



คำอภิปรายนอกสภา เรื่อง

การใช้สิทธิ

ตามสิทธิบัตรยา

.....

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์

ผมมิได้เป็นสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติคำอภิปรายเรื่องการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยาต่อไปนี้ จึงเป็นเพียง “คำอภิปรายนอกสภา” ในโอกาสที่รัฐบาล พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ แดลงผลงานต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2550



ก่านประธานสภาที่เคารพ

ตั้งแต่ต้นเดือนมานี้ เรื่องการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยาของกระทรวงสาธารณสุข กลายเป็นเรื่องโด่งดังไม่ใช่เพียงในประเทศเท่านั้น แต่ดูเหมือนจะเป็นเรื่องที่ได้ได้รับความสนใจทั่วโลก เพราะดูเหมือนว่าการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยาของกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นเหตุทำให้สหรัฐฯ ใช้อำนาจขึ้นบัญชีดำประเทศไทย โดยเลื่อนจากที่เดิมอยู่ใน “บัญชีที่ต้องจับตามอง” (Watch List) ไปอยู่ใน “บัญชีประเทศที่ต้องจับตามองเป็นพิเศษ” (Priority Watch List) และมีองค์การยูเอสเอฟอริโนวชัน (USA for Innovation) ใช้วิฆาฆารโฆฆต้ประเทศไทยอย่างรุนแรงทั้งทางเว็บไซต์และทางหน้าหนังสือพิมพ์

อันที่จริงกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยาตัวแรก ซึ่งเป็นยารักษาโรคเอดส์ ตั้งแต่วันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549 ต่อมาได้ประกาศใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยาอีก 2 ตัว คือยาเอดส์อีกหนึ่งตัวกับยาโรคหัวใจตัวหนึ่ง นำสังเกตว่า การใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยา 2 ตัวหลังมีการประกาศเมื่อวันที่ 25 มกราคม ปีนี้เอง ผมไม่ทราบว่าเป็นความตั้งใจที่จะบ่งบอกนโยบายบางอย่างหรือไม่เพราะประวัติศาสตร์ชาติไทยได้บันทึกมานานจนฝังใจคนรุ่นพวกผมว่า วันที่ 25 มกราคม คือ วันที่สมเด็จพระนเรศวรมหาราช ทรงกระทำยุทธหัตถีกับพระมหาอุปราชา และทรงได้ชัยชนะ ทำให้ประเทศไทยคือราชอาณาจักรศรีอยุธยาดำรงเอกราชมาได้อย่างมั่นคงยาวนานถึง 175 ปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2135 จนเสียกรุงอีกครั้งในปี พ.ศ. 2310 และกองทัพไทยได้ถือเอาวันที่ 25 มกราคม เป็นวันกองทัพไทยสืบมาเป็นเวลาช้านาน จนกระทั่งเมื่อไม่นานมานี้จึงพบและเชื่อว่า วันที่อาจมีความคลาดเคลื่อนไป 1 สัปดาห์ เพราะเทียบศักราชผิด ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงวันดังกล่าวเสียใหม่

ท่านประธานที่เคารพ กระผมขอกราบเรียนว่า ไม่ว่าจะกระทรวงสาธารณสุขจะตั้งใจเลือกวันประกาศใช้สิทธิตามสิทธิบัตรหรือไม่ก็ตาม แต่ความจริงก็คือ การใช้สิทธิตามสิทธิบัตรที่เราได้ดำเนินการไปแล้ว เป็นการดำเนินการในฐานะของชาติเอกราชที่มีอธิปไตยของตนเอง และเป็นการดำเนินการอย่างชาติอารยะโดยแท้จริง เพราะเป็นการดำเนินการอย่างถูกต้องตามพระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2535 และ พ.ศ. 2542 ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าวสอดคล้องกับกติกาของสากลคือ ข้อตกลงที่เรียกว่า ข้อตกลงทริปส์ (TRIPs Agreement) หรือ ข้อตกลงทางการค้าที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สินทางปัญญา (Agreement on





Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights) ขององค์การการค้าโลก นอกจากนี้ยังเป็นไปตามเจตนารมณ์ของคำประกาศหรือปฏิญญาโดฮา (Doha Declaration) ซึ่งรัฐมนตรีสาธารณสุขของประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลกได้ประชุมพิจารณาเรื่องนี้แล้วร่วมกันประกาศที่กรุงโดฮา ประเทศกาตาร์ เมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 ซึ่งข้อตกลงดังกล่าวนี้สหรัฐอเมริกาเอง ก็ให้การรับรองโดยระบุไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติการค้าส่งเสริมการค้า พ.ศ. 2545 (The Trade Promotion Authority Act 2002) ว่า นโยบายการค้าของสหรัฐฯ จะต้องเคารพต่อเจตนารมณ์แห่งปฏิญญาดังกล่าว ในกฎหมายของสหรัฐฯ เองก็มีหลักการและสาระสอดคล้องตรงกันกับพระราชบัญญัติสิทธิบัตรของเรา โดยระบุไว้ในประมวลกฎหมาย บรรพ 28 มาตรา 1498 ที่เรียกว่า 28 USC 1498 คำประกาศนี้เน้นเรื่องทรัพย์สินทางปัญญากับเรื่องการสาธารณสุขโดยตรงเรียกชื่ออย่างเป็นทางการว่า คำประกาศเรื่อง ข้อตกลงทริปส์กับการสาธารณสุข (Declaration on the TRIPs Agreement and Public Health)

