

การเตรียมความพร้อมต่อผลการวิจัย PrEP

กลุ่มประชาสังคม กลุ่ม 4

เงื่อนไขการตัดสินใจ

- * ต้องมีการวิจัยขนาดใหญ่เพื่อพิสูจน์ประสิทธิผลเพิ่มเติม
 - * ผู้มีส่วนร่วม (อาสา) รวมกันแล้วทั่วโลกต้องไม่ต่ำกว่า 100,000 คน
 - * ระยะเวลาประมาณ 10 ปีในอนาคต
 - * ผลการวิจัยต่าง ๆ สนับสนุนว่าตัวยาต่าง ๆ ที่ใช้ทดลองใน PrEP มีความปลอดภัย ผลข้างเคียงน้อย โอกาสของการติดยาต่ำ

กลุ่มเป้าหมาย

- * การเลือกกลุ่มเป้าหมาย : เฉพาะกลุ่ม
 - * ทุกคนควรเข้าถึงได้ แต่.....
 - * บุคคลที่ประเมินว่าตัวเองมีความเสี่ยง
 - * กลุ่มที่มีความต้องการ มีพฤติกรรมทางเพศที่เพิ่มโอกาสในการติดเชื้อ (ผู้รับบริการจากศูนย์รักษาพยาบาลโรคติดต่อทางเพศ)
 - * ไม่ควรเจาะจงกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ ใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยาเป็นเกณฑ์กำหนด
- * ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการป้องกันการติดเชื้อ
 - * ทำความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายทำไมต้องใช้ PrEP มีกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจเรื่อง PrEP ต่อกลุ่ม
 - * สื่อสารและทำงานร่วมกับผู้นำชุมชนเรื่อง PrEP
 - * สนับสนุนการติดตามควบคุมไปกับการนำเอา PrEP มาใช้

ข้อเสนอแนะ

- * ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการลดการตีตรา (ต่อ)
 - * สร้างแกนนำ(peer educators)
 - * พัฒนาหลักสูตรในการให้ความรู้ โดยใช้ผลจากการสำรวจ/ตรวจสอบความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมาย สมาชิกชุมชน ผู้นำ
 - * ผนวกกิจกรรมการให้ความรู้ (การป้องกัน, การวิจัย, PrEP ฯลฯ ที่เกี่ยวข้องกับระบบการศึกษา)
 - * อบรมครู(Training of trainers – TOT) เพื่อให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็น

ข้อเสนอแนะ (ต่อ)

* ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการระบบ/โครงสร้างเพื่อลดการตีตรา

1. การรณรงค์เชิงนโยบายกับผู้บริหารและกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง (สำนักนายกฯ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษา ฯลฯ)
2. ผสมผสานนโยบาย แนวทางการทำงาน กลไก โครงสร้างเข้ากับระบบต่างๆที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่แล้ว
3. ทำงานร่วมกับสื่อมวลชน สร้างความเป็นภาคีกับสื่อมวลชน พัฒนาศักยภาพการทำข่าวด้านวิทยาศาสตร์ การวิจัย ให้กับสื่อ
4. ร่วมมือกับผู้นำชุมชนเพื่อทำงานระดับบุคคลในชุมชน

ประสิทธิผล

- * ต้องมีประสิทธิผลระหว่าง 70 – 90%
 - * ข้อคิดเห็นเพิ่ม 50% ก็น่าจะใช้ได้ ประสิทธิภาพที่สูงกว่านั้นคงมีความเป็นไปได้ยาก
 - * จำนวนอาสาสมัครการทดลอง PrEP (ในโครงการที่พิสูจน์ประสิทธิผล) ทุกโครงการทั่วโลกรวมแล้ว ต้องไม่ต่ำกว่า 100,000 คน
 - * ต้องมีโครงการวิจัยระยะ 3 อย่างน้อย 3 โครงการ
 - * การนำเอา PrEP มาใช้ ต้องนำมาใช้ร่วม/เสริมกับวิธีการป้องกันอื่นๆที่พิสูจน์แล้วว่าได้ผลจริง

ผลกระทบต่อโปรแกรมต่างๆ

* ผลกระทบต่อโปรแกรมการป้องกัน

- * พฤติกรรมเสี่ยงเพิ่มขึ้นเพราะ”ความอยากลอง”
- * การใช้ถุงยางอนามัยลดลง
- * โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เพิ่มขึ้น
- * การตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการเพิ่มขึ้น
- * ค่าใช้จ่ายของรัฐฯสูงขึ้น: การตรวจหาเชื้อไวรัส การคัดกรองผู้รับยา ระบบ VCT ต้องปรับใหม่ให้สามารถรองรับบริการใหม่ การตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี การตรวจการทำงานของไต ระบบการจ่ายยา/รับยาอย่างต่อเนื่อง และการตรวจหาเชื้อซิกา

ผลกระทบต่อโปรแกรม(ต่อ)

- * ผลกระทบต่อโปรแกรมการรักษา

- * การสู้อยา ทายากินเอง นำไปสู่การกินยาไม่ถูกต้อง การดื้อยา และผลกระทบต่อไต ตับ มวลกระดูก
- * การแบ่งยากับใช้ หรือการขายยา(ที่เหลือใช้)
- * ผลของการใช้ยาอย่างต่อเนื่องในระยะยาว.....

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- * การวิจัยเพิ่ม: ศึกษาถึงรูปแบบการให้ PrEP วิธีการต่างๆเพิ่ม เช่น:
 - * กินตามความถี่ของกิจกรรม เช่นกินยาเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แต่ยังมีควมกังวลเช่นจะกินก่อนการมีเพศสัมพันธ์กี่ชั่วโมง และฤทธิ์ยาจะอยู่ได้กี่ชั่วโมง
 - * การฉีดหรือวิธีการอื่นที่ออกฤทธิ์ยาว เช่นฉีดเดือนละครั้ง หรือฉีดทุก 3 เดือน หรือฉีดคล้ายกับการฉีดเพื่อป้องกันบาดทะยัก - ฉีด 3 เข็มมีผลระยะยาว หรือ กินยาครั้งเดียวต่อเดือน

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- * ควรมีการวิจัยทั้งทางชีวเวชศาสตร์ การวิจัยทางคลินิกควบคู่ไปกับการวิจัยทางสังคม พฤติกรรม และแพศศาสตร์ควบคู่กันไปพร้อม ๆ กัน
- * ควรมีแผนการทำงานกับสื่อและการสื่อสารแก่สาธารณชนอยู่ในโครงการวิจัยตั้งแต่ตอนต้นของการวิจัย เพื่อเตรียมความพร้อม และเสริมศักยภาพของสื่อ (ไม่ควรทำเฉพาะช่วงที่จะนำเสนอผลการวิจัยเท่านั้น)