

ความคืบหน้าเกี่ยวกับเพร็บบ

อุดม ลิขิตวารณวุฒิ

นับตั้งแต่องค์การอาหารและยาประเทศสหรัฐอเมริกาอนุมัติให้ใช้ยาต้านไวรัสทรวาตาเป็นยากินทุกวันเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากการร่วมเพศในปลายปี 2012 ปัจจุบันมี 22 ประเทศที่ทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการนำเอาเพร็บบไปขยายผลใช้ในประเทศของตนรวมถึงการพัฒนาหลักเกณฑ์ของประเทศเกี่ยวกับการใช้เพร็บบ หรือดำเนินการโครงการสาธิตเพร็บบหรือโครงการศึกษาการขยายผลการใช้เพร็บบ และการผนวกเพร็บบไว้ในยุทธศาสตร์การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศ¹ ซึ่งจำนวนประเทศต่างๆที่นำเอาเพร็บบไปขยายผลใช้นี้คงจะเพิ่มขึ้นไปอีกเรื่อยๆ

เมื่อเดือนพฤษภาคม 2560 (2017) ที่ผ่านมาประเทศเบลเยียม ปอร์ตุเกส และบราซิลได้ตัดสินใจรวมเพร็บบเข้าไว้ในบริการที่เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งการตัดสินใจของประเทศทั้งสามนี้ถูกรายงานในเว็บไซต์ namaidsmap ในวันที่ 5 กรกฎาคมที่ผ่านมา²

จากรายงานใน namaidsmap เบลเยียมได้จัดสรรงบประมาณสำหรับเพร็บบไว้หนึ่งล้านยูโร (€1,000,000) หรือประมาณ 38,579,371 บาท บริการเพร็บบดังกล่าวจะเป็นบริการที่ผู้ที่ต้องการจะใช้เพร็บบต้องออกเงินสมทบและส่วนที่เหลือรัฐบาลเบลเยียมจะเป็นผู้จ่าย โดยที่ราคาต่อเดือน (30 วัน) ของยาทรวาตาเพื่อใช้เป็นเพร็บบจะตกอยู่ที่ €11.90 (459 บาท)³ ส่วนราคาเต็มของยาทรวาตาสำหรับ 30 วันในเบลเยียมนั้นเท่ากับ €527.40 (20,347 บาท) และบริการเพร็บบนี้รัฐบาลเบลเยียมมีแผนที่จะขยายบริการเพร็บบไปอย่างช้าๆ และในปัจจุบันเบลเยียมมีโครงการสาธิตเพร็บบ (Be-PrEP-ared) ที่จัดสรรเพร็บบให้แก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจำนวน 200 คนอยู่แล้ว

สำหรับประเทศบราซิลนั้นการจัดสรรเพร็บบแตกต่างไปจากเบลเยียม รัฐบาลบราซิลประกาศว่าบริการเพร็บบของประเทศจะรวมอยู่ในระบบสุขภาพรวมของประเทศ (National Unified Health System) ที่เป็นระบบประกันสุขภาพของประเทศที่ครอบคลุมคนส่วนมาก (80%) ของประเทศ และสำหรับบริการเพร็บบนั้นผู้ที่จำเป็นต้องใช้เพร็บบจะไม่มีค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด ในการแถลงข่าวทางวิดีโอของการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) ที่เมืองเจนีวา รัฐมนตรีสาธารณสุขของบราซิลชี้แจงว่ารัฐบาลบราซิลจะจัดสรรงบประมาณจำนวน \$1.9 ล้าน (64.5 ล้านบาท) เพื่อซื้อยาทรวาตาจำนวน 2.5 ล้านเม็ดสำหรับใช้เป็นเพร็บบในปีแรก ซึ่งเท่ากับผู้ใช้เพร็บบจำนวน 6,849 คน และคิดเป็นรายจ่ายเท่ากับ 888 บาทต่อเดือน และการจัดสรรเพร็บบนี้รัฐบาลบราซิลได้กำหนดเวลาไว้ว่าจะเริ่มจัดสรรเพร็บบได้ภายในเวลาหกเดือน

