

## การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ

### ๑. การค้าเสรีระหว่างประเทศของไทย และผลกระทบต่อสุขภาพและสังคม

นับตั้งแต่ประเทศไทยเป็นสมาชิกองค์การการค้าโลกเมื่อ พ.ศ.๒๕๓๘ ประเทศไทยได้ลงนามให้สัตยาบันในสนธิสัญญาและความตกลงทางการค้าเสรีระหว่างประเทศต่าง ๆ ทั้งระดับพหุภาคี ภูมิภาค และทวิภาคีมาเป็นระยะ ๆ โดยที่การค้าเสรีระหว่างประเทศนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านการแข่งขันทางการค้ารวมถึงเศรษฐกิจและการลดอุปสรรคต่อการค้าสินค้า บริการ การลงทุน และอื่น ๆ

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ประเทศไทยได้แบกรับผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพและสังคมจากความตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ มีการวิพากษ์วิจารณ์และอภิปรายกันอย่างกว้างขวางในสังคมถึงแนวทางที่ไม่ชัดเจนในการกำหนดกรอบการเจรจา การทบทวน และการเจรจาในอนาคต ในประเด็น ๑) สินค้าที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น ยาสูบและแอลกอฮอล์ได้กลายเป็นสินค้าธรรมดาในรายการของการเจรจาเพื่อลดภาษี และ ๒) การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาซึ่งส่งผลกระทบต่อราคาและการเข้าถึงยาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพซึ่งเป็นสินค้าคุณธรรม

นอกจากนี้จากความกังวลถึงผลกระทบจากการทำความตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศที่อาจมีผลต่อสุขภาพและสังคม<sup>๑</sup> ของประชาชนในทุกมิติ หลายภาคส่วนได้มีการติดตามและผลักดันในประเด็นดังกล่าวเพื่อให้กระบวนการการทำสนธิสัญญาหรือความตกลงระหว่างประเทศใด ๆ ได้มีการพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพและสังคมอย่างรอบคอบและรอบด้าน

### ๒. บทบัญญัติ และมาตรการป้องกันผลกระทบจากการค้าเสรีระหว่างประเทศในปัจจุบัน

#### ๒.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๙๐

กำหนดในวรรค ๒ ว่า “... หนังสือสัญญาใดมีบทเปลี่ยนแปลงอาณาเขตไทย หรือเขตพื้นที่นอกอาณาเขตซึ่งประเทศไทยมีสิทธิอธิปไตยหรือมีเขตอำนาจตามหนังสือสัญญาหรือตามกฎหมายระหว่างประเทศ หรือจะต้องออกพระราชบัญญัติเพื่อให้การเป็นไปตามหนังสือสัญญา หรือมีผลกระทบต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจหรือสังคมของประเทศอย่างกว้างขวาง หรือมีผลผูกพันด้านการค้า การลงทุน หรืองบประมาณของประเทศอย่างมีนัยสำคัญ ต้องได้รับความเห็นชอบของรัฐสภา ในการนี้ รัฐสภาจะต้องพิจารณาให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ได้รับความเรื่องดังกล่าว ...”

นอกจากนี้มาตรา ๑๙๐ ยังให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชน รวมถึงการดำเนินการแก้ไขหรือเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติตามหนังสือสัญญาระหว่างประเทศด้วย อย่างไรก็ตามหลักการดังกล่าวต้องมีการออกกฎหมายรองรับเพื่อการบังคับใช้ด้วย ซึ่งในปัจจุบันมีการเสนอร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ๓ ฉบับ จากกระทรวงการต่างประเทศ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจากพรรคประชาธิปัตย์ และ กลุ่มศึกษาข้อตกลงเขตการค้าเสรีภาคประชาชน (FTA WATCH)

<sup>๑</sup> หมายรวมถึง ความมั่นคงทางด้านอาหาร ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม งบประมาณรัฐบาล รายจ่ายครัวเรือนรวมถึงศีลธรรมและวัฒนธรรม

