



การเจรจา

CPTPP

มุมมองเชิงผลกระทบต่อการควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย
และข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

- ❖ ร.ศ.ดร. นันทน์ ศิริโชติรัตน์ และ ศ.ดร. ฉัตรสุมน พงษ์ภิญโญ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ❖ ผ.ศ.ดร.นพ. อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวิจัยระบบสุขภาพและการแพทย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
- ❖ ศ.ดร.พญ. สาวิตรี อึ้งฉางค์กรชัย หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

ข้อตกลงความครอบคลุมและความก้าวหน้าเพื่อหุ้นส่วนทางการค้าภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (Comprehensive and Progressive Agreement of Trans-Pacific Partnership: CPTPP) เป็นข้อตกลงที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ถอนตัวออกจากการเป็นสมาชิก (Trans-Pacific Partnership: TPP) ไปเมื่อเดือนมกราคม 2560 ทำให้ประเทศสมาชิกที่เหลืออีก 11 ประเทศ ได้จัดทำข้อตกลง CPTPP ขึ้นมาแทน เพื่อเป็นกรอบความร่วมมือใหม่ที่เน้นไปที่การรักษาผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมกันระหว่างประเทศสมาชิก แต่ยังคงลดภาษีนำเข้าของสินค้าต่าง ๆ ระหว่างประเทศสมาชิก โดยได้เห็นชอบหลักการสำคัญของข้อตกลงในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ในการประชุมผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปคที่เมืองดานัง ประเทศเวียดนาม และได้ประกาศสรุปผลข้อตกลง CPTPP อย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2561 และประเทศสมาชิกได้ลงนามในข้อตกลงนี้เมื่อวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2561 ณ เมืองซานติเอโก ประเทศชิลี

ข้อตกลง CPTPP จัดว่าเป็นข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศที่ครอบคลุมทั้งในเรื่องการค้า การบริการ และการลงทุน เพื่อสร้างมาตรฐานและกฎระเบียบร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิก ทั้งในด้านการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา มาตรฐานแรงงาน และการจัดการสิ่งแวดล้อม รวมถึงกลไกแก้ไขข้อพิพาทระหว่างรัฐบาลและนักลงทุนต่างชาติ

ประเทศที่เป็นสมาชิกของ CPTPP 11 ประเทศ ได้แก่ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ชิลี เปรู บรูไน มาเลเซีย สิงคโปร์ เวียดนาม แคนาดา เม็กซิโก และญี่ปุ่น มีขนาดเศรษฐกิจคิดเป็นร้อยละ 13.5 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของโลก และขนาดการค้ารวมเท่ากับร้อยละ 15 มีประชากรรวมทั้งสิ้นกว่า 500 ล้านคน ซึ่งใหญ่กว่าสหภาพยุโรป จากการประเมินของธนาคารโลก คาดว่า CPTPP จะช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศสมาชิกได้เฉลี่ยร้อยละ 1 และช่วยเพิ่มปริมาณการค้าได้ราว ร้อยละ 11 ภายในปี 2573

ในจำนวนประเทศที่เป็นสมาชิกของ CPTPP มีประเทศที่ยังไม่มีข้อตกลงการค้าเสรีกับประเทศไทยจำนวน 2 ประเทศ คือ แคนาดา และเม็กซิโก แต่ประเทศไทยเกี่ยวข้องกับ CPTPP ในทางอ้อม เนื่องจากไทยเป็นสมาชิกอาเซียนและสมาชิกอาเซียนจำนวน 4 ประเทศ ได้แก่ บรูไน มาเลเซีย สิงคโปร์ และเวียดนามเข้าร่วมเจรจาความตกลง CPTPP ในขณะที่เดียวกันไทยก็มีการทำข้อตกลงการค้าแบบทวิภาคีกับประเทศสมาชิกของ CPTPP บางประเทศด้วย เช่น ออสเตรเลีย และญี่ปุ่น เป็นต้น

บทเรียนจากอดีตของประเทศไทยเมื่อมีการเปิดการค้าเสรีระหว่างประเทศที่มีต่อสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