ส่วนประเทศปอร์ตุเกสนั้น รองรัฐมนตรีสาธารณสุขประกาศว่าการจัดสรรเพร็บบจะเริ่มดำเนินการที่ละขั้น โดยเริ่มจากการยกเว้นค่าธรรมเนียมสำหรับการปรึกษาและการตรวจสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและอนุญาตให้ผู้ที่มีความเสี่ยงสามารถเข้าถึงศูนย์การดูแลที่เกี่ยวกับเอชไอวีได้เอง โดยที่ไม่ต้องผ่านการส่งต่อจากหน่วยบริการสาธารณสุขระดับแรกก่อน ซึ่งทำให้ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสามารถเข้าถึงระบบดูแลรักษาได้โดยตรงเช่นเดียวกับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ในการนี้รองรัฐมนตรีสาธารณสุขของปอร์ตุเกสแจ้งว่าทางรัฐบาลให้เวลาแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องหนึ่งเดือนในการประเมินค่าใช้จ่ายของการยกเว้นค่าธรรมเนียมสำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมต่อการใช้เพร็บบ และสำหรับการพัฒนาระบบสำหรับติดตามและประเมินโครงการเพร็บบ

ข่าวจาก namaidsmap ปิดท้ายด้วยข่าวเกี่ยวกับโครงการสาธิตเพร็บบโดยรัฐบาลมอริอ็อค โคที่แถลงข่าวในวันที่ 26 มิถุนายนที่ผ่านมาว่ารัฐบาลจะจัดสรรเพร็บบให้แก่ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในสามเมืองที่มีการติดเชื้อเอชไอวีที่สูงที่สุดของประเทศ (Agadir, Casablanca และ Marrakech) เมืองละ 100 คนรวมทั้งหมดเป็น 300 คน โครงการสาธิตเพร็บบดังกล่าวดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุขโดยการสนับสนุนจากกองทุนโลก (Global Fund) ที่ช่วยในการเจรจาต่อรองให้ได้ยาทรวาตามาใช้เป็นเพร็บบในราคาขายสามัญ (generic drug) ซึ่งทำให้รายจ่ายต่อเดือนลดลงเหลือเพียง \$5 (170 บาท) ถึงแม้ว่าโครงการสาธิตนี้จะเป็โครงการขนาดเล็กก็ตามแต่ namaidsmap เน้นว่ามอริอ็อค โคเป็นประเทศแรกในตะวันออกกลางและแอฟริกาเหนือที่รัฐบาลมีนโยบายเช่นนี้

Gus Cairns ผู้สรุปข่าวใน namaidsmap ตั้งข้อสังเกตว่าการจัดสรรเพร็บบของประเทศต่างๆนั้นแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรของแต่ละประเทศมีอยู่และระบบสาธารณสุขของแต่ละประเทศ ยกตัวอย่างเช่น สก๊อตแลนด์และนอร์เวย์ ทั้งสองประเทศจัดสรรเพร็บบให้ฟรีตามความต้องการของผู้ใช้ในจุดบริการเพร็บบต่างๆของประเทศ สำหรับประเทศฝรั่งเศสนั้นผู้ใช้เพร็บบต้องเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน และในสหรัฐอเมริกาการจัดสรรเพร็บบแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับข้อตกลงของหน่วยงานประกันสุขภาพที่เป็นธุรกิจเอกชนหรือเป็นหน่วยงานสาธารณสุข และในประเทศยากจน เช่น ประเทศแอฟริกาใต้และเคนยารัฐบาลจัดสรรเพร็บบให้ฟรีแก่ประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และผู้เขียนรวมถึงประเทศไทยด้วย โดยระบุว่าค่า

¹ ดูรายละเอียดของประเทศต่างๆที่นำเอาเพร็บบไปขยายผลใช้ได้ที่ PrEPWatch <http://www.prepwatch.org/scaling-up/country-updates/>

² จาก “Belgium, Portugal and Brazil will provide PrEP through their health services; Morocco announces a PrEP study” โดย Gus Cairns อ่านรายละเอียดได้ที่ <http://www.aidsmap.com/Belgium-Portugal-and-Brazil-will-provide-PrEP-through-their-health-services-Morocco-announces-a-PrEP-study/page/3144551/>

³ สำหรับการรักษานั้นรัฐบาลเบลเยียมจัดสรรยาทรวาตาให้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีฟรี

ใช้จ่ายสำหรับผู้ให้บริการในประเทศไทยตกวันละ \$1 (34 บาท) ส่วนการติดตามการใช้เพิร์บและการตรวจเอชไอวีนั้นไม่มีค่าใช้จ่ายใดใด

