

การผูกขาดยา : ผลกระทบจากกฎหมายสิทธิบัตร

จักรกฤษณ์ ควรพจน์

26 พฤศจิกายน 2542

คงจะจำกันได้ว่า ในช่วงเวลาปี พ.ศ. 2534-2535 ประเทศไทยได้ถูกกดดันอย่างหนักจากประเทศสหรัฐอเมริกาให้ทำการปรับปรุงกฎหมายสิทธิบัตร โดยต้องการให้มีการคุ้มครองผลิตภัณฑ์ยา

กฎหมายสิทธิบัตรของไทยที่ใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 ให้การคุ้มครองเทคโนโลยีการผลิตยา เฉพาะในส่วนที่เป็นกรรมวิธีเท่านั้น โดยไม่ได้คุ้มครองตัวผลิตภัณฑ์ยาด้วย

สิทธิบัตรในผลิตภัณฑ์ยาแตกต่างจากสิทธิบัตรในกรรมวิธี เนื่องจากผู้ทรงสิทธิบัตรในผลิตภัณฑ์จะมีสิทธิผูกขาดโดยสมบูรณ์ ในอันที่จะผลิต จำหน่าย นำเข้า ใช้ ฯลฯ ผลิตภัณฑ์ยานั้นแต่เพียงผู้เดียว โดยไม่คำนึงว่าผลิตภัณฑ์ยานั้นจะผลิตขึ้นโดยกรรมวิธีใด

ส่วนสิทธิบัตรในกรรมวิธีจะให้สิทธิผูกขาดที่ต่ำกว่าสิทธิบัตรในผลิตภัณฑ์ยา โดยให้สิทธิในการใช้กรรมวิธีนั้นแต่เพียงผู้เดียว รวมทั้งให้สิทธิผูกขาดในผลิตภัณฑ์ยาที่ผลิตขึ้นโดยกรรมวิธีตามสิทธิบัตรเท่านั้น

ตัวอย่างเช่น หากมีการออกสิทธิบัตรให้แก่ผลิตภัณฑ์ยา X ผู้ทรงสิทธิจะมีสิทธิเด็ดขาดในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยา X แต่เพียงผู้เดียว หากมีผู้ทำการผลิต จำหน่าย หรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยา X โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ทรงสิทธิ บุคคลนั้นต้องรับผิดชอบกระทำละเมิดสิทธิบัตร โดยไม่คำนึงว่าผลิตภัณฑ์ยา X จะผลิตขึ้นโดยใช้กรรมวิธีใด

แต่ถ้าเป็นการออกสิทธิบัตรในสูตรกรรมวิธีการผลิตยา X ผู้ทรงสิทธิจะมีสิทธิเด็ดขาดในสูตรกรรมวิธีนั้น รวมทั้งมีสิทธิเหนือผลิตภัณฑ์ยา X ที่ผลิตขึ้นโดยใช้สูตรที่ตนมีสิทธิบัตรเท่านั้น บุคคลทั่วไปยังสามารถผลิตยา X ได้ หากเป็นการผลิตโดยใช้กรรมวิธีอื่นที่แตกต่างจากกรรมวิธีตามสิทธิบัตร

กฎหมายสิทธิบัตรไทยในขณะนั้นและกฎหมายของประเทศอื่นๆ อีกหลายประเทศ ให้การคุ้มครองกรรมวิธีการผลิตยา แต่ไม่ให้การคุ้มครองตัวผลิตภัณฑ์ เนื่องจากด้วยเหตุผลทางด้านนโยบายสาธารณะ ทั้งนี้เพราะยานั้นเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน การคุ้มครองสิทธิบัตรยาจะก่อให้เกิดผลกระทบในทางสังคม โดยเฉพาะเมื่อผลิตภัณฑ์ยาที่เป็นยาสำคัญได้ถูกผูกขาดโดยกฎหมายสิทธิบัตร

แต่สหรัฐฯ และประเทศที่พัฒนาแล้วอื่นๆ มองว่า การที่ประเทศไทยไม่คุ้มครองสิทธิบัตรยา ได้ก่อให้เกิดการลอกเลียนและปลอมแปลงสินค้าอย่างกว้างขวาง กระทบต่อผลประโยชน์ของบริษัทยาข้ามชาติของประเทศเหล่านั้น

