

PrEP - ไม่แพร์บ (ตอนแรก)

นิวัตร สุวรรณพัฒนา

ผมขอเริ่มต้นเรื่องว่า....

หนึ่งในประเด็นที่พูดกันมาก อย่างน้อยก็ในฝั่งของผู้แทนชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยเรื่องเอชไอวีในมนุษย์คือ เรื่อง การเข้าถึงยา/ผลิตภัณฑ์/วิธีการที่เป็นผลมาจากการวิจัย

ข้อสังเกตหนึ่งคือ ทีมวิจัยและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (IRB) มักจะไม่คิดถึงเรื่องเหล่านี้ โดยวิเคราะห์กันว่า เพราะทั้งสองกลุ่มทำงานอยู่บนแนวปฏิบัติที่ดีด้านการวิจัยทางคลินิก (Good Clinical Practice หรือ GCP) ซึ่งไม่ได้ระบุว่า มีความครอบคลุมเรื่อง การเข้าถึงผลิตภัณฑ์หลังเสร็จสิ้นการวิจัยเข้าไว้ด้วย

แม้จะมีข้อถกเถียงเรื่องนี้มานาน ตั้งแต่สมัยที่มีโครงการทดลองวิจัยวัคซีน ผลิตภัณฑ์ และวิธีการทั้งด้านการรักษาและป้องกันเอชไอวี ว่า ทีมวิจัยและองค์กรที่เกี่ยวข้องควรพูดคุยกับผู้ให้ทุน ผู้สนับสนุนงานวิจัย และบริษัทผู้เป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการวิจัย ว่า กรณีการดำเนินโครงการวิจัยในพื้นที่ประเทศไทย จะมีหลักประกันการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ต่างๆ เหล่านั้นให้กับคนในประเทศได้อย่างไร เช่น ในราคาที่หน่วยงานรับผิดชอบสามารถกำหนดงบประมาณซื้อเข้ามาให้บริการได้ และในปัจจุบันก็คงต้องพูดว่า อยู่ในราคาที่ใช้จ่ายที่ระบบหลักประกันสุขภาพสามารถกำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ให้ผู้มารับบริการได้ หรือให้คนในประเทศสามารถซื้อเข้ามาใช้ด้วยตนเองได้

แต่ก็ดูเหมือนว่า ประเด็นนี้ยังคงสถานะของการเป็น “ข้อถกเถียง” ที่หมายความว่า ยังไม่มีข้อสรุปชัดเจนว่าจะมีแนวทางจัดการกับเรื่องนี้อย่างไรจนอาจพูดได้ว่า ก็ทำวิจัยให้ได้ความรู้กันมาก่อน แล้วค่อยว่ากันว่าจะใช้ความรู้นั้นให้เกิดประโยชน์กับคนจำนวนมากอย่างเป็นรูปธรรมและอยู่ในราคาที่ไม่แพงได้อย่างไร

5 ปีให้หลังมานี้ ประเด็นการเข้าถึงผลิตภัณฑ์หลังการวิจัย เป็นหัวข้อสนทนาหนึ่งที่พูดคุยกันสำหรับคนในชุมชนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการวิจัยด้านเอชไอวี และคนในชุมชนจากกลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายของการวิจัยและการดำเนินงาน ที่ล่าสุดเรียกกันว่า “Key Populations” เพราะมีการอ้างอิงข้อมูลทางระบาดวิทยาว่า ไวรัสเอชไอวีแพร่ระบาดในคนกลุ่มนี้ในอัตราที่สูง

ด้านการทำวิจัย มีการทำวิจัยที่เรียกว่าเป็น การวิจัยทางชีวเวชศาสตร์เพื่อป้องกันการได้รับเชื้อเอชไอวี (Biomedical HIV Prevention Trial) ที่เน้นไปที่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยมีผลการวิจัยที่เป็นความหวังด้านการป้องกันทยอยประกาศออกมาเรื่อยๆ

การเข้าไปพูดคุย สร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านการอบรมเรื่อง “แนวปฏิบัติที่ดีเพื่อการมีส่วนร่วมฯ” (Good Participatory Practice หรือ GPP) กับทีมวิจัย ซึ่งเนื้อหาใน GPP ได้เอ่ยครอบคลุมเรื่อง การเข้าถึงผลิตภัณฑ์หลังเสร็จสิ้นการวิจัยไว้ด้วย ก็มีทีมวิจัยรุ่นใหม่ๆ แสดงความสนใจและปรับมุมมองเพิ่มเติม