ท่านประธานที่เคารพ แม้ผมจะไม่ได้เป็นนักกฎหมาย แต่ผมกล้ายืนยันได้ว่าสิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการไปแล้ว เป็นการดำเนินการอย่างมีเหตุผล และถูกต้องตามกฎหมายทุกประการทั้งกฎหมายไทยและกฎกติกาสากล

นอกเหนือจากการศึกษาด้วยตนเองและปรึกษาหารือกับนักกฎหมายหลายท่านแล้วผมใคร่ขอกราบเรียนต่อท่านประธานว่ากรณีการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรของไทยที่ทำไปแล้วนี้ มีนักกฎหมายในต่างประเทศหลายท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักกฎหมายในสหรัฐอเมริกาเองได้วิเคราะห์

และชี้ชัดว่า เราดำเนินการไปอย่างถูกต้องชอบธรรมทุกประการ

กระผมขอยกตัวอย่าง เช่น ซีน ฟลินน์ (Sean Flynn) แห่งคณะนิติศาสตร์วอชิงตัน (Washington College of Law) มหาวิทยาลัยอเมริกัน (American University) แห่งสหรัฐอเมริกา นักวิชาการท่านนี้เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาโดยตรง และทำงานในโครงการข้อมูลข่าวสาร ความยุติธรรม และทรัพย์สินทางปัญญา (Program on Information Justice and Intellectual Property) ท่านได้เขียนบทวิเคราะห์เรื่องการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรของไทยเผยแพร่ตั้งแต่วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2549 สรุปว่าประเทศไทยได้ดำเนินการไปอย่างถูกต้องตามกฎหมายของไทยและสอดคล้องกับกฎหมายของสหรัฐอเมริกาเอง

เอกสารเรื่องนี้อยู่ในสมุดปกขาวฉบับภาษาอังกฤษ (หน้า 31-37) ที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำขึ้นเพื่อชี้แจงเรื่องนี้

อีกท่านหนึ่งคือ เจมส์ เลิฟวี่ (James Love) ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและเศรษฐศาสตร์ปัจจุบันเป็นผู้อำนวยการโครงการคุ้มครองผู้บริโภคเทคโนโลยี (Director: Consumer Project on Technology) เรียกย่อว่า ซีพีเทค (CPTech) ซึ่งเป็นหนึ่งในโครงการที่ก่อตั้งโดย ราล์ฟ เนเดอร์ ผู้นำด้านคุ้มครองผู้บริโภคที่มีชื่อเสียงอย่างมากในสหรัฐอเมริกา ที่ทำงานด้านนี้มาอย่างยาวนานหลายสิบปีและเป็นผู้ที่นักคุ้มครองผู้บริโภคทั่วโลกให้ความยกย่องอย่างมาก เจมส์ เลิฟวี่ ได้ทำบทวิเคราะห์แสดงว่าการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรเป็นมาตรการปกติที่ทำกันทั่วโลก ทั้งในประเทศที่ร่ำรวยอย่างสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และประเทศกำลังพัฒนา โดยมีกา





ยกตัวอย่างรูปธรรมหนึ่งสิทธิบัตรนี้ให้เห็น บทวิเคราะห์ของเจมส์ เลิฟว์ ปรากฏในสมุดปกขาว ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (สำหรับภาษาไทย อยู่ในหน้า 44-50) นอกจากนั้น เจมส์ เลิฟว์ ได้ทำจดหมายถึงหัวหน้า สำนักผู้แทนการค้าของสหรัฐฯ (US Trade Representative หรือ USTR) คือ ซูซาน ชแวบ (Susan Schwab) ตั้งแต่วันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2549 อธิบายอย่างชัดเจนว่า ประเทศไทยได้ดำเนินการอย่างถูกต้องทุกประการตาม กติกาสากลและสอดคล้องกับกฎหมายของสหรัฐอเมริกาเอง ขอให้ ยูเอสทีอาร์ดำเนินการแทรกแซงใดๆ กับประเทศไทยตามที่มีกระแสข่าว (สมุดปกขาวฉบับภาษาไทย หน้า 70-76)

