

สรุปรายงานการประชุม

๗-๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘

โรงแรม เดอะ สุโกศล กรุงเทพมหานคร



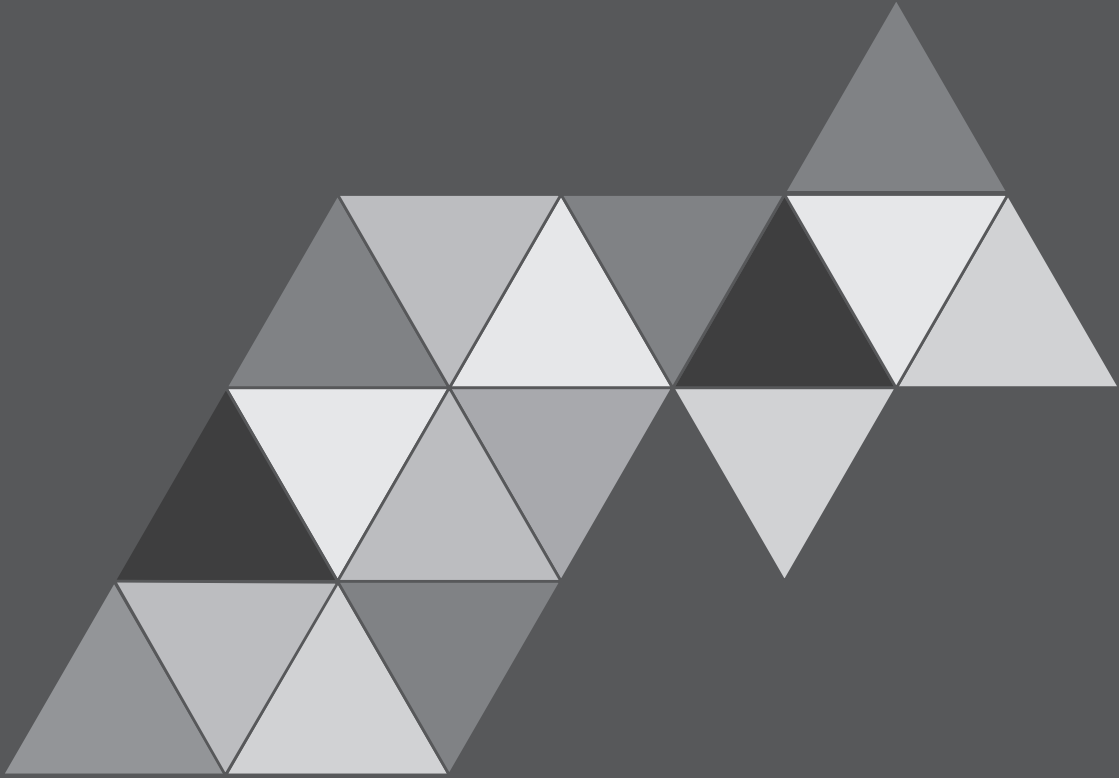
NCITHS



สรุปผล

การประชุมวิชาการ
การค้ำระหว่างประเทศและสุขภาพ

วันที่ ๗ - ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘
โรงแรม เดอะ สุโกศล กรุงเทพมหานคร



จัดทำโดย

แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ (ITH)

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)

โทร ๐๒ ๕๙๐ ๒๓๘๒

โทรสาร ๐๒ ๕๙๐ ๒๓๘๕

อีเมล ith_news@ihpp.thaigov.net

เว็บไซต์ <http://ihppthaigov.net/ith/>

คณะทำงาน

ชุติมา อรรถสิทธิ์พันธุ์

ภาสินี มหัทธนนที

กมลวรรณ เขียวนิล

ยุมิโกะ มิยะซิตะ

ชาญณรงค์ สังข์อุทิศ

หทัยชนก สุมาลี

ฉัตรสุริย์ ไวยรัตน์

ชะเอม พันธ์

พฤศจิกายน ๒๕๕๘

ออกแบบโดย

จิรายุต์ ยมาภัย

ภาสินี มหัทธนนที

หลักการและเหตุผล	๑
กำหนดการ	๗
คำกล่าวเปิดการประชุม	๑๓
กรอบแนวคิดและข้อสรุปของแต่ละช่วงการประชุม	
▶ ช่วงที่ ๑ การค้าระหว่างประเทศ	๒๔
▶ ช่วงที่ ๒ การลงทุนจากต่างประเทศ	๒๘
▶ ช่วงที่ ๓ การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับยา (สิทธิบัตร) และความยืดหยุ่นของทริปส์	๓๖
ข้อเสนอแนะในภาพรวมจากการประชุม	๔๕
ภาคผนวก	
▶ ผู้เข้าร่วมประชุม	๕๒
▶ ผลการประชุม	๕๔
▶ ประมวลข่าว	๕๖
▶ รายชื่อคณะอนุกรรมการจัดการประชุม	๕๙
▶ รายชื่อคณะผู้จัดบันทึกรายงานการประชุมและคณะทำงาน สนับสนุน	๖๐



หลักการและเหตุผล

► หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยมีระบบเศรษฐกิจแบบเปิด โดยมีการค้าระหว่างประเทศ โดยเฉพาะ การส่งออกสินค้าเกษตร สินค้าอุตสาหกรรม การบริการ และการลงทุน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบเศรษฐกิจไทย ในช่วงเวลากว่า ๓๐ ปีที่ผ่านมา ในปี ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๗ ขนาดเศรษฐกิจของไทยซึ่งคิดจากผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) มีมูลค่าเฉลี่ยประมาณ ๑๑.๙ และ ๑๒.๑ ล้านล้านบาท โดยมีอัตราการเติบโตเปลี่ยนแปลงทั้งเพิ่มขึ้นและลดลงในแต่ละปีขึ้นกับปัจจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศหลายประการ ทั้งนี้ การส่งออกสินค้าและบริการ เป็นรายรับของเศรษฐกิจไทย โดยในปี ๒๕๕๔ ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๗ มีมูลค่ารวมประมาณ ๗.๙ ๘.๗ และ ๙.๑ ล้านล้านบาทตามลำดับ แม้ว่ามูลค่าจะเพิ่มขึ้น แต่อัตราการเพิ่มเริ่มชะลอตัว กล่าวได้ว่า เศรษฐกิจไทยพึ่งพาการส่งออกสินค้าและบริการสูงกว่าร้อยละ ๕๐ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ

ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ประเทศไทยมีความท้าทายหลายประการ เช่น การชะลอตัวทางเศรษฐกิจของประเทศคู่ค้า การเปลี่ยนแปลงของค่าเงิน และการที่ราคาผลผลิตภาคการเกษตรในตลาดโลกยังไม่มีแนวโน้มฟื้นตัว เป็นต้น นอกจากนี้ ประเทศไทยยังต้องดำเนินการปรับปรุงในหลาย ๆ ด้านที่สำคัญได้แก่ การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมทั้งการขยายความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งรวมถึงด้านเศรษฐกิจด้วย

ประเทศไทยได้เปิดเสรีการค้าในกรอบต่าง ๆ ทั้งพหุภาคี ภูมิภาค อนุภูมิภาค และทวิภาคีเพื่อเป็นการสร้างโอกาสทางการค้าให้แก่เอกชนที่มีความพร้อมและมีขีดความสามารถในการแข่งขัน และใช้โอกาสจากความร่วมมือทางเศรษฐกิจ

ระหว่างประเทศ อย่างไรก็ตามการเปิดเสรีการค้านี้อาจจะเป็นภัยคุกคามต่อกลุ่มเศรษฐกิจที่มีความอ่อนแอได้ และอาจจะส่งผลกระทบต่อภาคสังคมและประชาชนซึ่งมิได้มีส่วนในภาคเศรษฐกิจโดยตรง ดังนั้นนอกเหนือจากการใช้ประโยชน์อย่างสูงสุดจากการค้าเสรีแล้ว ภาครัฐจะต้องเร่งสร้างภูมิคุ้มกัน และลดผลกระทบต่อภาคเศรษฐกิจที่ยังไม่สามารถพัฒนาได้ตามมาตรฐานที่กำหนดและยังแข่งขันไม่ได้ และสนับสนุนการปรับตัวของเกษตรกรผู้มีรายได้น้อย ธุรกิจ SME และแรงงานในภาคธุรกิจ รวมถึงประชาชนและภาคสังคมด้วย

แม้ว่าระบบสุขภาพจะไม่ใช่ภาคเศรษฐกิจโดยตรงแต่ก็ได้รับทั้งประโยชน์และผลกระทบด้านลบจากการค้าเสรีด้วยเช่นกัน ทั้งในด้านการค้าสินค้า การบริการ และทรัพย์สินทางปัญญา นอกจากนี้ ระบบสุขภาพยังมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดมาตรฐานทางด้านเทคนิค การกำหนดมาตรการที่เกี่ยวข้องกับทางด้านเทคนิคที่ส่งผลกระทบต่อภาคเอกชน เช่น มาตรฐานและความปลอดภัยของอาหารส่งออกและนำเข้า มาตรฐานด้านข้อมูลประกอบการขึ้นทะเบียนยา เป็นต้น แม้ว่าหน่วยงานด้านสุขภาพจะมีใช้หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบหรือเกี่ยวข้องกับการเจรจาการค้าโดยตรง หากแต่ภาคส่วนด้านสุขภาพ ซึ่งได้แก่กระทรวงสาธารณสุข องค์กรอิสระและภาคประชาสังคม ควรมีส่วนร่วมในการดำเนินการและติดตามผลกระทบจากความตกลงการค้าเสรีต่อสุขภาพและระบบสุขภาพ

คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ร่วมกับแผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ มุลินธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่และภารกิจดังต่อไปนี้

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของผลกระทบจากการค้าระหว่างประเทศต่อสุขภาพ นโยบายสุขภาพ และระบบสุขภาพ และให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการค้าระหว่างประเทศ
๒. การศึกษาและติดตามผลกระทบจากการเจรจาการค้าระหว่างประเทศและชี้แนะนโยบาย ความรู้และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากองค์ความรู้ที่เกิดขึ้น
๓. สื่อสารให้กับสาธารณชนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเจรจาการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพทราบอย่างทั่วถึง และนำเสนอข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องต่อสาธารณะ

ได้จัดการประชุมวิชาการเพื่อเป็นเวทีหนึ่งสำหรับการสื่อสารที่มุ่งเน้นการนำเสนอข้อมูลด้านวิชาการ โดยที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นว่า การจัดประชุมวิชาการในประเด็นด้านการค้าระหว่างประเทศและผลกระทบต่อระบบสุขภาพ จะช่วยให้ข้อมูลวิชาการต่อสาธารณะ โดยการสังเคราะห์และประมวลผลข้อมูลเหล่านั้น จะช่วยเสนอแนะต่อนโยบายด้านการเจรจาการค้า และนโยบายเพื่อการลดผลกระทบด้านลบจากการค้าระหว่างประเทศ

▶ วัตถุประสงค์ของการประชุม

๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับการค้าระหว่างประเทศและผลกระทบต่อระบบสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้ที่ชัดเจนขึ้น และระบุช่องว่างของความรู้ที่ควรจะดำเนินการต่อไป
๒. เพื่อทำให้เกิดข้อเสนอแนะที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประกอบการพิจารณากำหนดท่าทีการเจรจาการค้าในประเด็นที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพได้อย่างเชื่อมโยงกัน

▶ กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเจรจาการค้าเสรี จำนวนประมาณ ๑๕๐ คน ได้แก่

๑. ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ ผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ และ สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ เป็นต้น
๒. ผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ
๓. ผู้แทนภาคประชาสังคม และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง
๔. ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการจากประเทศต่าง ๆ
๕. ผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลก
๖. ผู้แทนจากหน่วยงานสนับสนุนทรัพยากรให้แผนงานฯ
๗. สื่อมวลชน (ผู้แทนจากสมาคมต่าง ๆ)

กำหนดประชุม: วันอังคารที่ ๗ - วันพุธที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘

สถานที่ดำเนินการ: โรงแรม เดอะ สุโกศล กรุงเทพมหานคร

รูปแบบการประชุม: การบรรยาย และอภิปราย

ภาษา: ไทย และ อังกฤษ

ขอบเขต: ได้รับการสนับสนุนจาก มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

► **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. ข้อเสนอแนะที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประกอบการพิจารณากำหนดท่าทีการเจรจาการค้าในประเด็นที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพได้อย่างเชื่อมโยงกัน
๒. ข้อเสนอแนะสำหรับการสร้างความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ควรมีในอนาคต

► **หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

๑. ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (NCITHS)
๒. แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ (ITH) มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPF)



กำหนดการ

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

๐๘.๐๐-๐๘.๐๐ น. ลงทะเบียน

๐๘.๐๐-๐๘.๑๕ น. พิธีเปิดการประชุม

ประธานในพิธี: ดร.ศิรินา ปวโรฬารวิทยา
ประธานคณะกรรมการสนับสนุน
การศึกษาและติดตามการเจรจาการค้า
ระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อ
สุขภาพและนโยบายสุขภาพ (คจคส.)

