

ผลกระทบของ CPTTP ต่อการเข้าถึงยาในประเทศไทย

The Impact of CPTTP on Accessing Medicine in Thailand

ณัฐกฤตา ลีลาประเทือง¹ | Natkritta Leelaprathuang

บทคัดย่อ

ความตกลงที่ครอบคลุมและก้าวหน้าสำหรับหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก หรือ the Comprehensive and Progressive Agreement of Trans-pacific Partnership (CPTPP) เป็นความตกลงที่กำลังเป็นประเด็นที่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกต่างให้ความสนใจซึ่งรวมถึงประเทศไทย โดยขณะนี้ประเทศไทยอยู่ในระหว่างการศึกษาลงนามถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกในความตกลงดังกล่าว ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีทั้งข้อดีและข้อเสีย โดยผลดีที่ประเทศไทยคาดการณ์ว่าจะได้รับนั้นคือการเพิ่มโอกาสทางการค้าและเพิ่มความสามารถด้านการส่งออกด้านการลงทุนและเพิ่มประสิทธิภาพในการแข่งขัน แต่อย่างไรก็ตามข้อตกลงใน CPTPP ก็มีผลกระทบต่อประเทศไทยในหลายด้านเช่นกัน กล่าวคือ ในด้านการลงทุนที่มีการเปิดโอกาสให้นักลงทุนต่างชาติเข้ามาแข่งขันมากขึ้นและบังคับให้ประเทศไทยต้องเปิดตลาดหรือเสรี ซึ่งนักลงทุนในไทยอาจจะยังไม่พร้อมหรือยังมีศักยภาพไม่เพียงพอที่จะแข่งขันกับนักลงทุนต่างชาติ ด้านอุตสาหกรรมการเกษตร ที่ประเทศไทยจะต้องเข้าร่วมในอนุสัญญาอุปพอพ 1991 อันจะส่งผลกระทบต่อเกษตรกรของไทย ด้านการพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ในปี พ.ศ. 2573 ที่สำคัญคือด้านคุณภาพชีวิตหรือสุขภาพของคนไทยต่อการเข้าถึงยาของประเทศไทย โดยบทความนี้มุ่งจะศึกษาถึงผลกระทบของความตกลง CPTPP ต่อการเข้าถึงยาในประเทศไทย

คำสำคัญ : CPTPP ผลกระทบต่อการเข้าถึงยา SDGs

¹อาจารย์ ภาควิชากฎหมายพาณิชย์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ติดต่อได้ที่ : natkritta.phot@gmail.com

¹Lecturer, Program in Commercial law sector, faculty of law, Ramkhamhaeng University, e-mail: natkritta.phot@gmail.com

Abstract

The Comprehensive and Progressive Agreement of Trans-pacific Partnership (CPTPP) is becoming an interesting issue among countries including Thailand. At present, Thailand is in the process of studying the benefits and the drawbacks of this agreement to decide whether Thailand should join this agreement. It can be seen that there are both advantages and disadvantages. The anticipated advantages that Thailand will receive are the growth of trade opportunities, the growth of export and investment capabilities, and the growth of competition efficiency. However, CPTPP also create the negative impacts on Thailand in many aspects. For instance, in the aspect of investment, CPTPP allows foreign investors to compete with Thai investors freely while in fact Thai investors may not have sufficient capacity to compete with foreign investors. In the aspect of agricultural industry, Thailand must participate in the International Union for the Protection of New Varieties of Plants (UPOV1991), affecting agriculturist or farmer in Thailand. In the aspect of development of country, the agreement in CPTPP might be a barrier for Thailand to achieve the Sustainable Development Goals in 2030. The significant aspect that CPTPP also impacts on is, especially drug patent, accessing medicine. Thus, this article aims to analyze the impact of CPTTP on accessing medicine in Thailand.

Keywords: CPTTP, impact on accessing medicine, intellectual property law

บทนำ

ประเด็นว่าประเทศไทยควรเข้าร่วมความตกลง CPTPP หรือไม่กำลังเป็นที่ถกเถียงกันอย่างกว้าง โดยมิตั้งฝ่ายที่เห็นด้วยว่าประเทศไทยควรเข้าร่วมและมีทั้งฝ่ายที่ไม่เห็นด้วย โดยมองว่าหากไทยเข้าร่วมความตกลง CPTTP จะก่อให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี ซึ่งก่อนที่ประเทศไทยจะตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่ควรที่จะต้องมีการศึกษาข้อตกลงของ CPTPP ให้ละเอียดเสียก่อน เนื่องจากบทบัญญัติใน CPTPP มีถึง 30 บทและแต่ละบทมีประมาณ 50 หน้า ซึ่งถือว่ามีความซับซ้อนพอสมควรทั้งในแง่กฎหมายและการใช้ภาษา ซึ่งที่ผ่านมาก็ได้มีการถกเถียงกันในประเด็นต่าง ๆ มากมายทั้งประเด็นผลกระทบที่จะมีต่อภาคเกษตรกรจากการเข้าร่วม CPTTP ที่มีผลให้ประเทศไทยถูกผูกมัดที่จะต้องเข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญาการคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่ (The International Union for the Protection of New Varieties of Plants) หรือ อนุสัญญาอุโปฟ 1991 (UPOV1991) ประเด็นการจัดซื้อจัดจ้างของภาครัฐที่เปิดให้เป็นไปตามกลไกตลาดยกเลิกการช่วยเหลือและอุดหนุนรัฐวิสาหกิจของไทย ประเด็นการคุ้มครองการลงทุนและเปิดโอกาสให้เอกชนสามารถฟ้องภาครัฐได้ เป็นต้น ซึ่งต่างเป็นประเด็นที่ต้องมีการศึกษาลงไปโดยละเอียดอย่างถี่ถ้วน นอกจากนี้ประเด็นข้างต้นยังมีประเด็นที่สำคัญคือ ประเด็นที่ข้อตกลงใน CPTPP อาจเป็นอุปสรรคในการที่ประเทศไทยจะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development Goals: SDGs) ในปี พ.ศ. 2573 และประเด็นผลกระทบต่อการเข้าถึงยา ซึ่งในบทความนี้จะศึกษาไปในประเด็นดังกล่าว

โดยบทความนี้จะแบ่งการศึกษาออกเป็น 6 ส่วน ประกอบไปด้วย ส่วนที่หนึ่งเป็นบทนำ อันจะกล่าวถึงความสำคัญของการศึกษาเรื่องนี้และโครงสร้างของบทความ ส่วนที่สองจะกล่าวถึงหลักการและความเป็นมาของ CPTPP ส่วนที่สามจะกล่าวถึงสถานะของประเทศไทยกับความตกลง CPTPP ส่วนที่สี่จะกล่าวถึงข้อตกลงใน CPTPP ที่เป็นอุปสรรคในการที่ประเทศไทยจะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในปี พ.ศ. 2573 ส่วนที่ห้าจะกล่าวถึงผลกระทบของ CPTTP ต่อการเข้าถึงยาโดยออกเป็นประเด็นต่าง ๆ และส่วนสุดท้ายคือบทสรุป

