

ยาตัวใหม่สามารถเปลี่ยนแปลงแนวทางการป้องกันเอชไอวีได้ แต่ต้องมีราคาที่เหมาะสม¹

อุดม ลิขิตวรรณวุฒิ แปล



ภาพจาก EATG European AIDS Treatment Group

ในเดือนมิถุนายน บริษัทกิลเลียด ไซแอนซ์ (Gilead Sciences) ได้ประกาศผลเบื้องต้นที่น่าประทับใจของการวิจัยเพอเพิส 1 (PURPOSE 1) ซึ่งแสดงว่าเลนาคาพาเวียร์ (lenacapavir) มีประสิทธิภาพ 100 เปอร์เซ็นต์ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในผู้หญิงตามเพศกำเนิดในภูมิภาคซบซาราอาฟริกา² เลนาคาพาเวียร์เป็นยาที่กำลังอยู่ในระหว่างการวิจัยในรูปแบบยาต้านไวรัสชนิดฉีดที่สามารถใช้ได้ทุกๆหกเดือนก่อนการสัมผัสเชื้อเพื่อป้องกันเอชไอวี ซึ่งการป้องกันเช่นนี้ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดจากทางเลือกเพิร์พที่มีอยู่ในปัจจุบันซึ่งมีให้เลือกในรูปแบบยาเม็ดครั้งเดียวต่อวัน หรือยาฉีดทุก 2 เดือนเท่านั้น

ครั้งนี้เป็นอีกครั้งหนึ่งที่ชุมชนเอชไอวีต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์ และเป็นอีกครั้งหนึ่งเช่นเดียวกันที่ยังคงมีคำถามว่ามันจะเป็นการเปลี่ยนแปลงเพื่อการเข้าถึง[ผลิตภัณฑ์]ที่เท่าเทียมกันหรือไม่

เราเคยเจอปัญหาแบบนี้มาก่อน เมื่อไม่นานมานี้ผู้ผลิตรายรายเดียวกันได้เปิดเผยผลการวิจัยทางคลินิกที่น่าทึ่งจนอ้าปากค้างสำหรับยาทรูวาตา (Truvada) ในครั้งแรก และเตสโควี (Descovy) ในครั้งต่อมาซึ่งเป็นยา 2 ตัวแรกที่ได้รับการอนุมัติให้ใช้สำหรับป้องกันเอชไอวี ผลการวิจัยนำไปสู่การคาดเดากันอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับจุดจบของเอชไอวีในฐานะโรคระบาดอย่างไรก็ตาม เป็นเวลากว่าทศวรรษแล้วหลังจากที่ได้รับการอนุมัติเป็นครั้งแรกสำหรับเพิร์พในสหรัฐอเมริกา เรายังคงเห็นความไม่เท่าเทียมเป็นอย่างมากในการจัดสรรเพิร์พแก่ชุมชนคนผิวอื่นที่ไม่ใช่ผิวขาวและผู้หญิงตามเพศกำเนิดในสหรัฐอเมริกา

¹ A New Drug Could Change The HIV Prevention Landscape, But Only With A Fair Price Tag โดย Amy Killelea และ Jeremiah Johnson เมื่อ 26 สิงหาคม 2567 ใน <https://www.healthaffairs.org/content/forefront/new-drug-could-change-hiv-prevention-landscape-but-only-fair-price-tag>

² ในวันที่ 12 กันยายน 2567 บริษัทกิลเลียดประกาศผลการวิเคราะห์ระหว่าง โครงการ (interim analysis) ของการวิจัย PURPOSE 2 ที่เป็นการวิจัยการป้องกันเอชไอวีด้วยยาฉีดเลนาคาพาเวียร์ (lenacapavir) ที่ออกฤทธิ์นาน 6 เดือนในกลุ่มชายตามเพศกำเนิด หญิงแปลงเพศ ชายแปลงเพศ และผู้ที่ไม่ระบุอัตลักษณ์ทางเพศแบบสองชั่วจำนวนมากกว่า 3,200 คนจากสถานที่วิจัย 88 แห่งในประเทศอาร์เจนตินา บราซิล เม็กซิโก เปรู ออฟริกาใต้ ไทย และสหรัฐอเมริกา ผลที่ได้แสดงว่าเลนาคาพาเวียร์สามารถลดการติดเชื้อเอชไอวีได้ถึง 96% เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการติดเชื้อเอชไอวีของพื้นที่ (background HIV incidence - bHIV) โดยมีการติดเชื้อเอชไอวี 2 รายจากผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ได้รับฉีดยาเลนาคาพาเวียร์ 2,180 คน และเลนาคาพาเวียร์มีประสิทธิภาพในการป้องกันเอชไอวีดีกว่าเพิร์พชนิดกินทุกวัน 89% และบริษัทกิลเลียดตัดสินใจหยุดระยะการปิดข้อมูลของการวิจัยและเสนอยาฉีดเลนาคาพาเวียร์ให้แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคนหลังจากการวิเคราะห์ระหว่าง โครงการเป็นต้นไป

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการดูแลสุขภาพมีความกังวลอยู่แล้วว่าอดีตอาจกลายเป็นบทนำอีกครั้งหนึ่งเมื่อพูดถึงรูปแบบใหม่ของเพริฟ และมีความกดดันต่อบริษัทผู้ผลิตที่จะต้องให้คำมั่นสัญญาที่อาจเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ที่คาดเดาได้ใหม่ๆเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน โดยสิ้นเชิง

คำถาม 40,000 เหรียญสหรัฐอเมริกา

คำถามใหญ่คือราคายาเลนาคาพาเวียร์สำหรับใช้เป็นเพริฟ ในสหรัฐอเมริกาจะเป็นเท่าไร เราทราบข้อมูลบางส่วนแล้ว ในเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2019 บริษัทกิลียัดได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยา (FDA) ให้ใช้ยาเลนาคาพาเวียร์ สำหรับการรักษาเอชไอวีในขอบเขตจำกัดสำหรับผู้ที่ได้รับการรักษาเอชไอวีด้วยยาสูตรอื่นๆแล้วไม่ได้ผล ยาคตัวนี้จำหน่ายภายใต้ชื่อทางการค้าว่าซันเลนกา (Sunlenca) ซึ่งบริษัทกิลียัดเปิดตัวด้วยราคาขายปลีกที่ 42,250 ดอลลาร์ (1,404,708 บาท) ต่อปี หากจะพิจารณาราคายาซันเลนกาในบริบทที่เกี่ยวข้องแล้ว ราคาขายปลีกของยากินสำหรับเพริฟที่เป็นยาชั้นนำของบริษัทกิลียัด เช่น เดสโควี (Descovy) อยู่ที่ประมาณ 26,000 ดอลลาร์ (864,188 บาท) ต่อปี ส่วนยาฉีดเพริฟแบบทุก 2 เดือนที่ผลิตโดยบริษัทวีฟ เฮลธ์แคร์ (ViiV Healthcare) ซึ่งเป็นคู่แข่งของกิลียัดนั้นมีราคาขายปลีกที่ 23,000 ดอลลาร์ (764,440 บาท) ต่อปี

ไม่มีเหตุผลใดที่จะคิดว่าเมื่อข้อบ่งชี้ของเลนาคาพาเวียร์ขยายไปสู่เพริฟแล้ว บริษัทกิลียัดจะถอนตัวจากการตั้งราคาที่สูงของช่วงแรก และเป็นอีกครั้งหนึ่งที่เราไม่จำเป็นต้องเดาในที่นี้ เพียงแค่เราต้องดูการดำเนินการในอดีต ยุทธศาสตร์การกำหนดราคาที่ใช้กิลียัดใช้ในการกำหนดราคายารักษาโรคตับอักเสบซีที่สูงถึง 1,000 ดอลลาร์ (33,252 บาท) ต่อเม็ดนั้นได้รับการอธิบายไว้อย่างละเอียดในรายงานการกำกับดูแลของรัฐบาลสหรัฐอเมริกาที่พบว่าเป้าหมายของกิลียัด คือ "การเพิ่มรายได้สูงสุด โดยไม่คำนึงถึงผลที่ตามมาต่อมนุษย์"

เพื่อความชัดเจน ราคาที่บริษัทตั้งไว้นั้นเป็นและยังคงเป็นราคาที่ประดิษฐ์ขึ้น เมื่อคำนึงถึงการคืนเงินและส่วนลดพิเศษ รวมถึงโครงการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อย ผู้ชำระเงินหรือแม้แต่ผู้บริโภคนั้นก็ไม่ได้จ่ายเงินใกล้เคียงกับจำนวนดังกล่าว แต่เรื่องนี้ก็ยังคงสำคัญ ราคาที่บริษัทตั้งไว้จะกำหนดเพดานราคาที่ผู้จัดจำหน่ายยาในสหรัฐอเมริกาที่มีความสลับซับซ้อนจะต้องรองราคาที่ต่ำลงได้ เมื่อเริ่มต้นด้วยราคาที่สูงและแม้ว่าจะมีส่วนลดแล้วก็ตาม เราก็จะจบลงด้วยราคาที่สูงเช่นกัน สำหรับยาที่มีความสำคัญต่อสาธารณสุขเช่นเพริฟ ราคาขายปลีกที่สูงยังขัดขวางความสามารถของหน่วยงานสาธารณสุขของรัฐและท้องถิ่นที่ต้องดิ้นรนกับงบประมาณที่ไม่เพียงพออยู่เสมอ ซึ่งบางแห่งมีสิทธิ์ได้รับส่วนลดและบางแห่งไม่มี ที่จะซื้อยาและแจกจ่ายให้กับประชากรที่ไม่มีประกันสุขภาพ ที่มีรายได้น้อย และเปราะบาง

ยุทธศาสตร์อื่นๆสำหรับการซื้อที่สร้างสรรค์ เช่น รูปแบบการสมัครสมาชิกซึ่งโครงการสวัสดิการสังคม โครงการต่างๆจะจ่ายเงินให้กับผู้ผลิตตามจำนวนที่ตกลงกันไว้สำหรับการเข้าถึงยาอย่างไม่จำกัด อาจเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ต้องพิจารณาสำหรับเพริฟ รูปแบบการสมัครสมาชิกได้รับความนิยมในระดับหนึ่ง ในฐานะช่องทางหนึ่งที่ทำให้โครงการเมดิแคด (Medicaid) ของรัฐครอบคลุมการรักษาไวรัสตับอักเสบซีที่มีราคาแพงได้ แต่ยังคงต้องมีการทำงานอีกมากเพื่อประเมินว่ารูปแบบการสมัครสมาชิกอาจนำไปใช้กับเพริฟได้อย่างไร เมื่อมีปริมาณน้อยกว่าและมีการรักษาที่มีประสิทธิภาพหลายรายการในตลาด รวมถึงยาสามัญราคาถูกลง

ท้ายที่สุด ราคาที่สูงทำให้เราติดอยู่กับการจัดสรรยาแบบแยกส่วนตั้งแต่เริ่มต้น บุคคลที่มีรายได้น้อยและไม่มีประกันสุขภาพจะต้องพึ่งพาความช่วยเหลือจากผู้ผลิตเพื่อช่วยให้เข้าถึงเลนาคาพาเวียร์ได้ โครงการเหล่านี้จะให้การเข้าถึงยาเท่านั้น และไม่รวมบริการอื่นๆที่ผู้คนจำเป็นต้องใช้ยาจริงๆต้องได้รับ รวมถึงการตรวจเอชไอวี การตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตรวจอื่นๆที่เป็นเรื่องที่น่าเศร้าสำหรับการใช้เพริฟอย่างปลอดภัย ดังนั้น แทนที่จะเป็นโครงการสาธารณสุขที่สามารถให้การเข้าถึงบริการเพริฟแบบบูรณาการได้ซึ่งรวมถึงยาด้วย ผู้บริโภคจะต้องค้นหาโครงการต่างๆที่แตกต่างกันแต่เกี่ยวข้องกันเพื่อรวมเอาบริการทั้งหมดที่ต้องการเข้าด้วยกัน

ดังที่เราได้เห็นจากยาใหม่ๆจำนวนมากที่ออกสู่ตลาด ราคาเลนาคาพาเวียร์ที่สูงสำหรับเพริฟจะจำกัดการเข้าถึงยาเป็นอย่างมากสำหรับชาวอเมริกันที่ไม่ได้รับการประกันสุขภาพจำนวนหลายล้านคน ซึ่งคนเหล่านี้รวมถึงกลุ่มคนผิวสี ผิวคล้ำ และคนข้ามเพศและไม่ตรงตามเพศกำเนิด ที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีเกินสัดส่วนอยู่แล้ว ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น ราคาดังกล่าวปิดกั้นการตอบสนองด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับเพริฟ ทำให้ผู้คนต้องผ่านขั้นตอนที่ซับซ้อนเพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงยา การตัดสินใจเรื่องราคาในขณะนี้สามารถนำไปสู่การเข้าถึงยาที่ไม่เท่าเทียมกันมานานกว่าทศวรรษได้ กิลียัดได้ระบุไว้ในรายงาน 10-K ฉบับล่าสุด (หน้า 7) ว่าบริษัทคาดว่าเลนาคาพาเวียร์จะยังคงได้รับการจดสิทธิบัตรและไม่มีการแข่งขันที่สำคัญใดๆจนกว่าจะถึงปีค.ศ. 2037

แต่การวิจัยและพัฒนาจะเป็นเหตุผลเพียงพอสำหรับการกำหนดราคาขายที่สูงหรือไม่?

การพัฒนาชาติใหม่เป็นงานที่ต้องใช้เงินจำนวนมาก และแน่นอนว่าราคาที่สูงนั้นก็มักจะสมเหตุสมผลเมื่อต้องอ้างอิงถึงต้นทุนการวิจัยและพัฒนาที่สูงมาก เพื่อความยุติธรรม กิลียัดได้ลงทุนกับการวิจัยเพื่อโพส (PURPOSE) อย่างไม่ต้องสงสัย ซึ่งครอบคลุมมากกว่าการวิจัย โครงการต่างๆที่บริษัทกำกับดูแลเพื่อให้ได้รับข้อบ่งชี้เพริฟสำหรับเดสโควี ซึ่งกิลียัดดำเนิน

การวิจัยในกลุ่มชายผิวขาวที่เป็นเกย์และชายที่มีเพศสัมพันธ์กับคนทั้งสองเพศเป็นหลัก และไม่รวมผู้หญิงตามเพศกำเนิด และชายข้ามเพศเลย

แต่เสียงเรียกร้องที่ว่าราคายาที่สูงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสิ่งที่เป็นนวัตกรรมนั้นดูไม่จริงจังนักเมื่อแทบไม่มีหลักฐานยืนยันเรื่องความโปร่งใสเกี่ยวกับการจัดสรรเงินทุนที่ใช้ในการวิจัยและพัฒนาในแต่ละชนิด และการอ้างดังกล่าวสมควรได้รับการตรวจสอบเมื่อนักวิจัยได้แสดงให้เห็นเมื่อไม่นานนี้ว่าเลนาคาพาเวียร์สามารถผลิตได้ในราคาต่ำกว่า 40 ดอลลาร์ (1,330 บาท) ต่อคนต่อปี³

อดีตอาจเป็นบทนำในที่นี่อีกครั้งหนึ่ง ตามรายงานของคณะกรรมการการเงินของวุฒิสภาเกี่ยวกับการพัฒนาและการตลาดของโซวาดี (Sovaldi) ซึ่งเป็นยารักษาโรคตับอักเสบซีตัวแรก “กิลีเอสล้มเหลวในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนสำหรับการพัฒนารักษาโรคตับอักเสบซีตัวของบริษัทแต่เพียงอย่างเดียว” แม้จะมีการร้องขอซ้ำแล้วซ้ำเล่าจากรัฐสภา บริษัทที่กิลีเอสซื้อโซฟอสบูเวียร์ (sofosbuvir) ประเมินว่าการวิจัยระยะที่ 3 โครงการต่างๆที่ทำท้ายสุดจะมีค่าใช้จ่ายเพียง 125.6 ล้านดอลลาร์ (4,176 ล้านบาท) ซึ่งยังไม่ใกล้เคียงกับจำนวนเงินที่จะต้องจ่าย 1,000 ดอลลาร์ต่อเม็ด หลังจากได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาในเดือนธันวาคม ค.ศ. 2013 กิลีเอสสามารถเรียกคืนทุนการวิจัยได้พร้อมกับส่วนเกินบางส่วนด้วยยออดซาย โซฟอสบูเวียร์แบบเดี่ยว (stand-alone sofosbuvir) ในปีค.ศ. 2014 มูลค่า 10.3 พันล้านดอลลาร์ (342,000 ล้านบาท) ร่วมกับยออดซายฮาร์วอนี (Harvoni) ซึ่งเป็นยาโซฟอสบูเวียร์แบบเม็ดเดี่ยวร่วมกับยาต้านไวรัสออกฤทธิ์โดยตรงอีกชนิดหนึ่ง มูลค่า 2.1 พันล้านดอลลาร์ (70,000 ล้านบาท) ในปีค.ศ. 2014

การวิจัยล่าสุดได้ชี้แจงเรื่องราวของการลงทุนที่แตกต่างเป็นอย่างมากจากที่สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเพริฟตัวแรกของบริษัทกิลีเอสที่ได้รับอนุมัติซึ่งเป็นเพริฟทรวาดา (Truvada) ที่จับลงด้วยรัฐบาลกลาง[ของสหรัฐอเมริกา]ต้องลงทุน 143 ล้านเหรียญสหรัฐ (4,766 ล้านบาท) ในการวิจัยที่นำไปสู่การอนุมัติทรวาดา ซึ่งมากกว่าที่ประมาณการไว้ในตอนแรกมาก และยังบ่อนทำลายเหตุผลของกิลีเอสที่ใช้เป็นเหตุผลในการขึ้นราคาของทรวาดาอย่างรวดเร็วหลังจากที่ได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาในเดือนกรกฎาคม ค.ศ. 2012 เพื่อใช้เป็นเพริฟ

เพื่อความยุติธรรม การพัฒนาที่ถือว่าเป็นเรื่องที่น่าทึ่งมากนั้นต้องอาศัยการลงทุน และผู้ผลิตควรมีแรงจูงใจที่จะเริ่มต้นกระบวนการพัฒนาที่ยาวนานและยากลำบาก ซึ่งมักจะนำไปสู่ความล้มเหลวหลายครั้งก่อนที่จะประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตามเราควรตรวจสอบข้อกล่าวอ้างที่ว่านโยบายใดๆที่มุ่งเน้นในการกำหนดราคาที่ยุติธรรมจะส่งผลกระทบต่อแรงจูงใจในการวิจัยและพัฒนา นักวิจัยได้คัดค้านข้อกล่าวอ้างนี้โดยตรง โดยสร้างแบบจำลองผลกระทบของการปฏิรูปราคาของรัฐบาลกลาง และจบด้วยการกล่าวว่าผลกระทบ[ของการปฏิรูปราคา]ต่อยาใหม่ที่อยู่ตลาดนั้นน้อยมาก

เราจะทำอะไรได้บ้างที่แตกต่างไป?