ว่า บทบาทหน้าที่ของทีมนักวิจัยไม่ได้หยุดอยู่ที่การสร้างองค์ความรู้เท่านั้น อย่างไรก็ตามยังไม่ค่อยได้รับการตอบสนองเรื่องนี้จาก IRB มากเท่าไร

บทความนี้ผมขอเขียนถึงประเด็นข้อถกเถียงเรื่อง การกำหนดการใช้ PrEP เป็นยุทธศาสตร์ มาตรการ และวิธีการด้านการป้องกันเอชไอวีในประเทศไทย โดยขอแบ่งเป็น 2 ตอน

ปลายปี 2553 หรือเมื่อ ราว 5 ปีก่อน

วันที่ 8 – 9 ธันวาคม 2553 มีการประชุมปรึกษาหารือผู้มีส่วนได้เสียเรื่อง แนวทางการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย : กรณี การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการให้ยาต้านไวรัสก่อนสัมผัสเชื้อ (Pre-Exposure Prophylaxis หรือ PrEP)ⁱⁱ จัดขึ้นไม่ถึงเดือนให้หลังการ ประกาศผลโครงการวิจัย iPrEX (23 พฤศจิกายน 2553) โดยเป้าหมาย หนึ่งของการประชุมคือ การรับฟังความคิดเห็นด้านแนวทางในการกำหนด ใช้ PrEP เป็นทางเลือกเพิ่มเติมในยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันฯ ของ ประเทศ



iPrEX เป็นโครงการวิจัยที่ศึกษาสัมฤทธิ์ผลของการกินยาต้านไวรัสฯ เพื่อป้องกันฯ ในกลุ่มชายที่มี เพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ในพื้นที่ 11 แห่ง รวม 6 ประเทศทั่วโลก ผลการวิจัยพบว่าตัวยามีประสิทธิผลใน การลดความเสี่ยงจากการได้รับเชื้อเอชไอวีอยู่ที่ 43.8 % และหากมีการกินยาอย่างสม่ำเสมอมากกว่า 90% ก็จะมีประสิทธิผลของการป้องกันอยู่ที่ 72.8 % แสดงให้เห็นว่า ยิ่งมีความสม่ำเสมอในการกินยามาก ก็ น่าจะเพิ่มโอกาสในการป้องกันการได้รับเชื้อฯ ได้สูงขึ้น ซึ่งในที่ประชุมมีเสียงสะท้อนหลากหลาย

นักวิจัยคนหนึ่งระบุไว้ตั้งแต่ก่อนมีการประกาศผลว่า “หากผลออกมาดี ก็มีการเตรียมกระบวนการ เสนอและผลักดันผ่านช่องทางเร่งด่วน (fast track) ให้องค์การอาหารและยาของประเทศสหรัฐฯ (US FDA) รับ ขึ้นทะเบียนยา Truvada เพื่อให้ใช้เป็น PrEP ได้ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถนำมาใช้ได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย ควบคุมอาหารและยา”

เอ็นจีโอและชุมชนที่เข้าร่วมการประชุม แสดงความเห็นด้วยกับการมีทางเลือกด้านการป้องกัน เพิ่มขึ้น แต่ยังคงแสดงความไม่มั่นใจในการนำ PrEP มาใช้เป็นยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันของประเทศ โดย มองว่าผลที่ได้ 43.8 % ยังไม่สูงพอ และแสดงความกังวลใจหากจะมีการนำเอายาต้านฯ มาใช้เพื่อป้องกัน ในขณะที่ยังมีผู้ที่มีเอชไอวีจำนวนมากเข้าไม่ถึงยาต้านเพื่อการรักษา พร้อมแสดงความคลางแคลงใจเรื่อง ผลประโยชน์เบื้องหลังของบริษัทยา Gilead ที่จะได้รับจากการวิจัยด้วยการขายยา Truvada ซึ่งจะถูกเสนอ ให้คนที่ไม่มีเอชไอวีกินเพื่อป้องกัน โดยกินทุกวันๆ ละ 1 เม็ด พร้อมเสนอให้พิจารณาว่า ทำไมไม่เน้นการ ป้องกันด้วยวิธีการอื่นเช่น การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยฯ ซึ่งราคาถูกลงกว่าและมีประสิทธิภาพในการ ป้องกันสูงกว่า