## ๒.๒ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ หมวด ๘ มาตรการข้อ ๗๕

กำหนดให้การจัดทำหนังสือสัญญาระหว่างประเทศและกฎหมายที่เกี่ยวข้องมาจากหนังสือสัญญาระหว่างประเทศตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยนั้น ๑) หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องพิจารณาผลกระทบต่อผู้บริโภคด้านสุขภาพและสุขภาวะอย่างรอบคอบและถี่ถ้วนตามกระบวนการที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้ต้องดำเนินการขอความเห็นจากองค์กรผู้บริโภคและภาคประชาสังคมอย่างกว้างขวาง ๒) สร้างหลักประกันเพื่อปกป้องผลเสียหายที่จะเกิดขึ้นจากการทำหนังสือสัญญาระหว่างประเทศ ตลอดจนพัฒนาและปรับปรุงกลไกรองรับผลกระทบที่เอื้ออำนวยและไม่เป็นอุปสรรคต่อกระบวนการพัฒนาด้านสุขภาพและการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ และ ๓) เปิดโอกาสให้มีการพิจารณาผลกระทบต่อผู้บริโภคโดยเฉพาะด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องจากหนังสือสัญญาระหว่างประเทศภายหลังที่มีการบังคับใช้ เพื่อหาแนวทางและกลไกในการชดเชยความเสียหายจากข้อตกลง ตลอดจนพิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกข้อตกลงในกรณีที่มีผลกระทบอย่างกว้างขวาง

### ๒.๓ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๕๑)

จากมติที่ ๑.๒ เรื่อง “การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย” สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ให้การรับรองยุทธศาสตร์การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย ตามมติที่ ๑.๒ เรื่อง การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย ซึ่งในยุทธศาสตร์ที่ ๓ ข้อ ๓.๒ ระบุไว้ว่า ให้ใช้ข้อยึดหยุ่นของข้อตกลงทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการค้าที่มีอยู่ในพระราชบัญญัติสิทธิบัตร เพื่อแก้ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงยาอย่างมีประสิทธิภาพและสมเหตุสมผล และยุทธศาสตร์ที่ ๕ ข้อ ๕.๑ ระบุไว้ว่า ข้อตกลงเขตการค้าเสรี ต้องไม่ผูกพันประเทศเกินไปกว่าความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการค้า ค.ศ. ๑๙๙๔ (Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights Agreement, TRIPs Agreement) ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบกับข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทยและมอบหมายคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เป็นกลไกหลักในการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทยแบบมีส่วนร่วม ซึ่งในที่สุด เมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๓ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติได้ให้ความเห็นชอบต่อนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ที่มีเนื้อหาครอบคลุมแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทยแล้ว

และมติที่ ๑.๔ เรื่อง “การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการกำหนดนโยบายการเจรจาการค้าเสรี” คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ ๑) จัดตั้งกลไกคณะกรรมการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้จัดตั้ง คณะกรรมการชุดดังกล่าวและเริ่มการดำเนินงานแล้ว ผ่านความร่วมมือกับหน่วยงานวิชาการต่าง ๆ เช่น สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ๒) ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการเสนอร่างกฎหมายว่าด้วยการกำหนดขั้นตอนและวิธีการจัดทำหนังสือสัญญาระหว่างประเทศตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๙๐ วรรค ๕ โดยให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นและนำข้อเสนอของภาคประชาสังคมไปพิจารณา

### ๒.๔ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๒)

มติที่ ๒.๕ ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ” โดยยุทธศาสตร์ข้อ ๕.๕.๔ มาตรการปกป้องความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์จากผลกระทบของข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ กำหนดสาระสำคัญเกี่ยวกับการถอนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบริการที่เกี่ยวข้องออกจากการเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศในทุกระดับ สนับสนุนการป้องกันนโยบายแอลกอฮอล์จากผลกระทบจากข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ พัฒนาระบบการเจรจาต่อรองข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศโดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้มีความโปร่งใสและมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง โดยลดอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมจากอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมทุกภาคส่วนถึงผลกระทบของข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศที่มีต่อสินค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งแผนยุทธศาสตร์นี้ได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีแล้วเมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๓

### ๒.๕ แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๗

ในยุทธศาสตร์ที่ ๗ ข้อ ๓.๔ ของ แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คยข.) แล้วเมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๓ ว่าด้วย การแก้ปัญหาการควบคุมยาสูบโดยใช้มาตรการทางภาษี ในประเด็นการลดสิทธิประโยชน์ทางภาษีผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดย “กำหนดให้ยาสูบเป็นสินค้านอกรายการของข้อตกลงการค้าเสรี (FTA)”

## ๓. สถานการณ์การเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศของประเทศไทยในปัจจุบัน

ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันที่มีผลผูกพันกับความตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศไปแล้วหลายฉบับ และปัจจุบันประเทศไทยกำลังมีการเจรจากับหลายประเทศอย่างต่อเนื่องรวมถึงการพิจารณาความเป็นไปได้ในการเจรจาระดับ ทวิภาคีกับสหภาพยุโรป นับตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. ๒๕๕๓ กระทรวงพาณิชย์ โดย กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ได้เตรียมการกำหนดกรอบการเจรจา และจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั่วประเทศ โดยได้จัดตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการอีก ๔ ชุด ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคเกษตร และภาคประชาสังคม เพื่อรับฟังความคิดเห็นของทุกภาคส่วนในเรื่องการจัดทำความตกลงการค้าเสรีไทย-สหภาพยุโรป ครอบคลุมทั่วประเทศ ตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๕๓ เป็นต้นมา