กล่าวสุนทรพจน์: นพ.อำนาจ กาจันะ
รักษาราชการแทนปลัดกระทรวง
สาธารณสุข
Dr. Richard Brown
ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำ
ประเทศไทย

ประธานการประชุม: นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ

ช่วงที่ ๑ การค้าระหว่างประเทศ

ประธาน และ ผู้ดำเนินการอภิปราย: ดร.นพ.ภูษิต ประคองสาย
สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๐๘.๑๕-๐๘.๓๕ น. ความเคลื่อนไหวของการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ:
นโยบายและความคืบหน้าของไทย

โดย คุณจันทรา ศิริอุทัยกร
สำนักยุโรป กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ
กระทรวงพาณิชย์

๐๘.๓๕-๑๐.๐๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง

๑๐.๐๐-๑๐.๒๐ น. การประมาณการผลกระทบของการเปิดการค้าเสรีโดย
แบบจำลองแรงดึงดูดทางการค้า

โดย ดร.อัครพล ฮาบเจริญ
สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

๑๐.๒๐-๑๐.๔๐ น. อุปสรรคการค้าอุตสาหกรรมยาใน ๓ ประเทศ จีน
อินโดนีเซีย เมียนมาร์
โดย คุณพิเศษพร วศวงศ์
มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง

๑๐.๔๐-๑๑.๔๐ น. ถ้าม-ตอบ

๑๑.๔๐-๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน

ช่วงที่ ๒ การลงทุนจากต่างประเทศ

ประธาน: ดร.นพ.ภูษิต ประคองสาย

สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ดำเนินการอภิปราย: ดร.ทพญ.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)

และ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

ดร.ภญ.ชุตินา อรรถสิทธิ์พันธ์

แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศ

และสุขภาพ (ITH) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพ

ระหว่างประเทศ (IHPP)

๑๓.๐๐-๑๓.๒๐ น. ความตกลงระหว่างประเทศของไทยและกฎเกณฑ์ว่าด้วยการลงทุนจากต่างประเทศ

โดย คุณชุตินทร คงศักดิ์

กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ

๑๓.๒๐-๑๓.๔๐ น. สถานการณ์การส่งเสริมลงทุนจากต่างประเทศในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

โดย คุณวีระ พันธุ์พิศุทธิ์ชัย

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI)

กระทรวงอุตสาหกรรม

๑๓.๔๐-๑๔.๐๐ น. การลงทุนทางตรงจากต่างประเทศในบริการสุขภาพ

โดย ดร.ชะเอม พิชนี

แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่าง

ประเทศและสุขภาพ (ITH) สำนักงานพัฒนานโยบาย

สุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

๑๔.๐๐-๑๔.๑๕ น. ถาม-ตอบ

๑๔.๑๕-๑๕.๑๕ น. ข้อตกลง กฏระเบียบด้านการคุ้มครองการลงทุน
ผลกระทบต่อระบบสุขภาพและการระงับข้อพิพาท
พร้อมกรณีศึกษายาสูบและแร่ใยหิน
โดย รศ.ดร.จักรกฤษณ์ ควรพจน์
สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI)
ผศ.ดร.เอื้ออารีย์ อึ้งจะนิล
คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Dr. Manisha Shridhar
WHO South-East Asia Regional Office

๑๕.๑๕-๑๕.๓๐ น. ถาม-ตอบ และรับประทานอาหารว่าง

๑๕.๓๐-๑๖.๓๐ น. การถ่ายทอดเทคโนโลยีให้กับประเทศไทย: จากการวิจัย
และพัฒนา (R&D) สู่อุตสาหกรรม
โดย ญ.อัจฉรา เอกแสงศรี
องค์การเภสัชกรรม
ดร.กฤษณ์ไกรพ์ สิริเสรีประทีป
ศูนย์เทคโนโลยีโลหะและวัสดุแห่งชาติ
สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ

๑๖.๓๐-๑๖.๔๕ น. ถาม-ตอบ

๑๖.๔๕ น. ปิดประชุมวันที่ ๑

วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘

ช่วงที่ ๓ การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับยา (สิทธิบัตร) และความ
ยืดหยุ่นของกริปส์

ประธาน: ดร.นพ.สัมพันธ์ ศรีธำรงสวัสดิ์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ดำเนินการอภิปราย: น.ส.กรรณิการ์ กิจติเวชกุล

กลุ่มศึกษาข้อตกลงเขตการค้าเสรีภาคประชาชน

๐๙.๐๐-๐๙.๒๐ น. ความตกลงทริปส์ ความยืดหยุ่น และกฎหมายทรัพย์สินทาง
ปัญญาของไทย และแนวโน้มการเจรจาปรับปรุระหว่างประเทศ
โดย คุณนวรรตน์ ตันกมลასัน
กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์

วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘

๐๙.๒๐-๑๐.๔๐ น. การใช้สิทธิบัตรโดยรัฐ: ๘ ปีในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ
โดย นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล
ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ภก.อดุลย์ โมฮารรา
นักศึกษาระดับปริญญาเอก
London School of Hygiene and Tropical Medicine
ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ดร.รัชนีกร เจวประเสริฐพันธุ์
สถาบันวิจัยและพัฒนา องค์การเภสัชกรรม

๑๐.๔๐-๑๐.๕๕ น. ถาม-ตอบ และรับประทานอาหารว่าง

๑๐.๕๕-๑๒.๑๕ น. กรณีศึกษา การบังคับใช้สิทธิในยามะเร็ง และการให้สิทธิ
ในสิทธิบัตรโดยสมัครใจ
โดย Dr. K.S. Kardam
Indian Patent Office
Ministry of Commerce and Industries
Ms. Kajal Bhardwaj
Independent legal researcher and consultant
Mr. Esteban Burrone
Medicines Patent Pool
คุณเฉลิมศักดิ์ กิตติตระกูล
มูลนิธิเข้าถึงเอดส์

๑๒.๑๕-๑๒.๔๐ น. ถาม-ตอบ

๑๒.๔๐-๑๒.๔๕ น. ปิดการประชุม

๑๒.๔๕-๑๔.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

International Trade and Health Conference 2015

7-8 July 2015

Sukosol Hotel, Bangkok



International Trade and Health Conference 2015

8 July 2015

The Sukosol Hotel, Bangkok



International Trade and Health Programme



World Health Organization





คำกล่าวเปิด



ดร.ศิรินา โชควัฒนา ปวโรฬารวิทยา

ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษา
และติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ
ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ

กราบเรียน

ท่านรักษาการปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์อำนวยการ กาจินะ)

ท่านรักษาการผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (Dr. Richard Brown)

ท่านประธานการประชุม (นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ)

ท่านวิทยากร และท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน

ดิฉันรู้สึกยินดีเป็นอย่างยิ่งที่มีการประชุมวิชาการเกี่ยวกับการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพเป็นครั้งที่ ๒ ในวันนี้ เมื่อวันที่ ๑๐-๑๑ มีนาคม ๒๕๕๗ พวกเราได้พบกันในการประชุมครั้งที่ ๑ ที่ โรงแรมดุสิต ปริ๊นเซส ศรีนครินทร์ และการประชุมครั้งนั้นก็เป็นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำความเข้าใจเรื่องการค้าระหว่างประเทศและผลกระทบต่ออาจเกิดขึ้นกับระบบสุขภาพ การประชุมได้นำไปสู่ข้อสรุปที่ดี เป็นประโยชน์ เป็นข้อเสนอแนะด้านนโยบายการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ และเราได้้นำข้อเสนอแนะเฉพาะประเด็นหลากหลายประเด็น และข้อเสนอแนะที่เป็นภาพรวมเสนอต่อคณะรัฐมนตรีซึ่งรับทราบ เพื่อมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

การประชุมในครั้งนี้ เป็นการประชุมที่คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ และแผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศกับสุขภาพ (ITH)

ซึ่งเป็นแผนงานภายใต้ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก ร่วมกันเป็นเจ้าภาพจัดขึ้น โดยมีกำหนด ๒ วัน คือ วันที่ ๗ และ ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘

ดิฉันหวังว่าการประชุมวิชาการจะเป็นการประชุมที่สนุก เนื่องจากท่านวิทยากรได้สรรหาหัวข้อที่น่าสนใจและชวนให้สงสัยว่าปัญหาอะไรเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งประเทศไทยจะก้าวสู่การเป็นประเทศที่มีเศรษฐกิจที่ดีและสุขภาพที่ดี เรายังมุ่งที่จะเป็น trading nation และเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วภายใน ๒๐ ปีข้างหน้า เพราะฉะนั้น การประชุมของเรามีความสำคัญมาก จึงขอให้ท่านผู้มีเกียรติทุกท่านใช้เวลาที่นี้อย่างสนุก สร้างสรรค์ และช่วยกันหาข้อสรุปที่เป็นประโยชน์ให้กับทางราชการหรือภาครัฐ ทั้งด้านสุขภาพและการค้า

ดิฉันหวังว่าในการทำงานของเรา ๒ วันที่จะผ่านไปจะเป็นวันที่มีคุณค่าให้กับสังคม ขอให้ทุกคนตั้งใจอย่างสนุกและเป็นมิตรกัน ขอให้การทำงานของเรารั้งนี้ เป็นการทำงานที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ทางด้านภาพรวมของประเทศ ในด้านเศรษฐกิจ และภาพรวมของประเทศในด้านสังคม

ขอขอบคุณท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน ขอขอบคุณท่านวิทยากร ขอขอบคุณคณะกรรมการจัดงานและสำคัญที่สุดคือขอขอบคุณท่านประธานจัดงานการประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพท่านนายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ที่ท่านเป็นผู้จัดสำคัญ และขอมอบดอกไม้ให้ท่านเป็นการเปิดงาน

ดิฉันขอเปิดประชุม ณ บัดนี้



นายแพทย์อานวย กาจัน:

รักษาการปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ท่านประธานคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (ดร.ศิรินา ปวโรฬารวิทยา)

ท่านรักษาการผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (Dr. Richard Brown)
ท่านประธานอนุกรรมการจัดการประชุม (นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ)
ท่านวิทยากร และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านที่เคารพครับ

ก่อนอื่น ผมต้องขอขอบคุณคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (คจคส. หรือ NCITHS) สำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย และคณะอนุกรรมการจัดการประชุมที่ได้ให้เกียรติกับผมในฐานะกระทรวงสาธารณสุขมากล่าวสุนทรพจน์สำหรับการจัดงานในวันนี้

ท่านประธานศิรินาได้กล่าวแล้วว่า การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมจากการเจรจาการค้าระหว่างประเทศเป็นเรื่องสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การนำความรู้ไปกำหนดนโยบาย และการสื่อสารให้สาธารณชนมีความตระหนักรู้ถึงผลกระทบด้านบวกและด้านลบของการค้าระหว่างประเทศ

กระทรวงสาธารณสุขถือเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ดูแลด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งตระหนักถึงความสำคัญของประเด็นที่เกี่ยวข้องเนื่องต่าง ๆ โดยขณะนี้

กระทรวงฯ ได้กำหนดให้การค้ำระหว่างประเทศและสุขภาพเป็น ๑ ใน ๙ งานภารกิจด้านสุขภาพระหว่างประเทศ ซึ่งจะมีการดำเนินงานภายในส่วนกรม กอง และสำนักต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้เกิดความสอดคล้องของนโยบาย หรือ policy coherence ในประเด็นสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น การคุ้มครองสิทธิบัตรยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการรักษาพยาบาล การค้าสินค้าทำลายสุขภาพ การเปิดเสรีงานบริการรักษาพยาบาล การกำหนดมาตรฐานอาหารปลอดภัย และการเปิดเสรีการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ เป็นต้น และแม้ว่าจะมีความเห็นที่แตกต่างกันบ้าง แต่ถ้าอยู่บนพื้นฐานของหลักวิชาการโดยลดทอนอคติต่าง ๆ และรับฟังซึ่งกันและกัน ก็จะทำให้เห็นแง่มุมที่จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประเทศไทยของเรา เกิดการร่วมมือร่วมใจกันที่จะดำเนินงานแบบสอดประสานกันให้ได้มากที่สุด ซึ่งเป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาลในขณะนี้