หลักการและความเป็นมาของ CPTPP

CPTPP ย่อมาจาก the Comprehensive and Progressive Agreement of Trans-pacific Partnership เรียกเป็นภาษาไทยได้ว่า ความตกลงที่ครอบคลุมและก้าวหน้าสำหรับหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก โดย CPTPP นี้ถือเป็น FTA (Free Trade Agreement) อย่างหนึ่ง กล่าวคือ เป็นความตกลงการค้าเสรีที่มุ่งสร้างกฎเกณฑ์และมาตรฐานที่ใช้ร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิก ซึ่งครอบคลุมทั้งในเรื่องการค้า การบริการและการลงทุน มาตรฐานที่ถูกสร้างครอบคลุมทั้งเรื่องการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา มาตรฐานด้านแรงงาน มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมและมาตรการการระงับข้อพิพาทระหว่างรัฐบาลและนักลงทุนต่างชาติ

แต่เริ่มเดิมทีความตกลงนี้ถูกริเริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2549 โดยประเทศสหรัฐอเมริกา ภายใต้ความตกลงที่ชื่อว่า TPP (Trans-Pacific Partnerships) หรือ ข้อตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก โดยมีสมาชิกทั้งหมด 12 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา แคนาดา เม็กซิโก เปรู ชิลี ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ สิงคโปร์ มาเลเซีย บรูไนและเวียดนาม ต่อมาประเทศสหรัฐอเมริกาได้ประกาศถอนตัวออกจากการเป็นสมาชิก และได้มีการเปลี่ยนชื่อความตกลงจาก TPP เป็น CPTPP (BBC NEWS บีบีซีไทย, 2560, ออนไลน์) อย่างไรก็ตามสมาชิกอีก 11 ประเทศที่เหลือยังคงเดินหน้าการเจรจาต่อไป ต่อมาในการประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปก (Asia-Pacific Economic Cooperation 2561) ได้มีการจัดทำการสรุปผลความตกลงอย่างเป็นทางการ และได้มีการลงนามร่วมกันทั้ง 11 ประเทศ เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2561 ณ กรุงซันติอาโก ประเทศชิลี ในระหว่างนี้อยู่ในขั้นตอนของการรับรองหรือการให้สัตยาบันข้อตกลง (ratification) ของเหล่าประเทศสมาชิก ในสถานการณ์ปัจจุบันมีประเทศให้สัตยาบันแล้ว 7 ประเทศคือ แคนาดา เม็กซิโก ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ สิงคโปร์และเวียดนาม โดยเหลือเพียง 4 ประเทศที่ยังไม่ให้สัตยาบันคือ ชิลี เปรู บรูไน มาเลเซีย (Techsauce, 2563, ออนไลน์) ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าคิดว่าทำไมทั้ง 4 ประเทศนี้ถึงยังไม่ให้สัตยาบันกับความตกลงนี้

หากพิจารณาถึงความแตกต่างระหว่าง CPTPP กับ TPP สามารถสรุปได้ 2 ประเด็นใหญ่ ๆ ดังนี้

1) ขนาดของเศรษฐกิจ โดยขนาดเศรษฐกิจรวมของข้อตกลง TPP คิดเป็นร้อยละ 38 ของเศรษฐกิจโลก ขนาดการค้ารวมคิดเป็นร้อยละ 27 ของการค้าโลก และขนาด

ประชากรคิดเป็นร้อยละ 11 ของจำนวนประชากรโลก แต่หลังจากที่ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ออกไปทำให้ตัวเลขด้านต่าง ๆ ลดลง ในความตกลง CPTPP ขนาดเศรษฐกิจรวมลดลงเป็นร้อยละ 15 ของเศรษฐกิจโลก ขนาดการค้าลดลงเป็นร้อยละ 15 ของการค้าโลก และขนาดประชากรลดลงคิดเป็นร้อยละ 11 ของจำนวนประชากรโลก (SCB EIC, 2561, ออนไลน์)

2) เนื้อหาของข้อตกลงในด้านกรอบความตกลงหลังจากที่ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ถอนตัวออกไป ประเทศสมาชิกที่เหลือทั้ง 11 ประเทศได้มีการปรับข้อตกลงให้มีความยืดหยุ่นและให้สมประโยชน์กับประเทศสมาชิก คือ มีการระงับข้อบัญญัติ 22 ข้อ อันเป็นประเด็นที่ประเทศสหรัฐอเมริการิเริ่มและสนับสนุน อย่างไรก็ตามไม่เปิดโอกาสประเทศสมาชิกที่จะหยิบยกข้อบัญญัติที่ถูกระงับไว้เหล่านี้กลับมาใช้ใหม่ได้ นอกจากนี้ 22 ข้อบัญญัติที่ถูกระงับไว้ ข้อบัญญัติที่เหลือใน TPP ยังคงเดิมทั้งในเรื่องการเปิดเสรีการค้าและบริการในระดับสูง มาตรฐานทางด้านแรงงาน อันทำให้ข้อตกลง CPTPP ถูกจัดว่าเป็นข้อตกลงที่มีมาตรฐานที่สูงทั้ง CPTPP มีบทบัญญัติใหม่ที่เพิ่มขึ้นมาใหม่ ที่สำคัญเช่น บทบัญญัติที่เปิดโอกาสให้นักลงทุนสามารถเข้าไปประมูลโครงการต่างของรัฐสมาชิกได้ บทบัญญัติที่ส่งเสริมการค้า การลงทุน ให้แก่ทั้งรัฐวิสาหกิจและธุรกิจ SMEs เป็นต้น