ประเทศที่พัฒนาแล้วได้ร่วมกันกดดันและเรียกร้องให้ประเทศกำลังพัฒนาทำการปรับปรุงกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาให้มีการคุ้มครองสิทธิอย่างเข้มงวด และยังได้นำมาตรการในลักษณะต่างๆ มาใช้เพื่อบีบบังคับให้มีการยกระดับการคุ้มครองสิทธิบัตรในประเทศต่างๆ ซึ่งมาตรการที่นำมาใช้ก็เช่น การตัดสิทธิพิเศษทางการค้าหรือจีเอสพี (GSP) การใช้มาตรการตอบโต้ทางการค้าภายใต้มาตรา 301 ของกฎหมายการค้าสหรัฐ รวมทั้งได้มีการผลักดันให้มีการจัดทำความตกลงทริปส์ (TRIPs Agreement) เพื่อสร้างมาตรฐานขั้นต่ำของการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาระหว่างประเทศขึ้นภายใต้กรอบขององค์การการค้าโลก

ภายใต้แรงกดดันของประเทศอุตสาหกรรม ประกอบกับความวิตกกังวลว่าจะสูญเสียตลาดส่งออกและสิทธิพิเศษทางการค้าไป รัฐบาลไทยในขณะนั้นได้ตัดสินใจแก้ไขกฎหมายสิทธิบัตรในปี พ.ศ. 2535 ท่ามกลางเสียงคัดค้านจากแพทย์ เกษกร นักวิชาการ และประชาชนจำนวนมาก

จำได้ว่า รัฐบาลในขณะนั้นได้ออกมายืนยันอย่างหนักแน่นว่า การคุ้มครองสิทธิบัตรยาจะไม่สร้างความเดือดร้อนแก่ประชาชน เพราะรัฐบาลได้กำหนดกลไกควบคุมราคายาไว้ในกฎหมายสิทธิบัตรที่มีการแก้ไข ซึ่งกลไกดังกล่าวก็คือ การกำหนดให้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการสิทธิบัตรยา” เพื่อทำหน้าที่ติดตามควบคุมราคายาไม่ให้มีราคาที่สูงเกินสมควร รวมทั้งรัฐบาลยังได้สัญญาจะจัดสรรเงินทุนเพื่อใช้ในการวิจัยและพัฒนายกระดับความสามารถทางเทคโนโลยีของประเทศ

นับตั้งแต่ที่ได้มีการกำหนด “คณะกรรมการสิทธิบัตรยา” ขึ้นภายใต้กฎหมายสิทธิบัตร กลับไม่ปรากฏว่าได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้แต่ประการใด อีกทั้งยังไม่ปรากฏว่าได้มีการเรียกประชุมคณะกรรมการเพื่อปฏิบัติหน้าที่เลยแม้แต่ครั้งเดียว

ในปี พ.ศ. 2542 กระทรวงพาณิชย์ได้เสนอขอแก้ไขกฎหมายสิทธิบัตรอีกครั้งหนึ่ง โดยให้ยกเลิกบทบัญญัติที่เกี่ยวกับ “คณะกรรมการสิทธิบัตรยา” เสีย โดยอ้างว่าบทบัญญัติดังกล่าวไม่สอดคล้องกับความตกลงทริปส์ รวมทั้งกรณีไม่มีความเหมาะสมหากจะมีการกำหนดมาตรการควบคุมราคายาไว้ในกฎหมายสิทธิบัตร

ข้ออ้างดังกล่าวมีความคลาดเคลื่อนไม่ถูกต้องเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เพราะไม่มีที่ใดในความตกลงทริปส์ที่ห้ามการจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมราคา ยา ดังจะเห็นได้จากกฎหมายสิทธิบัตรของบางประเทศ เช่น แคนาดา ซึ่งกำหนดให้มีคณะกรรมการดูแลราคายาไว้ในกฎหมายสิทธิบัตรเช่นเดียวกัน

นับตั้งแต่ประเทศไทยได้แก้ไขกฎหมายสิทธิบัตรเพื่อให้การคุ้มครองผลิตภัณฑ์ยาเป็นต้นมา ปรากฏว่าได้มีการยื่นคำขอรับสิทธิบัตรในผลิตภัณฑ์ยาเป็นจำนวนมาก ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นการขอรับสิทธิบัตรโดยบริษัทยาต่างชาติเกือบทั้งสิ้น