การประชุมวิชาการนี้จัดเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้และข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยสร้างสรรค์ให้เกิดการคิดพัฒนาต่อยอดความรู้ทั้งด้านวิธีการ และองค์ความรู้ใหม่ สำหรับการประชุมวิชาการในครั้งนี้นับเป็นครั้งที่ ๒ ซึ่งดำเนินการโดย แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้ำระหว่างประเทศและสุขภาพ หรือ ITH

ในปีนี้อีกหนึ่งข้อเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน ทั้งในด้านการค้าการลงทุนจากต่างประเทศและได้เพิ่มประเด็นเรื่องทบทวนการใช้สิทธิตามสิทธิบัตร โดยสมัครใจและการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรตามความยืดหยุ่นของความยืดหยุ่นของทรัพย์สินซึ่งได้แก่ การใช้สิทธิโดยรัฐ และการบังคับใช้สิทธิ โดยการประชุมครั้งนี้ ได้เชิญผู้มีประสบการณ์ในการดำเนินการเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรในแต่ละรูปแบบมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อมูลต่อผู้เข้าร่วมประชุม

โดยที่ทุกท่านคงทราบแล้วว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศการใช้สิทธิบัตร โดยรัฐโดยเริ่มต้นเมื่อปลายปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๐ โดยดำเนินการในยาทั้งหมด ๗ รายการ ทั้งยาสำหรับโรคเอดส์ หัวใจ และมะเร็ง การประกาศการใช้สิทธินี้ ดำเนินการถูกต้องตามความตกลงระหว่างประเทศ (คือ ความตกลงทริปส์) และพระราชบัญญัติสิทธิบัตรของไทย ซึ่ง ขณะนี้เป็นเวลาเกือบ ๑๐ ปี ของการดำเนินงาน จึงเป็นเวลาสมควรที่จะพิจารณาทบทวนประเด็นต่างๆ ทั้งในด้าน ผลการดำเนินงาน ประโยชน์ ความคุ้มค่า และปัญหาอุปสรรค นอกจากนี้ ในการประชุมครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมยังจะได้รับฟังประสบการณ์กรณีศึกษา ของประเทศอินเดีย ซึ่งประกาศการบังคับใช้สิทธิบัตรเป็นครั้งแรกในยาต้านมะเร็ง เมื่อปี ๒๕๕๕ และยังจะได้รับฟังกรณีการดำเนินการอนุญาตให้ใช้สิทธิบัตร โดยสมัครใจกรณีศึกษา Medicines Patent Pool ซึ่งมุ่งหวังให้มียาต้านไวรัสเอดส์ ในรูปแบบยารวมเม็ด และยาสำหรับเด็กสำหรับประเทศกำลังพัฒนา

ในนามกระทรวงสาธารณสุข ผมขอขอบคุณ วิทยากรทุกท่าน ทั้งจาก กระทรวงพาณิชย์ (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศและกรมทรัพย์สินทางปัญญา) กระทรวงการต่างประเทศ (กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ) กระทรวงอุตสาหกรรม (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน) รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิจัยจาก สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง ศูนย์เทคโนโลยีโลหะ และวัสดุแห่งชาติ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมไปถึงวิทยากร จากต่างประเทศ Dr. K.S. Kardam จากหน่วยงานทรัพย์สินทางปัญญา และ Ms. Kajal Bhradwaj นักกฎหมายอิสระ จากประเทศอินเดีย Mr. Esteban Burrone จาก Medicines Patent Pool UNITAID เจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์

และ Dr. Manisha Shridhar ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญจากสำนักงานองค์การอนามัยโลก ประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งเป็นทั้งวิทยากรและยังช่วยประสานงานกับรัฐบาลอินเดียในการอนุญาตให้ Dr. Kardam ได้มาร่วมการประชุมในครั้งนี้ด้วย

ขอขอบคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และองค์การอนามัยโลก ซึ่งสนับสนุนการจัดประชุมครั้งนี้ผ่านแผนงาน ITH และ NCITH โดยเฉพาะอย่างยิ่งผมคงจะต้องขอบคุณท่านประธานคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ท่านดร.ศิรินา ปวโรฬารวิทยา ซึ่งก่อนขึ้นมาท่านดร.สุวิทย์ก็บอกว่า ประเทศไทย คงจะเป็นประเทศเดียวนะ ที่มีผู้เชี่ยวชาญซึ่งทรงวุฒิทางด้าน Trade มาทำงานในลักษณะเป็นผู้นำในเรื่องการค้าระหว่างประเทศร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ต้องขอบคุณอาจารย์เป็นอย่างมาก และต้องขอบคุณท่านอาจารย์สุวิทย์ เหมือนที่ท่านอาจารย์ ดร.ศิรินาได้กล่าวไว้ตอนต้นว่า ท่านได้ช่วยดูแลการจัดงานให้เป็นไปอย่างเรียบร้อย

ขอให้ทุกฝ่ายและทุกภาคส่วนของสังคมไทยได้ร่วมกันปรึกษาหารือ และร่วมกันทำงานให้การประชุมสำเร็จลุล่วง และก่อให้เกิดมรรคผลตามวัตถุประสงค์ที่ร่วมกันกำหนดไว้

ขอขอบคุณเป็นอย่างมาก



Dr. Richard Brown

รักษาการผู้แทนองค์การอนามัยโลก
ประจำประเทศไทย

ท่านประธานคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (ดร.ศิรินา ปวีโรฬารวิทยา)

ท่านรักษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ อำนวน กาจจีนะ)

ท่านรองประธานมูลนิธิเพื่อการพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ และมูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

(นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ)

ท่านวิทยากร สุภาพสตรี และสุภาพบุรุษทุกท่าน

ข้าพเจ้ามีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้มายืนอยู่ที่นี้ในวันนี้และได้กล่าวเปิดงานนี้ในนามขององค์การอนามัยโลก

ในขณะที่เราเห็นถึงการเพิ่มขึ้นของโลกาภิวัตน์และการเชื่อมต่อระหว่างประเทศต่าง ๆ ผ่านการเดินทาง เศรษฐกิจดิจิทัล และการค้าที่เพิ่มขึ้น เราเริ่มที่จะตระหนักถึงผลกระทบทั้งทางบวกและลบจากการเชื่อมต่อระหว่างประเทศมากขึ้น

เพราะฉะนั้น ในขณะที่เรากำลังดำเนินการเพื่อลดอุปสรรคทางการค้า โดยการเจรจาตกลงทางการค้าทั้งระดับโลก พหุภาคี และระดับทวิภาคี เรายังจำเป็นต้องพยายามทำให้แน่ใจว่าการดำเนินการเหล่านี้ไม่ได้แลกมาด้วยสวัสดิภาพของประชาชนของเรา โดยส่วนหนึ่งของความพยายามนี้คือ เราจะต้อง

ทำให้แน่ใจว่ามีการวิเคราะห์ถึงผลกระทบทางสุขภาพที่สามารถเกิดขึ้นจากการ
ค้าระหว่างประเทศอย่างระมัดระวังก่อนจะทำข้อตกลงทางกฎหมายใด ๆ

แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านค้าระหว่างประเทศและสุขภาพเป็น
กลไกหนึ่ง ที่เป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก
และภาคีอื่น ๆ ซึ่งมีขึ้นเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในความสามารถเชิงเทคนิคและ
การวิเคราะห์ของภาครัฐในด้านการค้าและสุขภาพ

ใน ๔ ปีที่ผ่านมา เราได้เห็นว่าขอบเขตของหัวข้อซึ่งแผนงานการพัฒนา
ศักยภาพการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพครอบคลุมนั้นมีการขยายกว้างขึ้น
และเรายังมองเห็นว่าสถานะในกระทรวงของแผนงานฯ ในโครงสร้างกระบวนการ
พัฒนานโยบายมีความเข้มแข็งขึ้น ข้อเท็จจริงที่แผนงานฯ ทำงานให้กับทั้ง
คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ
ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (NCITHS) สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ (NHCO) และกระทรวงสาธารณสุข บ่งบอกว่า
ผลงานของแผนงานฯ สามารถที่จะไปถึงผู้กำหนดนโยบายระดับสูงสุด โดยผ่าน
๒ กระบวนการที่แตกต่างกัน ซึ่งทำให้ผลลัพธ์ที่สามารถเกิดขึ้นนั้นเพิ่มขึ้น

ตามที่ทุกท่านทราบ ปีนี้เป็นปีที่สองของการประชุมวิชาการการค้าระหว่าง
ประเทศและสุขภาพ และในปีนี้ จุดสนใจได้ถูกขยายออกไป โดยไม่เพียงครอบคลุม
เฉพาะประเด็นการค้าระหว่างประเทศและหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับ TRIPS แต่ยัง
รวมไปถึงการลงทุนจากต่างประเทศในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับความตกลงการค้า

ข้าพเจ้ารู้สึกยินดียิ่งที่ได้เห็นท่านวิทยากร ผู้เข้าร่วมประชุม และผู้ร่วม
อภิปรายมาจากหลากหลายสาขา หลากหลายสถาบัน ทั้งองค์กรอิสระ และ

กระทรวงต่าง ๆ เราจะสามารถพัฒนาความคิดเห็นของพวกเราและลดความขัดแย้ง
ทางนโยบายในเรื่องของการค้าซึ่งอาจมีขึ้นในระหว่างสาขา เมื่อมีการสนทนากัน
ระหว่างสาขาเช่นนี้ จะทำให้เราสามารถเรียนรู้ประสบการณ์ของต่างชาติและ
ทำให้ความคิดของเราแตกฉานมากขึ้น เมื่อเราขยายวงสนทนาดังกล่าวไปสู่เพื่อน
ร่วมงานและผู้เชี่ยวชาญจากประเทศอื่น ๆ

ท้ายที่สุดนี้ข้าพเจ้าขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลามาเข้าร่วมการประชุม
ในครั้งนี้ ข้าพเจ้าหวังว่า ท่านจะพบกับการนำเสนอและการอภิปรายที่น่าสนใจ
และช่วยกระตุ้นความคิด และขอให้ทุกท่านได้รับประโยชน์จากการประชุมตลอด
๒ วันนี้



กรอบแนวคิดและข้อสรุป



ดร.อัศรพล ฮาบเจริญ



คุณจันทรา ศิริอุทัยกร



คุณพิเศษพร วทวงศ์

ช่วงที่ ๑ การค้าระหว่างประเทศ

แนวคิด

ในการจัดทำความตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศทั้งที่เป็นพหุภาคี ภูมิภาค อนุภูมิภาค และทวิภาคี ประเทศไทยมุ่งหวังที่จะมีการค้าขายระหว่างประเทศไทยและคู่ภาคีมากยิ่งขึ้น และทำให้เศรษฐกิจเติบโต สร้างรายได้ให้ประเทศและประชาชนเพิ่มขึ้น โดยคาดการณ์ว่า เมื่อลดภาษีและอุปสรรคทางการค้าลง จะทำให้ส่งออกสินค้าไปยังคู่ภาคีได้มากขึ้นเกิดงานบริการมากขึ้น และมีการลงทุนระหว่างกันมากขึ้น โดยเฉพาะในความตกลงทวิภาคี หรืออีกนัยหนึ่ง การจัดทำความตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศจะช่วยให้ประเทศไทยคงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษต่าง ๆ ทางการค้าและภาษีที่เคยได้รับและกำลังจะหมดไปไว้ได้ในอีกรูปแบบหนึ่ง แม้กระนั้นก็ตาม การเพิ่มขึ้นของรายได้เหล่านั้น เป็นการประมาณการด้วยแบบจำลองทางคณิตศาสตร์และเศรษฐศาสตร์มหภาค (macroeconomic modeling) โดยหนึ่งในวิธีประมาณการ เช่น แบบจำลองแรงดึงดูดทางการค้า (Trade Gravity Model) เป็นต้น ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อจำกัด