นอกจากความก้าวหน้าในการจัดสรรเพิร์บของประเทศต่างๆที่สรุปมาแล้ว namaidsmap ได้เผยแพร่ข่าวที่เกี่ยวข้องกับเพิร์บอีกข่าวหนึ่งซึ่งเป็นการสำรวจเกี่ยวกับความต้องการใช้เพิร์บ โดย Grindr ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันสำหรับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในการสื่อสารและนัดพบปะกัน การสำรวจดังกล่าวทำโดย Grindr ของประเทศสวิส⁴

การสำรวจดังกล่าวทำในช่วงวันที่ 5-24 มกราคม 2560 และเป็นการสำรวจที่ใช้เวลาสั้นมากในการตอบเพราะมีคำถามเพียง 10 ข้อที่โดยเฉลี่ยจะใช้เวลาในการตอบประมาณ 1 นาทีเท่านั้น และการรวบรวมคำตอบทำโดย Survey Monkey ที่ช่วยในการรักษาความลับส่วนตัวของผู้ตอบเพราะผู้ตอบไม่ต้องระบุชื่อ นอกจากนั้นแล้วในการสำรวจใช้ข้อมูลของระบบการระบุตำแหน่งบนพื้นโลก (Global Positioning System - GPS) ที่ระบุตำแหน่งของผู้ตอบแต่ละคนที่ทำให้แน่ใจว่าผู้ตอบอาศัยอยู่ในสวิสจริงๆแต่ก็ไม่ได้รับรองว่าผู้ตอบเป็นชาวสวิสหรือเป็นคนต่างชาติที่อาศัยอยู่ในสวิส

การสำรวจนี้มีชายที่ตอบอย่างน้อย 1 คำถามรวมทั้งหมด 2,455 คน แต่ในการวิเคราะห์คำตอบนั้นมีผู้ตอบจำนวนหนึ่งที่ถูกคัดออกไปเพราะตอบคำถามน้อยเกินไป และมีชายที่ตอบอีก 18 คนที่ตอบว่าติดเชื่อเอชไอวีแล้ว และถูกส่งต่อไปให้แก่บริการที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นจำนวนชายผู้ตอบที่ถูกรวมไว้ในการวิเคราะห์คำตอบมี 1,893 คน ซึ่งผลการวิเคราะห์ที่สรุปใน namaidsmap มีดังต่อไปนี้

ผู้ตอบที่สนใจต้องการใช้เพิร์บในหกเดือนต่อไปคิดเป็น 50% ของผู้ตอบทั้งหมด และ 79% ของผู้ตอบบอกว่าต้องการที่จะใช้เพิร์บในอนาคตหรือต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเพิร์บเพิ่มเติม และ 4.3% ของผู้ตอบได้ใช้เพิร์บไปแล้ว

จากผู้ตอบ 82 คน (4.3%) ตอบว่าเคยใช้เพิร์บมาก่อนแล้วนั้น มี 17 คน (21%) ที่ตอบว่าใช้เพิร์บเองโดยไม่มีการกำกับดูแลโดยแพทย์ และ 7 คน (9%) ของคนกลุ่มนี้ตอบว่าไม่ได้ตรวจการติดเชื้อเอชไอวีในรอบปีที่ผ่านมา (ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดที่ไม่ได้ตรวจเอชไอวีในรอบปีที่ผ่านมามีถึง 30%) และครึ่งหนึ่งของผู้ตอบที่ตอบว่าเคยใช้เพิร์บมาก่อนได้ยาทรวาดามาจากเภสัชกรหรือจากโรงพยาบาล ในขณะที่อีกครึ่งหนึ่งตอบว่าซื้อยาเองทางออนไลน์