ผู้แทนชุมชน MSM ที่ทำงานใกล้ชิดกับหน่วยงานควบคุมโรคของไทย-สหรัฐฯ แสดงความตั้งใจผลักดันการใช้ PrEP ในกลุ่ม MSM โดยยืนยันว่า ผลการวิจัยชี้ว่า MSM ไม่ค่อยใช้ถุงยางอนามัย ทำให้มีความเสี่ยงในการได้รับ-ถ่ายทอดเชื้อฯ สูง

นักวิจัยและหน่วยงานวิจัยอื่นๆ แสดงความมุ่งมั่นในการดำเนินการวิจัยเรื่อง PrEP ต่อไป พร้อมเสนอให้มีการทำวิจัยในกลุ่ม MSM ที่มีอายุน้อย เนื่องจากมีข้อมูลระบุมีเพศสัมพันธ์บ่อยครั้งและไม่ใช้ถุงยางอนามัย

หน่วยงานรับผิดชอบ อาทิ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (สอวพ.) ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์ (ศบ.จอ.) และกรมควบคุมโรค แสดงความสนใจที่จะพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันโดยรวมเอา PrEP เข้าเป็นทางเลือกหนึ่งในการป้องกัน

ช่วง 4 ปีที่ผ่านมา (ปี 2554 – 2557)

มีเหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและคัดค้านการใช้ PrEP ที่ขอหยิบยกมาเขียนไว้ที่นี้

ด้านการวิจัย

มีการดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง PrEP ในอีกหลายกลุ่มประชากร ทั้งชาย-หญิง, กลุ่มผู้หญิง, กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men หรือ MSM) กลุ่มกะเทย/สาวประเภทสอง (Transgender หรือ TG), กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด (People Who inject Drugs หรือ PWID) และผลการวิจัยที่ทยอยเผยแพร่ออกสู่สาธารณะ โดยรวมแสดงประสิทธิผลการป้องกันที่ดีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ แต่มีเงื่อนไขอยู่ที่การใช้ยาสม่ำเสมอ ยกเว้นโครงการวิจัยในกลุ่มผู้หญิงหลายโครงการที่ยังไม่ได้แสดงประสิทธิผลการป้องกันที่ดีนัก และบางโครงการต้องยุติการวิจัยเนื่องจากพบว่าผู้หญิงที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์การวิจัยตามแนวทางการวิจัย ทำให้มีอาสาสมัครได้รับเชื้อฯ ในระหว่างการวิจัย จนต้องยุติโครงการวิจัยไปก่อน

กลางปี 2556 กพอ.และเครือข่ายผู้ติดเชื้อฯ จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากชุมชน ระดับประเทศ (National Community Advisory Board หรือ NCAB) และร่วมกับภาคีฯ ระบุโครงการวิจัยการใช้ PrEP ในกลุ่ม PWID ในกรุงเทพฯ ที่เรียกว่า Bangkok Tenofovir Study หรือ BTS ดำเนินการวิจัยที่ชัดเจน จริยธรรม หลายข้อ อาทิ การไม่รวมเอาอุปกรณ์และเข็มสะอาดเข้าไว้ในชุดมาตรฐานด้านการป้องกันฯ ทำให้อาสาสมัครมีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อฯ และเสนอให้สถาบันวิจัยต่างๆ ใช้แนวปฏิบัติที่ดีเพื่อการมีส่วนร่วมฯ (Good Participatory Practice หรือ GPP)

ตุลาคม 2557 มีการประกาศ ผลการวิจัย PROUD และ IPERGAY และการนำเสนอผลการวิจัยในการประชุม CROI ช่วง 23 – 26 กุมภาพันธ์ 2588 ที่รัฐวอชิงตัน ประเทศสหรัฐฯ ระบุว่า การเริ่มต้นให้ยาต้านไวรัสทันทีช่วยลดอุบัติการณ์ของการได้รับเชื้อฯ สูง 86 % เป็นการยืนยันว่า การให้ยาต้านฯ ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมาก สามารถป้องกันการรับเชื้อเอชไอวีได้ดีⁱⁱⁱ

ผลการวิจัยโครงการ IPERGAY ชี้ว่า นอกจากการกินยาต้านไวรัสฯ เพื่อป้องกัน ทุกวันแล้ว ยังมีการใช้ PrEP ในวิธีการที่ใช้เฉพาะในช่วงที่มีเพศสัมพันธ์ (on demand PrEP) ได้ด้วย^{iv}