เท่าที่ผ่านมา รัฐบาลไทยมิได้แสดงให้เห็นถึงความพยายามที่จะทำหน้าที่ปกป้องรักษาผลประโยชน์ของประชาชน โดยคำนึงถึงแต่เพียงการรักษาตลาดส่งออกเท่านั้น

การเปิดโอกาสให้เอกชนมีสิทธิผูกขาดแบบสมบูรณ์ในสิ่งที่มีความสำคัญอย่างผลิตภัณฑ์ยานั้น นับว่าเป็นอันตรายอย่างยิ่ง เพราะอาจจะทำให้เกิดการขาดแคลนยา หรืออาจทำให้ยามีราคาที่สูงเกินกว่าที่ประชาชนจะสามารถเข้าถึง การขาดแคลนยาอาจกลายเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงจนกลายเป็นปัญหาสังคม หากผลิตภัณฑ์ที่มีการผูกขาดนั้นเป็นยาที่มีความสำคัญต่อการรักษาโรคร้าย ที่มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก

ปัญหายามีราคาแพงเนื่องจากถูกผูกขาดโดยสิทธิบัตรนั้นเริ่มจะปรากฏชัดเจนขึ้นทุกขณะ ตัวอย่างเช่น ในช่วงต้นเดือนพฤศจิกายน องค์การเภสัชกรรมได้ยื่นขออนุญาตใช้สิทธิตามมาตรา 51 ของกฎหมายสิทธิบัตรต่ออธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา เพื่อที่จะทำการผลิตยาดีดีไอซึ่งเป็นยาด้านไวรัสเอดส์ ออกจำหน่าย เนื่องจากยาดังกล่าวมีราคาแพงมากจนผู้ติดเชื้อไม่สามารถซื้อยามาใช้เพื่อต่อชีวิตของตนได้

ยาดีดีไอนั้นมีคุณสมบัติในการยับยั้งการรุกรานของเชื้อไวรัส แต่หากจะให้ได้ผล คนไข้ต้องรับประทานวันละ 4 เม็ดไปโดยตลอด และต้องรับประทานยาด้านเชื้อชนิดอื่นอีก 2 ชนิดควบคู่กันไปด้วย ราคาของยาดีดีไอที่จำหน่ายโดยเจ้าของสิทธิบัตรมีราคาจำหน่ายในท้องตลาดเม็ดละ 50 บาท ซึ่งหากต้องรับประทานวันละ 4 เม็ด ก็จะเป็นค่าใช้จ่ายเดือนละ 6,000 บาท ซึ่งนี่ยังไม่ได้รวมค่ายาอย่างอื่นที่ต้องรับประทานควบคู่กันไปด้วย กล่าวกันว่า หากจะยับยั้งไวรัสเอดส์อย่างได้ผล ผู้ติดเชื้อต้องเสียค่ายาประมาณ 25,000-30,000 บาทต่อเดือน

จากจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ในไทยรวม 1 ล้านคนนั้น จะมีสักกี่รายที่มีความสามารถที่จะจ่ายค่ารักษาในระดับนี้ได้

หากได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ องค์การเภสัชกรรมก็จะสามารถผลิตยาดีดีไอออกจำหน่ายได้ในราคาเม็ดละ 25 บาท ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายของผู้ติดเชื้อลงได้ถึงครึ่งหนึ่งทีเดียว

กรณียาดีดีไอ นับเป็นกรณีตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงกระทบที่เกิดขึ้นจากการคุ้มครองสิทธิบัตรยา ซึ่งปัญหาในลักษณะสามารถที่จะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา トラบที่ยังมีการคุ้มครองสิทธิบัตรอย่างเข้มงวด ปัญหาว่า รัฐบาลไทยควรใช้มาตรการทางกฎหมายใดเพื่อป้องกันการใช้สิทธิผูกขาดที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประชาชนในลักษณะนี้ ?

ในที่นี้ผู้เขียนจะนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหาการผูกขาดยาพอสังเขป

(1) การใช้มาตรการบังคับใช้สิทธิบัตรโดยรัฐ (government use)

มาตรา 51 แห่งกฎหมายสิทธิบัตรให้อำนาจกระทรวง ทบวง กรม ที่จะขอใช้สิทธิตามสิทธิบัตร โดยการขอใช้สิทธิจะต้องเป็นไปเพื่อปกป้องประโยชน์สาธารณะ เช่น ป้องกันหรือบรรเทาการขาดแคลนของอาหาร ยา หรือสิ่งอุปโภคบริโภคอย่างอื่นอย่างรุนแรง

เมื่อมีการขออนุญาตใช้สิทธิแล้วกระทรวง ทบวง หรือ ผู้ขอใช้สิทธิ มีอำนาจที่จะกระทำการต่างๆ ได้เช่นเดียวกับผู้ทรงสิทธิบัตร เช่นทำการผลิต จำหน่าย นำเข้า และใช้ผลิตภัณฑ์ภายใต้สิทธินั้น แต่กระทรวง ทบวง กรม ผู้ขอใช้สิทธิจะต้องเสียค่าตอบแทนให้แก่ผู้ทรงสิทธิบัตร ซึ่งหากทั้งสองฝ่ายไม่อาจตกลงกันได้ในเรื่องค่าตอบแทน กฎหมายให้อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญาเป็นผู้กำหนดอัตราค่าตอบแทนตามที่พิจารณาเห็นสมควร

มาตรการนี้เป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพมาก เพราะเมื่อมีกรณีที่มีความจำเป็น หน่วยงานของรัฐสามารถที่จะขอใช้สิทธิได้ทันที โดยไม่มีข้อจำกัดด้านเวลา และผู้ขอใช้สิทธิก็ไม่มีภาระการพิสูจน์ใดๆ นอกจากนี้ อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญาก็ไม่มีอำนาจใช้ดุลพินิจสั่งไม่อนุญาต คงมีแต่อำนาจในการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมที่เป็นธรรมเท่านั้น

ปัญหาของการใช้มาตรการนี้ก็คือ รัฐอาจจะต้องถูกกดดันอย่างหนักจากประเทศคู่ค้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากประเทศสหรัฐอเมริกา โดยรัฐอาจถูกกล่าวหาว่ากระทำการริดลอนสิทธิของบริษัทเอกชนสหรัฐฯ

ซึ่งในประเด็นนี้รัฐควรทำความเข้าใจกับประเทศดังกล่าวว่า การใช้มาตรการบังคับใช้สิทธิโดยรัฐถือเป็นสิทธิอันชอบธรรมภายใต้กฎหมาย โดยบทบัญญัติในเรื่องมีเจตนารมณ์ในการดูแลรักษาประโยชน์ของสาธารณชน ไม่ให้ได้รับความเดือดร้อนจากการใช้สิทธิผูกขาดตามสิทธิบัตรไปในทางมิชอบ

(2) การใช้มาตรการบังคับใช้สิทธิโดยเอกชน (compulsory licence)

มาตรา 46 ของกฎหมายสิทธิบัตรอนุญาตให้เอกชนขอใช้สิทธิตามสิทธิบัตร ในกรณีที่มีพฤติการณ์แสดงให้เห็นว่า ผู้ทรงสิทธิบัตรได้ใช้สิทธิของตนโดยไม่ชอบด้วยการไม่ผลิตผลิตภัณฑ์ตามสิทธิบัตรภายในประเทศ หรือไม่ขายผลิตภัณฑ์ภายในประเทศ หรือขายผลิตภัณฑ์ดังกล่าวในราคาสูงเกินสมควรหรือไม่พอความต้องการของประชาชน

อย่างไรก็ดี กฎหมายได้กำหนดเงื่อนไขของการขอใช้สิทธิไว้หลายประการ กล่าวคือ เอกชนผู้ขอใช้สิทธิมีภาระที่จะต้องพิสูจน์ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เห็นถึงพฤติการณ์ดังกล่าว นอกจากนี้ การอนุญาตให้ใช้สิทธิจะกระทำได้อีกก็ต่อเมื่อเวลาได้ผ่านพ้นไปชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้ว นั่นคือพ้นกำหนดสามปีนับแต่วันออกสิทธิบัตร หรือสี่ปีนับแต่วันยื่นขอรับสิทธิบัตร สุดแต่ว่าระยะเวลาใดจะสิ้นสุดลงในภายหลัง และเมื่อได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ ผู้ขอใช้สิทธิก็ต้องจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ทรงสิทธิบัตรด้วย