ที่จริงยังมีบุคคลสำคัญอีกหลายท่านที่แสดงออกอย่างชัดเจน สนับสนุนการดำเนินการบังคับใช้สิทธิของไทย โดยชี้ชัดว่าเป็นการปฏิบัติ อย่างมีเหตุผลอันสมควรและถูกต้องทุกประการตามกฎหมายกติกาสากล

กระผมขอมูล่าวถึงอีกเพียงเรื่องเดียวคือ กรณีของสมาชิกสภา คองเกรสของสหรัฐฯ 22 ท่าน ที่ทำจดหมายถึง ซูซาน ชแวบ หัวหน้า สำนักผู้แทนการค้าของสหรัฐฯ ซึ่งแจ้งอย่างชัดเจนว่าประเทศไทยได้ดำเนินการ บังคับใช้สิทธิอย่างถูกต้องและมีเหตุผลสมควร ขอให้ยูเอสทีอาร์อย่าได้ แทรกแซงประเทศไทยตามที่มิชัว จดหมายดังกล่าวลงวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2550 อยู่ในสมุดปกขาว (ฉบับภาษาไทย หน้า 78-80) จดหมาย ฉบับนี้ได้อธิบายอย่างชัดเจนว่าประเทศไทยได้ดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน ตั้งแต่ตัดสินใจให้ยารักษาโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ เมื่อปี พ.ศ. 2546 หลังจากประเทศไทยโดยองค์การเภสัชกรรมสามารถผลิตยารักษาโรค เอดส์ราคาถูกคือ จีพีโอเรียร์ออกมาได้แล้ว

ท่านประธานที่เคารพ กระผมขอกราบเรียนอธิบายเพิ่มเติม สักเล็กน้อยว่า ประเทศไทยเราเป็นประเทศแรกในเอเชียซึ่งมีการแพร่ ระบาดของโรคเอดส์อย่างรวดเร็วและกว้างขวางที่สุด กระผมจะไม่ว่าว่า เหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น แต่ขอกราบเรียนว่า คนไข้เอดส์ในประเทศไทยต้อง ตายไปราวกับใบไม้ร่วง โดยส่วนใหญ่ตายไปเสียๆ เพราะหომมักจะ วินิจฉัยว่าตายด้วยโรคอื่น เพื่อมิให้ญาติพี่น้องที่อยู่ข้างหลังต้องเดือดร้อน อย่างหนักหนาสาหัส เพราะถูกรังเกียจ แต่จากการลงไปศึกษาในพื้นที่พบว่า เอดส์ได้กลายเป็นสาเหตุการตายอันดับแรกในหลายจังหวัดโดยเฉพาะ บริเวณภาคเหนือตอนบน แสงโคอย่างโรคมะเร็ง โรคหัวใจ อุบัติเหตุ ซึ่ง ติดอันดับต้นๆ มานานไปแล้ว สาเหตุที่เป็นเช่นนั้น เพราะยารักษาโรคเอดส์ สมัยก่อนราคาแพงมาก ประมาณเดือนละ 25,000 บาท จนกระทั่งเมื่อ เรมผลิตยาจีพีโอเรียร์ออกมาลดราคาไปราว 20 เท่า เหลือเพียงเดือนละ 1,200 บาท ปัจจุบันลดลงไปอีก 10% เหลือเดือนละ 1,080 บาท และ องค์การเภสัชกรรมได้ประกาศจะลดราคาไปอีก 10% ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ปีนี้

ท่านประธานที่เคารพ การที่ยารักษาโรคเอดส์ราคาแพงก็เพราะ ติดสิทธิบัตร แต่ยาจีพีโอเรียร์ราคาถูกลงมาก เพราะเป็นสูตรยาเอดส์ 3 ตัว ที่หมดสิทธิบัตรแล้ว

ท่านประธานที่เคารพ จดหมายของสมาชิกสภาคองเกรส 22 ท่าน อธิบายด้วยความเข้าใจประเทศไทยอย่างดียิ่งว่า ยาจีพีโอเรียร์นั้น มี ตัวยาตัวหนึ่งที่มีฤทธิ์ข้างเคียงค่อนข้างรุนแรง คนที่ใช้อย่างหนึ่งจะ ทนกินไม่ได้ จำเป็นต้องหันไปใช้ยาติดสิทธิบัตร





นักวิชาการและผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุขเวลานั้นทราบดีว่า จำเป็นต้องเตรียมยาทดแทนไว้ แต่เพราะยานั้นติดสิทธิบัตร จึงได้มีความพยายามต่อรองราคา แต่ก็ไม่สำเร็จ เรื่องนี้ปรากฏหลักฐานชัดเจนจากจดหมายของอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547 โดยบริษัทตอบปฏิเสธหมายในจดหมายลงวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2548 จดหมายทั้งสองฉบับอยู่ในสมุดปกขาวเช่นกัน (ภาษาไทย หน้า 56-57) กระทรวงสาธารณสุขได้เพื่อรพพยายามต่อรองอีก โดยการตั้งคณะทำงานที่มีตัวแทนจากหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องคือ กรมการค้าภายในและกรมทรัพย์สินทางปัญญาาร่วมด้วย แต่ก็ไม่สามารถต่อรองราคาลงมาได้ ซึ่งหลักฐานเรื่องนี้ก็อยู่ในสมุดปกขาวแล้ว (หน้า 51-54)