สถานะของประเทศไทยกับความตกลง CPTPP

การเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกความตกลง CPTPP ของประเทศไทยกำลังเป็นประเด็นที่ถูกวิพากษ์ วิจารณ์อย่างหนัก หลังจากที่นายสมคิด จาตุศรีพิทักษ์ รองนายกรัฐมนตรีฝ่ายเศรษฐกิจ ได้มีความพยายามที่จะผลักดันให้ประเทศไทยเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกข้อตกลงนี้โดยให้กระทรวงพาณิชย์ยื่นเรื่องให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในการขอเข้าร่วมความตกลง CPTPP ก่อนที่การประชุมของเหล่ารัฐมนตรีประเทศภาคีสมาชิกความตกลง CPTPP จะได้ถูกจัดขึ้นในประเทศเม็กซิโก เดือนสิงหาคม 2563 ที่จะถึงนี้ แต่อย่างไรก็ตาม ก่อนวันที่ 28 เมษายน 2563 อันเป็นวันประชุมคณะรัฐมนตรีระเบียบวาระการประชุมนี้ได้ถูกถอนออกไป เนื่องจากมี ภาคประชาสังคม องค์กรต่าง ๆ ออกมาแสดงความไม่พอใจและคัดค้านจำนวนมาก โดยเห็นว่า การเข้าเป็นสมาชิกความตกลง CPTPP นี้จะมีผลกระทบต่อประชาชน องค์กร และภาคประชาสังคมทั้งหมด ในหลายด้าน รัฐควรที่จะเปิดโอกาสให้ประชาชน หน่วยงาน องค์กร ภาคประชาสังคม

ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อให้ได้ข้อสรุปว่าประเทศไทยควรเข้าร่วมความตกลงนี้หรือไม่ ต่อมาทางรัฐบาลได้ตั้งคณะอนุกรรมการ 3 คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมการเมล็ดพันธุ์และการเกษตร คณะอนุกรรมการการสาธารณสุขและยา และคณะอนุกรรมการเศรษฐกิจการค้าและการลงทุน โดยให้ร่วมกันทำการศึกษาถึงข้อดีและข้อเสียทางเศรษฐกิจ หากประเทศไทยเข้าร่วมเป็นสมาชิกความตกลง CPTPP ซึ่งขณะนี้ไทยอยู่ในขั้นตอนของการรับฟังความคิดเห็นและศึกษาถึงข้อดี และผลกระทบที่ไทยจะได้รับจากการเข้าร่วมเป็นสมาชิกในความตกลง CPTPP (สำนักข่าวอินโฟเควสท์, 2563, ออนไลน์)

ความตกลง CPTPP กับประเด็นการที่ประเทศไทยจะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ในปี พ.ศ. 2573 (Sustainable development Goals:SDGs)

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development Goals: SDGs) เป็นกรอบทิศทางการพัฒนาของโลกที่องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) กำหนดขึ้น เพื่อให้ประเทศภาคีสมาชิกนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม เริ่มมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 ถึงเดือนสิงหาคมปี 2573 นับเป็นระยะเวลารวม 15 ปี ซึ่งประเทศไทยมีพันธะในการที่จะดำเนินนโยบายต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว โดยจะมีเป้าหมายหลักอยู่ 17 เป้าหมาย (SDG MOVE, 2563, ออนไลน์) ประเด็นที่น่าสนใจคือหากประเทศไทยเข้าร่วมความตกลง CPTPP จะช่วยสนับสนุนให้ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายหรือจะเป็นการลดโอกาสในการที่ประเทศไทยจะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนภายใน พ.ศ. 2573 (ชล บุญนาค, 2563, ออนไลน์) จากการศึกษาสามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

ประโยชน์ที่ประเทศไทยคาดว่าจะได้รับจากการเข้าร่วม CPTPP คือ ด้านเศรษฐกิจ ในแง่มูลค่าการส่งออก มีการคาดการณ์ว่าจะทำให้ GDP ของไทยเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.12 หรือคิดเป็นเงินไทยประมาณ 13,323 ล้านบาท จากการทำไทยสามารถส่งออกสินค้าจำพวก ข้าว อาหารทะเลแปรรูปและผลิตภัณฑ์ยาง ไปยังประเทศแคนาดา และส่งออกสินค้าจำพวกรถยนต์และส่วนประกอบ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไปยังประเทศเม็กซิโก ซึ่งเป็นประเทศภาคีสมาชิกในข้อตกลง CPTPP ที่ไทยไม่มีข้อตกลงการค้าเสรีหรือ FTA ด้วย โดยหากไทยเข้าร่วมเป็นสมาชิกความตกลง CPTPP จะทำให้เพิ่มมูลค่าการส่งออก ทั้งแง่มุม

ผลกระทบของ CPTPP ต่อการเข้าถึงยาในประเทศไทย

ด้านการลงทุน หากไทยเข้าร่วมความตกลง CPTPP จะเป็นการสร้างแรงจูงใจให้นักลงทุนต่างชาติมีความต้องการมาลงทุนในไทยมากขึ้น โดยใช้ไทยเป็นฐานการผลิตแล้วส่งออกไปยังประเทศภาคีสมาชิกของ CPTPP ซึ่งถือเป็นการเพิ่มเม็ดเงินการลงทุนจากต่างชาติให้มาลงทุนในไทยอันจะทำให้อุตสาหกรรมไทยได้รับประโยชน์โดยเฉพาะอุตสาหกรรมยานยนต์ซึ่งสามารถดึงดูดนักลงทุนญี่ปุ่นให้มาลงทุนในไทยโดยจะทำให้ไทยกลายเป็นฐานการผลิตที่สำคัญ หากไทยไม่เข้าร่วมก็จะเสียโอกาสนี้ให้ประเทศอื่น เช่น เวียดนามกับมาเลเซียไปแทน โดยเฉพาะเวียดนามที่เมื่อเข้าเป็นสมาชิกความตกลง CPTPP แล้วก็สามารถดึงดูดการลงทุนจากต่างชาติได้จำนวนมาก ในแง่มุมมองความสามารถในการการแข่งขัน การเข้าร่วม CPTPP จะช่วยให้ประเทศไทยสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการแข่งขันได้มากขึ้น เนื่องจากการที่ประเทศไทยจะต้องมีการปรับเปลี่ยนกฎหมาย กฎเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานของความตกลง CPTPP เช่น กฎเกณฑ์ทางด้านแรงงาน ด้านสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการสนับสนุนการแข่งขันระหว่างนักลงทุนท้องถิ่นกับนักลงทุนต่างชาติให้มีความเท่าเทียมกัน เป็นต้น (รติมา คชนันท์, 2561, ออนไลน์) ซึ่งข้อตกลงของ CPTPP ถือว่าเป็นข้อตกลงที่มีมาตรฐานที่สูง โดยเห็นว่าหากไทยได้มีการปฏิรูปกฎหมายก็จะเป็นผลดีกับประเทศไทยที่มีมาตรฐานเท่าเทียมกับประเทศภาคีมีความเป็นสากลมากขึ้น ซึ่งหากเป็นดังที่มีการคาดการณ์ดังกล่าวจะทำให้ประเทศไทยสามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในเป้าหมายที่ 8 การเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืน ครอบคลุม การจ้างงานที่เต็มที่และการมีงานที่เหมาะสมสำหรับทุกคน (GOAL 8 Decent Work and Economic Growth)