นอกจากการระบุตำแหน่งของผู้ตอบโดย GPS แล้ว การสำรวจโดย Grindr สวิสนี้เป็นการสำรวจโดยใช้สามภาษาหลักของประเทศ และเสริมด้วยภาษาอังกฤษแบบวันเว้นวันทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความน่าสนใจมากขึ้น เช่น ผู้ตอบที่ใช้ภาษาอิตาลีมีโอกาสที่จะรู้เรื่องเกี่ยวกับเพิร์บน้อยกว่าผู้ตอบที่ใช้ภาษาเยอรมันหรือภาษาอังกฤษประมาณ 80% และมีโอกาสที่จะเคยใช้เพิร์บน้อยกว่าผู้ตอบอีกสองภาษาประมาณ 70% ส่วนผู้ตอบที่ใช้ภาษาฝรั่งเศสมีโอกาสที่จะรู้เรื่องเกี่ยวกับเพิร์บน้อยกว่าผู้ตอบที่ใช้ภาษาเยอรมันหรือภาษาอังกฤษประมาณ 33% แต่โอกาสที่จะเคยใช้เพิร์บมาก่อนนั้นไม่ต่างกับผู้ตอบที่ใช้ภาษาเยอรมันหรืออังกฤษ

ผู้ตอบมีอายุระหว่าง 18-74 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 36 ปี และผู้ตอบที่อายุมากกว่า 50 ปีส่วนมากไม่มีความต้องการที่จะใช้เพิร์บ ในขณะที่ผู้ตอบที่อายุน้อยกว่านั้นมีความสนใจที่จะใช้เพิร์บ ดังรายละเอียด ผู้ตอบที่อายุต่ำกว่า 20 ปี มีแนวโน้มที่จะใช้เพิร์บมากกว่าผู้ที่อายุเกิน 50 ปี 20% ผู้ตอบที่มีอายุระหว่าง 20-39 ปีมีแนวโน้มที่จะใช้เพิร์บมากกว่าผู้ตอบที่อายุมากกว่า 50 ปี 15-16% และผู้ตอบที่มีอายุในช่วงสี่สิบปีขึ้นไปมีแนวโน้มที่จะใช้เพิร์บมากกว่าผู้ตอบที่อายุเกินกว่า 50 ปี 7%

คำตอบเพิ่มเติมอื่นๆของผู้ตอบ 30 คนเป็นเรื่องเกี่ยวกับอุปสรรคต่อการใช้เพิร์บของประเทศสวิสเป็นเรื่องราคายา และผู้ตอบอีก 30 คนต้องการความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับเพิร์บ ส่วนผู้ตอบ 21 คนแสดงความกังวลว่าการใช้เพิร์บจะนำไปสู่การ



GRINDR ในไทย

⁴ จาก "Swiss Grindr survey finds 50% want to use PrEP in the next six months: Twice as much interest in PrEP as in surveys done last year" โดย Gus Cairns ใน <http://www.aidsmap.com/print/Swiss-Grindr-survey-finds-50-want-to-use-PrEP-in-the-next-six-months/page/3143684/>

เพิ่มขึ้นของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่างๆที่ไม่ใช่เอชไอวี และอีก 21 คนเอ่ยถึงความกังวลเกี่ยวกับคุณธรรมของการใช้เพิร์บ และอีก 20 คนมีความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของเพิร์บ

ในตอนท้าย Gus Cairns สรุปการสำรวจเกี่ยวกับเพิร์บของสวิสที่ทำในปี 2015 ซึ่งแสดงว่า 39% ของผู้ตอบสนใจที่จะใช้เพิร์บ และการสำรวจเกี่ยวกับเพิร์บที่ครอบคลุมประเทศต่างๆในยุโรปโดยศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของยุโรป (European Centre for Disease Prevention and Control - ECDC) ที่ทำการสำรวจในปี 2016 ที่แสดงว่า 31% ของผู้ตอบระบุว่ามีความต้องการที่จะใช้เพิร์บภายในหกเดือนข้างหน้า และ 10% ของผู้ตอบที่บอกว่าได้ใช้เพิร์บไปแล้ว และการสำรวจอีกโครงการหนึ่งทำการสำรวจในปี 2016 เช่นกันที่แสดงว่า 44% ของผู้ตอบต้องการที่จะใช้เพิร์บ และ 5% ของผู้ตอบได้ใช้เพิร์บไปแล้ว โดยเป็นการใช้เพิร์บนอกระบบคือการหายากมากินเองโดยไม่มีอาการกำกวม โดยแพทย์ การสำรวจนี้ไม่ได้เน้นเฉพาะชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเท่านั้น และ 62% ของผู้ตอบการสำรวจที่เป็นชายรู้เรื่องเพิร์บมาก่อนเทียบกับ 27% ของผู้ตอบหญิงที่รู้เรื่องเพิร์บมาก่อน