ท่านประธานที่เคารพ ในกรณีดังกล่าวนี้กระทรวงสาธารณสุขมีทางเลือก 3 ทาง ทางที่หนึ่งคือ ยอมซื้อยาราคาแพงต่อไป แต่ก็จะต้องเผชิญปัญหาสำคัญ เพราะที่ผ่านมารัฐบาลได้จัดสรรงบประมาณให้แก่กระทรวงสาธารณสุขในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่ำกว่าตัวเลขที่สมควรมาโดยตลอด ตั้งแต่เริ่มนโยบายนี้ในปี พ.ศ. 2544 ทำให้โรงพยาบาลของรัฐแทบทุกแห่งต้องรัดเข็มขัดกันอย่างเต็มที่ และนำเงินบำรุงที่หามาได้เพื่อใช้สมทบเงินงบประมาณให้เกิดความคล่องตัวออกมาใช้สมทบไปแล้วกว่าหมื่นล้านบาท ทางเลือกนี้จึงเป็นหนทางที่ซรุระและตีบตันเพราะโรงพยาบาลนับร้อยแห่งสถานการณ์เงินอยู่ในสภาพล้มละลายแล้ว ทางเลือกที่สองคือ ปลอมใจคนไข้แบกภาระเอง ซึ่งแน่นอนคนไข้ส่วนใหญ่ยากจน ในที่สุดก็ต้องตายไป หนทางนี้พวกผมในฐานะแพทย์ เภสัชกรพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนไม่มีใครอยากเห็น เราจึงจำเป็นต้องใช้ช่องทางที่เหลือคือการบังคับใช้สิทธิเพื่อหายาราคาถูกกว่ามาใช้

ท่านประธานที่เคารพ จะเห็นได้ชัดเจนนะครับว่า เรื่องนี้ไม่ใช่เรื่องการตัดสินใจปุบปับ แต่เป็นเรื่องที่รู้แล้วว่าอาจต้องตัดสินใจท่ามาตั้งแต่เมื่อเราตัดสินใจที่จะดูแลประชาชนของเรา และเราก็ได้ดำเนินการมาอย่างเป็นขั้นเป็นตอน ที่มีผู้ใจเมตกล่าวหาเราต่าง นานานั้นเป็นเพียงสิ่งสิ้นเหตุผลความจำเป็นของเราปรากฏชัดแจ้งในจดหมายของสมาชิกสภาองค์กรทั้ง 22 ท่านนั้น และในที่สุดหัวหน้ายูเอสทีอาร์ก็ได้มีหนังสือตอบสมาชิกสภาองค์กรทั้ง 22 ท่านอย่างเป็นทางการ ลงวันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2548 ว่าเคารพต่อคำประกาศใช้สิทธิตามสิทธิบัตรของประเทศไทย และไม่เคยเชื่อว่าประเทศไทยละเมิดต่อกฎหมายทั้งของไทยเองและกติกาสากล (สมุดปกขาวภาษาไทยหน้า 40)

แต่แล้วยูเอสทีอาร์กลับประกาศขึ้นบัญชีดำประเทศไทยเมื่อวันที่ 30 เมษายนนี้เอง โดยมีข้อความระบุเหตุผลเกี่ยวโยงมาถึงเรื่องใช้สิทธิตามสิทธิบัตรของไทยด้วยถ้อยคำที่อ้างความไม่โปร่งใสในการดำเนินการ

หลายท่านคงแปลกใจว่าเกิดอะไรขึ้น ผมเองก็งง เพราะประเทศไทยหลุดจากบัญชีดำนั้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ติดต่อกันมา 15 ปีแล้ว

แต่ท่านประธานที่เคารพ ถ้าเราศึกษาประวัติศาสตร์ระยะใกล้เกี่ยวกับเรื่องสหรัฐกับสิทธิบัตรของไทย เราก็คงจะพอเข้าใจได้ว่า มันเกิดอะไรขึ้น

กระผมขอกราบเรียนว่า นี่ไม่ใช่ครั้งแรกที่เราถูกกระทำในลักษณะนี้ แท้จริงแล้วเราถูกกระทำมาตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2527-28





โดยเราถูกบีบบังคับให้แก้ไขพระราชบัญญัติสิทธิบัตร และถูกกดดันเรื่องทรัพย์สินทางปัญญาอย่างต่อเนื่อง