➔ เมื่อรัฐบาลไทยมีนโยบายเปิดการค้าเสรีในปี พ.ศ. 2535 และ ASEAN Free Trade Area (AFTA) ทำให้ภาษีศุลกากรลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ทำให้อุตสาหกรรมเบียร์เพื่อองฟู บริษัทต่างชาติเข้ามาลงทุนในธุรกิจแอลกอฮอล์ในประเทศไทยทำให้มีสินค้าที่หลากหลายมากขึ้น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์นำเข้ามีราคาลดลง ธุรกิจแอลกอฮอล์ข้ามชาติมองไทยเป็นประเทศเป้าหมายเพราะมีชนชั้นกลางในสัดส่วนสูง มีเครือข่ายร้านสะดวกซื้อและร้านซูเปอร์มาเก็ตที่ครอบคลุม และในระดับภูมิภาค ASEAN ธุรกิจแอลกอฮอล์ข้ามชาติใช้วิธีตั้งสำนักงานภูมิภาคที่สิงคโปร์และฮ่องกง และวางไทยเป็นศูนย์กลางส่งออกรายย่อยสำหรับประเทศเพื่อนบ้านกลุ่ม CLMV เช่น พม่า

➔ จากผลการศึกษาสถานการณ์การนำเข้าเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ตลอด 10 ปีอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2560 พบว่า ประเทศไทยนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากประเทศสหราชอาณาจักร (51.4%) เฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาเป็นประเทศฝรั่งเศส (16.6%) ออสเตรเลีย (5.3%) เวียดนาม (2.5%) สหรัฐอเมริกา (2.5%) แอฟริกาใต้ (2.4%) และอิตาลี (1.6%) ตามลำดับ อย่างไรก็ตามอัตราการขยายตัวของการนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่ามีมากขึ้นในประเทศออสเตรเลีย แอฟริกาใต้ และเวียดนาม

➔ ทั้งสิงคโปร์ซึ่งเป็นเป็นที่ตั้งสำนักงานระหว่างภูมิภาคของธุรกิจแอลกอฮอล์ข้ามชาติ และเวียดนามซึ่งเป็นประเทศที่ไทยนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอัตราเติบโตที่สูงต่างเป็นประเทศในข้อตกลง CPTPP

➔ ประเทศเวียดนามเป็นประเทศผู้ผลิตที่ไทยนำเข้าแอลกอฮอล์ในอัตรายกจ่ายตัวที่สูง เช่น ปี พ.ศ.2550 ขยายตัว 72% และปี พ.ศ. 2553 ขยายตัว 111.4% เป็นต้น

➔ การเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของอาเซียน โดยกำลังซื้อที่เพิ่มขึ้น บวกกับพฤติกรรมหรือค่านิยมของคนในสังคมเมืองที่เริ่มเปลี่ยนไป จะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้อุตสาหกรรมดังกล่าวขับเคลื่อนเร็วขึ้น มีการคาดการณ์ว่า ภายในปี พ.ศ. 2568 สัดส่วนการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภูมิภาคอาเซียนจะเปลี่ยนไป โดยเวียดนามจะเป็นประเทศที่ครองอัตราการบริโภคสูงสุด อยู่ที่ 11 ลิตรต่อคนต่อปี ตามมาด้วยไทยที่ 9.5 ลิตรต่อคนต่อปี

ผลกระทบต่อประเทศไทยหากลงนามเป็นสมาชิก CPTPP

➔ ความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิกไม่ใช่ข้อตกลงทางการค้าทั่ว ๆ ไปที่เกี่ยวกับสินค้า กำแพงภาษี และโควตาการส่งออก-นำเข้าสินค้า เท่านั้น แต่รวมไปถึงสิทธิบัตร / ลิขสิทธิ์ทางปัญญา และการแทรกแซงอำนาจอธิปไตย ดังนั้นการจัดทำความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิกจะเอื้อประโยชน์ให้แก่ธุรกิจข้ามชาติเป็นอย่างมาก ประเทศที่กำลังพัฒนาจะต้องระมัดระวังในการพิจารณาผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากความไม่เท่าเทียมกันของแต่ละประเทศ