สรุปประเด็นจากการนำเสนอและอภิปราย

สถานการณ์และประเด็นสำคัญ

ในปัจจุบัน มีการขยายรูปแบบหรือแนวคิดในการทำความตกลงการค้าเสรีจากระดับทวิภาคีหรือพหุภาคีไปสู่ระดับภูมิภาคเพิ่มขึ้น ดังที่ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศสมาชิกประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community - AEC) ซึ่งเป็นความตกลงระดับภูมิภาคระหว่าง ๑๐ ประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ตามที่ประเทศสมาชิก AEC ได้กำหนดยุทธศาสตร์การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนหรือ AEC Blueprint ซึ่งมีเป้าหมายหนึ่ง คือ การบูรณาการเศรษฐกิจอาเซียนให้เข้ากับเศรษฐกิจโลกได้อย่างสมบูรณ์ จึงส่งผลให้มีการเจรจาความตกลงระหว่างอาเซียนกับคู่เจรจาเพื่อดำเนินการไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยการเจรจาความตกลงหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจระดับภูมิภาค (Regional Comprehensive Economic Partnership - RCEP) เป็นการเจรจาซึ่งประกอบด้วยประเทศสมาชิกอาเซียน ๑๐ ประเทศและประเทศคู่เจรจาอีก ๖ ประเทศ ได้แก่ จีน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น อินเดีย ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ โดยมีเป้าหมายในการอำนวยความสะดวกทางการค้าระหว่างประเทศคู่เจรจาทั้งหมดและมุ่งหวังที่จะลดปัญหาที่เกิดจากความซ้ำซ้อนของความตกลงต่าง ๆ ที่อาเซียนได้ทำกับแต่ละประเทศ เนื้อหาของการเจรจากรอบคลุมประเด็น เช่น การค้าสินค้า การค้าบริการ การลงทุน นโยบายการแข่งขัน ทรัพย์สินทางปัญญา ความร่วมมือทางเศรษฐกิจ กฎหมาย เป็นต้น และมีการคาดว่า RCEP จะช่วยเพิ่มโอกาสทางการค้าสินค้า การค้าบริการและการลงทุน ทั้งนี้ในกระบวนการเจรจามีการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์

ประเทศไทยพึงพาดการค้ากับประเทศในกลุ่ม RCEP เป็นอันดับ ๑ โดยในปี ๒๕๕๗ มีการค้าในกลุ่มประเทศสมาชิก RCEP ถึงร้อยละ ๕๗ ของการค้าไทยกับโลก แม้ว่าเมื่อมองจากสัดส่วนของการค้าไทยกับโลกแล้ว ประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะได้รับประโยชน์มากมายจากการมี RCEP แต่ในขณะเดียวกัน

ยังมีความกังวลว่าประเทศไทยอาจประสบกับการไหลเข้ามาของสินค้าที่ด้อยคุณภาพจากประเทศภาคี และผู้ประกอบการไทยอาจเสียเปรียบในการแข่งขันในสิ่งที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ยิ่งไปกว่านั้นผลกระทบจาก RCEP ต่อประเด็นทางด้านสาธารณสุข เช่น การค้าในสินค้าอันตราย ผลกระทบจากการคุ้มครองการลงทุน และทรัพย์สินทางปัญญานั้นยังไม่เป็นที่แน่ชัด จึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่จะต้องประเมินผลกระทบจาก RCEP อย่างรอบด้านต่อระบบสาธารณสุขไทย เนื่องจากกระบวนการเจรจาของ RCEP ตั้งเป้าให้เสร็จสิ้นภายในปี ๒๕๕๘

เครื่องมือและวิธีการคาดการณ์ผลกระทบ

การศึกษาเรื่องผลกระทบจาก RCEP มีการใช้แบบจำลองแรงดึงดูดทางการค้า (Trade Gravity Model) คาดการณ์ผลกระทบความตกลงการค้าเสรีสำหรับการนำเข้าและส่งออกสินค้า ซึ่งแบบจำลองนี้ บอกทิศทางการค้าระหว่างประเทศและประมาณการมูลค่าการค้าระดับอุตสาหกรรมหรือรายสินค้าในระดับพิกัดภาษีศุลกากรระดับ ๖ หลัก ตามระยะทางระหว่างประเทศและขนาดเศรษฐกิจของประเทศคู่ค้ารายประเทศและการเปลี่ยนแปลงนโยบายการค้า เช่น การปรับลดอัตราภาษีศุลกากร นโยบายการอำนวยความสะดวกทางการค้า ซึ่งเป็นจุดเด่นของแบบจำลองแรงดึงดูดการค้า อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดของแบบจำลองแรงดึงดูดการค้า คือเป็นแบบจำลองดุลยภาพบางส่วน ส่งผลให้ความแม่นยำของการวิเคราะห์ขึ้นอยู่กับคุณภาพของข้อมูล

ทั้งนี้ มีการศึกษาอุปสรรคทางการค้าที่ไม่ใช่ภาษีสำหรับผลิตภัณฑ์ยาใน ๓ ประเทศซึ่งเป็นตลาดส่งออกที่สำคัญของประเทศไทยในกลุ่ม RCEP ได้แก่ จีน อินโดนีเซีย และเมียนมาร์ โดยการศึกษาชี้ให้เห็นว่าอุปสรรคทางการค้าที่สำคัญ ได้แก่ การกำหนดมาตรฐาน กระบวนการขึ้นทะเบียนยา กระบวนการและขั้นตอนการนำเข้า ค่าธรรมเนียม และปัจจัยอื่น ๆ ที่เป็นข้อจำกัดเฉพาะของแต่ละประเทศ เช่น โครงสร้างพื้นฐาน กฎระเบียบของท้องถิ่นที่แตกต่างจาก

รัฐบาลกลาง รวมถึงนโยบายการให้สิทธิประโยชน์กับผู้ผลิตในประเทศหรือผู้ผลิตต่างชาตินำเข้ามาลงทุนในประเทศนั้นมากกว่าผู้ผลิตหรือนำเข้าตรงจากต่างประเทศ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะจากการอภิปราย

- ▶ การศึกษาผลกระทบจาก FTA ควรใช้แบบจำลองหรือแนวทางการวิเคราะห์ที่หลากหลายไม่ควรใช้ผลการศึกษาหรือแบบจำลองหรือแนวทางการวิเคราะห์เพียงแบบเดียว เนื่องจากในทางปฏิบัติ แบบจำลองทั้งหลายไม่สามารถอธิบายปัจจัยภายนอกได้อย่างครบถ้วน เช่น มาตรการที่ไม่ใช่ภาษี และอุปสรรคทางด้านเทคนิค และมาตรฐานต่าง ๆ ดังที่ปรากฏในการศึกษาตลาดส่งออกผลิตภัณฑ์ยาในประเทศจีน อินโดนีเซีย และเมียนมาร์
- ▶ มีความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบจาก RCEP และข้อตกลงการค้าเสรีอื่น ๆ ที่กำลังเจรจาซึ่งอาจจะมีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขไทย เพื่อให้ผู้เจรจาใช้ข้อมูลและผลการศึกษาดังกล่าวมาประกอบการตัดสินใจ





คุณชุตินทร คงศักดิ์



คุณวีระ พันธุ์พิศุทธิ์ชัย



ดร.ชะเอม พัชนี



รศ.ดร.จักรกฤษณ์ ครอบพจน์

ช่วงที่ ๒ การลงทุนจากต่างประเทศ

แนวคิด

การลงทุนเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการค้าระหว่างประเทศ ทั้งจากภาครัฐและเอกชน และมีทั้งการลงทุนทางตรงและทางอ้อม โดยประเภทของการลงทุนที่สำคัญได้แก่ การลงทุนในเครื่องมือเครื่องจักร โครงสร้างพื้นฐาน การลงทุนเพื่อผลิตสินค้า และบริการประเภทต่าง ๆ เช่น บริการสุขภาพ กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงทุน ถูกกำหนดด้วยความตกลงระหว่างประเทศต่าง ๆ เช่น ความตกลงพหุภาคีว่าด้วยการค้าสินค้า หรือแอกเกตต์ (General Agreement on Tariffs and Trade: GATT) ซึ่งร่วมกับมาตรการ Trade-Related Investment Measures (TRIMS) และ การค้าบริการ mode 3 (commercial presence) ของความตกลงว่าด้วยการค้าบริการ (General Agreement on Trade in Services: GATS) รวมถึงความตกลงอื่น ๆ เช่น สนธิสัญญาการลงทุนแบบทวิภาคี (Bilateral Investment Treaty) เป็นต้น

ประเทศผู้รับการลงทุนมุ่งหวังการพัฒนาประเทศในงานต่าง ๆ ด้วยการลงทุนทางตรงจากต่างประเทศ (Foreign Direct Investment: FDI) ในขณะที่เดียวกันนักลงทุนข้ามชาติก็ต้องการสร้างความเติบโตและขยายธุรกิจด้วยการหาท้องถิ่นที่ดีที่สุดเพื่อผลกำไรที่ดีที่สุด

ความตกลงต่าง ๆ และกฎระเบียบภายในประเทศจึงจัดทำขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับนักลงทุนข้ามชาติเหล่านั้น

ในขณะที่นักลงทุนระหว่างประเทศต้องการกฎระเบียบที่สามารถทำนายได้และขยายความคุ้มครองให้กว้างขึ้น เพื่อป้องกันความสูญเสียและลดความเสี่ยงและ ผลกระทบเชิงลบของธุรกิจตนเองให้ได้มากที่สุด ประเทศผู้รับการลงทุนซึ่งมีมุมมอง วัตถุประสงค์ และความรับผิดชอบที่ต่างจากนักลงทุนนั้นต้องมุ่งเน้นไปที่ประโยชน์สาธารณะ โดยความไม่สอดคล้องดังกล่าวอาจนำไปสู่ข้อพิพาทระหว่างกันได้ ข้อพิพาทลักษณะนี้อาจเกิดขึ้นระหว่างรัฐหรือภาคส่วนต่างๆ ซึ่งรวมถึงเอกชน รัฐ ภาคเศรษฐกิจ ภาคประชาสังคม และแม้แต่สาธารณสุข ดังนั้น การเข้าใจถึงความตกลงระหว่างประเทศ กฎระเบียบ กระบวนการและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการลงทุนและกรณีพิพาทจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อสาธารณสุข

นอกเหนือจากการให้ความคุ้มครองการลงทุนแล้ว รัฐบาลไทยมีนโยบายส่งเสริมการลงทุนของกระทรวงอุตสาหกรรม โดยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนั้น จะเป็นการลงทุนในบริการสุขภาพซึ่งไม่จำกัดเฉพาะเพียงโรงพยาบาล แต่ครอบคลุมถึงคลินิกประเภทต่าง ๆ เช่น คลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดการแพทย์ทางเลือกอีกทั้งยังรวมถึงการลงทุนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการลงทุนในการวิจัยและพัฒนา ตลอดจนการผลิตเชิงอุตสาหกรรมของผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ โดยเฉพาะเภสัชภัณฑ์ ซึ่งจะช่วยให้เกิดนวัตกรรมและการพึ่งพาตนเองได้อีกด้วย



สรุปประเด็นจากการนำเสนอและอภิปราย

สถานการณ์และประเด็นสำคัญ

ความตกลงระหว่างประเทศด้านการลงทุนในลักษณะของสนธิสัญญาการลงทุนแบบทวิภาคี (Bilateral Investment Treaties - BITs) ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การส่งเสริมและปกป้องการลงทุนจากต่างชาติ มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ยุค ๙๐ หากแต่ในทางกลับกันความตกลงการค้าระหว่างประเทศ (Preferential Trade Agreements) ทั้งในระดับทวิภาคี ภูมิภาคและพหุภาคีซึ่งมีบทบาทด้วยการลงทุนนั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขณะนี้ประเทศไทยมี BITs แล้ว ๔๒ ฉบับและมีผลบังคับใช้แล้ว ๓๗ ฉบับ โดยกระทรวงการต่างประเทศ (กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ) เป็นผู้รับผิดชอบการเจรจาความตกลงการค้าต่าง ๆ ที่ว่าด้วยการลงทุนและการคุ้มครองการลงทุน ประเทศไทยมี Model BIT สำหรับอ้างอิงในการเจรจา ซึ่งจัดทำขึ้นตามกรอบเจรจาความตกลงเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองการลงทุน โดยผ่านกระบวนการตามมาตรา ๑๙๐ แห่งรัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๕๐ และได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภาในปี ๒๕๕๓