กฎหมายสิทธิบัตรของเรา คือ พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522 นั้น แท้จริงแล้วถูกต้องตามกติกาสากล เพราะเราเป็นประเทศกำลังพัฒนา ในเรื่องยาเราจึงคุ้มครองเฉพาะกรรมวิธีการผลิต แต่ไม่คุ้มครองตัวยา ดังนั้นเราจึงสามารถผลิตยาตัวใดก็ได้ที่ออกมาใช้ โดยต้องพัฒนากรรมวิธีการผลิตที่แตกต่างจากเจ้าของสิทธิบัตรอย่างชัดเจน และเราให้การคุ้มครองกรรมวิธีเป็นระยะเวลา 15 ปี ซึ่งกระผมขอยืนยันว่านี่คือหลักการที่เป็นไปตามกติกาสากลขณะนั้น ซึ่งยอมรับความแตกต่างในความสามารถของประเทศที่ร่ำรวยกับประเทศกำลังพัฒนา เหมือนเล่นกอล์ฟที่มีการให้ แชนดิแคป หรือ แดมต์ก่อน แต่แดมต์ต่อนี้มีระยะเวลา โดยองค์การการค้าโลกกำหนดให้ประเทศสมาชิกต้องพัฒนาตัวเอง แล้วแก้ไขกฎหมายให้มีการคุ้มครองตัวผลิตภัณฑ์ภายในปี พ.ศ. 2543 สำหรับประเทศกำลังพัฒนา และประเทศที่ด้อยพัฒนาให้ยืดออกไปอีก 5 ปี เป็นปี พ.ศ. 2548 โดยต้องขยายการคุ้มครองออกไปเป็น 20 ปีด้วย

ท่านประธานที่เคารพ เรื่องนี้เราถูกบีบบังคับมาอย่างต่อเนื่อง และเราก็สู้อย่างไม่ลดละ มีการเสนอกฎหมายเข้าสู่สภาหลายครั้ง เพื่อทำตามที่สหรัฐต้องการ แต่กฎหมายก็ไม่ผ่าน มีครั้งหนึ่งคือเมื่อวันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2531 กฎหมายเข้าสู่สภาระเบรก และชนะโหวต แต่มี ส.ส. 32 คนที่เป็นฝ่ายรัฐบาลได้ตัดสินใจแตกโหมยกมือคัดค้านทำให้พรรคที่ ส.ส. ทั้ง 32 คนสังกัด ต้องแสดงสปิริตออกจากการร่วมรัฐบาล และนายกรัฐมนตรีขณะนั้นคือท่านประธานองคมนตรีและรัฐบุรุษในปัจจุบัน คือ

ท่านพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ได้ตัดสินใจประกาศยุบสภาในวันรุ่งขึ้น เป็นเหตุให้กฎหมายตกไป

แต่ในที่สุดเราก็ถูกบีบบังคับให้แก้ไขกฎหมายสิทธิบัตรจนได้เมื่อปี พ.ศ. 2535 ซึ่งช่วงนั้น กระทรวงสาธารณสุขโดยรัฐมนตรีว่าการ คือ อาจารย์นายแพทย์ไพโรจน์ ینگสานนท์ และโดยเฉพาะรัฐมนตรีช่วยคือ ศาสตราจารย์นายแพทย์อรุณสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้คัดค้านอย่างแข็งขันแต่ก็ไม่สามารถทานการข่มขู่คุกคามของสหรัฐ ที่ผู้ตั้งเรื่องตัดสินเจเอสพี และการใช้มาตรา 301 พิเศษกับเราอย่างรุนแรง ประวัติศาสตร์จึงต้องจารึกไว้ว่าเราต้องแก้ไข พ.ร.บ. สิทธิบัตรของเราก่อนถึงเวลาที่องค์การการค้าโลกกำหนดถึง 8 ปี ขณะที่ยินเดียวเพิ่งแก้ไขเมื่อถึงกำหนด คือเมื่อปี พ.ศ. 2548 หลังเราถึง 13 ปี

ท่านประธานที่เคารพ ช่วงนั้นเป็นช่วงหลัง รสช. และสหรัฐ ได้กดดันเราอย่างหนัก โดยจัดประเทศเราเข้าไปอยู่ในบัญชีที่แยกว่า Priority Watch List ที่เราโดนขณะนี้ คือ จัดอยู่ในบัญชี “ต่างประเทศที่ต้องจับตามอง” หรือ Priority Foreign Country เราต้องยอมแก้ไขกฎหมายด้วยความขมขื่นเพราะเรารู้ดีว่าสิทธิพิเศษทางภาษีศุลกากรหรือจีเอสพี (Generalized System of Preference หรือ GSP) เป็นสิทธิที่สหรัฐ เป็นผู้กำหนดแต่เพียงฝ่ายเดียว และเป็นสิทธิที่สหรัฐ จะเลิกเสียเมื่อใดก็ได้ จึงเป็นสิทธิพิเศษระยะสั้น ชั่วคราว แต่การแก้ไขกฎหมายสิทธิบัตรของเรา เป็นการยกเลิกสิทธิของเราให้แก่เขาอย่างถาวรตลอดไป และเป็นยกเลิกสิทธิครอบคลุมสิทธิบัตรในสินค้าทุกรายการ ครอบคลุมสินค้าที่จำเป็นต่อชีวิตโดยเฉพาะคือยาที่เป็น 1 ในปัจจัยสี่ด้วย