➔ การลงทุนในความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิกจะลดการใช้อำนาจอธิปไตยของรัฐลงและเพิ่มอำนาจของนักลงทุนต่างชาติ ทำให้กฎหมายภายในประเทศ เช่น พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ถูกทำลายด้วยกลไกระงับข้อพิพาทระหว่างนักลงทุนกับรัฐ และทำให้นักลงทุนต่างชาติและองค์กรธุรกิจข้ามชาติที่มีอิทธิพลเหนือรัฐบาลในการกำหนดนโยบายแห่งรัฐ ไม่ได้ใส่ใจในผลเสียอย่างรุนแรงใน การที่ประเทศสมาชิกจะสูญเสียอำนาจอธิปไตยในการออกกฎระเบียบเพื่อสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชน

➔ ความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก ไม่เคยกล่าวถึงการปกป้องหรือลดอันตรายและความสูญเสียของผู้บริโภค จากผลิตภัณฑ์อันตราย และการชดเชยจากอันตรายที่มาจากผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ซึ่งเป็นความสูญเสียมหาศาลทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิต

➔ การเจรจาความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิกดำเนินการในทางลับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลในระหว่างการเจรจาให้ “ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” ได้วิพากษ์วิจารณ์ จึงไม่มีความโปร่งใสในการเจรจา และยังให้ภาคธุรกิจมีส่วนร่วมในการออกกฎหมายซึ่งถือเป็นการแทรกแซงนโยบายด้านสุขภาพ

➔ สำหรับประเทศไทยเอง รัฐธรรมนูญฉบับพุทธศักราช 2560 มีช่องโหว่ที่เอื้อให้รัฐบาลมีอำนาจทำหนังสือสัญญาระหว่างประเทศได้ โดยขาดการตรวจสอบจากฝ่ายนิติบัญญัติ และตัดการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งอาจส่งผลให้ประเทศไทยเสียเปรียบในทุกกรณี

➔ มาตรการที่มุ่งคุ้มครองเรื่องการโฆษณาบนฉลากและข้อความคำเตือนด้านสุขภาพตามประกาศฉลากที่ประชาชนได้รับความคุ้มครองไว้แต่เดิม จะใช้ไม่ได้ ทำให้ไม่สามารถจำกัดการควบคุมการโฆษณาบนฉลาก และพื้นที่เรื่องคำเตือนสุขภาพ เพราะ CPTPP กำหนดเนื้อหาที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่แสดงบนฉลากไปแล้วการออกอนุบัญญัติข้อความ และรูปภาพคำเตือนบนฉลากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคต จะไม่สามารถบังคับใช้กับฉลากหลักได้

➔ เครื่องดื่มนำเข้าจะถูกลดภาษีให้เหลือศูนย์ ซึ่งจะช่วยให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีราคาถูกลง ประชาชน โดยเฉพาะนักดื่มหน้าใหม่เข้าถึงได้มากขึ้น กระตุ้นการดื่มเพิ่มมากขึ้นส่งผลกระทบต่อการเกิดโรคและอุบัติเหตุที่นำมาซึ่งความพิการและถึงชีวิต

➔ การควบคุมการขาย/ บริโภค: มาตรการต่างๆ ที่คุ้มครองผู้บริโภค มีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องจากนักลงทุน ด้วยกลไกระงับข้อพิพาทระหว่างรัฐและเอกชนหรือที่เรียกว่า ISDS (Investor-State Dispute Settlement) เพราะเป็นมาตรการที่ต้องการลดการบริโภค แต่มีผลต่อรายได้ของนักลงทุน และกลไกระงับข้อพิพาทโดย ISDS รัฐเสี่ยงที่จะแพ้เนื่องจากผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการค้า

➔ บริการที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การห้ามขายบางเวลาขัดกับ CPTPP ซึ่งส่งเสริมให้เปิดแข่งขันบริการ จัดจำหน่ายและโลจิสติกส์ การอนุญาตให้โฆษณาข้ามพรมแดน และการขายข้ามประเทศโดยไม่ต้องตั้งบริษัทในประเทศไทย

➔ CPTPP ให้ความสำคัญกับการทำ CSR (Corporate Social Responsibility) ของธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งขัดแย้งกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