จากการศึกษาความตกลงด้านการลงทุนต่าง ๆ พบว่า กฎหมายด้านการลงทุนมีความเป็นพลวัตและครอบคลุมทั้งกระบวนการซึ่งได้แก่ ประเภทของความตกลง นิยามและขอบเขตของการลงทุน ไปจนถึงหลักการการคุ้มครองการลงทุน ซึ่งประกอบด้วย ๓ ประเด็นสำคัญคือ หลักปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ (National Treatment - NT) หลักปฏิบัติเยี่ยงชาติที่ได้รับอนุเคราะห์ยิ่ง (Most-Favored Nation - MFN) และหลักปฏิบัติมาตรฐานขั้นต่ำ (Minimum standard of treatment) หรือหลักปฏิบัติที่เท่าเทียมและเป็นธรรม (Fair and Equitable Treatment - FET) นอกจากนี้ ในกรณีความตกลงทางการค้าเสรีระดับทวิภาคีและระดับภูมิภาคมักมีข้อกำหนดต่าง ๆ ในด้านการลงทุน เช่น การห้ามไม่ให้มีข้อกำหนดการแสดงผลดำเนินงานของนักลงทุน (performance requirement) การโอนเงินเข้า-ออกโดยเสรี การห้ามกำหนดผู้บริหารและ



คณะกรรมการบริหารที่ต้องเป็นคนชาติ การจำกัดสัดส่วนการถือครองหุ้นในบริษัท การกำหนดข้อห้ามเวนคืนทรัพย์สินทั้งทางตรงและทางอ้อมของนักลงทุน และการกำหนดกลไกการระงับข้อพิพาทระหว่างนักลงทุนและรัฐ (Investor-State Dispute Settlement - ISDS) เป็นต้น

สำหรับการส่งเสริมการลงทุนในประเทศไทย ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (Board of Investment - BOI) มอบสิทธิประโยชน์ที่ไม่เกี่ยวกับภาษีอากรและที่เกี่ยวกับภาษีอากรให้แก่ผู้ลงทุนในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นคนไทยหรือต่างชาติ โดยสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่ผู้ลงทุนจะได้รับ มากน้อยขึ้นอยู่กับประเภทกิจการและนโยบายการส่งเสริมในขณะนั้น ซึ่งปัจจุบัน มีกิจการ ๒ ประเภทหลักและ ๖ ประเภทย่อย (ได้แก่ สิทธิประโยชน์มากที่สุด A1, A2, A3, A4, B1 และ B2 ซึ่งสิทธิประโยชน์น้อยที่สุด) โดยในด้านสุขภาพ กิจการผลิตและให้บริการสุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุนมีดังนี้ กิจการผลิตอาหารทางการแพทย์ (medical food) หรือผลิตภัณฑ์อาหารเสริม (food supplement) กิจการผลิตเครื่องมือแพทย์ (medical devices) กิจการผลิตยา (medicines) กิจการผลิตสารออกฤทธิ์สำคัญในยา (active pharmaceutical ingredients) และกิจการศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ และนับตั้งแต่ที่ BOI ให้การส่งเสริมการลงทุนในกิจการประเภทต่าง ๆ นั้น มีโครงการด้านสุขภาพที่มีหุ้นต่างชาติ เข้ามาได้รับการสนับสนุนไปแล้วตั้งแต่ร้อยละ ๒๓ - ๑๐๐ จากโครงการทั้งหมด ในแต่ละประเภท

ผลการศึกษาและผลกระทบ

สนธิสัญญาการลงทุนแบบทวิภาคีที่ให้การคุ้มครองนักลงทุนอย่างมากของประเทศพัฒนาแล้ว โดยเฉพาะของสหรัฐอเมริกาสร้างความท้าทายต่อประเทศไทยอย่างยิ่ง เนื่องจากสนธิสัญญาเหล่านี้เปิดช่องทางให้นักลงทุนสามารถที่จะฟ้องร้องรัฐได้โดยตรงหากรัฐกระทำการใด ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อทางลบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการลงทุน โดยสำหรับภาคีรัฐนั้น การรักษาสมาตุลระหว่งการคุ้มครองการลงทุนอย่างเท่าเทียม เป็นธรรมและไม่เลือกปฏิบัติ และการรักษาอำนาจอธิปไตยและคงไว้ซึ่งพื้นที่ในการออกนโยบายเพื่อกำกับดูแลผลประโยชน์ของสาธารณะ รวมถึง การเวนคืนและการชดเชย การเลือกส่งเสริมเฉพาะการลงทุนที่มีความรับผิดชอบ

ทั้งนี้ผลกระทบจากความท้าทายดังกล่าวไม่จำกัดอยู่เพียงในภาคการค้าขายและการลงทุนเท่านั้น ยังสามารถส่งผลต่อภาคสุขภาพอีกด้วย ดังเช่นกรณีตัวอย่างจากประเทศอื่นๆ ในประเด็นการควบคุมยาสูบไม่ว่าจะเป็นกรณีการใช้ซองบุหรี่แบบเรียบ (plain packaging) ในประเทศออสเตรเลีย หรือกรณีฉลากภาพคำเตือน (pictorial warning) ขนาดร้อยละ ๘๐ ในอูรุกวัย



ในขณะที่ผู้ประกอบการโต้แย้งว่า นโยบายเพื่อประโยชน์สาธารณะเหล่านี้สร้างผลกระทบทางลบต่อเครื่องหมายการค้า และการลงทุนของบริษัทเอกชน

ในขณะที่แร่ใยหินซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงและถูกจัดเป็นสารก่อมะเร็งเรื้อรัง แต่ยังใช้ในอุตสาหกรรมก่อสร้างในหลายประเทศ จึงมีข้อเสนอให้ต้องมีการควบคุมในการขนส่งตามความตกลงระหว่างประเทศภายใต้ อนุสัญญา Rotterdam Convention หากแต่หลายประเทศที่มีอุตสาหกรรมดังกล่าวยังคงไม่ห้ามใช้และยังส่งเสริมเป็นสินค้าเพื่อการส่งออกเพื่อรายได้ของประเทศ นอกจากนี้ องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labor Organization - ILO) ได้ประกาศอนุสัญญาหมายเลข ๖๒ เพื่อป้องกัน ควบคุม และปกป้องแรงงานจากสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากการทำงานกับแร่ใยหิน จนกระทั่งถึงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ มี ๕๔ ประเทศที่ห้ามการใช้แร่ใยหินไปแล้ว

บทเรียนจากข้อพิพาทเรื่องการใช้ซองบุหรีแบบเรียบระหว่างบริษัท British American Tobacco Australia Limited และรัฐบาลออสเตรเลีย ในปี ๒๕๕๕ ซึ่งบริษัทฯ ได้ฟ้องรัฐบาลออสเตรเลียละเมิดสิทธิในการใช้ทรัพย์สินทางปัญญา (เครื่องหมายการค้า) และยึดหรือริบกิจการโดยอ้อม (indirect expropriation) โดยการตรากฎหมายบังคับใช้ซองบุหรีแบบเรียบนั้น คำตัดสินโดยศาลออสเตรเลียระบุว่า การใช้ซองแบบเรียบเป็นการปกป้องประชาชนและมิได้เป็นการละเมิดสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา จึงเป็นการแสดงให้เห็นว่า ในความเป็นจริงแล้วมาตรการที่ออกโดยรัฐเพื่อปกป้องประชาชน และมาตรการที่เลือกปฏิบัติต่อนักลงทุนเช่นการเวนคืนนั้นมีความแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง

อย่างไรก็ดี แม้การทำความตกลงด้านการลงทุนจะสร้างความท้าทายต่อภาคสาธารณสุขดังตัวอย่างข้างต้น หากแต่ความตกลงด้านการลงทุน ร่วมกับนโยบายส่งเสริมการลงทุนในประเทศ อาจช่วยกระตุ้นให้เกิดการลงทุนและการถ่ายทอดเทคโนโลยีในภาคสาธารณสุขได้ โดยการศึกษาพบว่า การลงทุนทางตรงจากต่างประเทศในระบบสุขภาพในประเทศไทยนั้นเริ่มจากการลงทุนในกิจการ



โรงพยาบาลในช่วงยุค ๗๐ และขยายบริการออกไป ปัจจุบันการลงทุนส่วนใหญ่ จะอยู่ในโรงพยาบาล กิจกรรมอื่น ๆ และสถานดูแลเด็ก ซึ่งมีประเทศผู้ลงทุน ที่ใหญ่ที่สุด ๓ ประเทศคือ สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และญี่ปุ่น โดยปัจจัย หลักสำหรับการลงทุนทางตรงจากต่างประเทศในประเทศไทยนั้น ได้แก่ ปัจจัย ด้านนโยบาย เศรษฐกิจ และปัจจัยเฉพาะธุรกิจ ทั้งนี้การศึกษายังพบว่า การลงทุนทางตรงจากต่างประเทศยังสามารถเติมเต็มส่วนที่ขาดหายไป ใน การอุปสงค์และอุปทานการบริการ ช่วยส่งเสริมการถ่ายทอดเทคโนโลยี และ เพิ่มธุรกิจการบริการสุขภาพอีกด้วย

ในส่วนของการลงทุนด้านการผลิต วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ และ เครื่องมือด้านสุขภาพในประเทศไทย ถึงแม้ BOI จะมีการมอบสิทธิประโยชน์ ที่ไม่เกี่ยวกับภาษีอากรและที่เกี่ยวกับภาษีอากรในแก่ผู้ลงทุน แต่ในขณะนี้ การลงทุนในส่วนที่เป็นยาและเวชภัณฑ์จัดอยู่ในกลุ่มอุตสาหกรรมสนับสนุนที่ใช้ เทคโนโลยีไม่สูงซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับสิทธิประโยชน์น้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทว่ายา บางชนิดโดยเฉพาะวัคซีนเป็นผลิตภัณฑ์ที่ต้องใช้เงินลงทุนและเทคโนโลยีขั้นสูง จึงจำเป็นที่จะได้รับสิทธิประโยชน์และการส่งเสริมจากสำนักงานคณะกรรมการ ส่งเสริมการลงทุนและรัฐมากขึ้น นอกเหนือจากปัญหาด้านเงินทุนแล้ว ผู้ผลิตไทย โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ยังต้องเผชิญกับตลาดที่มีการแข่งขันสูง และประเด็นความยอมรับความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์ของไทยอีกด้วย

ข้อเสนอแนะจากการอภิปราย

- ▶ ควรมีการระบุสิทธิของรัฐในการกำหนดมาตรการต่างๆ และข้อยกเว้นต่าง ๆ เพื่อคงไว้ซึ่งอำนาจอธิปไตยของรัฐ ในบทบาทและในเนื้อหาของความตกลงด้านการลงทุนที่ประเทศไทยทำกับประเทศอื่นๆ
- ▶ ควรปรับปรุงกลไกระงับข้อพิพาทระหว่างนักลงทุนและรัฐ โดยเฉพาะในส่วนของกลไกการระงับข้อพิพาทและการกำหนดขอบเขตข้อเรียกร้องที่ไม่มีมูล
- ▶ ควรมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลมากขึ้นระหว่างภาคประชาสังคมและผู้กำหนดนโยบาย
- ▶ ควรจัดกลุ่มการลงทุนภายใต้นโยบายการส่งเสริมการลงทุนใหม่โดยจัด การวิจัย พัฒนาและผลิตยาและเวชภัณฑ์ เช่น วัคซีนที่มีความจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงไว้ในกลุ่มที่ได้สิทธิประโยชน์ที่สูงกว่าการผลิตยาซึ่งใช้เทคโนโลยีที่ซับซ้อนน้อยกว่าแต่มีข้อจำกัดด้านสิทธิบัตรที่เป็นอุปสรรคสำคัญ
- ▶ ควรให้รัฐมีบทบาทหลักในการสนับสนุนและส่งเสริม การวิจัยและพัฒนาตลอดห่วงโซ่อุปทาน โดยในที่นี้ รวมถึงการอำนวยความสะดวกในการสร้างตลาดภายใน ประเทศและการส่งออกผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยเฉพาะ ผลิตภัณฑ์ที่ต้องการเทคโนโลยีขั้นสูง
- ▶ ควรมีการวิเคราะห์การลงทุนทางตรงจากต่างประเทศ ในธุรกิจสุขภาพในประเทศไทยอย่างเป็นระบบ และ ควรนำปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบ ผลกระทบที่เป็นไปได้ และแนวโน้มในอนาคตมาวิเคราะห์ อีกทั้งยังควรมี การศึกษาเรื่องการลงทุนทางตรงจากต่างประเทศและ ธุรกิจด้านสุขภาพในตลาดหุ้นอีกด้วย





คุณนวรรตน์ ต้นกมลลาสน์



นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล



ภก.อดุลย์ โมฮาร



ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช



ดร.รัชนิกร เจวประเสริฐพันธ์

ช่วงที่ ๓

การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับยา(สิทธิบัตร) และความยืดหยุ่นของทริปส์