อย่างไรก็ตาม นอกจากประโยชน์ที่ประเทศไทยคาดการณ์ว่าจะได้รับ ในขณะเดียวกันก็มีผลกระทบต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นหากไทยเข้าร่วมความตกลงดังกล่าว เนื่องจากข้อตกลงใน CPTPP จะมีลักษณะที่ค่อนข้างเปิดโอกาสให้นักลงทุนต่างชาติเข้ามาแข่งขันอย่างมาก ที่เป็นประเด็นและจะกระทบต่อการที่ประเทศไทยจะสามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) มีดังต่อไปนี้

ประเด็นการจัดซื้อจัดจ้างโดยภาครัฐ เนื่องจากข้อตกลงใน CPTPP เปิดโอกาสให้นักลงทุนต่างชาติสามารถเข้าร่วมในการจัดซื้อจัดจ้างของรัฐบาลได้ โดยที่ประเทศไทยไม่สามารถที่จะให้สิทธิพิเศษแก่ผู้ประกอบการในไทยเหนือกว่าชาวต่างชาติได้ ซึ่งทำให้อาจเป็นผลเสียต่อประเทศไทยหากทำการเข้าร่วม ยกตัวอย่างเช่น กรณีเป็นการขายสินค้า

ยารักษาโรคชนิดหนึ่งแล้วชาวต่างชาติประมูลได้ไปก็จะทำให้ประเทศไทยเสียโอกาสในการที่จะขายยาชนิดนั้น ซึ่งอาจจะทำให้คนไทยต้องซื้อยาชนิดนั้นในราคาที่แพง เป็นต้น ซึ่งหากมองในแง่ของการที่จะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนจะกระทบกับเป้าหมายที่ 1 ขจัดความยากจน (Goal 1 No poverty) ในข้อ 1.4 เรื่องระดับการเข้าถึงราคาและการบริการขั้นพื้นฐานของคนจน และถ้าในมุมมองเรื่องยา ก็จะกระทบกับเป้าหมายที่ 3 สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Goal 3 Good Health and Well-Being) ในข้อ 3b กรณีที่ยกเลิกการช่วยเหลือรัฐวิสาหกิจ โดยราคาวัคซีนและยารักษาโรคจะเป็นไปตามราคาตลาด แทนที่รัฐจะอุดหนุนให้ถูกลง

ประเด็นเกี่ยวกับภาคอุตสาหกรรมการเกษตร ซึ่งหากประเทศไทยทำการเข้าร่วมความตกลง CPTPP จะทำให้ไทยมีข้อผูกมัดตนที่จะต้องเข้าร่วมอนุสัญญาการคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่หรือ The International Union for the Protection of New Varieties of Plants (UPOV 1991) อันจะมีผลกระทบต่อเกษตรกรซึ่งถือเป็นกลุ่มอาชีพหลักของประเทศไทย ที่จะไม่สามารถเก็บเมล็ดพันธุ์ไปปลูกต่อได้ ต้องซื้อเมล็ดพันธุ์ใหม่ทุกครั้งที่จะปลูก ทำให้ต้นทุนในการเกษตรยิ่งสูงขึ้นสร้างภาระให้กับเกษตรกรอย่างมาก ซึ่งในประเด็นนี้ไม่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในเป้าหมายที่ 2 ขจัดความหิวโหย เกษตรยั่งยืน (Goal 2 Zero hunger) ในข้อ 2.3 ที่มีเป้าหมายในการเพิ่มผลผลิตในการเกษตร และเพิ่มรายได้ผู้ผลิตอาหารรายเล็ก แต่การเข้าร่วม CPTPP จะทำให้รายได้ของผู้ผลิตรายเล็กลดลง เนื่องจากต้องมีการไปซื้อเมล็ดพันธุ์ใหม่ทุกครั้งที่จะปลูก อันจะส่งผลให้ต้นทุนที่สูงขึ้น ผลกำไรรายได้จึงลดลง และในข้อ 2.5 มีเป้าหมายให้คงไว้ซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพ แต่การเข้าร่วม CPTPP จะทำให้ความหลากหลายทางพันธุกรรมของพืชลดลง นอกจากนี้ยังไม่สอดคล้องกับเป้าหมายที่ 15 การจัดการระบบนิเวศทางบก (Goal 15 Life on land) ในข้อที่ 15.4 ด้านความหลากหลายทางชีวภาพ ที่จะต้องมีการแบ่งปันผลประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพอย่างเท่าเทียมกัน

ประเด็นการเข้าถึงยาของคนไทย เป็นประเด็นที่บทความนี้มุ่งวิเคราะห์ซึ่งจะได้กล่าวละเอียดในลำดับถัดไป ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญและไม่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ที่ 3 สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Goal 3 Good health and well-being) ในข้อ 3.8 และ 3b ที่มีเป้าหมายที่จะให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพในราคาที่สมเหตุสมผล

จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดจะเห็นได้ว่าการเข้าร่วม CPTPP จะเป็นการลดโอกาสในการที่ประเทศไทยจะสามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในปี พ.ศ. 2573 ในหลายข้อ ซึ่งถ้าเทียบผลประโยชน์ที่จะได้คือการพัฒนาด้านเศรษฐกิจกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสังคมไทยโดยเฉพาะกลุ่มที่ยากจนและกลุ่มเกษตรกรแล้ว อาจจะได้ไม่คุ้มเสีย

ผลกระทบของ CPTTP ต่อการเข้าถึงยา

ในสถานการณ์ปัจจุบันทุกประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับโรคโควิด-19 ซึ่งก็รวมถึงประเทศไทยด้วยเช่นกัน ในวิกฤตเช่นนี้ทำให้เกิดความตระหนักถึงสิ่งที่จะทำให้ทุกประเทศสามารถฝ่าวิกฤตินี้ไปได้ นั่นคือ ความมั่นคงทางอาหาร ระบบหลักประกันสุขภาพที่ดีและที่สำคัญคือ ความมั่นคงทางยา โดยการเข้าร่วมความตกลง CPTPP จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อปัญหาการเข้าถึงยาของคนไทยอย่างมีนัยสำคัญหลายประเด็น ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1) ประเด็นการเกิดการผูกขาดยาที่ทำมาจากสมุนไพร

ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น หากประเทศไทยเข้าร่วมความตกลง CPTPP ประเทศไทยจะถูกผูกมัดให้ต้องเข้าร่วมอนุสัญญาการคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่ (The International Union for the Protection of New Varieties of Plants) หรือ อนุสัญญาอุพูฟ 1991 (UPOV1991) ซึ่งเป็นอนุสัญญาที่มีวัตถุประสงค์ที่จะให้สิทธิผูกขาดแก่นักปรับปรุงพันธุ์ และให้สิทธิเด็ดขาดแก่บริษัทเมล็ดพันธุ์ ซึ่งเป็นการกระทบต่อสิทธิของเกษตรกร กระทบต่อความหลากหลายทางชีวภาพ และจะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางอาหารและยาในประเทศไทยต่อไป หากประเทศไทยเข้าร่วมจะต้องมีการแก้ไขกฎหมายเพื่อให้สอดคล้องกับอนุสัญญาอุพูฟ 1991 กฎหมายที่จะต้องถูกแก้ไขคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. 2542 ซึ่งบทบัญญัติในอนุสัญญาอุพูฟ 1991 จะมีความแตกต่างจากพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. 2542 ของประเทศไทยหลายประการ (จักรกฤษณ์ ควรวจน์, 2560,ออนไลน์) แต่ในบทความนี้จะกล่าวถึงเฉพาะส่วนที่กระทบต่อการเข้าถึงยาของประเทศไทย

โดยในอนุสัญญาอุพูฟ 1991จะมีการให้สิทธิแก่นักปรับปรุงพันธุ์ที่มากกว่าคือขอบเขตแห่งการคุ้มครองจะกว้างกว่าโดยไม่เพียงแต่จะให้ความคุ้มครองเฉพาะส่วน

ขยายพันธุ์ เช่น เมล็ด หน่อ กิ่ง เท่านั้นแต่ยังขยายความคุ้มครองรวมไปถึงทุกส่วนที่เป็นผลผลิตของพันธุ์พืช ดังจะเห็นได้จาก UPOV1991 article 14(2), 14(3) กล่าวคือ ให้สิทธิขยายไปถึงผลผลิตที่ได้จากพันธุ์พืชที่อยู่ในความคุ้มครองรวมถึงการนำไปแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ ซึ่งจะไปกระทบกับการเข้าถึงยาเพราะหากเราเอาพันธุ์พืชสมุนไพรที่ได้รับความคุ้มครองมาแปรรูปทำเป็นยาโดยที่นักปรับปรุงพันธุ์พืชนั้นได้ทำการขอรับความคุ้มครองเป็นพันธุ์พืชใหม่แล้ว จะทำให้ยาที่ทำจากพันธุ์พืชสมุนไพรนั้นตกเป็นกรรมสิทธิ์แก่นักปรับปรุงพันธุ์ผู้หนึ่ง เกิดการผูกขาดยาเกิดขึ้น ส่งผลให้ราคาขายจะสูงขึ้นและทำให้โอกาสในการเข้าถึงยาน้อยลงทั้งในอนุสัญญาอุโปฟ (UPOV 1991) ยังขยายความคุ้มครองโดยเป็นการให้ความคุ้มครองกับพันธุ์พืชใหม่ทุกชนิดต่างจาก พรบ.คุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. 2542 ที่กำหนดจำนวนชนิดพืชที่ต้องคุ้มครองไว้ขั้นต่ำเพียง 24 ชนิดซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้บริษัทยาหรือบริษัทพันธุ์พืชสามารถนำพืชสมุนไพรไม่จำกัดชนิดมาทำการปรับปรุงพันธุ์เพื่อให้ได้มาซึ่งการผูกขาดยาได้เป็นจำนวนมาก(BBCNews,2563,ออนไลน์)

2) ประเด็นมาตรการบังคับใช้สิทธิ (Compulsory Licensing หรือ CL)

มาตรการการบังคับใช้สิทธิตามสิทธิบัตร (Compulsory Licensing หรือ CL) เป็นมาตรการที่ถูกกำหนดไว้ในข้อที่ 31 ของความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า (Trade- Related Aspects of Intellectual Property Rights หรือ TRIPS) มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาและแก้ปัญหาการเข้าถึงยาที่มีราคาแพง โดยในกรณีที่เกิดเหตุใดเกิดเหตุใดมีความจำเป็นเร่งด่วนหรือเพื่อประโยชน์ต่อสาธารณะ ประเทศนั้นสามารถประกาศใช้ CL เพื่อนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาที่มีสิทธิบัตรได้ เนื่องจากยาที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายสิทธิบัตรผู้ทรงสิทธิบัตรเท่านั้นที่จะมีสิทธิในการผลิตใช้ขายมิได้เพื่อขายเสนอ ขาย หรือนำเข้ามาซึ่งยานั้น ทำให้ผู้ทรงสิทธิบัตรมีสิทธิผูกขาดแต่ผู้เดียวส่งผลให้เจ้าของสิทธิบัตรสามารถกำหนดราคาขายให้สูงเท่าใดก็ได้เพราะไม่มีคู่แข่งการที่รัฐมีการประกาศใช้ CL จะทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยาที่มีราคาแพงนั้นได้เมื่อยานั้นจะอยู่ภายในอายุการคุ้มครองสิทธิบัตรก็ตาม ซึ่งประเทศไทยก็เคยมีการประกาศใช้ CL ในปี พ.ศ. 2549 เพื่อนำเข้ายาสองรายการ รายการแรกคือ ยาต้านไวรัส เอชไอวี 2 ตัว ได้แก่ เอฟาวิเรนซ์ (Efavirenz, EFV) และยาสูตรผสมโลพินาเวียร์/ริโทนาเวียร์ (Lopinavir/Ritonavir, LPV/r) รายการที่สองคือ ยาโรคหลอดเลือดหัวใจ คือ โคลพิโดเกรล (Clopidogrel) ต่อมา

ในปี 2551 ประเทศไทยประกาศ CL เพื่อนำเข้ายาอีก 4 รายการสำหรับรักษาโรคมะเร็ง ได้แก่ เลโทรโซล (Letrozole) โดซีเทกเซล (Docetaxel) เออร์โลทินิบ (Erlotinib) และ อิมาทินิบ (Imatinib) ซึ่งทำให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ประหยัดงบประมาณค่ายาเฉพาะกลุ่มยาต้านไวรัสได้ถึง 16,569 ล้านบาท (Hfocus, 2563, ออนไลน์) ตั้งแต่ปี 2553 - 2559 โดยไม่รวมรายการอื่น ๆ ที่มีการประกาศ CL เป็นผลให้ผู้ป่วยชาวไทยสามารถเข้าถึงยารักษาโรคได้อย่างทั่วถึงและทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและยืดอายุได้ยาวนาน การประกาศใช้ CL จึงถือเป็นเครื่องมือสำคัญของรัฐบาลในการแก้ปัญหาการเข้าถึงยาที่มีราคาแพง (พิธีญา โปธิเสถียร, 2552)