➔ ในปัจจุบันความตกลงการค้าทางสื่อดิจิทัล เป็นอุปสรรคใหม่สำหรับนโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในยุคดิจิทัล พัฒนาการล่าสุดคือ การเจรจาความตกลงที่จะยับยั้งไม่ให้อุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฟ้องร้องรัฐบาลที่จะออกกฎระเบียบ เพื่อควบคุมสื่อดิจิทัล ประเด็นนี้อยู่ภายใต้ข้อตกลงทางการค้าเกี่ยวกับสื่ออิเล็กทรอนิกส์และดิจิทัล อุปสรรคเหล่านี้มาในเวลาที่ผู้กำหนดนโยบายต่างตระหนักว่า การควบคุมอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบบเดิมๆ ไม่มี

ประสิทธิภาพอีกต่อไป การควบคุมผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านช่องทางสื่อดิจิทัล มีความยากลำบากมากขึ้น โดยทั่วไปเมื่อรัฐบาลพบว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบในกิจกรรมใด รัฐบาลก็จะควบคุมผู้ดำเนินการกิจกรรมนั้น เนื่องจากในปัจจุบัน อุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่างใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านทางสื่อดิจิทัล มากขึ้น และสลับซับซ้อนมากขึ้น จากการว่าจ้างผู้ดำเนินการด้านดิจิทัล ในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ จากอีกประเทศหนึ่งและการใช้บุคคล / องค์กรที่สามที่เป็นผู้สนับสนุนส่งเสริม การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และผู้บริโภคเองก็เป็นผู้ส่งสารด้านการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ อีกด้วย

➔ ประเด็นต่อมา การกระทำใดๆ จะต้องชัดเจนเพียงพอที่จะถูกกำกับ โดย กฎ ระเบียบ แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทางเทคนิค เทคโนโลยี และกลยุทธ์ ด้านการตลาด ประเด็นนี้เป็นปัญหาอย่างมากเมื่ออุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำการตลาดผ่านช่องทางสื่อสังคมต่างๆ นอกจากนี้ การออกกฎ ระเบียบ จำเป็นจะต้องมุ่งเป้าไปยังแหล่งกำเนิดของการกระทำดังกล่าว ซึ่งหมายถึง ‘เหมืองข้อมูล’ (data mining) ‘แหล่งรหัส’ (source code) ‘สมการและขั้นตอนการปฏิบัติ’ (algorithms and protocols) สิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบระบบนิเวศด้านดิจิทัล และขับเคลื่อนรูปแบบใหม่ของการตลาดทางดิจิทัล รัฐบาลจะไม่สามารถควบคุมกำกับ ‘เหมืองข้อมูล’ (data mining) ‘แหล่งรหัส’ (source code) ‘สมการและขั้นตอนการปฏิบัติ’ (algorithms and protocols) ได้เลยเนื่องจากรอบความตกลงการค้าด้านสื่อดิจิทัล ถูกกำหนดมาโดยกลุ่มอุตสาหกรรมสื่อ ดิจิทัล

➔ กฎการค้าใหม่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์เชิงพาณิชย์หรือการค้าทางสื่อ ดิจิทัล มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันไม่ให้นโยบายจากภาครัฐ ที่จะควบคุมเทคโนโลยีสื่อ ดิจิทัล และการปฏิบัติการ โดยอ้างว่าข้อมูลทุกอย่างต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของอุตสาหกรรมสื่อ ดิจิทัล เพื่อปกป้องความลับของ ‘แหล่งรหัส’ (source code) ‘สมการและขั้นตอนการปฏิบัติ’ (algorithms and protocols) และเป็นสิทธิของบริษัทสื่อ ดิจิทัล ที่อยู่นอกประเทศ

ข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุขต่อการเจรจาการค้าเสรีระหว่างประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอให้ทีมผู้แทนเจรจาการค้าของประเทศไทยให้ความสำคัญกับด้านสุขภาพ (health in all policies) หารือความชัดเจน และขอให้ยกเว้นความตกลงด้านสุขภาพและสาธารณสุขออกจาก CPTPP และเสนอข้อเรียกร้องดังต่อไปนี้