การนำเอาเพิร์บไปขยายใช้ในระดับประเทศที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆและการสำรวจความต้องการ/ความสนใจที่จะใช้เพิร์บเหล่านี้สะท้อนถึงความต้องการของคนจำนวนหนึ่งที่ต้องการใช้เพิร์บในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากการผนวกเพิร์บเข้าไปในระบบการป้องกันของประเทศต่างๆแล้ว หลายประเทศที่ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีบริการเพิร์บในระดับประเทศแต่ก็ได้พัฒนาหลักเกณฑ์การใช้เพิร์บเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงต่างๆของประเทศ ซึ่งนับได้ว่าเป็นก้าวหนึ่งของประเทศในการรวมเพิร์บเข้าไว้ในระบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศ

สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงสำหรับประเทศที่ยังไม่มีการรวมเอาเพิร์บไว้ในระบบการป้องกันของประเทศคือการใช้เพิร์บนอกระบบ ซึ่งการสำรวจเกี่ยวกับเพิร์บที่สรุปมาข้างบนแสดงว่ามีคนกลุ่มหนึ่งที่หาเพิร์บมาใช้เองโดยไม่มีอาการกำกวม โดยแพทย์และเป็นการใช้เพิร์บที่ไม่มีระบบรองรับที่เหมาะสม โดยเฉพาะการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีอย่างสม่ำเสมอ การส่งเสริมวินัยในการใช้เพิร์บที่ดี การเฝ้าระวังอาการข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ของเพิร์บ และระบบส่งต่อหากมีอาการข้างเคียงที่รุนแรง หรือเกิดการติดเชื้อเอชไอวีในขณะที่ใช้เพิร์บ

การหาเพิร์บมาใช้เองและการใช้เพิร์บ โดยที่ไม่มีระบบสนับสนุนรองรับนั้นเป็นปัญหาที่สำคัญที่ควรได้รับความสนใจและหาทางป้องกันปัญหาร้ายแรงอื่นๆที่เป็นผลต่อเนื่องที่อาจเกิดขึ้นได้ของการใช้เพิร์บเอง รวมทั้งการติดเชื้อเอชไอวีที่ดื้อยาต้านไวรัส หรือ ปัญหาเกี่ยวกับไต หรือการใช้ยาปลอม สำหรับประเทศที่ยังไม่ได้นำเพิร์บไว้ในระบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศนั้น การพัฒนาระบบรองรับสำหรับผู้หาเพิร์บมาใช้เองควรเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องพิจารณาสำหรับประเทศไทยเพิร์บยังไม่ถูกรวมไว้ในระบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และถึงแม้ว่าจะมีโครงการสาธิตเพิร์บ และโครงการการขยายผลเพิร์บอยู่บ้างก็ตาม แต่คงมีผู้ที่ต้องการใช้เพิร์บจำนวนหนึ่งที่ต้องการหาเพิร์บมาใช้เองด้วยเหตุผลต่างๆ เช่น อยู่ห่างไกลจากจุด/ศูนย์บริการเพิร์บ หรือไม่ต้องการให้ผู้อื่นรู้ว่าตนเองใช้เพิร์บ หรือเพื่อหลีกเลี่ยง/ป้องกันทัศนคติทางลบที่มีต่อผู้ใช้เพิร์บ โดยเฉพาะการตีตราว่าเป็นคนล่าสอนทางเพศ เป็นต้น ดังนั้นระบบรองรับผู้ใช้เพิร์บนอกระบบจึงเป็นเรื่องที่ควรพิจารณาเช่นกัน ในประเทศอังกฤษที่ยังไม่ได้บรรจุเพิร์บไว้ในระบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีอย่างเป็นทางการก็มีระบบรองรับสำหรับผู้ใช้เพิร์บที่ซื้อยาทางอินเทอร์เน็ตมาใช้เอง ซึ่งรวมถึงการตรวจเอชไอวีเป็นระยะๆ การตรวจยาที่สั่งซื้อทางอินเทอร์เน็ตเนทว่าเป็นยาจริง และการตรวจเฝ้าระวังผลข้างเคียงของเพิร์บ เป็นต้น โมเดลของระบบรองรับเช่นนี้ถือได้ว่าเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหลายประเทศที่เพิร์บยังไม่ถูกรวมไว้ในระบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี