

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

คลินิกยามค่ำ อุตรธานี รูปแบบหนึ่งของการควบคุมโรค
Night Clinic, Udonthani, a Model for Disease Prevention

อำพล จินดาวัฒน์* พบ.,สม.,MPH. (Antwerp)
อนุมัติบัตรฯ เวชศาสตร์ป้องกัน

Amphon Jindawatthana* B.Sc., MD., MPH (Antwerp)
Cert. Board, Preventive Medicine

บุญชัย สมบูรณ์สุข** พบ., MTH. (Brisbane)
อนุมัติบัตรฯ เวชศาสตร์ป้องกัน

Boonchai Somboonsook** MD., MTH. (Brisbane)
Cert Board, Preventive Medicine

วิลาวรรณ อภิปัญญานนท์*** วทบ. (สุขศึกษา)

Vilawan Apipoonyanond*** B.Sc. (Health Education)

* กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

** Department of Communicable Disease Control,

** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี

Ministry of Public Health

** Udonthani Province Public Health Office

บทคัดย่อ

จังหวัดอุตรธานี ได้ริเริ่มทำโครงการคลินิกยามค่ำ โดยเช่าห้องแถวในย่านชุมชนเปิดตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระหว่างเวลา 17.00-21.00 น. ทุกวัน เว้นวันอาทิตย์ มีเจ้าหน้าที่ฝ่ายกามโรคและโรคเอดส์เป็นกำลังหลัก ดำเนินการเพื่อขยายโอกาสการเข้าถึงบริการสำหรับประชาชนและหารูปแบบแนวทางที่เหมาะสมในการควบคุมป้องกันและลดปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ โดยเน้นความสะดวก รวดเร็ว เป็นกันเอง คล้ายลักษณะของเอกชน แต่คิดค่าบริการและค่ายาค่อนข้างต่ำ ให้บริการได้ 9,353 รายใน 1 ปีแรก ในจำนวนนี้เป็นโสเภณีแฝงร้อยละ 78 รองลงไปเป็นชายนักเที่ยว ตรวจพบการป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 729 ราย (ร้อยละ 7.8) จำแนกเป็นหนองในมากที่สุด (ร้อยละ 77.5) รองลงไปเป็นหนองในเทียม (ร้อยละ 13.4)

โครงการบรรลุวัตถุประสงค์น่าพอใจ สมควรดำเนินการต่อไปโดยปรับปรุงบางเรื่องให้ดีขึ้น เช่น การเพิ่มบทบาทให้คำปรึกษาแนะแนวเพื่อรองรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ให้และชัดเจนขึ้น เป็นต้น รูปแบบและแนวทางของโครงการนี้ สามารถนำไปประยุกต์ดำเนินการที่อื่นได้

ABSTRACT

Udonthani has started the Night Clinic Project to provide services in STD during 5 pm. to 9 pm. daily except Sunday. The clinic staff are mainly from the STD and AIDS Control Section of the Provincial Public Health Office. The objectives of the project are to increase accessibility of care and to find an appropriate way to control and reduce STD and AIDS problems in the province.

The convenience of the people and the hospitable services with reasonable prize are emphasized in the clinic. The clinic had served 9,358 people in the first year. Most of them (70%) were indirect prostitutes. The STD were found in 720 cases (7.8 %). The two most common diseases were gonorrhoea (77.5%) and non-specific urethritis (13.4%). After the first year the project is found to be satisfied both by the staff and the clients. This project is applicable in other provinces.

ที่มา

การจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของภาครัฐมักมีข้อจำกัดที่สำคัญบางประการ ได้แก่ ความเป็นทางการซึ่งมีระบบระเบียบและขั้นตอนค่อนข้างมาก ช่วงเวลาให้บริการมักไม่สอดคล้องกับเวลาว่างของประชาชนที่จะใช้บริการ ยิ่งถ้าเป็นบริการทางการแพทย์ที่เป็นส่วนตัวสูง สถานบริการของรัฐจะไม่เอื้ออำนวยเท่าที่ควร

โดยปกติแล้วสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทธรธานีได้จัดบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเวลาราชการมานานแล้ว ในปี พ.ศ. 2534 เริ่มเห็นถึงปัญหาข้อจำกัดข้างต้น ประกอบกับปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีความรุนแรงมากขึ้น⁽¹⁾ จึงริเริ่มจัดทำโครงการให้บริการ "คลินิกยามค่ำ" (Night STD Clinic) ขึ้น⁽²⁾ เพื่อลดข้อด้อยดังกล่าว การดำเนินงานผ่านปีที่ 1 แล้ว จึงทำการประเมินผลเพื่อให้ทราบว่า การดำเนินการที่นำมาเหมาะสมหรือไม่เพียงใด ผลลัพธ์เป็นเช่นไร และขนาดของโครงการควรจะเป็นอย่างไรต่อไป^(3,4)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการ (accessibility) สำหรับประชาชนที่ต้องการรับบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์
2. เพื่อศึกษาวิจัยรูปแบบและวิธีการดำเนินงานของคลินิกยามค่ำ ในแง่ทางการยอมรับของประชาชนผู้รับบริการ การบริหารจัดการ และความเป็นไปได้ในการดำเนินงานในระยะยาว