ด้านนโยบายและมาตรการ

ในประเทศไทยมีการปรับปรุงโครงสร้างทางนโยบายในการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยการจัดตั้งเพิ่มเติมคณะกรรมการชีวเวชศาสตร์เพื่อการป้องกันฯ เอเชีย (Biomedical HIV Prevention subcommittee) ภายใต้คณะกรรมการฯ เอดส์ชาติ

ในสหรัฐอเมริกา FDA อนุมัติคำขอของ Gilead ที่ยื่นขอแก้ไขคุณสมบัติของยา Truvada จากเดิมเพื่อการรักษา เป็นเพื่อใช้สำหรับการป้องกันฯ ด้วย ในขณะที่ CDC สหรัฐฯ ก็ได้ออกแนวปฏิบัติสำหรับการใช้ PrEP ฉบับใหม่ เมื่อพฤษภาคม 2557 แนะนำให้ใช้ PrEP ในคู่ผลเลือดต่าง, เกย์ที่ไม่ใช้ถุงยางอย่างสม่ำเสมอหรือผู้ที่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา, ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีดที่แลกเปลี่ยนเข็มกัน และกลุ่มรักต่างเพศที่ไม่ค่อยได้ใช้ถุงยางฯ กับคูที่มีความเสี่ยงสูง ฉบับแรกออกเมื่อกรกฎาคม 2554)^v

พฤษภาคม 2557 WHO ก็ได้เผยแพร่แนวทางการป้องกันแบบรอบด้านฉบับใหม่ที่ยังคงเน้นว่า การใช้ถุงยางฯ อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเป็นวิธีการป้องกันที่มีประสิทธิภาพที่ดีที่สุด แต่ก็ได้เพิ่มเติมข้อแนะนำให้กลุ่มเกย์ใช้ PrEP เป็นทางเลือกด้วย

ในขณะที่ The European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) ได้ออกเอกสารระบุว่า ยังไม่สามารถให้คำแนะนำที่ชัดเจนสำหรับการใช้ PrEP ในวงกว้างให้กับประเทศสมาชิกในกลุ่มสหภาพยุโรป เนื่องจากยังคงรอข้อมูลที่ชัดเจนเรื่องประสิทธิผล ความคุ้มค่า ผลข้างเคียง การดื้อยา และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับการใช้ถุงยางอนามัยก่อน และมีบางคำถามที่ต้องการคำตอบ อาทิ 1) จะมองเรื่องความยุติธรรมอย่างไร ในกรณีที่มีการให้คนที่ไม่มีเอชไอวีได้เข้าถึงยาต้านไวรัสเพื่อใช้ป้องกัน ในขณะที่ยังไม่สามารถให้ยาต้านไวรัสเพื่อการรักษาให้กับผู้ที่มีเอชไอวีทุกคนได้ 2) จะมองเรื่องการจัดการงบประมาณด้านการรักษาและป้องกันในแต่ละประเทศอย่างไร ในขณะที่ค่าใช้จ่ายด้านการรักษามีแต่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ และค่าใช้จ่ายเรื่อง PrEP ที่สูงจะกระทบกับงบประมาณการป้องกันด้วยวิธีอื่นหรือไม่ หากจะให้ PrEP จะให้กับใครที่เหมาะสมที่สุด และ 3) จะเกิดอะไรขึ้นกับประสิทธิผลด้านการป้องกัน จะมีหลักประกันเรื่องการใช้ PrEP อย่างต่อเนื่องอย่างไร และการใช้ PrEP จะส่งผลกระทบต่อการใช้ถุงยางฯ ลดลงหรือไม่ โดย ECDC จะขอรอดูผลการวิจัยโครงการ PROUD ในอังกฤษ และ IPERGAY ในฝรั่งเศส^{vi}

ด้านการเคลื่อนไหวของเอ็นจีโอและชุมชนทั้งในระดับนานาชาติและในประเทศไทย มีการเคลื่อนไหวต่อต้านปัญหาหยาบราคาแพง และการผูกขาดยาของบริษัท Gilead ซึ่งเป็นผู้ผลิตยา Truvada ทั้ง