ในความเป็นจริง มาตรการนี้มีได้เป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมการผูกขาดของผู้ทรงสิทธิ เพราะนอกจากผู้ขอจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เข้มงวดในกฎหมายแล้ว ผู้ขอจะต้องเป็นผู้ที่มีศักยภาพทางเทคโนโลยีในระดับสูงพอสมควร โดยต้องสามารถผลิตผลิตภัณฑ์ภายใต้สิทธิบัตรได้โดยตนเอง นอกจากนี้ ระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกฎหมายก็ยังเป็นอุปสรรคต่อการที่บุคคลภายนอกจะขอใช้สิทธิ โดยบุคคลไม่อาจขอใช้สิทธิได้ในทันที ถึงแม้ว่าจะเป็นกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนก็ตาม

(3) การใช้มาตรการนำเข้าซ้อน (parallel import)

ภายใต้มาตรา 36 วรรคสอง (7) ในกฎหมายสิทธิบัตรปัจจุบัน บุคคลใดๆ อาจนำเข้าซ้อนผลิตภัณฑ์ภายใต้สิทธิบัตรจากต่างประเทศ เพื่อนำมาจำหน่ายในประเทศไทยได้ โดยไม่ถือว่าการกระทำดังกล่าวเป็นการละเมิดสิทธิของผู้ทรงสิทธิบัตร ทั้งนี้สินค้าที่มีการนำเข้าซ้อนนั้นต้องเป็นสินค้าผู้ทรงสิทธิบัตรในประเทศไทยเป็นผู้จำหน่าย หรือยินยอมให้มีการจำหน่ายในต่างประเทศ

การใช้มาตรการนี้นับว่ามีความเป็นไปได้สูงมาก เนื่องจากบรรษัทข้ามชาติมักจะจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาชนิดเดียวกันในแต่ละประเทศในราคาที่แตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับสภาพการแข่งขันในตลาด กำลังซื้อของผู้บริโภค และมาตรการควบคุมราคาของของแต่ละประเทศเป็นสำคัญ

การที่กฎหมายสิทธิบัตรของไทยอนุญาตให้มีการนำเข้าซ้อนย่อมหมายความว่า หากผู้ทรงสิทธิบัตรยาดีไอได้จำหน่ายยาดังกล่าวในต่างประเทศในราคาที่ถูกลงกว่ายาที่จำหน่ายในประเทศไทย บุคคลทั่วไปก็อาจไปกว้านซื้อผลิตภัณฑ์ยาในต่างประเทศ และนำเข้ามาจำหน่ายตัดราคาภายใต้สิทธิบัตรที่จำหน่ายในประเทศไทยได้

การนำเข้าซ้อนมีข้อดีในการก่อให้เกิดการแข่งขันทางการค้า แต่ปัญหาของการใช้มาตรการนี้ก็คือปัญหาเกี่ยวกับการตรวจสอบราคาในต่างประเทศต่างๆ ซึ่งเป็นการยากที่ภาคเอกชนจะสืบเสาะหาแหล่งสินค้าราคาถูกได้โดยตนเอง รัฐควรอำนวยความสะดวกในเรื่องนี้ด้วยการจัดทำดัชนีราคา โดยเปรียบเทียบราคาที่ยาที่จำหน่ายในประเทศและในต่างประเทศ โดยอาจขอความช่วยเหลือทางด้านข้อมูลจากองค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization)

(4) การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการแข่งขันทางการค้า (competition law)

พ.ร.บ. การแข่งขันทางการค้า พ.ศ. 2542 มาตรา 25 ห้ามมิให้ผู้ประกอบการที่มีอำนาจเหนือตลาดกระทำการในลักษณะที่เป็นการจำกัดการแข่งขันทางการค้า และมีพฤติกรรมที่เป็นการเอารัดเอาเปรียบคู่แข่งหรือผู้บริโภค

กรณีที่ผู้ทรงสิทธิบัตรยาที่มีสิทธิในการผลิตและจำหน่ายสินค้าแต่เพียงผู้เดียว กระทำการกำหนดราคาสินค้าอย่างไม่เป็นธรรม ถือว่าเข้าข่ายเป็นความผิดตามกฎหมายนี้

เอกชนที่พบเห็นการกระทำที่เข้าข่ายเป็นการผิดกฎหมาย อาจทำการร้องเรียนต่อสำนักงานคณะกรรมการการแข่งขันทางการค้า สังกัดกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ เพื่อทำการสอบสวนดำเนินคดีเอาผิดผู้ประกอบการ หากผลการสอบสวนปรากฏว่ามีการกระทำตามที่กล่าวหา คณะกรรมการการแข่งขันทางการค้ามีอำนาจสั่งให้ผู้กระทำความผิดระงับการกระทำดังกล่าวได้ และนอกจากนี้ ผู้กระทำก็ยังคงต้องรับผิดชอบทั้งในทางแพ่งและอาญา