แต่หากประเทศไทยเข้าร่วมความตกลง CPTTP แม้ประเทศไทยยังสามารถที่จะประกาศใช้ CL ได้ดังจะเห็นได้จากข้อตกลง CPTTP ข้อ 18.41 ข้อ 18.6 และข้อ 28.3.1 (C) ก็ตาม แต่ประเทศไทยอาจเสี่ยงที่จะถูกฟ้องโดยรัฐภาคีหรือนักลงทุนต่างชาติได้ผ่านกระบวนการอนุญาโตตุลาการระหว่างประเทศ ดังจะเห็นได้จากบทบัญญัติใน CPTTP ในหัวข้อเกี่ยวกับการลงทุน ข้อ 9.8 ที่ว่า “This Article shall not apply to the issuance of compulsory licenses granted in relation to intellectual property rights in accordance with the TRIPS Agreement, or to the revocation, limitation or creation of intellectual property rights, to the extent that the issuance, revocation, limitation or creation is consistent with Chapter 18 (Intellectual Property) and the TRIPS Agreement” กล่าวคือจะไม่นำ ข้อ 9.8 มาใช้บังคับกับกรณีที่ประเทศภาคีได้มีการประกาศใช้ CL ที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของ CPTTP ข้อ 18 และความตกลงทริปส์ดังนั้นหากประเทศภาคีอื่นเห็นว่าการบังคับใช้ CL ของประเทศไทยไม่สอดคล้องกับหลักการดังกล่าว ก็สามารถที่จะอ้างข้อ 9.8 นี้มาฟ้องร้องประเทศไทยได้ ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการประกาศใช้ CL ที่อาจทำให้รัฐบาลไม่กล้าที่จะประกาศใช้ CL อันส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงยาของประชาชนคนไทย

3) ประเด็นการเชื่อมโยงระบบการขึ้นทะเบียนยากับสิทธิบัตร

ปัจจุบันระบบการขึ้นทะเบียนยากับระบบการขอรับสิทธิบัตรในประเทศไทยนั้น แยกออกจากกันอย่างเด็ดขาด โดยระบบการขึ้นทะเบียนยาจะอยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการตรวจสอบ

คุณภาพและความปลอดภัยของยา หากบริษัทยาใดประสงค์ที่จะวางจำหน่ายยาในประเทศไทยจะต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการอาหารและยา ก่อน ในขณะที่ระบบการยื่นขอรับสิทธิบัตรนั้นจะอยู่ภายใต้การดูแลของกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ โดยเป็นองค์กรที่พิจารณาค่าขอรับสิทธิบัตรและออกสิทธิบัตรให้ หากสิ่งที่ยื่นขอรับความคุ้มครองนั้นครบเงื่อนไขของการที่จะได้รับสิทธิบัตรตามพระราชบัญญัติสิทธิบัตร 2522 ซึ่งจะแยกอำนาจหน้าที่กันอย่างชัดเจนแต่หากประเทศไทยเข้าร่วมความตกลง CPTPP จะเกิดการเชื่อมโยงสองระบบนี้เข้าด้วยกันดังจะเห็นได้จากความตกลง CTPP Article 18.53 ที่บัญญัติว่า “Measures Relating to the Marketing of Certain Pharmaceutical Product1. If a Party permits, as a condition of approving the marketing of a pharmaceutical product, persons, other than the person originally submitting the safety and efficacy information, to rely on evidence or information concerning the safety and efficacy of a product that was previously approved, such as evidence of prior marketing approval by the Party or in another territory, that Party shall provide: (a) a system to provide notice to a patent holder or to allow for a patent holder to be notified prior to the marketing of such a pharmaceutical product, that such other person is seeking to market that product during the term of an applicable patent claiming the approved product or its approved method of use;(b) adequate time and opportunity for such a patent holder to seek, prior to the marketing of an allegedly infringing product, available remedies in subparagraph (c); and (c) procedures, such as judicial or administrative proceedings, and expeditious remedies, such as preliminary injunctions or equivalent effective provisional measures, for the timely resolution of disputes concerning the validity or infringement of an applicable patent claiming an approved pharmaceutical product or its approved method of use. 2. As an alternative to paragraph 1, a Party shall instead adopt or maintain a system other than judicial proceedings that precludes, based

upon patent-related information submitted to the marketing approval authority by a patent holder or the applicant for marketing approval, or based on direct coordination between the marketing approval authority and the patent office, the issuance of marketing approval to any third person seeking to market a pharmaceutical product subject to a patent claiming that product, unless by consent or acquiescence of the patent holder” กล่าวคือ หากมีการนำยาชื่อสามัญมาขอขึ้นทะเบียนยาบอองค์การอาหารและยา (อย.) นอกจากที่องค์การอาหารและยา (อย.) ต้องตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยของยาแล้วยังจะต้องตรวจสอบว่ายามีสิทธิบัตรแล้วหรือไม่องค์การอาหารและยา (อย.) จะต้องแจ้งไปยังบริษัทยาต้นแบบที่จดสิทธิบัตรยานั้นไว้ให้ทราบว่ามี การมาขอขึ้นทะเบียนยาชนิดเดียวกันโดยบริษัทอื่น และจะต้องให้ระยะเวลา กับบริษัทยาต้นแบบในการที่จะดำเนินการทางศาลหรือการฟ้องร้องบริษัทยาอื่นนั้นที่มายื่นในประเด็นการละเมิดสิทธิบัตรหรือไม่ก่อนจนเสร็จสิ้น ถึงจะอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนยาได้ ทาง อย. จะอนุมัติทันทีไม่ได้ (เอฟทีเอ วีอีที, 2563, ออนไลน์) ซึ่งผลคือ จะเป็นการชะลอระยะเวลาการขึ้นทะเบียนของยาชื่อสามัญ และเมื่อยาสามัญไม่สามารถที่จะวางจำหน่ายได้ยาต้นแบบก็จะผูกขาดตลาดยาวนานมากกว่า 20 ปี ซึ่งจะเป็นการขยายระยะเวลาการคุ้มครองสิทธิบัตรออกไปอีก ประชาชนก็ต้องซื้อยาในราคาที่แพงแม้ในความเป็นจริงระยะเวลาการคุ้มครองสิทธิบัตรยานั้นจะหมดลงไปแล้วก็ตามและระบบแบบนี้ยังกระทบต่อการที่รัฐจะบังคับใช้มาตรการบังคับใช้สิทธิ (compulsory licensing หรือ CL) เพราะยาที่รัฐจะประกาศ CL ได้นั้นจะต้องเป็นยาที่ได้รับการขึ้นทะเบียนยาจาก อย. แล้วเช่นกัน

4) ประเด็นเรื่องมาตรการชายแดน (Border Measure)