แนวคิด

จากการประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศ และสุขภาพครั้งก่อน มีหัวข้อเกี่ยวกับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับยา โดยนำเสนอประเด็นและการคาดการณ์ผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นจากการยกระดับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาให้มากขึ้นตามข้อเสนอในการเจรจาการค้าเสรี ซึ่งมีประเด็นการเพิ่มระยะเวลาการคุ้มครองสิทธิผูกขาดที่มากกว่าที่ความตกลงทริปส์กำหนด

แม้ว่าความตกลงทริปส์จะเป็นความตกลงพหุภาคีที่เป็นแม่แบบของกฎหมายว่าด้วยความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาทั่วโลก แต่ความตกลงทริปส์ยังได้ให้ความยืดหยุ่นต่าง ๆ เพื่อให้แต่ละประเทศสามารถกำหนดวิธีการในการนำไปปฏิบัติตามระบบกฎหมายของตนเองอย่างเหมาะสม จากความยืดหยุ่นเหล่านั้น การใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยไม่มีการอนุญาตจากผู้ทรงสิทธิบัตรนั้น เป็นมาตรการที่ทราบกันดีว่าใช้เพื่อเยียวยา

ผลกระทบด้านลบของการให้สิทธิผูกขาดต่อการเข้าถึงยา และหลายประเทศเคยใช้ความยืดหยุ่นนี้แล้ว ตัวอย่าง เช่น ในระหว่างปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๑ ประเทศไทยประกาศ ใช้มาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐ (government use of license) สำหรับยา ๗ รายการ และประเทศอื่น ๆ ยังได้มีการประกาศใช้มาตรการใช้สิทธิซึ่งรัฐมอบให้ บุคคลอื่นกระทำแทน หรือที่เรียกว่า การบังคับใช้สิทธิ (compulsory license) เช่น ประเทศอินเดียซึ่งได้ ประกาศใช้มาตรการนี้ในปี ๒๕๕๖ สำหรับยามะเร็ง ชนิดหนึ่ง เป็นต้น

นอกเหนือจากมาตรการยืดหยุ่นของความตกลง ทริปส์แล้ว ผู้ทรงสิทธิบัตรยังสามารถมอบสิทธิของตน ให้กับบุคคลอื่นได้โดยสมัครใจ โดยหน่วยงานระหว่าง ประเทศที่นำวิธีการมอบสิทธิบัตรโดยสมัครใจ (voluntary license) นี้มาใช้คือ UNITAID ซึ่งริเริ่มโครงการ Medicines Patent Pool (MPP) สำหรับเป็นตัวกลาง ประสานการนำสิทธิบัตรต่าง ๆ มารวมกันเพื่อการผลิต ยาสำหรับโรคเอดส์ที่มีสิทธิบัตรนั้น ๆ ในรูปแบบยารวม (fixed dose combination) และยาสำหรับเด็ก



สรุปประเด็นจากการนำเสนอและอภิปราย

สถานการณ์และประเด็นสำคัญ

ความตกลงทริพส์และความยืดหยุ่น

ความตกลงว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า หรือความตกลงทริพส์ (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights: TRIPS) ภายใต้องค์การการค้าโลก ได้กำหนดขอบเขตและมาตรฐานการคุ้มครองสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาประเภทต่าง ๆ ไว้เพื่อรักษาสมดุลระหว่างการให้ความคุ้มครองเจ้าของสิทธิและประโยชน์สาธารณะ โดยกำหนดให้มีความยืดหยุ่น (flexibilities) ไว้สำหรับประเทศกำลังพัฒนาด้วย เช่น Bolar provision การนำเข้าซ้อน และการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยา เป็นต้น

พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒ และการใช้สิทธิตามสิทธิบัตร

พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒ (แก้ไขครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๓๕ และครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๒) ของประเทศไทยใช้มาตรฐานขั้นต่ำที่ระบุในความตกลงทริพส์เป็นหลัก พร้อมทั้งใช้ประโยชน์จากความยืดหยุ่น ซึ่งการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยาสามารถทำได้โดย (๑) บุคคลธรรมดาที่ยื่นขออธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด (๒) หน่วยงานภาครัฐเพื่อบรรเทาการขาดแคลนยาหรือเพื่อประโยชน์สาธารณะ และ (๓) นายกรัฐมนตรีที่คณะรัฐมนตรีอนุมัติภายใต้สถานการณ์สงครามหรือฉุกเฉิน โดยต้องเสียค่าตอบแทนแก่ผู้ทรงสิทธิ



แนวโน้มการเจรจาการค้าระหว่างประเทศและความตกลงทริปส์

การเจรจาการค้าระหว่างประเทศในปัจจุบันมีแนวโน้มเกี่ยวข้องกับเรื่องทรัพย์สินทางปัญญามากขึ้นเรื่อย ๆ เช่น การขยายความคุ้มครองสิทธิบัตรจากความล่าช้าในการจดสิทธิบัตร (patent term restoration) การยืนยันให้มีข้อยืดหยุ่นของความตกลงทริปส์ (TRIPS flexibilities reaffirmation) การจำกัดการให้ความคุ้มครองหรือให้ข้อยกเว้นภายใต้ความตกลงทริปส์ เป็นต้น *ความท้าทายของประเทศไทย*

ความท้าทายของประเทศไทยในเรื่องทรัพย์สินทางปัญญาในปัจจุบันคือการรักษาสมดุลในเรื่องการขยายความคุ้มครอง การปราบปรามการละเมิด และการส่งเสริมเรื่องการเข้าถึงยาและพันธุพืช โดยการคุ้มครองต้องสอดคล้องกับความตกลงการค้าโลกและกฎหมายในประเทศ นอกจากนี้ต้องพัฒนาระบบการดำเนินงานเรื่องทรัพย์สินทางปัญญา การสนับสนุนเรื่องการถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ และการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นไทยด้วย

กรณีศึกษา และผลกระทบต่าง ๆ

มาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐ (government use of license: GUL): กรณีศึกษาของประเทศไทย และ ๘ ปีในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

ด้วยประเทศไทยมีข้อจำกัดในการเข้าถึงยาจำเป็น เนื่องจากยาติดสิทธิบัตรและมีราคาแพง ประกอบกับประเทศมีงบประมาณจำกัดในการเอื้อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงยาจำเป็นเหล่านี้ ปลายปี ๒๕๔๙ ถึงต้นปี ๒๕๕๑ กระทรวงสาธารณสุขจึงใช้มาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐกับยาด้านเอชไอวี ยาโรคหัวใจ และ ยามะเร็ง รวม ๗ รายการ หลังจากที่ได้พยายามเจรจาต่อรองราคายากับบริษัทเจ้าของสิทธิบัตรแล้วแต่ไม่ประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้ มาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐเป็นไปตามความยืดหยุ่นของความตกลงทริปส์และ พ.ร.บ. สิทธิบัตร มาตรการดังกล่าวได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากฝ่ายการเมืองโดยเฉพาะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ต่อมาหน่วยงานต่าง ๆ ได้ศึกษาและติดตามวิเคราะห์ผลกระทบทั้งด้านบวกและลบ และถอดบทเรียนจากการนำ GUL มาใช้เพื่อแก้ปัญหาการเข้าถึงยาในประเทศไทย ได้ข้อสรุปดังนี้

๑. การศึกษายังไม่พบผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อมูลค่าการส่งออกของไทยทั้งภาพรวม และการได้รับสิทธิพิเศษทางภาษีศุลกากรเป็นการทั่วไป (Generalized System of Preferences: GSP) และไม่ก่อผลกระทบต่อการลงทุนทางตรงจากต่างประเทศ (foreign direct investment)
๒. การดำเนินการช่วยให้รัฐประหยังบประมาณด้านสาธารณสุขได้ถึง ๗ หมื่นล้านบาท และช่วยเพิ่มการเข้าถึงยาในผู้ป่วย ๑๔๐,๐๐๐ คน นับเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเหล่านี้ให้ดีขึ้น
๓. ภาคประชาสังคมและนักวิชาการมีส่วนสำคัญในการช่วยผลักดันให้เกิดการนำ GUL มาใช้ในประเทศไทย
๔. การดำเนินการจะประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดีหากหน่วยงานต่าง ๆ มีความพร้อมในระบบการจัดการเพื่อสนับสนุน เช่น เรื่องการวิเคราะห์คุณภาพยา/วัตถุดิบสำหรับการผลิตยา การผลิต/จัดหาสามัญที่จะนำมาใช้ทดแทนยาต้นแบบ การขึ้นทะเบียนยาที่มีประสิทธิภาพ และการกระจายยาสู่สถานพยาบาลและผู้ป่วย



มาตรการบังคับใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยภาคเอกชน (compulsory license: CL): กรณีศึกษาของประเทศไทย

ตั้งแต่ประเทศไทยมีกฎหมายสิทธิบัตรฉบับใหม่ที่ทำให้ความคุ้มครองสิทธิบัตรผลิตภัณฑ์ยาในปี ๒๕๔๘ พบว่าภายในปีเดียว มีการขอลงสิทธิบัตรประมาณ ๑๐,๐๐๐ รายการ และมีสิทธิบัตรยื่นขึ้น ๔,๐๐๐ ฉบับ ทั้งนี้ มาตรา ๘๔ ในกฎหมายสิทธิบัตรของอินเดียกำหนดให้ภาคเอกชนสามารถทำ CL ได้ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด โดยมีเงื่อนไขสำคัญประการหนึ่งประกอบการพิจารณา คือ กรณียาที่มีสิทธิบัตรมีปริมาณไม่เพียงพอต่อความต้องการของสาธารณะ และประชาชนในประเทศไม่สามารถเข้าถึงได้ในราคาที่สมเหตุสมผล ดังนั้นบริษัท Natco Pharma ซึ่งเป็นผู้ผลิตยาสามัญในประเทศไทยได้นำเงื่อนไขดังกล่าวมาใช้เป็นข้อเสนอทำ CL ในยามะเร็ง Sorafenib tosylate ของบริษัทข้ามชาติ Bayer ซึ่งตามกฎหมายสิทธิบัตรของประเทศไทยนั้น เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนใช้กระบวนการเสนอข้อโต้แย้งซึ่งกันและกันด้วยเหตุผลอย่างเต็มที่ รวมถึงข้อคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สิทธิบัตรด้วย โดยสามารถดำเนินการฟ้องร้องหรือดำเนินคดีได้ โดยในที่สุดศาลจะเป็นผู้ตัดสิน ซึ่งกรณีดังกล่าว ในที่สุดบริษัท Bayer ผู้ทรงสิทธิในสิทธิบัตรได้ชำระ royalties ร้อยละ ๗ จากการทำ CL

ข้อค้นพบและผลกระทบจากการใช้มาตรการดังกล่าวในการแก้ปัญหา การเข้าถึงยาในอินเดีย ได้ข้อสรุปดังนี้

๑. ยาสามัญทดแทนมีราคาถูกกว่าราคายาต้นแบบถึง ๓๐ เท่า และสามารถ เพิ่มการเข้าถึงยาในสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชนได้มาก
๒. ข้อจำกัดของการทำ CL คือ แรงกดดันจากผู้ทรงสิทธิในสิทธิบัตร และ ค่าใช้จ่ายที่สูงมากในการฟ้องร้องและดำเนินคดีทางศาล ซึ่งในกรณีนี้ มีค่าใช้จ่ายถึง ๒๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ เหรียญสหรัฐ

การให้สิทธิบัตรโดยสมัครใจ (voluntary license: VL): กรณีศึกษา Medicines Patent Pool (MPP)

การที่ยาต้านไวรัสเอชไอวีที่มีสิทธิบัตรในปัจจุบันมีจำนวนเพิ่มขึ้นมาก ทำให้ประชาชนในประเทศกำลังพัฒนาไม่สามารถเข้าถึงยาดังกล่าวซึ่งต้องรับ อย่างต่อเนื่องได้ การรักษาจึงไม่ได้ผลดีนัก MPP ซึ่งได้รับการสนับสนุนด้าน งบประมาณจาก UNITAID เริ่มโครงการเมื่อปี ๒๕๕๓ จึงดำเนินการรวมสิทธิบัตร (patent pool) หรือการให้บริษัทเจ้าของสิทธิบัตรนำสิทธิบัตรที่ตนมีอยู่ มารวมกันไว้ตรงกลางด้วยความสมัครใจเพื่อให้บริษัทผลิตยาชื่อสามัญนำไปผลิต และจำหน่ายได้ในราคาที่ต่ำกว่าภายใต้เงื่อนไขและประเทศที่กำหนด โดยปัจจุบัน ยาภายใต้โครงการเป็นยาต้านไวรัสสูตรผสมยาหลายชนิดในเม็ดเดียว (fixed dose combination) และยาสูตรสำหรับเด็กตามแนวทางการรักษาที่ต้องใช้ ยาร่วมกันหลายขนาน