ที่ใช้เพื่อการรักษา และที่นำมาใช้เป็น PrEP ของประชาคมเอ็นจีโอและชุมชนทั่วโลกปรากฏข่าวที่ผมติดตามได้บางส่วนดังนี้

วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2555 The Fair Pricing Coalition (FPC) ร่วมกับเครือข่ายต่างๆ ออกจดหมายคัดค้านการที่บริษัทยา Gilead กำหนดการปรับขึ้นราคายาต้านไวรัส 3 ตัว คือ 1) Truvada เพิ่มขึ้น 7.9% 2) Complera เพิ่มขึ้น 7.3 % และ 3) Atripla เพิ่มขึ้น 6.6% ในเดือนมกราคม 2555 ที่ผ่านมา จดหมายเรียกร้องประชาคมโลกร่วมกันคัดค้านการขึ้นราคาของ Gilead นี้ เสมือนเป็นการตอกย้ำข้อกังวลใจของภาคประชาสังคมไทย ว่าคงต้องร่วมกันติดตามและผลักดันเรื่องนี้ต่อไป^{vii}

วันที่ 16 กรกฎาคม 2555 US FDA ประกาศอนุมัติให้มีการใช้ยา Truvada (TDF + FTC) เพื่อใช้สำหรับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มคนที่ยังมีสุขภาพดีอยู่ ในขณะที่องค์กรเอกชนด้านสุขภาพในสหรัฐอเมริกาอย่าง AIDS Healthcare Foundation หรือ AHF ซึ่งเป็นองค์กรที่รณรงค์คัดค้านเรื่องการใช้ PrEP ออกมาประกาศคัดค้านทันทีและกล่าวว่า "การตัดสินใจของ FDA ครั้งนี้จะนำภัยพิบัติมาสู่การต่อสู้ป้องกันเอดส์ในอเมริกา เพราะมันจะไม่ส่งผลให้มีการลดการติดเชื้อลง แต่จะทำให้มีการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น" ในขณะที่ประเทศไทยเองก็มีความเคลื่อนไหวของ ภาควิชาเอ็นจีโอ คณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ.) และเครือข่ายผู้ติดเชื้อ เคลื่อนไหวคัดค้านการยื่นจดทะเบียนสิทธิบัตรยา Truvada กับกรมทรัพย์สินทางปัญญาในวันที่ 18 กรกฎาคม 2555^{viii}

เข้าวันที่ 25 กรกฎาคม 2555 ระหว่างการประชุมเอดส์นานาชาติครั้งที่ 19 ณ กรุงวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา กลุ่มนักเคลื่อนไหวร่วม 50 คน นำโดย AHF ได้บุกเข้ายึดบูธของ Gilead ทำการรณรงค์ประท้วง เพื่อบอกกล่าวกับสาธารณะว่า ราคาของ Truvada ของ Gilead ทำให้ผู้ป่วยเอดส์เข้าไม่ถึงการรักษา ป้ายประท้วงระบุข้อความว่า ราคาของ Truvada ในแอฟริกามีราคา 480 \$/ปี ในขณะที่ในอเมริกามีราคาสูงถึง 10,000 \$/ปี ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเอดส์ในอเมริกามากกว่า 2,000 คนใน 9 รัฐที่เข้าซื้อหรือรับการรักษาเพื่อช่วยชีวิต จะไม่ได้รับการรักษา เพราะรัฐฯ ไม่สามารถหางบประมาณมาซื้อยาราคาแพง เช่น Truvada นี้ได้^{ix}

30 กรกฎาคม 2556 ศาลของรัฐแคลิฟอร์เนียได้ออกคำสั่งให้ US FDA เปิดเผยแพร่เอกสารทุกชิ้นที่ใช้ในการสื่อสารกับบริษัทยา Gilead เกี่ยวกับเรื่องที่ทาง Gilead ได้ยื่นขออนุมัติขยายคุณสมบัติของยาต้านไวรัส Truvada ที่ใช้ในการดูแลรักษาอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) ให้สามารถนำไปใช้ได้ในการป้องกันการรับ-และถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ด้วยวิธีการใช้ที่เรียกว่า PrEP ทั้งนี้ Michael Weinstein ประธานของ AHF ได้กล่าวว่า "คำสั่งของศาลได้ยืนยันข้อสงสัยเล็กๆของเราข้อหนึ่งที่ว่า FDA ได้สมคบคิดกับ Gilead ในการเร่งรัดการอนุมัติให้มีการใช้ Truvada เพื่อการป้องกันฯ โดยไม่ได้คำนึงถึงผลของการวิจัยทางคลินิก คำสั่งของผู้พิพากษา Judge Morrow แสดงให้เห็นว่า FDA ได้แนะนำให้ Gilead ปกปิดผลการวิจัยทางคลินิกที่ไม่ปรารถนา รวมทั้งแนะนำ Gilead ว่าควรจะทำอย่างไรเพื่อมิให้ผลที่ไม่ปรารถนานั้นส่งผลกระทบต่อ FDA จะพิจารณาอนุมัติ"^x