วิธีดำเนินงาน

1. การเตรียมการ
 - 1.1 ขออนุมัติหลักการในการดำเนินการจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1.2 ทำโครงการเสนอขออนุมัติดำเนินการจากผู้ว่าราชการจังหวัด

1.3 ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบโดยผ่านที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดฯ และสื่อมวลชนต่าง ๆ

2. สถานที่และครุภัณฑ์

2.1 เช่าตึกแถว 3 ชั้น กว้าง 4 เมตร ลึก 14 เมตร 1 คูหา ในย่านชุมชน ค่าเช่าปีแรก เดือนละ 4,500 บาท ปีที่สอง เดือนละ 5,500 บาท ระยะเวลาเช่า 2 ปี

2.2 ห้องเช่าดังกล่าว มีโทรทัศน์ 1 เครื่อง เครื่องปรับอากาศ 2 เครื่อง เคาท์เตอร์ 2 ที่ โต๊ะ 2 ตัว เก้าอี้ 10 ตัว ครุภัณฑ์และชั้นวางเครื่องมือต่าง ๆ อีกจำนวนหนึ่ง (สถานที่เดิมเคยใช้ทำเป็นคลินิกบริการมาก่อน)

2.3 ตกแต่งสถานที่และเตรียมความพร้อมสำหรับการบริการ โดยใช้ชื่อว่า "สถานตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทธรธานี"

3. การจัดอัตรากำลัง

3.1 ใช้เจ้าหน้าที่จากฝ่ายควบคุมกามโรคและโรคเอดส์ เป็นกำลังหลัก โดยมีเจ้าหน้าที่บางส่วนจากโรงพยาบาลศูนย์และฝ่ายต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมหมุนเวียนปฏิบัติงานด้วย โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมีนโยบายให้เจ้าหน้าที่ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และได้ค่าตอบแทนเป็นรายได้พิเศษอย่างเหมาะสม

3.2 ใช้คำสั่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านรักษาพยาบาลนอกราชการและในวันหยุดราชการ วันละ 4 - 7 คน ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ และเจ้าพนักงานสาธารณสุข โดยกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับเจ้าหน้าที่แต่ละประเภทชัดเจน

3.3 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องจากเวลาราชการปกติอีกวันละไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง มีสิทธิเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการหรือ

วันหยุดราชการจากเงินบำรุงของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

4. ระบบบริการและการบริหารจัดการ

4.1 เปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2534 มีระยะเวลาทดลอง 2 ปี

4.2 บริการระหว่างเวลา 17.00 - 21.00 น. ทุกวัน เว้นวันอาทิตย์ ใช้นโยบายให้บริการที่สะดวก เป็นกันเอง รวดเร็ว และมีความเป็นส่วนตัวมากที่สุด

4.3 ให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งปัญหาสุขภาพอื่นๆ

4.4 การตรวจรักษาอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการพิเศษของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใช้แนวทางการรักษาตามแผนการรักษาของกองกามโรค (ฉบับแก้ไขปรับปรุง พ.ศ.2532) สำหรับผู้ป่วยซิฟิลิสที่ต้องฉีด Benzathine penicillin จะนัดฉีดยาที่คลินิกในเวลาราชการเพื่อป้องกันอันตรายกรณีเกิดการแพ้ยารุนแรง

4.5 เบิกยาและเวชภัณฑ์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยจัดเป็นคลังยาย่อยของฝ่ายควบคุมกามโรคและโรคเอดส์ มีการจัดระบบการเบิกยาและการนำเงินบำรุงส่งที่รัดกุม

4.6 ค่าบริการมีอัตราดังนี้

1) การตรวจภายในและตรวจเชื้อ (smear) ครั้งละ 20 บาท

2) ถ้ามีการให้ยารักษา คิดราคาบวก 15% จากราคาทุน โดยไม่คิดค่าฉีดยา

3) ค่าเจาะเลือด VDRL ครั้งละ 20 บาท ตรวจการติดเชื้อเอดส์ ครั้งละ 40 บาท

เงินที่เก็บได้ นำเข้าเป็นเงินบำรุงของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด

ประเมินผลโครงการ (ปีแรก)

1. ประเมินการดำเนินงาน (Operational evaluation)

1.1 การเตรียมการ

ได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขและผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นอย่างดี