จากการรวบรวมข้อมูลที่ผ่านมาโดย MPP พบว่าโครงการดังกล่าว ก่อให้เกิดประโยชน์ คือ ปัจจุบันมีผู้ทรงสิทธิ ๖ ราย และสิทธิบัตรยาต้านไวรัส รวม ๑๒ รายการ และมีบริษัทผลิตยาสามัญเข้าร่วมโครงการ ๑๔ ราย ได้รับ ใบอนุญาตผลิตยา ๕๙ ฉบับ นับว่าเป็นประโยชน์ต่อประเทศกำลังพัฒนาถึง

๑๑๗ ประเทศ ในระหว่างปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ มีผู้ป่วยประมาณ ๖๒๕,๐๐๐ คนต่อปี ได้รับประโยชน์และประหยัดค่าใช้จ่ายได้ ๗๙ ล้านเหรียญสหรัฐ และ คาดว่าจะประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาได้ ๑.๔ พันล้านเหรียญสหรัฐจนกระทั่ง สิทธิบัตรหมดอายุ

อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตหรือข้อห่วงกังวลต่อโครงการ MPP ดังนี้ (๑) ยังมีผู้ป่วยในประเทศกำลังพัฒนาบางประเทศไม่ได้ใช้ประโยชน์จากโครงการ เนื่องจากเงื่อนไขข้อจำกัดของการทำสัญญาทางการตลาด (๒) การแข่งขันของบริษัทผลิตยาซื้อสามัญอาจด้อยลงและราคาอาจไม่ได้ลดลงเท่าที่ควรเพราะไม่ใช่ การแข่งขันเสรี นอกจากนี้ ยังอาจนำไปสู่การลดลงของศักยภาพการผลิตและ นวัตกรรมยาของบริษัทยาสามัญได้(๓)การใช้มาตรการบังคับใช้สิทธิหรือ CL/GUL อาจจะทำให้ยากยิ่งขึ้นและกระทบถึงความไม่จำเป็นของมาตรการดังกล่าวซึ่งเป็น ความยืดหยุ่นของความตกลงทริปส์ (๔) ความโปร่งใสของโครงการในการตกลง เจรจาที่ขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม

ข้อเสนอแนะจากการอภิปราย

- ▶ มาตรการ GUL, CL และ VL ต้องระบุเรื่องการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้ชัดเจน เพื่อให้บริษัทผลิตยาสามัญในประเทศมีศักยภาพเพิ่มขึ้น และประเทศกำลัง พัฒนาสามารถพึ่งพาตนเองด้านยาได้อย่างยั่งยืน
- ▶ โครงการ MPPไม่ควรมีเงื่อนไขหรือข้อจำกัดเรื่องการกำหนดประเทศที่สามารถ นำยาจากโครงการไปใช้ประโยชน์
- ▶ บทเรียนจากกรณี GUL ของไทยพบว่า มาตรการอื่น ๆ เช่น การต่อรองราคา ควรใช้ให้มากที่สุด และการเจรจาต้องอยู่บนความเชื่อใจและข้อมูลที่ชัดเจน โดย GUL อาจเป็นมาตรการสุดท้ายที่นำมาใช้ นอกจากนี้ GUL ต้องคำนึงถึง การเข้าถึงยาของกลุ่มคนไร้รัฐซึ่งรัฐบาลมีนโยบายแก้ไขปัญหา และกระทรวง การต่างประเทศและกระทรวงพาณิชย์ควรเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่นั้น

- ▶ พ.ร.บ. สิทธิบัตร ของไทยควรมีศักยภาพในการป้องกันไม่ให้มี evergreening patent และไม่ควรถูกจำกัดระยะเวลาในเรื่องการยื่นข้อคัดค้านก่อนได้รับสิทธิบัตร หรือ pre-grant opposition นอกจากนี้ ควรเอื้อให้สามารถนำข้อยืดหยุ่นของความตกลงทริปส์มาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ▶ ควรมีการศึกษาเรื่องผลกระทบจาก GUL ของไทยว่ามีผลต่อการทำให้บริษัทยานำยาเข้าสู่ตลาดช้าลงหรือไม่ และควรศึกษาผลที่ได้รับจากโครงการ GIPAP สำหรับยา Imatinib ด้วย





ข้อเสนอแนะในภาพรวม
จากการประชุม

ข้อเสนอแนะจากการประชุม

จากการประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพในครั้งนี้มีข้อเสนอต่อในเรื่องที่เกี่ยวกับการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ซึ่งรวมถึง การเจรจาการค้าเสรี การลงทุนเสรีจากต่างประเทศ และทรัพย์สินทางปัญญา ที่อาจจะมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ ดังต่อไปนี้

การค้าเสรีระหว่างประเทศ

๑. การเจรจาการค้าเสรีต้องกำหนดการเจรจาลดอุปสรรคทางการค้าที่ไม่ใช่ภาษี เช่น การตรวจมาตรฐานต่าง ๆ การขึ้นทะเบียนยา และการเพิ่มการแข่งขันอย่างเท่าเทียม (การลดสิทธิประโยชน์แก่ผู้ค้าในประเทศ) ในประเทศคู่เจรจาเพื่อให้ผู้ประกอบการไทยสามารถเข้าลงทุนและแข่งขันกับผู้ค้าในประเทศนั้น ๆ ได้อย่างเท่าเทียม เป็นต้น

กําหนดการลงทุน

๑. รัฐควรกำหนดในหลักการของความตกลงคุ้มครองการลงทุนที่ให้รัฐมีสิทธิที่จะกำกับควบคุมการลงทุนจากชาวต่างชาติเมื่อรัฐบาลมีนโยบายสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนและส่วนรวม นอกจากนี้ ยังมีความจำเป็นเร่งด่วนในการปรับปรุงการคุ้มครองการลงทุนของไทย โดยเฉพาะกลไกการระงับข้อพิพาทที่ชัดเจน เพื่อลดข้อกล่าวหาที่ไม่สมเหตุสมผลอันสมควรและการฟ้องร้องที่ไม่สิ้นสุดจากนักลงทุนต่างชาติ
๒. ภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนควรเพิ่มการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนข้อมูลที่มีความทันสมัยและเป็นปัจจุบันต่อสาธารณะ
๓. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (Board of Investment: BOI) ควรจัดกลุ่มโครงการของอุตสาหกรรมผลิตเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ที่ต้องใช้เทคโนโลยีที่ซับซ้อนให้เป็นกลุ่มใหม่ที่สูงขึ้น เพื่อให้ได้รับการส่งเสริมการลงทุนที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น อันเป็นการดึงดูดการลงทุนในเรื่องดังกล่าว
๔. รัฐบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา จนกระทั่งผลิตเวชภัณฑ์ออกสู่ตลาดได้ รวมถึงการส่งเสริมให้เกิดตลาดภายในประเทศผ่านการเบิกจ่ายในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ และส่งเสริมการส่งออกในผลิตภัณฑ์การแพทย์ที่มีเทคโนโลยีซับซ้อนในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและกลุ่มประชาคมอาเซียน

กําหนดวิธีสํานางปัญญา

๑. ในด้านการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐ หรือ government use of patent เพื่อการเข้าถึงยาจำเป็นที่มีราคาแพงและเป็นการประหยัดงบประมาณของรัฐนั้น แม้ในข้อตกลงทริปส์ มาตรา ๓๑ (b) จะไม่ได้กำหนดให้ต้องเจรจากับผู้ทรงสิทธิก่อน แต่รัฐอาจพิจารณาใช้มาตรการเจรจาด้วยเช่นการต่อรองราคาเมื่อเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ และเมื่อมีการจัดซื้อยารวมกันจากส่วนกลาง เป็นต้น นอกจากนี้ นโยบายเพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาจำเป็นดังกล่าวควรครอบคลุมกลุ่มประชาชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติและกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่อยู่ในประเทศไทยด้วย
๒. การเจรจาต่อรองราคายาให้นำข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์จากการศึกษา และข้อมูลอื่น ๆ รวมถึงการดำเนินการในลักษณะเอกชนร่วมมือกับรัฐที่เชื่อใจกันทั้งสองฝ่าย เข้าพิจารณาด้วย
๓. รัฐควรสร้างความเข้มแข็งของกลไกการควบคุมราคายาและดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงพาณิชย์
๔. พ.ร.บ. สิทธิบัตรของไทยควร ได้รับการปรับปรุงเพื่อให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ การป้องกันสิทธิบัตรที่ไม่มีวันสิ้นสุด มาตรการความยืดหยุ่นทั้งหมดภายใต้ความตกลงทริปส์ที่ปฏิบัติได้จริง และกระบวนการคัดค้านคำขอก่อนการให้สิทธิบัตรโดยไม่จำกัดเวลา
๕. การอนุญาตให้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยสมัครใจในโครงการ Medicines Patent Pool ไม่ควรจำกัดสิทธิการขายหรือไม่ขายในบางประเทศ
๖. การใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐ หรือโดยบุคคลที่สาม หรือการอนุญาตให้สิทธิโดยสมัครใจควรกำหนดให้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีร่วมด้วยเสมอ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาขีดความสามารถของผู้ผลิตไทยในการแข่งขัน และการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศกำลังพัฒนา

การศึกษาวิจัยที่ควรดำเนินการเพิ่มเติม

๑. การศึกษาด้านผลกระทบจากการเจรจาการค้าเสรีเพื่อเตรียมการเจรจาในกรอบต่างๆนั้นควรใช้วิธีการศึกษาวิจัยหลากหลายวิธี ทั้งนี้ มีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่จะศึกษาผลกระทบอย่างละเอียดที่มีต่อระบบสุขภาพในกรอบการเจรจา RCEP และกรอบอื่นๆ ที่อยู่ระหว่างการเจรจา และใช้ผลการศึกษาดังกล่าวประกอบการเจรจา
๒. การศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบเรื่องการลงทุนทางตรงจากต่างประเทศในธุรกิจสุขภาพในประเทศไทย ซึ่งรวมถึงการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล การคาดการณ์ผลกระทบ และแนวโน้มในอนาคต
๓. การศึกษาวิจัยเรื่องการลงทุนทางตรงจากต่างประเทศในธุรกิจสุขภาพที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย
๔. การศึกษาเรื่องผลกระทบของการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐในประเด็นความล่าช้าของการเข้าถึงยาของยาใหม่
๕. การศึกษาเรื่องผลกระทบด้านบวกและด้านลบ รวมถึงประสิทธิภาพในการเข้าถึงยาของโครงการเพิ่มการเข้าถึงยาของบริษัทยาต่าง ๆ เช่น (Patient Access Program) ต่อผู้ป่วยสิทธิต่าง ๆ



International Trade and Health Conference 2015

7-8 July 2015

The Sukosol Hotel, Bangkok

NCIT-IS





ผู้เข้าร่วมประชุม

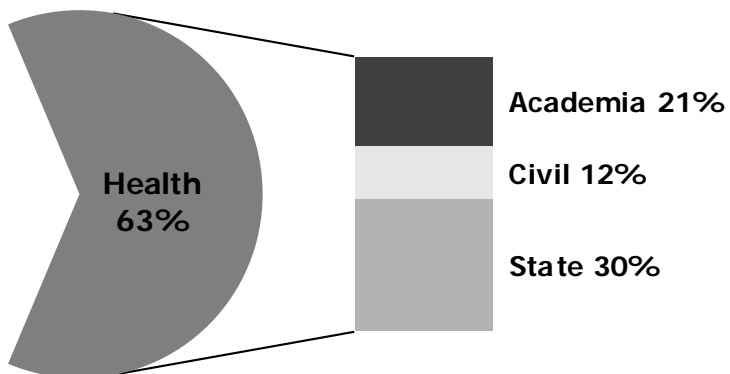
จำนวนผู้เข้าร่วมการประชุม

จำนวนผู้เข้าร่วมการประชุมโดยรวม	๑๕๙	คน
ผู้เข้าฟัง	๘๓	คน
ประธาน ผู้ดำเนินการอภิปราย และวิทยากร	๒๙	คน
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม	๑๖	คน
ช่างภาพและสื่อ	๒๔	คน
เจ้าหน้าที่	๗	คน