AHF เป็นองค์กรสัญชาติอเมริกัน เป็นองค์กรขนาดใหญ่ที่ทำงานด้านเอดส์ ในหลายภูมิภาคและประเทศ รวมถึงมีการเปิดสำนักงานในประเทศไทยไปเมื่อปีที่ผ่านๆมา ต้องนับได้ว่า AHF เป็นองค์กรที่ออกมารณรงค์คัดค้านการใช้ PrEP อย่างชัดเจน โดยมีการใช้กลยุทธ์หลายวิธีการ เช่น

- การรณรงค์ตั้งคำถามเรื่องประสิทธิภาพและผลกระทบจากการใช้ PrEP
- การฟ้องร้องทางกฎหมายให้ศาลสั่งให้ US FDA เปิดเผยแพร่เอกสารทั้งหมดที่มีการสื่อสารกับ Gilead จากการที่ Gilead ยื่นขอขยายคุณสมบัติของยา Truvada เพิ่มเติมเพื่อใช้ในการป้องกันการ
- การรณรงค์ในลักษณะตำหนิ ทำให้เกิดความอับอาย ที่บางคนเรียกว่าเป็นการ “ชกใต้เข็มขัด” ด้วยการออกมากล่าวว่า ทรูวาดาเป็น “ยาเพื่อปาร์ตี้” (Party Drug) และว่า เกย์ที่ใช้ PrEP เป็นพวก “โสเภณีทรูวาดา” (Truvada Whore) ซึ่งกลายเป็นข้อถกเถียงกันในบรรดากลุ่มเกย์และวงกว้าง และคนที่สนใจสามารถค้นอ่านเริ่มต้นได้จากลิงค์ที่อ้างอิงไว้ท้ายบท^{xi}
- ล่าสุดเมื่อเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา ก็ส่งผู้แทนเข้าไปแสดงการคัดค้านการใช้ PrEP ในการประชุมผู้ถือหุ้นประจำปีของ Gilead ซึ่งผมจะขอออกไปเขียนในตอนถัดไป



เรื่องราวคร่าวๆ ที่ผมหยิบยกมาเป็นตัวอย่างนี้ น่าจะพอแสดงได้อยู่ว่า แม้เราจะมีผลการวิจัยหรือองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ เผยแพร่สู่สาธารณะมารวม 5 ปีแล้ว แต่ว่าการเคลื่อนเอาความรู้ที่ได้ไปสู่การกำหนดเป็นนโยบาย เพื่อนำไปสู่การปฏิบัตินั้นไม่่ง่าย ดังกรณีตัวอย่างของ PrEP และไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น แต่เกิดขึ้นในหลายภูมิภาคและประเทศทั่วโลก

ความสำคัญของเรื่องนี้ ด้านหนึ่งคงย้อนกลับไปดูข้อเสนอของ GPP ซึ่งก็พัฒนาขึ้นมาบนขบวนการเคลื่อนไหวเรื่องการทดลองวิจัยเรื่อง PrEP ในคนที่ผิดจริยธรรม ในกัมพูชา คาเมรูน และไนจีเรีย จนทำให้ต้องยุติการทดลองวิจัยไปเมื่อร่วม 10 ปีที่ผ่านมา ข้อเสนอหลักข้อหนึ่งของ GPP จึงเสนอให้มีกระบวนการปรึกษาหารือ พุดคุยกับชุมชนผู้มีส่วนได้เสียต่างๆ อย่างรอบด้าน ทั้งในช่วง ก่อน ระหว่าง และหลังเสร็จสิ้นการวิจัย เพื่อให้รับฟังเสียงทั้งที่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย เพื่อนำไปสู่การพิจารณาข้อเสนอในการดำเนินการเพื่อผลประโยชน์ของสังคมและความก้าวหน้าด้านวิทยาการการแพทย์ด้านการป้องกันและดูแลรักษา