มาตรการชายแดน คือ มาตรการที่หากเจ้าหน้าที่ศุลกากรสงสัยว่าสินค้าที่จะนำเข้าหรือส่งออกหรืออยู่ในระหว่างการขนส่งนั้นละเมิดเครื่องหมายการค้าหรือลิขสิทธิ์ กฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่นั้นสามารถที่จะจับและยึดสินค้านั้นได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีการร้องเรียนของเจ้าของเครื่องหมายการค้าหรือเจ้าของลิขสิทธิ์ ซึ่งขัดกับความตกลงทริพส์ ที่ให้จับยึดได้เฉพาะสินค้านำเข้าเท่านั้น ไม่รวมถึงสินค้าส่งออกและอยู่ในระหว่างการขนส่ง ซึ่งมาตรการดังกล่าว จะมีผลกระทบต่อ การเข้าถึงยาชื่อสามัญของไทยเพราะอาจ

ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงยาชื่อสามัญได้ทันเวลาหากมีการถูกจับหรือยึดระหว่างการเดินทางขนส่งแม้ยานั้นจะไม่ได้มีการละเมิดสิทธิบัตรหรือลิขสิทธิ์เลยก็ตาม และยังทำให้บริษัทยาชื่อสามัญไม่กล้าที่จะมาลงทุนผลิตและจำหน่ายยาสามัญแข่งกับยาต้นแบบเพราะเสี่ยงที่จะถูกจับยึดตั้งแต่ต้นทางหรือระหว่างทางหรือปลายทาง

5) ประเด็นเรื่องบทบัญญัติใน CPTPP ที่ถูกชะลอและระงับไว้

หลังจากที่สหรัฐอเมริกาได้ถอนตัวออกจาก TPP ประเทศภาคีที่เหลือ 11 ประเทศยังคงดำเนินการเจรจาจนต่อเป็นความตกลง CPTPP โดยในการเจรจาต่อขึ้นประเทศภาคีที่เหลือได้มีการชะลอการเจรจาในบางประเด็นที่ประเทศภาคีที่เหลือมองว่าเป็นประเด็นที่อ่อนไหวที่เดิมประเทศสหรัฐกำหนดขึ้นมาเพื่อที่จะใช้ในเจรจา TPP อันเนื่องประโยชน์ต่อสหรัฐเป็นอย่างมาก โดยประเด็นที่ระงับไว้ได้ถูกบัญญัติไว้ที่ภาคผนวกของความตกลง CPTPP ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาและที่กระทบต่อการเข้าถึงยาอยู่ค่อนข้างมาก ยกตัวอย่างเช่น

ประเด็นการจดสิทธิบัตร ในความตกลง CPTPP ข้อ 18.37.2 ที่อนุญาตให้ขอสิทธิบัตรยาชนิดเดิมได้หากมีวิธีการใช้ใหม่ กล่าวคือ แม้จะเป็นยาตัวเดิมหากพบวิธีการใช้ใหม่ก็สามารถขอสิทธิบัตรใหม่ได้ เช่น ยาที่เคยใช้รักษาโรคความดันได้ต่อมาพบว่าสามารถรักษาโรคมะเร็งได้ ก็สามารถจดสิทธิบัตรยาตัวเดิมนี้สำหรับการรักษาโรคมะเร็งได้ซึ่งจะเป็นการขยายระยะเวลาให้เจ้าของสิทธิบัตรสามารถผูกขาดยานั้นได้นานขึ้นโดยไม่มีนวัตกรรมใหม่แต่อย่างใดส่งผลให้ยานั้นราคาแพงเนื่องจากไม่มีคู่แข่ง ทำให้บริษัทยาที่ผูกขาดสามารถกำหนดราคายาให้สูงเพียงใดก็ได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ไม่มีกำลังซื้อไม่สามารถที่จะเข้าถึงยานั้นได้ ซึ่งลักษณะการขอสิทธิบัตรแบบนี้เรียกว่า Evergreening Patent (สิทธิบัตรที่ไม่มียวันหมดอายุ) ซึ่งถือเป็นอุปสรรคอย่างยิ่งต่อการเข้าถึงยา นอกจากนี้ในข้อ 18.37.7 ของความตกลง CPTPP อนุญาตให้มีการจดสิทธิบัตรกับสิ่งประดิษฐ์ที่ได้มาจากพืชได้ ซึ่งหากมีการคิดค้นยาที่พัฒนามาจากพืชหรือสมุนไพรหรือสารสกัดจากพืช จะก่อให้เกิดการผูกขาดอันกระทบต่อการเข้าถึงยาได้ ซึ่งถ้าตามพระราชบัญญัติสิทธิบัตรของประเทศไทยจะกำหนดว่าพืชหรือสารสกัดจากพืช จะมาขอรับสิทธิบัตรไม่ได้ดังจะเห็นได้จาก พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522 มาตรา 9 บัญญัติว่า “การประดิษฐ์ดังต่อไปนี้ไม่ได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติ (1) จุลชีพและส่วนประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งของ

จุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติ สัตว์ปีก หรือสารสกัดจากสัตว์หรือพืช...”

ประเด็นการขยายอายุการคุ้มครองสิทธิบัตร ในความตกลง CPTTP ข้อที่ 18.46 กำหนดว่า หากมีการพิจารณาสิทธิบัตรล่าช้าเกิน 5 ปีนับจากวันที่ยื่นคำขอหรือเกิน 3 ปี หลังจากวันที่ยื่นขอตรวจสอบการประดิษฐ์จะต้องมีการขยายระยะเวลาการคุ้มครองออกไปเพื่อเป็นการชดเชยเวลาที่เสียไป และในข้อที่ 18.48 กำหนดว่าหากการขึ้นทะเบียนล่าช้าหรือการอนุมัติให้วางตลาดล่าช้าจะต้องมีการขยายเวลาการคุ้มครองสิทธิบัตรให้ ซึ่งข้อกำหนดเหล่านี้จะทำให้ยาได้รับความคุ้มครองที่ยาวขึ้นเกินกว่า 20 ปีทำให้บริษัทฯ ผูกขาดยาได้นานขึ้นส่งผลให้ยาราคาแพงอันเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงยา

ประเด็นการผูกขาดข้อมูลทางยา ในความตกลง CPTTP ข้อที่ 18.50 และ 18.51 ได้กำหนดระยะเวลาในการผูกขาดข้อมูลยาโดยการห้ามบริษัทฯ ซื้อสามัญขอขึ้นทะเบียนยาเพื่อวางจำหน่ายโดยใช้วิธีเปรียบเทียบข้อมูลกับยาต้นแบบที่ขึ้นทะเบียนไว้ก่อนแล้ว โดยหากเป็นกรณีกลุ่มยาและเวชภัณฑ์ทั่วไปขอผูกขาดข้อมูลทางยาได้ 5 ปี หากเป็นกลุ่มยาชีววัตถุขอผูกขาดได้ 8 ปี และ 3 ปีสำหรับยาที่มีข้อบ่งใช้ใหม่ อันเป็นการขยายระยะเวลาในการที่จะผูกขาดหลังที่สิทธิบัตรยานั้นหมดอายุลง เมื่อผูกขาดนานขึ้นไม่มีบริษัทฯ คู่แข่ง ก็จะทำให้ยาราคาแพง และผู้ป่วยก็ยากที่จะเข้าถึงยานั้น

โดยข้อบัญญัติเหล่านี้ได้สร้างมาตรฐานที่เหนือกว่าการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาในความตกลงทริพส์และไม่เป็นไปตามการให้ความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาตามกฎหมายไทย โดยสิ่งที่น่ากังวลคือข้อบทบัญญัติเหล่านี้เพียงถูกรงับไว้เท่านั้น มิได้ถูกนำออกหรือยกเลิกไปจากความตกลงของ CPTTP อย่างขาด ทำให้อาจเป็นไปได้ว่าในอนาคตอาจมีการหยิบยกข้อบัญญัติเหล่านี้ขึ้นมาเจรจาและบังคับใช้ต่อไปได้อันจะส่งผลกระทบต่ออย่างร้ายแรงต่อการเข้าถึงยาของประเทศไทยและจะต้องมีการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สินทางปัญญาหลายฉบับของประเทศไทยในอนาคต

สรุป

บทความนี้ได้มุ่งศึกษาถึงผลกระทบของความตกลง CPTTP ต่อการเข้าถึงยาในประเทศไทย ซึ่งสามารถสรุปถึงผลกระทบได้ 5 ประเด็นดังกล่าวข้างต้น ได้แก่ ประเด็น

การผูกขาดยาที่ทำจากสมุนไพร ประเด็นมาตรการการบังคับใช้สิทธิ ประเด็นการเชื่อมโยง การขึ้นทะเบียนยากับสิทธิบัตร ประเด็นเรื่องมาตรการชายแดน และประเด็นเรื่อง บทบัญญัติใน CPTPP ที่ถูกชะลอไว้ ซึ่งประเด็นเหล่านี้เป็นประเด็นสำคัญที่ประเทศไทยจะต้องนำมาพิจารณาในการที่จะเข้าร่วมเป็นภาคีความตกลง CPTPP หรือไม่ เพราะปัญหา การเข้าถึงยาถือเป็นปัญหาสำคัญที่รัฐบาลควรตระหนักถึงอันสะท้อนถึงหลักประกัน สุขภาพขั้นพื้นฐานที่รัฐควรจัดเตรียมให้แก่ประชาชน ทั้งข้อตกลงต่าง ๆ ใน CPTPP นับว่า เป็นอุปสรรคต่อการที่ประเทศไทยจะบรรลุเป้าหมายของ SDGs ในปี 2573 ดังนั้นการที่ รัฐบาลจะตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่ควรที่จะมีการศึกษาทั้งข้อดีและข้อเสียในทุกแง่มุมที่ ประเทศไทยจะได้รับอย่างถี่ถ้วนก่อนที่จะมีการตัดสินใจ ทั้งควรต้องเปิดรับฟังความคิดเห็นของประชาชนทุกภาคส่วน ซึ่งประเด็นนี้ต้องรอดูติดตามกันต่อไปว่ารัฐบาลไทยจะตัดสินใจอย่างไร

รายการอ้างอิง

- จักรกฤษณ์ ครอบพจน์. (2560). *กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่-ใครได้ประโยชน์* [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2563. จาก <https://tdri.or.th/2017/11/plant-varieties-act>.
- ชล บุญนาค. (2563). *SDG Insight มอง CPTPP ผ่านเลนส์ SDGs: การพัฒนาที่ไม่สมดุล* [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 5 กันยายน 2563. จาก sgdmove.com
- พิธีญา โปธิเสถียร. (2552). *มาตรการยืดหยุ่นตามข้อ 31 ของความตกลง TRIPS กับการเข้าถึงยารักษาโรค : ศึกษากรณีการบังคับใช้สิทธิของไทย. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญานิติศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- รติมา คชนันท์.(2561). *CPTPP โอกาสและความท้าทายของไทย* [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2563. จาก <https://library2.parliament.go.th/ebook/content-issue/2561/hi2561-074.pdf>.
- สำนักข่าวอินโฟเควสท์. (2563). *เปิด 12 ขั้นตอนกระบวนการเข้าร่วม CPTPP ชี้อยู่ผ่าน 1-3 กำลังก้าวสู่ครึ่งทาง* [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 20 มิถุนายน2563. จาก <https://www.ryt9.com/s/iq03/3134987>.

- เอฟทีเอ วีโอทซ์. (2563). เอกสารชี้แจงเหตุใดประเทศไทยไม่ควรเข้าร่วมความตกลง CPTTP [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2563. จาก http://ftawatch.org/sites/default/files/FTAWatch_BlackPaper_CPTTP.pdf.
- BBC News บีบีซีไทย. (2560). ทรัมป์เซ็นคำสั่งให้สหรัฐฯออกจาก TPP แล้ว [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2563. จาก <https://www.bbc.com/thai/international-38722330>.
- BBC News บีบีซีไทย. (2563). CPTTP: ความตกลงทางการค้าใหม่ คนไทยจะได้หรือเสียประโยชน์จากเม็ดเงินลงทุน-การเข้าถึงยา [ออนไลน์], ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2563. จาก <https://www.bbc.com/thai/thailand-52437047>.
- Hfocus. (2563). 10 ปีซีแอล ช่วยประเทศประหยัดงบค่ายากว่า 1.6 หมื่นล้านบาท ผู้ป่วยเข้าถึงยามากขึ้น [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2563. จาก www.hfocus.org/content/2016/12/13089.
- SCB EIC. (2561). ติดตามความคืบหน้าล่าสุดของข้อตกลงทางการค้า CPTTP [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2563. จาก <https://www.scbeic.com/th/detail/product/4834>.
- SDG MOVE. (2563). ความรู้พื้นฐาน [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 5 กันยายน 2563. จาก sgdmove.com
- Techsauce. (2563). CPTTP คืออะไร ลดทอนการยกกระดบัเกษตรกรกรมไทยอย่างไร? [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2563. จาก <https://techsauce.co/news/gov-thailand-no-join-cptpp>.

Received: July 17, 2020

Revised: September 10, 2020

Accepted: October 6, 2020