1. ต้องมีผู้แทนด้านสาธารณสุขร่วมในการเจรจา
2. ขอรระยะเวลาปรับตัวเท่ากับเวียดนาม (โดยเฉพาะเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ และอื่น ๆ)
3. ขอยกเว้นการบังคับใช้กลไกระงับข้อพิพาทระหว่างรัฐและเอกชน (ISDS) กับประเด็นด้านสุขภาพและสาธารณสุขทั้งหมด
4. ขอสงวนการเปิดบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสินค้าทำลายสุขภาพ (รวมทั้งการวิจัยและศึกษาทดลองในมนุษย์)
5. เร่งพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และนักวิทยาศาสตร์เพื่อการวิจัยและพัฒนา
6. เพิ่มการลงทุนทั้งด้านงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ โครงสร้างพื้นฐาน และเครื่องมือของห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย และการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพภายหลังออกสู่ตลาด (post-marketing surveillance)
7. เร่งการพัฒนา แก้ไขปรับปรุงประสิทธิภาพกฎหมาย/ มาตรการด้านการควบคุมสินค้าและบริการที่เน้นการคุ้มครองความปลอดภัยของผู้บริโภค และจัดการกับสินค้าและบริการที่มีปัญหา และการกระทำที่ขัดต่อความปลอดภัยของผู้บริโภค
8. จัดตั้งหน่วยงานติดตามประเมินผลกระทบระยะยาว และวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับประเทศไทยในการลงนามเป็นสมาชิก CPTPP

1. กรณีที่ประเทศไทยไม่เข้าร่วมในความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก ประเทศไทยจะเสียตลาดสินค้าด้านการเกษตร เพราะมีคู่แข่งมากในอาเซียน ดังนั้นหากจะเข้าร่วมในความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก รัฐบาลไทย ก็ควรจะต้องจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ในมิติต่าง ๆ และรัฐบาลไทยควรจะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบว่าการเข้าร่วมความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิกเป็นการทำเพื่อประโยชน์ของบริษัทขนาดใหญ่หรือบริษัทข้ามชาติ แต่เป็นผลร้ายต่อประชาชนหรือไม่

2. ประเทศไทยควรมีคณะผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่

ในลักษณะเดียวกับ Comitology ของสหภาพยุโรป ซึ่งเป็นระบบคณะกรรมการที่รับผิดชอบการออกกฎระเบียบ และมาตรการต่าง ๆ ซึ่งควรประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ สาธารณสุข นโยบาย โฆษณา การตลาด ภาษี ฯลฯ โดยจัดตั้งเป็นกรรมการระดับชาติด้านการค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสุขภาพ

3. หากประเทศไทยจะเข้าร่วมในความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก ควรจะหาทางในการใช้ข้อสงวนสำหรับการยกเว้นสินค้าหมวดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออกจากการเจรจาความตกลงการค้าเสรีต่าง ๆ เหมือนอย่าง

ประเทศเวียดนามและมาเลเซีย ขอยกเว้นสินค้าหมวดยาสูบ ออกจากการเจรจาความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก

4. กรณีที่ประเทศไทยไม่สามารถใช้ข้อสงวนเพื่อยกเว้นสินค้าหมวดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ออกจากการเจรจาความตกลงการค้าเสรีได้ ต้องใช้วิธีการเจรจาต่อรองในรายละเอียดอื่น ๆ ซึ่งทีมเจรจาต่อรองของประเทศไทยจะต้องมีความสามารถและรอบรู้ในการใช้ข้อมูลเพื่อต่อรองและโต้แย้งประเด็นต่าง ๆ และหากสามารถเจรจาในฐานะกลุ่มอาเซียนได้จะทำให้มีอำนาจต่อรองได้มากกว่า

5. กระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องจัดทำการศึกษา วิจัย พัฒนาการของการเจรจาความตกลงการค้าเสรีต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง และจะต้องจัดตั้งคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญระดับชาติซึ่งประกอบไปด้วยนักวิชาการด้านต่าง ๆ รวมทั้งด้านสาธารณสุข ด้านกฎหมายระหว่างประเทศ ด้านเศรษฐกิจด้านการตลาด สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ เพื่อศึกษาผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก

ติดตามข้อมูลข่าวสารได้ที่



<http://cas.or.th/cas/>



<https://www.facebook.com/cas.org.th/>



083-5775533



ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

หน่วยระบาดวิทยา อาคารบริหาร ชั้น 6

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

15 ถ.กาญจนวนิช ต.คอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110