ยังคงมีความหวังอยู่เสมอว่าเราจะเรียนรู้จากความผิดพลาดในอดีตและทำสิ่งต่างๆที่แตกต่างไปสำหรับครั้งต่อไป ทั้งผู้รณรงค์และนักวิชาการต่างเรียกร้องให้มีโครงการเพริฟระดับชาติที่ได้รับทุนจากรัฐบาลกลางเพื่อรับประกันการเข้าถึงเพริฟได้อย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับบุคคลที่ไม่มีหรือมีประกันสุขภาพไม่เพียงพอ ประธานาธิบดี โจ ไบเดนได้รวมโครงการนี้ไว้ในคำขอเกี่ยวกับงบประมาณสามครั้งล่าสุดที่ส่งไปยังรัฐสภา ซึ่งจะช่วยสร้างโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นให้รัฐบาลสามารถทำงานร่วมอย่างจริงจังกับกิลีเอสเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์การเข้าถึงเลนาคาพาเวียร์ในราคาที่เหมาะสมกับการตอบสนองด้านสาธารณสุข หากสิ่งนี้เกิดขึ้น สหรัฐอเมริกาจะเห็นศักยภาพของนวัตกรรมนี้สำหรับชุมชนอื่นๆ นอกเหนือไปจากผู้ชายตามกำเนิดที่เป็นคนผิวขาวอย่างแท้จริง

แต่ถึงแม้ในสถานการณ์ที่รัฐบาลเข้ามาดำเนินการร่วมกับกิลีเอสเพื่อแก้ปัญหาการเข้าถึงยาสำหรับประชากรที่ไม่ได้รับการประกันสุขภาพ การกำหนดราคาดังกล่าวจะเป็นความท้าทายแบบเดียวกันกับที่ประชากรที่มีประกันสุขภาพเคยมีมาโดยตลอดในสหรัฐอเมริกา บริษัทประกันจะขาดแรงจูงใจอย่างสิ้นเชิงที่จะสนับสนุนให้ผู้ใช้เพริฟรายใหม่เข้าถึงเลนาคาพาเวียร์ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อทางเลือกของยาสามัญแบบกินรายวันที่ราคาไม่แพงที่ต่ำกว่า 20 เหรียญสหรัฐ (667 บาท) ต่อเดือน และด้วยราคาของเลนาคาพาเวียร์ที่สูงกว่าเดสโควี 10,000 ถึง 15,000 เหรียญสหรัฐ (333,505 ถึง 500,250 บาท) ต่อปี เราสามารถคาดการณ์ได้ว่าผู้จ่ายเงินจะต่อต้านอย่างหนักแม้แต่จะเปลี่ยนผู้ใช้เพริฟที่มีอยู่แล้วไปใช้เลนาคาพาเวียร์ แม้ว่าจะมีคณะกรรมการป้องกันของสหรัฐอเมริกา เกรดเอ (Grade A) สำหรับเพริฟ ซึ่งเนื่องจากบทบัญญัติของพรบ. การดูแลที่ราคาไม่แพง (Affordable Care Act - ACA) กำหนดให้แผนประกันเอกชนส่วนใหญ่ต้องครอบคลุมเพริฟโดยไม่มีค่าธรรมเนียม แต่ไม่มีข้อบังคับที่แผนประกันเอกชนที่จะต้องให้เพริฟที่ครอบคลุมเพริฟทุกสูตร ในขณะที่กำลังมีความพยายามที่จะปรับปรุงการปฏิบัติตามของการประกันสุขภาพที่สอดคล้องกับข้อกำหนดบริการป้องกันของพรบ. การดูแลที่ราคาไม่แพงสำหรับเพริฟ โดยทั่วไป แต่การสนับสนุนดังกล่าวจะต้องเผชิญกับความยากลำบากเมื่อกิลีเอสสามารถกำหนดราคาเริ่มต้นตามอำเภอใจที่บริษัทต้องการได้

³ อ่านเพิ่มเติมได้จากจดหมายข่าวฉบับวันที่ 5 สิงหาคม 2567 “ผลการวิเคราะห์แสดงว่ายาเอซไอวีของกิลีเอสที่มีราคาแพงสามารถผลิตได้ในราคาที่ถูกลงกว่าราคาของบริษัทเป็นอย่างมาก”