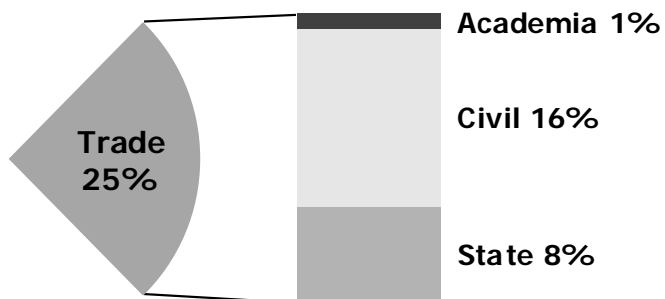
ผู้เข้าฟังการประชุมทั้ง ๘๓ คน จำแนกเป็น



สัดส่วนผู้เข้าฟังการประชุมจากภาคสุขภาพ



สัดส่วนผู้เข้าฟังการประชุมจากภาคการค้า



ผลการประเมินจากผู้เข้าร่วมการประชุม

ภาพรวมการจัดประชุม

ประเด็นประเมิน	ความพึงพอใจ				
	๑	๒	๓	๔	๕
๑. สถานที่จัดประชุม (n=๓๖)	๘.๓	๐.๐	๒.๘	๓๖.๑	๕๒.๘
๒. การลงทะเบียน (n=๓๖)	๘.๓	๕.๖	๑๑.๑	๓๐.๖	๔๔.๔
๓. เนื้อหาในการประชุม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การประชุม (n=๓๖)	๘.๓	๒.๘	๘.๓	๓๖.๑	๔๔.๔
๔. ระยะเวลาในการจัดประชุม (n=๓๖)	๘.๓	๒.๘	๘.๓	๓๖.๑	๔๔.๔
๕. ความสะดวกในการเดินทาง (n=๓๖)	๕.๖	๘.๓	๑๙.๔	๓๘.๙	๒๗.๘
๖. อาหารและเครื่องดื่ม (n=๓๖)	๕.๖	๕.๖	๑๙.๔	๔๑.๑	๒๗.๘
๗. ระบบและอุปกรณ์ประกอบ การประชุม เช่น ระบบเสียง ไมโครโฟน หูฟังแปลภาษา ระบบจอฉายภาพ (n=๓๖)	๕.๖	๕.๖	๑๙.๔	๔๗.๒	๒๒.๒

ผลการประเมินจากแต่ละช่วง

ประเด็นประเมิน	ความพึงพอใจ				
	๑	๒	๓	๔	๕
ช่วงที่ ๑: การค้าระหว่างประเทศ (n= ๓๖)					
๑.๑ วิทยากรบรรยายชัดเจน และตรงประเด็น	๕.๖	๘.๓	๑๙.๔	๓๘.๙	๒๗.๘
๑.๒ ได้รับประโยชน์จากการฟัง หัวข้อนี้	๕.๖	๕.๖	๑๙.๔	๔๑.๕	๒๗.๘
๑.๓ เนื้อหาสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	๕.๖	๕.๖	๑๙.๔	๔๗.๒	๒๒.๒
ช่วงที่ ๒: การลงทุนจากต่างประเทศ (n=๓๔)					
๒.๑ วิทยากรบรรยายชัดเจน และตรงประเด็น	๘.๘	๒.๙	๑๗.๗	๔๗.๑	๒๓.๕
๒.๒ ได้รับประโยชน์จากการฟัง หัวข้อนี้	๘.๘	๒.๙	๑๔.๗	๕๐.๑	๒๓.๕
๒.๓ เนื้อหาสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	๘.๘	๒.๙	๒๓.๕	๔๗.๑	๑๗.๗
ช่วงที่ ๓: การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับยา (สิทธิบัตร) และความยืดหยุ่นของทรัพย์สิน (n=๓๐)					
๓.๑ วิทยากรบรรยายชัดเจน และตรงประเด็น	๖.๗	๖.๖	๓.๓	๔๖.๗	๓๖.๗
๓.๒ ได้รับประโยชน์จากการฟัง หัวข้อนี้	๖.๗	๖.๖	๓.๓	๔๖.๗	๓๖.๗
๓.๓ เนื้อหาสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้	๖.๗	๑๐.๐	๑๓.๓	๔๓.๓	๒๖.๗

ประมวลข่าว



ประชุมวิชาการ



นายแพทย์จำนวย กาจีนะ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรึกษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานวิชาการสัมมนาความร่วมมือระหว่างประเทศและสุขภาพ ประจำปี 2558 จัดโดยสำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และภาคี เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการค้าระหว่างประเทศและผลกระทบต่อระบบสุขภาพ โดยมีผู้เชี่ยวชาญจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการต่างประเทศ สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน และองค์การอนามัยโลก เข้าร่วมการประชุมกว่า 150 คน ที่โรงแรมเดอะสุโกศล กรุงเทพฯ ***** กรกฎาคม 2558

แหล่งข่าวโดย » สำนักสารนิเทศ
[ศกฤกษ์ม สังคาร 7,พ.ศ. 2558 18:06:53]
พิมพ์ข่าว

ลิขสิทธิ์ โดย สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2553 © 2010 |



สธ.เปิดเวทีวิชาการ ถกระบบป้องกันผลกระทบ "สุขภาพคนไทย" จากการค้าเสรี

กระทรวงสาธารณสุข จัดประชุมวิชาการทั้งไทยและเทศ ถกผลกระทบสุขภาพที่มาจากการค้าเสรี ทั้งด้านสินค้า บริการ ทรัพย์สินทางปัญญา และการลงทุน มาตรฐานการส่งออกและนำเข้า วางระบบป้องกันผลกระทบคนไทย เพิ่มขีดความสามารถการส่งออกของอุตสาหกรรมยาไทย พร้อมทบทวน ประโยชน์ ความคุ้มค่า และปัญหาอุปสรรค หลังไทยประกาศบังคับใช้สิทธิบัตรยา 7

เปิดเวทีวิชาการนานาชาติ ถกการค้าเสรีและผลกระทบต่อสุขภาพ

กดดูใจแฟนเพจ Hfocus.org บน Facebook ติดตามข่าวสารระบบสุขภาพทุกความเคลื่อนไหว

[Like](#) [Share](#) 9,052 people like this.

Tue, 2015-07-07 18:36 -- hfocus

กระทรวงสาธารณสุข จัดประชุมวิชาการนานาชาติถกผลกระทบต่อสุขภาพที่มาจากการค้าเสรี ทั้งด้านสินค้า บริการ ทรัพย์สินทางปัญญา และการลงทุน มาตรฐานการส่งออกและนำเข้า วางระบบป้องกันผลกระทบต่อคนไทย เพิ่มขีดความสามารถส่งออกของอุตสาหกรรมยาไทย พร้อมถกหาหนทาง ปรึกษาหารือ ความเป็นไปได้ และปัญหาอุปสรรค หลังไทยประกาศบังคับใช้สิทธิบัตรยา 7 รายการ รักษาโรคเอชไอวี วัณโรค และมะเร็ง มาเกือบ 10 ปี



เตรียมข้อมูลไทย-เทศ รongรับเจรจการค้า หวั่นกระทบสุขภาพ

โดย : กองเผยแพร่ข้อมูล
วันที่ 13 กรกฎาคม 2558, 14:44
อ่านแล้ว 418 ครั้ง



ภาพ

bangkokbiznews.com

กรุงเทพธุรกิจ

นักค้าถึงเตรียมข้อมูลวิชาการไทย-เทศ รongรับเจรจการค้า หวั่นกระทบสุขภาพ



เวทีประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ระดมความเห็นท่าทีไทยในการเจรจาการค้าโลก พร้อมเดินเครื่องเรื่องการเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ ในประเทศเพื่อรองรับการใช้ความยืดหยุ่นของความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องการค้า

การประชุมวิชาการ "การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ" (International Trade and Health Conference ๒๐๑๕) ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๗-๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ โรงแรม



AP LOCALITY ให้ชีวิตที่สงบ อยู่รอบตัว

กับคอนโด บ้าน ทาวน์โฮม ทุกทำเลจากเอพี เลือกรับที่ที่คุณชอบได้ทันที

Click here to see more...

NATIONAL

Text size

Home » National » WHO warns govt about risks of FTAs

WHO warns govt about risks of FTAs

Ads by Google State Govt Trade Watch The Nation Iran Trade

Pratch Rujivanarom
 The Nation July 8, 2015 1:00 am

Say trade deals could have hidden impacts

EXPERTS SAY the government should carefully consider before signing free-trade agreements (FTA) - as people could be hurt by deals that prolong drug patents and restrict information about medicine.

Acting World Health Organisation (WHO) representative to Thailand Richard Brown, in a speech at the International Trade and Health Conference at the Sukosol Hotel yesterday, said people's rights should not be sacrificed to lower trade barriers.

"Careful consideration should be given to the potential impact of international trade on health before any legal agreements are established," Brown said.

The WHO, Public Health Ministry and other partners had agreed to strengthen the government's technical and analytical capacity in order to discuss FTA deals and manage international health business, he said.



TOP STORIES

- ❖ Pattaya reels under floods
- ❖ Attack 'linked to Uighur deportations'
- ❖ Damage, floods as Vamco hits many parts..
- ❖ 'Wrong direction' blamed for Thai..
- ❖ Pattaya reels under floods
- ❖ Deadlines set to tackle fishing and..
- ❖ Confusion over the identity of suspect



- Country office for Thailand
- Areas of work
- Publications
- About

International Trade and Health Conference 2015

Share Print



MoPH Thailand

WHO Thailand supporting the International Trade and Health (ITH) conference during 7-8 July 2015.

WHO has worked closely with the ITH programme at Ministry of Public Health (MoPH) to achieve greater policy coherence between trade and health players in Thailand so that international trade and trade rules maximize health benefits and

คณะอนุกรรมการจัดประชุมวิชาการ การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ประจำปี ๒๕๕๘

- | | |
|---|-------------------------------|
| ๑. นางศรีนา ปวีโรฬารวิทยา | ที่ปรึกษา |
| ๒. นายสุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ | ประธาน |
| ๓. ผู้แทนอธิบดีกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ | อนุกรรมการ |
| ๔. ผู้แทนอธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา | อนุกรรมการ |
| ๕. ผู้แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| ๖. ผู้แทนผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ | อนุกรรมการ |
| ๗. ผู้แทนเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | อนุกรรมการ |
| ๘. ผู้แทนนายกแพทยสภาอนุกรรมการ | อนุกรรมการ |
| ๙. ผู้แทนนายกสภาการพยาบาล | อนุกรรมการ |
| ๑๐. ผู้แทนนายกทันตแพทยสภา | อนุกรรมการ |
| ๑๑. ผู้แทนสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| ๑๒. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑๓. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง
หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑๔. นางสาวจิราพร ลิ้มปานานนท์ | อนุกรรมการ |
| ๑๕. Mr. Nima Asgari-Jirhandeh | อนุกรรมการ |
| ๑๖. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์ | อนุกรรมการ |
| ๑๗. นางสาวชุตินา อรรถสิทธิ์ | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๑๘. นางสาวชะเอม พังนีย์ | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๙. นางสาวหทัยชนก สุมาลี | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

รายชื่อคณะผู้จัดบันทึก รายงานการประชุม

ดร.น.พ. ภูษิต ประคองสาย (Lead)

Dr. Nima Asgari (Lead)

น.ส. ปริญญา เสนีย์รัตน์ประยูร

น.ส. ฉัตรสุรีย์ ไวยรัตนานา

นายชาญณรงค์ สังข์อยู่ทศ

น.ส. กมลวรรณ เขียวนิล

นาง ภาวีนี ธนกิจไพบูลย์

Mr. Jahn Jaramillo

น.ส. เจียรระไน ไชยสาร

ภญ. มาฆมาส ทรรษคุณาฒัย

ดร. ภญ. ธนพันธ์ สุขสอาด

Ms. Yumiko Miyashita

น.ส. กิติพร ทักษาศาสตร์

น.ส. จินตนา จันทร์โคตรแก้ว

ดร. ทิพิชา โปษยานนท์

ภญ. สิตานันท์ พูนผลทรัพย์

ดร.ภญ. ชุติมา อรรถลีพันธ์

น.ส. ภาสินี มหัทธนาทวี (ผู้ประสานงาน)

รายชื่อคณะทำงาน สนับสนุน

ดร. ชะเอม พัทธนี

นางจักรวิดา อมรวิสัยสรเดช

น.ส. บุญรักษ์ ชาญประสพผล

น.ส. สุดารัตน์ สุวรรณศรี

นายกัณณพนต์ ภัคดีเศรษฐกุล

น.ส. หทัยชนก สุมาลี

น.ส. รำไพ รอยเวียงคำ

น.ส. ดนิตา วัฒนสุวรรณ