ตอนหน้า มาดูกันต่อว่าข้อถกเถียงเรื่อง PrEP - ไม่แพร์บ ในปัจจุบันเคลื่อนมาสู่จุดไหนแล้ว

ⁱ การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการให้ยาต้านไวรัสก่อนสัมผัสเชื้อ (Pre-Exposure Prophylaxis หรือ PrEP)

ⁱⁱ ผู้ที่สนใจอ่านรายงาน ลองเข้าไปสืบค้นที่คลังข้อมูล <http://www.tncathai.org/data.html>

ⁱⁱⁱ รายงานการประชุม NCAB ครั้งที่ 2/2558 <http://www.tncathai.org/>

^{iv} <http://www.aidsmap.com/Second-European-PrEP-study-closes-placebo-arm-early-due-to-high-effectiveness/page/2917367/>

^v <http://www.aidsmap.com/New-US-guidelines-recommend-PrEP/page/2853617/>

^{vi} <http://www.aidsmap.com/European-CDC-cautious-about-PrEP/page/2891977/>

^{vii} จากบันทึก "Gilead, Truvada, PrEP การช่วยเหลือหรือผลกำไร ?"

[https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana/gilead-truvada-prep-](https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana/gilead-truvada-prep-%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%8A%E0%B9%88%E0%B8%A7%E0%B8%A2%E0%B9%80%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%81%E0%B8%B3%E0%B9%84%E0%B8%A3-/3491849575431)

[%](https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana/gilead-truvada-prep-%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%8A%E0%B9%88%E0%B8%A7%E0%B8%A2%E0%B9%80%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%81%E0%B8%B3%E0%B9%84%E0%B8%A3-/3491849575431)

^{viii} จากบันทึก "อย.สหรัฐฯประกาศอนุมัติใช้ PrEP "ยาต้านสำหรับป้องกันฯ แล้ว" [https://www.facebook.com/notes/niwat-](https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana/%E0%B8%AD%E0%B8%A2%E0%B8%AA%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%90%E0%B8%AF%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B8%B8%E0%B8%A1%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B9%83%E0%B8%8A%E0%B9%89-prep-%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%95%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%AA%E0%B8%B3%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%9B%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B8%AF-%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B9%89%E0%B8%A7/4303655830080)

[suwanphatthana/%E0%B8%AD%E0%B8%A2%E0%B8%AA%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%90%E0%B8%AF%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B8%B8%E0%B8%A1%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B9%83%E0%B8%8A%E0%B9%89-prep-](https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana/%E0%B8%AD%E0%B8%A2%E0%B8%AA%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%90%E0%B8%AF%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B8%B8%E0%B8%A1%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B9%83%E0%B8%8A%E0%B9%89-prep-%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%95%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%AA%E0%B8%B3%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%9B%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B8%AF-%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B9%89%E0%B8%A7/4303655830080)

^{ix} จากบันทึก "Truvada : Gilead's Pill, Profits and Protest at Washington 25 July 2012" [https://www.facebook.com/notes/niwat-](https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana/truvada-gileads-pill-profits-and-protest-at-washington-25-july-2012/4339778293119)

^x จากบันทึก "Truvada ผลประโยชน์ผูกขาดของบริษัทฯ VS ทางเลือกสำหรับการป้องกัน"

[https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana-](https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana/truvada-%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%82%E0%B8%A2%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B9%8C%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B8%81%E0%B8%82%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A9%E0%B8%B1%E0%B8%97%E0%B8%A2%E0%B8%B2-vs%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%81%E0%B8%AA%E0%B8%B3%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99/10201710333500570)

[%](https://www.facebook.com/notes/niwat-suwanphatthana/truvada-%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%82%E0%B8%A2%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B9%8C%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B8%81%E0%B8%82%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A9%E0%B8%B1%E0%B8%97%E0%B8%A2%E0%B8%B2-vs%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%81%E0%B8%AA%E0%B8%B3%E0%B8%AB%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99/10201710333500570)

^{xi} "Truvada Whores?" http://www.huffingtonpost.com/david-duran/truvada-whores_b_2113588.html และ "Why I Am a Truvada

Whore" <http://www.out.com/entertainment/popnography/2014/05/20/U3-LZy2Sqs4.facebook>