ความกังวลอีกประการหนึ่งก็คือ เมื่อมีผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ เช่น เลนาคาพาเวียร์ออกสู่ตลาด ความพยายามในการทำตลาดอย่างเต็มที่อาจส่งผลกระทบต่อตลาดที่กำลังเริ่มเกิดขึ้นของเพริฟแบบกินที่ใช้ยาสามัญซึ่งมีความปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพสูงแต่ราคาถูกมาก ในราคาต่ำกว่า 1 ดอลลาร์ (33 บาท) ต่อเม็ด นี่คือนวัตกรรมที่เกิดขึ้นเมื่อเพริฟแบบกินรุ่นใหม่ของกิเลียตได้รับการอนุมัติ 1 ปี ก่อนที่ยาดั้งเดิมของบริษัทจะกลายเป็นยาสามัญ

ในสหรัฐอเมริกา ผลิตภัณฑ์ที่ใหม่กว่ามักจะถูกถือว่าดีกว่าโดยอัตโนมัติ และแม้ว่าผลการวิจัยทางคลินิกสำหรับเลนาคาพาเวียร์จะน่าประทับใจอย่างแน่นอน แต่ก็ยังไม่ชัดเจนเลยว่าขนาดของเพริฟควรจะมีผลกีดกันให้ทุกคนหันมาใช้ผลิตภัณฑ์ต้นตำรับ[หรือที่มีชื่อ]ที่ออกฤทธิ์ยาวนานหรือไม่ เมื่อพิจารณาจากความนิยมที่ลดน้อยลงในช่วงไม่กี่ปีแรกของอะพรีทูด (Apretude) ยาฉีดออกฤทธิ์ยาวนานของบริษัทที่ผู้ใช้สำหรับเพริฟ มันเป็นเรื่องที่ไม่ชัดเจนว่าตลาดของผลิตภัณฑ์ออกฤทธิ์ยาวนานนั้นใหญ่โตอย่างที่คุณผลิตบอกหรือไม่ ในท้ายที่สุด การเลือกผลิตภัณฑ์เพริฟที่เหมาะสมที่สุดสำหรับแต่ละบุคคลถือเป็นมาตรฐานทองคำ สิ่งที่ทำให้การเลือกนั้นเป็นไปได้คือราคาที่ยุติธรรม

แม้ว่าในประเทศนี้จะไม่มีความท้าทายในการเข้าถึงยาที่ดูเหมือนว่าจะแก้ไขไม่ได้ แต่ก็ยังคงมีโอกาสในอนาคตสำหรับทางเลือกอื่นอยู่เสมอ เราสามารถมองเห็นสถานการณ์ที่กิเลียตที่อาจเผชิญกับแรงกดดันอย่างมากจากชุมชนของผู้รณรงค์ในประเทศและรัฐบาลสหรัฐอเมริกาที่จะร่วมมือกับโครงการสาธารณสุขที่มีอยู่ และในที่สุดก็จะร่วมมือกับโครงการเพริฟระดับชาติเพื่อกำหนดราคาเลนาคาพาเวียร์สำหรับสาธารณสุข เพื่อให้แน่ใจว่ามีเส้นทางที่เรียบง่าย โปร่งใส และเข้าใจง่ายสำหรับประชากรที่ไม่ได้รับการประกันสุขภาพ นี่จะเป็นแนวทางใหม่ที่กล้าหาญ ไม่ใช่การทำโครงการการกุศลและการบริจาคในอดีตซ้ำอีกที่ล้มเหลวในการจัดหาแนวทางแบบบูรณาการสำหรับเพริฟ แต่เป็นการกำหนดราคาที่ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญอย่างแท้จริง ซึ่งช่วยให้โครงการสาธารณสุขและหน่วยงานด้านสุขภาพสามารถคิดค้นกลไกการเพิ่มประสิทธิภาพและการส่งมอบที่เรียบง่ายและครอบคลุมซึ่งผู้ใช้ปลายทางสามารถเข้าถึงได้สูง และเมื่อนั้นเท่านั้น เราจึงจะหยุดรูปแบบเดิมซ้ำอีกที่ความโด่งดังของความก้าวหน้าเป็นอย่างมากทางวิทยาศาสตร์ตามด้วยเสียงครวญครางของความไม่สามารถเข้าถึงยาได้