ท่านประธานที่เคารพ ผมต้องขอชื่นชมพวกเรคนไทยจำนวนมากในขณะนั้นที่ผนึกกำลังกันต่อสู้อย่างไม่ลดละ ด้วยจิตวิญญาณที่รักอิสระเสรีภาพที่เป็นเอกลักษณ์ของคนชาติไทยของเรามาช้านาน และด้วยความรู้สึกขมขื่นอย่างสมัยที่เราต้องยอมเสียดินแดนในรัชสมัยสมเด็จพระพุทธเจ้าหลวงรัชกาลที่ 5 ผลก็คือ แม้ต้องยอมขยายการคุ้มครองครอบคลุมนวัตกรรมยาและขยายเวลาคุ้มครองจาก 15 ปี ออกไปอีก 5 ปี เป็น 20 ปี แต่ผลการต่อสู้ก็สามารถใส่เงื่อนไขเรื่องสิทธิบัตรยาไว้คือ ให้มีคณะกรรมการสิทธิบัตรยาไว้ดูแล 2 เรื่อง คือ ดูแลเรื่องราคา มิให้มีการตั้งราคาตามใจชอบ และให้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้เราได้ ซึ่งทั้ง 2 ประเด็นเป็นเรื่องที่สหรัฐรับปากที่จะดำเนินการและยอมให้เขียนไว้ในกฎหมาย ซึ่งสหรัฐไม่เคยทำตามสัญญาเลย โดยเฉพาะเรื่องการถ่ายทอดเทคโนโลยี

ตรงกันข้าม เมื่อได้ศึกแล้วก็จะเอาศอก ในที่สุดมาตราเรื่องคณะกรรมการสิทธิบัตรยาก็ถูกตัดทิ้งไปอีกโดยการบีบบังคับให้มีการแก้ไข พ.ร.บ.สิทธิบัตรอีกครั้งเมื่อปี พ.ศ. 2542 ขณะนี้ช่องทางตามกฎหมายที่จะจัดการเรื่องราคา ยา จึงเหลือเพียงมาตรการเดียวคือ เรื่องการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรซึ่งแท้จริงแล้วเป็นกติกาสากลที่องค์การการค้าโลกรับรอง

ท่านประธานที่เคารพ แท้จริงแล้วสิทธิบัตรมิใช่ทรัพย์สิน แต่เป็นสิทธิที่รัฐหรือสังคมโลกให้แก่ผู้ทรงสิทธิ เพื่อส่งเสริมการประดิษฐ์คิดค้นเพื่อประโยชน์ของมนุษย์ สิทธิดังกล่าวจึงต้องมีความยืดหยุ่นที่องค์การการค้าโลกและทางสากลทั่วไปเรียกว่า Flexibility คือ เปิดโอกาสให้ใช้สิทธิในกรณีต่างๆ ซึ่ง พ.ร.บ.สิทธิบัตรไทยบัญญัติเรื่องนี้ไว้ 3 กรณี

1. กรณีที่ผู้ทรงสิทธิบัตรมิได้ผลิตสินค้าออกมา หรือมีปัญหาการขาดแคลนสินค้าหรือสินค้านั้นมีราคาแพงเกินสมควรกฎหมายเปิดให้เอกชนขอใช้สิทธิได้ **แต่ต้องขอทำความตกลงกับเจ้าของสิทธิบัตรก่อน** (มาตรา 46-50)

2. กรณีเพื่อประโยชน์ในการประกอบกิจการอันเป็นสาธารณูปโภคหรือการอันจำเป็นในการป้องกันประเทศ หรือ การได้มาซึ่งทรัพยากรธรรมชาติ หรือสิ่งแวดล้อม หรือกรณีฉุกเฉิน ขาดแคลนอาหารและยา หรือสิ่งอุปโภคบริโภคอื่น และกรณีเพื่อประโยชน์สาธารณะอื่น ให้กระทรวง ทบวง กรม หรือผู้ได้รับมอบหมาย สามารถใช้สิทธิได้ **โดยไม่ต้องขออนุญาตผู้ทรงสิทธิก่อน** แต่ต้องแจ้งให้ผู้ทรงสิทธิทราบโดยมิชักช้า โดยแจ้งอัตราค่าตอบแทนที่จะจ่ายให้ผู้ทรงสิทธิไม่มีสิทธิยับยั้งการใช้สิทธิ แต่มีสิทธิต่อรองเรื่องค่าตอบแทน ถ้าไม่เป็นที่ตกลงกัน ก็ให้อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญาเป็นผู้ชี้ขาด ถ้ายังไม่พอใจก็ให้อุทธรณ์โดยการฟ้องร้องต่อศาลทรัพย์สินทางปัญญา (มาตรา 51)

สาระและหลักการการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรตามมาตรา 46 เป็นไปตามข้อตกลงทริพส์ มาตรา 31(b) และคำประกาศโดยดังกล่าวแล้ว (รายละเอียดในสมุดปกขาว ภาษาไทย หน้า 22-24 ภาษาอังกฤษ หน้า 23-25)

3. กรณีสงครามหรือภาวะฉุกเฉิน ให้นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีมีอำนาจบังคับใช้สิทธิได้โดยไม่ต้องขออนุญาตผู้ทรงสิทธิ และต้องจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นธรรมแก่ผู้ทรงสิทธิเช่นกัน





ท่านประธานที่เคารพ การที่เราถูกบีบบังคับเรื่องสิทธิบัตร โดยเฉพาะสิทธิบัตรยามาโดยต่อเนื่องนี้ หลายท่านอาจไม่เข้าใจว่า ทำไมธุรกิจยาจึงมีอิทธิพลมากมายขนาดนั้น ผมขอกราบเรียนว่า ถ้าหากได้มีโอกาสได้อ่านหนังสือ “กระซอกหน้ากากรูทิกยาข้ามชาติ” แล้วจะเข้าใจ หนังสือเล่มนี้เขียนโดย แพทย์หญิงมาร์เซีย แอนเจลล์ ซึ่งเป็นอาจารย์อยู่ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ท่านเป็นอดีตบรรณาธิการวารสารการแพทย์นิวอิงแลนด์ และเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียงมาก นิตยสารไทม์เคยยกย่องโดยจัดให้ท่านเป็นผู้ทรงอิทธิพลสูงสุดในสหรัฐอเมริกาซึ่งปีนั้นประธานาธิบดีคลินตันได้รับเลือกเป็นผู้ทรงอิทธิพลสูงสุดทางการเมืองในสหรัฐอเมริกา และไทเกอร์ วูด ได้รับเลือกเป็นผู้ทรงอิทธิพลสูงสุดในด้านการศึกษา หนังสือเล่มนี้ได้อธิบายถึงความไม่ชอบมาพากลมากมายในอุตสาหกรรมยา โดยแสดงหลักฐานอย่างชัดเจนในทุกเรื่อง

อิทธิพลที่ไม่ชอบมาพากลเหล่านี้คือตัวการบีบคั้นเรามาเป็นระยะ ๆ ทำให้เราต้องซื้อยาราคาแพงลิบล้ำเกินเหตุ เราพยายามสร้างกลไกในกฎหมายของเรา เพื่อป้องกันมิให้ยาราคาแพงก็ถูกตัดทิ้ง บัดนี้เราได้ใช้ช่องทางที่เหลืออยู่สุดท้ายในกฎหมายของเราโดยถูกต้อง ก็โดนคุกคามโดยขึ้นบัญชีดำเรา และมีการโจมตีเราอย่างรุนแรง

ผมไม่ทราบว่าจะต้องยอมต่อไปอีกแค่ไหน

ท่านประธานที่เคารพ จากการติดตามเรื่องการเจรจาข้อตกลงการค้าเสรีกับสหรัฐฯ มีข้อหนึ่งที่สหรัฐฯเสนอให้เรายอมรับคือ ให้แก่ใช้ พ.ร.บ.สิทธิบัตร มาตรา 51 เปลี่ยนเป็นว่าถ้าจะใช้สิทธิตามสิทธิบัตรต้อง

ไปขออนุญาตจากเจ้าของสิทธิบัตรก่อน ซึ่งเป็นข้อเสนอที่เกินกว่าข้อตกลงทรัพย์สินขององค์การการค้าโลก รวมทั้งขอยายระยะเวลาคุ้มครองออกไปอีก 5 ปี เป็น 25 ปี นับว่าโชคดีที่เรายังไม่ได้ลงนามข้อตกลงการค้าเสรีทวีภาคีกับสหรัฐฯ เพราะถ้าทำเช่นนั้น ก็เท่ากับเรายกสิทธิตามสิทธิบัตรสินค้าทุกชนิดให้กับสหรัฐฯ อีก 5 ปี และภายใต้กฎเกณฑ์ขององค์การการค้าโลก ซึ่งกำหนดให้เราต้องไม่เลือกปฏิบัติต่อทุกชาติ ถ้าเรายายการคุ้มครองสิทธิบัตรออกไปอีก 5 ปี ให้สหรัฐฯ เราจะต้องยกสิทธินี้ให้แก่ทุกชาติเหมือนกันหมด

ข้อสำคัญถ้าเรายอมแก้ไข มาตรา 51 เปลี่ยนเป็นว่าถ้าจะใช้สิทธิตามสิทธิบัตรเราจะต้องขออนุญาตผู้ทรงสิทธิก่อน ก็เท่ากับเรายกอธิปไตยของเราให้แก่ทุกประเทศ และมาตรการยืดหยุ่นตามข้อตกลงทรัพย์สินก็จะหมดความหมายไปโดยสิ้นเชิง ซึ่งแน่นอนว่าเราจะไม่เฝ้ามองใช้สิทธิตามสิทธิบัตรกับใครๆ ได้อีก ดังที่เรามีประสบการณ์มากมายมาแล้ว

เมื่อหลายปีมาแล้ว กรมควบคุมโรค ซึ่งขณะนั้นคือ กรมควบคุมโรคติดต่อ ได้จัดซื้อยาแก้เชื้อรา ซึ่งใช้รักษาโรคติดต่อเฉื่อยโอกาสในคนไข้เอดส์ ยาตัวนี้บริษัทตั้งราคาไว้ถึงเม็ดละ 270 บาท ปรากฏว่าแม้จะซื้อจำนวนมาก แต่ขอต่อรองราคาแค่ครึ่งเดียวเขาก็ไม่ยอมลดให้ เพราะเป็นยาที่ได้สิทธิผูกขาด ไม่กี่ปีต่อมาเมื่อยานี้หมดสิทธิผูกขาด และมีบริษัทยาในประเทศผลิตออกมาจำหน่ายแข่ง ราคาเหลือแค่เม็ดละ 10 บาท และเวลานี้เหลือเม็ดละ 6 บาทเท่านั้น

ท่านประธานที่เคารพ กระผมต้องขอขอบพระคุณท่านนายก





รัฐมนตรีที่ท่านแสดงจุดยืนอย่างชัดเจนว่า เข้าใจการดำเนินการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรของกระทรวงสาธารณสุขในครั้งนี้ กระทบเชื่อว่า ท่านจะต้องเผชิญกับแรงกดดันรอบด้านทั้งจากสหรัฐฯ และจากหน่วยงานในประเทศ ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน แต่กระผมมีความเชื่อมั่นในตัวท่านนายกฯ แม้จะไม่มีโอกาสทำงานใกล้ชิดกับท่าน แต่จากการศึกษาประวัติของท่าน และครั้งหนึ่งเคยมีโอกาสทราบถึงบุคลิกภาพของท่าน กรณีที่กองกำลังก่ออัตรามียึดโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี ตอนนั้นโฆษกกระทรวงสาธารณสุขได้ไปอยู่ที่นั่นกับท่าน ได้เห็นความเข้มแข็งสงบเยือกเย็นของท่าน กระผมมั่นใจว่าท่านจะสามารถนำพาประเทศฝ่าปัญหาไปได้อย่างฉลาด และมีศักดิ์ศรี โดยประวัติศาสตร์จะไม่ต้องจารึกไว้ว่า เราต้องยอมศิโรราบให้แก่การข่มขู่บีบบังคับโดยไม่ชอบธรรมในยุคสมัยของท่าน

ท่านประธานสภาที่เคารพ กระผมขอกราบเรียนยืนยันว่า การขึ้นบัญชีดำของสำนักผู้แทนการค้าสหรัฐฯ กับประเทศไทยในครั้งนี้ เป็นมาตรการที่มีการนำมาใช้เป็นระยะๆ ถ้าเรายอมไม่ได้แปลว่า เราจะเลิกข่มขู่และขึ้นข่มขู่การศิโรราบของเรา กระผมมีความเห็นว่า สิ่งใดที่เป็นความไม่ถูกต้อง เช่น เรื่องการละเมิดลิขสิทธิ์และเครื่องหมายการค้า เราจะต้องแก้ไข แต่สิ่งที่ถูกต้องชอบธรรมอย่างกรณีการบังคับใช้สิทธิเราจะต้องยืนหยัดเพื่อศักดิ์ศรีของชาติ และเหนืออื่นใดคือ เพื่อปกป้องคุ้มครองประชาชนของเราให้สามารถมีสิทธิในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างยั่งยืนตลอดไป

กระผมเชื่อมั่นว่า สหรัฐอเมริกาเป็นชาติที่ยิ่งใหญ่ เคารพในความถูกต้องชอบธรรม และไม่ขึ้นชื่อกับคนที่อ่อนแอไร้ศักดิ์ศรี กระผม

เชื่อมั่นว่าเราสามารถประสานความเข้าใจอันดีกับสหรัฐฯ และดำรงความสัมพันธ์อันดีกับสหรัฐฯ ได้ ผมขอขอบคุณท่านนายกรัฐมนตรีอีกครั้ง และขอยืนยันอีกครั้งว่ากระผมเชื่อมั่นในตัวท่าน

ขอบพระคุณครับ

เอกสารประกอบการประชุมนานาชาติ เรื่อง International Conference on Compulsory Licensing: Innovation and Access for All, 21-23 พฤศจิกายน 2550, โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ

เผยแพร่โดยแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