### ๓.๑ กรณีศึกษา “เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในการเจรจาการค้าเสรีไทย-สหภาพยุโรป”

ในระยะเวลาที่ผ่านมา หลักฐานวิชาการยืนยันให้เห็นว่าประชากรไทยมีปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นำเข้าจากต่างประเทศเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปริมาณการนำเข้าเครื่องดื่มจากกลุ่มประเทศอาเซียนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนหลังจากข้อตกลงเขตการค้าอาเซียนมีผลบังคับใช้ ด้วยเหตุเหล่านี้ จึงมีข้อกังวลจากภาคประชาสังคมและภาคสุขภาพว่า ควรหรือไม่ที่สินค้าที่ทำลายสุขภาพและสังคมของประชาชน อย่างเช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นหนึ่งในสินค้าธรรมดาในกลไกการค้าเสรีที่จะมีผลทั้งการส่งเสริมการแข่งขัน การลดอัตราภาษี และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ การเคลื่อนไหวอย่างเสรีของสินค้า การลงทุน และบริการที่เกี่ยวข้อง และผลกระทบทางตรงและทางอ้อมต่อความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์ รวมถึงการกดดันให้รัฐบาลประเทศต่าง ๆ ยกเลิกกฎระเบียบที่อุตสาหกรรมสุราเห็นว่าเป็นข้อจำกัดในการขยายตัวของธุรกิจ ดังนั้น จึงมีแรงผลักดันให้ยกเว้นสินค้าไม่ธรรมดาอย่าง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบริการที่เกี่ยวข้องออกจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ

จากเวทีรับฟังความคิดเห็นที่จัดขึ้นโดยคณะอนุกรรมการฯ ภาคประชาสังคมเสนอแนะให้ถอนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออกจากกรอบเจรจาการค้าเสรีระหว่างไทยและสหภาพยุโรป ซึ่งมีความสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๒) มติที่ ๒.๕ ดังกล่าวข้างต้น แต่ข้อเสนอแนะนี้ขัดแย้งกับความต้องการของบางภาคส่วนทั้งในและต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์จึงได้จัดให้มีเวทีรับฟังความคิดเห็นเฉพาะประเด็นสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อีกครั้ง และปัจจุบันระบุว่ายังอยู่ในระหว่างการรวบรวมความคิดเห็นและยังไม่มีข้อสรุปเกี่ยวกับท่าทีต่อเรื่องนี้ที่ชัดเจน

นอกจากนี้ ประเด็นสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นประเด็นหลักที่ได้รับการหยิบยกขึ้นมาอภิปรายอย่างเข้มข้นในการประชุมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอีก เช่น การประชุมคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการเจรจาความตกลงการค้าเสรีที่แต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรี การประชุมคณะกรรมการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ และการประชุมศึกษาการเปิดเสรีสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จัดโดยกระทรวงการคลัง เป็นต้น อย่างไรก็ตาม คสช. เมื่อการประชุมเมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๓ วาระ “การจัดทำความตกลงการค้าเสรีไทย-สหภาพยุโรป โดยเฉพาะกรณีสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่” มีมติเห็นชอบตามมติของคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ซึ่งให้ละเว้นการบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่เข้าเป็นรายชื่อสินค้าภายใต้ข้อตกลงการค้าเสรีกับสหภาพยุโรป และให้เสนอมติดังกล่าวต่อคณะกรรมการนโยบายเศรษฐกิจระหว่างประเทศ และคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการเจรจาความตกลงการค้าเสรีเพื่อทราบมติและความห่วงกังวลของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติซึ่งพิจารณาให้ละเว้นการบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบเข้าเป็นรายชื่อสินค้าภายใต้ข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ

### ๓.๒ กรณีศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการค้าเสรีระหว่างประเทศต่อสินค้ายาสูบ

การศึกษาผลกระทบของความตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศที่ผ่านมา แสดงให้เห็นว่า การแข่งขันระหว่างอุตสาหกรรมยาสูบมากขึ้น ส่งผลให้มีการใช้กลยุทธ์การตลาดที่หลากหลายมากขึ้น เช่น การโฆษณาข้ามประเทศ การให้ทุนอุปถัมภ์ โดยผลที่ตามมาทำให้เกิดการบริโภคยาสูบที่เพิ่มมากขึ้น และเกิดผลเสียต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมของประเทศตามมา

และจากกรณีศึกษาการคัดค้านการนำเข้าบุหรี่ปรูรสเข้ามาในประเทศไทย เมื่อกลางปี พ.ศ. ๒๕๔๙ โดยมีความกังวลว่า เมื่อนำนำเข้าบุหรี่ปรูรส หรือบุหรี่ปรูรสที่ปรุงแต่งกลิ่น เช่น รสช็อกโกแลต วานิลลา มินท์ จะทำให้กลุ่มเด็กและเยาวชนมีการสูบบุหรี่มากขึ้น และกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอกระทรวงการคลังให้ประกาศมาตรการห้ามผลิตจำหน่าย และนำเข้าบุหรี่ปรูรส แต่กรมสรรพสามิตยังมีข้อจำกัดในการดำเนินการโดยให้เหตุผลว่าองค์การการค้าโลก ซึ่งว่าการกระทำดังกล่าวอาจเข้าข่ายการกีดกันทางการค้า เนื่องจากในไทยยังมีการผลิตบุหรี่ปรูรสจำหน่ายเช่นกัน จึงปฏิเสธการไม่ให้นำเข้าบุหรี่ปรูรสไม่ได้ อย่างไรก็ตาม ในที่สุดหลายภาคส่วนได้ร่วมกันผลักดันจนเกิดมาตรการห้ามผลิตจำหน่าย และนำเข้าบุหรี่ปรูรสเนื่องจากความกังวลถึงผลกระทบต่อเด็กและเยาวชน

### ๓.๓ กรณีศึกษาผลกระทบในการเข้าถึงยาที่อาจเกิดขึ้นจากการเจรจาการค้าเสรีที่เกินเลยไปจากความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า (TRIPS)

การศึกษาคาดการณ์ผลกระทบต่อเข้าถึงยา<sup>๖</sup> โดยพิจารณาจากราคายา ค่าใช้จ่ายด้านยาและส่วนแบ่งการตลาดของอุตสาหกรรมยา ที่อาจเกิดขึ้นในข้อตกลงการค้าเสรีไทย-สหรัฐอเมริกา ใน ๒๐ ปีข้างหน้า (พ.ศ.

<sup>๖</sup> Nusaraporn Kessomboon et al. (2010). Impact on Access to Medicines from TRIPS-Plus: a case study of Thai-US FTA. Southeast Asian J Trop Med Public Health. Vol.41 (3) May 2010.

๒๕๗๐) พบว่า การขยายระยะเวลาสิทธิบัตรให้ยาวนานขึ้น การให้ยาชื่อสามัญเข้าสู่ตลาดล่าช้าจากปกติ และการผูกขาดตลาดยาเนื่องจากการผูกขาดข้อมูลยา (Data exclusivity หรือ Test data exclusivity) ล้วนมีผลสำคัญต่อการเข้าถึงยาของประชาชนไทยโดยหากประเทศไทยยอมรับข้อเรียกร้องทั้ง ๓ ประเด็นใน “อัตราสูงสุด” (ยินยอมขยายระยะเวลาสิทธิบัตรจาก ๒๐ ปีเพิ่มขึ้นอีก ๑๐ ปี ยินยอมให้ยาชื่อสามัญเข้าสู่ตลาดล่าช้าจากปกติ ๕ ปี เนื่องจากการเชื่อมโยงการขึ้นทะเบียนยากับสถานะสิทธิบัตรของยาและยินยอมให้มีการผูกขาดตลาดตลาดเนื่องจากการผูกขาดข้อมูลยา เป็นเวลา ๑๐ ปี) จะทำให้ราคาขายเพิ่มสูงถึง ร้อยละ ๖๗ และค่าใช้จ่ายด้านยาเพิ่มขึ้น ๗๙๙,๘๘๗.๕๖ ล้านบาทจากสถานการณ์ปกติ และเกิดผลกระทบทางลบทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลงเข้าถึงยาได้น้อยลง ในขณะที่มีการผูกขาดตลาดยาของบริษัทยาข้ามชาติเพิ่มขึ้น

#### ๔. บทเรียนจากช่องว่างที่หายไปในกระบวนการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมจากความตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ

แม้ว่า กระบวนการทั้งหมดที่เกิดขึ้นทั้งจาก กระบวนการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ และกระบวนการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการเตรียมการเจรจาการค้าเสรีระหว่างไทยกับสหภาพยุโรปที่ผ่านมา ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมมากขึ้นดังกล่าวแล้วในข้อ ๒

อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์กระบวนการดังกล่าว ยังพบว่ามีช่องว่างที่เป็นอุปสรรคและข้อจำกัดในการบรรลุเป้าหมายตามมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในหลายประเด็น ดังต่อไปนี้

๔.๑ การอภิปรายผลกระทบจากการเปิดการค้าเสรีระหว่างประเทศด้านสินค้า การบริการ การลงทุน ทรัพย์สินทางปัญญาและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสังคมที่ผ่านมาเป็นการอภิปรายแยกส่วนรายสินค้าหรือรายประเด็นตามแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ หรือที่ละความตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ ทำให้เกิดความล่าช้าและอาจขาดความโปร่งใส และขาดการบูรณาการของภาพรวมทั้งหมด

๔.๒ การถกแถลงและอภิปรายความเห็นส่วนใหญ่ไม่ได้ตั้งอยู่บนฐานความรู้ แต่กลับใช้การคาดเดาผลกระทบโดยมิได้พิจารณาองค์ความรู้ทางวิชาการในมิติอื่น ๆ อย่างรอบด้าน เช่น มิติทางสังคม และสุขภาพ ทำให้การอภิปรายอยู่ในมิติความหมายที่แคบ วกวน และหาข้อสรุปได้ยาก

๔.๓ ยังขาดแนวทางการหาข้อสรุปในการระดมความคิดเห็น กรณีที่เกิดความขัดแย้งอย่างรุนแรง เช่น กรณีที่ผู้เสียผลประโยชน์อย่างภาคธุรกิจ พยายามและยื่นหยัดคัดค้านเพื่อปกป้องผลประโยชน์ทางการค้าซึ่งขัดแย้งกับความคิดเห็นของภาคประชาชน

๔.๔ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๕๑) มติที่ ๑.๔ มีข้อจำกัดดังนี้

๔.๔.๑ เน้นการพัฒนาทั่วโลกในการสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการศึกษาและติดตามการเจรจาและตรวจสอบผลกระทบจากการเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศ แต่ยังขาดการส่งเสริมการใช้ความรู้และข้อมูลทางวิชาการในกระบวนการมีส่วนร่วมและการนำไปใช้อย่างทันที่

๔.๔.๒ แม้ว่าจะมีคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ แต่ยังไม่ครอบคลุมหรือบูรณาการในประเด็นการเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศของสินค้า การบริการ การลงทุน ทรัพย์สินทางปัญญาและอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสังคม อีกหลายรายการ ซึ่ง

อาจลดความเข้มแข็งของนโยบายที่ควบคุมและจัดการกับปัญหาในระยะยาว

๔.๕ ในกรณีของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แม้ว่ามติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๓ มติที่ ๒.๕ ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติจะได้รับการรับรองโดยคณะรัฐมนตรีแล้ว แต่ยังไม่มีการปฏิบัติตามไปปฏิบัติ ในขณะที่การเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศอย่างไม่เป็นทางการได้เริ่มขึ้นแล้ว

## ๕. แนวทางแก้ไขปัญหา

แนวทางการป้องกันผลกระทบทางสุขภาพจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ ควรจะเป็นไปใน ๖ หลักการสำคัญ ได้แก่

๑. การมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง มีความโปร่งใส และปราศจากปกป้องผลประโยชน์ทางธุรกิจบนผลกระทบต่อสาธารณะ

๒. มีการใช้ประโยชน์จากความรู้ทางวิชาการ อย่างกว้างขวาง โดยมีกลไกการสนับสนุนการพัฒนา เผยแพร่ และ ใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ทางวิชาการ

๓. มีความบูรณาการในภาพรวม เป็นกลไกที่มีความยั่งยืน ในระยะยาว มีควรเป็นกลไกที่มีผลแบบแยกส่วนที่ละสินค้า หรือ มีผลต่อการเจรจาเป็นครั้ง ๆ

๔. ใช้หลักการระมัดระวังไว้ก่อน (Precautionary principle) ในการเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศเมื่อข้อมูลวิชาการโดยเฉพาะผลกระทบในด้านลบต่อสุขภาพและสังคมยังมีข้อจำกัด

๕. ใช้ประโยชน์สูงสุดจากจากกลไก เครื่องมือ และ นวัตกรรมที่มี เช่น กลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ ๑.๑๑ เรื่องระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในสังคมไทยที่ส่งเสริมให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA)

๖. มีการศึกษาแนวทางการปฏิรูปกองทุนเยียวยาต่าง ๆ ที่มีอยู่โดยเฉพาะที่มาของกองทุนจากผู้ที่ได้รับประโยชน์จากการเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสังคม และการบริหารกองทุนให้มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบ

## ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๓ / ร่างมติ ๙