กฎหมายนี้เป็นกฎหมายลักษณะเดียวกับกฎหมายป้องกันการผูกขาด (anti-trust law) ของสหรัฐฯ ที่กระทรวงยุติธรรมสหรัฐฯ นำมาใช้เป็นเครื่องมือจัดการกับบริษัทไมโครซอฟท์ ผู้ประกอบการด้านโปรแกรมคอมพิวเตอร์รายใหญ่ของโลก ซึ่งกฎหมายลักษณะนี้มีใช้ในประเทศอุตสาหกรรมเกือบทุกประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะทำให้การดำเนินธุรกิจเป็นไปอย่างเสรีและมีความเป็นธรรม ซึ่งหากมีการบังคับใช้อย่างเข้มงวดและจริงจังแล้ว ก็อาจเป็นเครื่องมือป้องกันการผูกขาดทางการค้าในประเทศไทยได้ เช่นเดียวกัน

(5) การใช้มาตรการควบคุมราคา (price control mechanism)

ในเรื่องการควบคุมราคายานั้น ประเทศไทยมิได้มีกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมราคาผลิตภัณฑ์ยาโดยตรง คงมีแต่กฎหมายที่ใช้ในการควบคุมราคาสินค้าทั่วไป ซึ่งในปัจจุบันก็คือ พ.ร.บ. ว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. 2542 ที่อยู่ภายใต้การดูแลของกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์

มาตรา 24 และ 25 ของกฎหมายดังกล่าวให้อำนาจคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ที่จะประกาศให้สินค้าหรือบริการใดเป็นสินค้าหรือบริการควบคุม ซึ่งเมื่อประกาศเป็นสินค้าหรือบริการควบคุมแล้ว คณะกรรมการสามารถควบคุมราคาของสินค้าหรือบริการดังกล่าวได้ หรืออาจกำหนดอัตรากำไรสูงสุดต่อหน่วยของสินค้าหรือบริการนั้น หรืออาจกำหนดเงื่อนไขอื่น ๆ เกี่ยวกับการผลิตหรือจำหน่ายสินค้าหรือบริการดังกล่าว

ในปัจจุบัน ผลิตภัณฑ์ยาดีดีไอและยาอื่นๆ ที่มีความสำคัญ ยังไม่ได้รับการประกาศให้เป็นสินค้าควบคุม ด้วยความจำเป็นที่จะต้องใชยานี้ในการรักษาโรคที่มีผู้ป่วยเกือบ 1 ล้านคนเช่นนี้ กรณีนับได้ว่ามีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่คณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการจะต้องประกาศให้ยาดีดีไอเป็นสินค้าควบคุมโดยเร็ว

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ไม่ว่าจะใช้มาตรการใดก็ล้วนแต่มีผลกระทบต่อประโยชน์ของบริษัทยาต่างชาติทั้งสิ้น ซึ่งรัฐบาลไทยจำเป็นต้องใช้ความกล้าหาญโดยยืนอยู่ข้างประชาชน เพราะการใช้มาตรการควบคุมย่อมสร้างความไม่พอใจให้แก่ประเทศคู่ค้าของไทย โดยเฉพาะรัฐบาลสหรัฐฯ ซึ่งมีท่าทีที่ต่อการการใช้มาตรการควบคุมการใช้สิทธิบัตรมาโดยตลอด โดยเกรงว่าจะเป็นการสร้างตัวอย่างสำหรับประเทศอื่นๆ ที่จะกระทำการในลักษณะเดียวกัน

อย่างไรก็ดี ในฐานะที่มีหน้าที่สำคัญในอันที่จะต้องปกป้องสิทธิของผู้บริโภค รวมทั้งให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง รัฐบาลไทยจำเป็นต้องใช้ความเด็ดขาดในการแก้ปัญหานี้ โดยต้องไม่หวั่นไหวต่อแรงกดดันที่มาจากภายในและภายนอกประเทศ และกรณีนี้ถือว่าเป็นบทพิสูจน์ความจริงใจของรัฐบาล ซึ่งประชาชนคนไทยควรจะได้ติดตามอย่างใกล้ชิด