1.2 สถานที่และครุภัณฑ์

สถานที่เหมาะสม อยู่ในแหล่งชุมชน แต่มีความมิดชิดดี เพราะมีตึกแถวบังอยู่ด้านหน้า 1 แถว มีเครื่องอำนวยความสะดวกทั่วไปเพียงพอ การใช้ชื่อที่เป็นสถานบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นการใช้ชื่อที่เปิดเผยเกินไป

1.3 การจัดอัตราค่าล้าง

มีเจ้าหน้าที่ทั้งสิ้น 24 คน หมุนเวียนกันออกไปปฏิบัติงานวันละ 5 คน โดยเป็นเจ้าหน้าที่ของฝ่ายควบคุมกามโรคและโรคเอดส์ประมาณครึ่งหนึ่งนอกนั้นเป็นเจ้าหน้าที่จากฝ่ายอื่นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและของโรงพยาบาลอุดรธานี มีแพทย์ร่วมปฏิบัติงานเฉลี่ยสัปดาห์ละ 1 วัน เจ้าหน้าที่ได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการประมาณ 1 ใน 2 ถึง 1 ใน 3 ของอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่พอใจ แต่มีปัญหากรณีสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินเรียกเงินค่าตอบแทนคืนจากคนงาน โดยอ้างว่าไม่สามารถเบิกค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงการคลังได้

เจ้าหน้าที่ของฝ่ายควบคุมกามโรคและโรคเอดส์ มีขีดความรู้ความสามารถในการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความชำนาญและความคุ้นเคยในการทำงานกับหญิงบริการทางเพศ ในขณะที่เจ้าหน้าที่จากฝ่ายอื่นจะมีความรู้ความสามารถ ความชำนาญและความคุ้นเคยน้อยกว่า จึงเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานพอสมควร

1.4 การบริการและการบริหารจัดการ

การตรวจรักษาไม่มีปัญหาแม้ว่าจะมีแพทย์ออกปฏิบัติงานเพียงบางวันเท่านั้น เพราะเจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมโรคและโรคเอดส์มีความชำนาญสูงและรักษามีแบบแผนที่เป็นมาตรฐานชัดเจน ระบบการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์และการส่งบำรุงเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

1.5 การเงิน

การคิดค่าบริการตามข้อ 4.6 ไม่ถูกไม่แพงเกินไป บริการส่วนใหญ่พอใจ

รายรับและรายจ่าย ช่วง 15 เมษายน 2534 - 30 เมษายน 2535 ปรากฏดังนี้

| | |
|---|---------------------|
| 1) <u>รายรับ</u> | รวม 361,710 บาท |
| ค่าบริการและค่ายา | 361,710 บาท |
| 2) <u>รายจ่าย</u> | รวม 452,737 บาท |
| ค่ายาและเวชภัณฑ์ | 197,441 บาท (43.6%) |
| (เบิกเป็นของจากฝ่ายเภสัชสาธารณสุข สำนัก-สาธารณสุขจังหวัด) | |
| ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ | 194,620 (42.9%) |
| ค่าเช่าสถานที่ | 56,250 (12.4%) |
| ค่าน้ำ, ไฟฟ้า, โทรศัพท์ | 4,426 (1.0%) |
| 3) <u>งบดุล</u> | <u>- 91,027 บาท</u> |

โครงการนี้ขาดทุนในแง่ของการเงินการบัญชี แต่ในแง่ของการจัดบริการสาธารณสุขกับประชาชนมีข้อดีคือ

- (1) ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการของรัฐได้มาก และสะดวกขึ้นในราคาที่ไม่แพง
- (2) สามารถให้บริการครอบคลุมผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโสเภณีแฝงได้มากขึ้น
- (3) เจ้าหน้าที่ใช้เวลาว่างเป็นประโยชน์และได้รับค่าตอบแทนเป็นรายได้พิเศษ

สำหรับการขาดทุนในลักษณะนี้ เป็นความปกติของบริการของรัฐซึ่งมีเงินงบประมาณอุดหนุนเป็นค่ายาและเวชภัณฑ์เป็นประจำทุกปีอยู่แล้ว

2. ประเมินผลลัพธ์ (Result evaluation)

2.1 ประเมินผลกิจกรรม (output)

2.1.1 ผู้รับบริการตรวจรักษา

ตั้งแต่วันที่เริ่มโครงการ จนถึง 30 เมษายน 2535 มีผู้รับบริการ รวม 9,353 ราย (ดูตารางที่ 1 และภาพที่ 1)

ปัจจุบัน มีผู้ใช้บริการคลินิกยามคำเดือนละประมาณ 600 - 800 รายเศษ (คิดเป็นร้อยละ 53 ของผู้ใช้บริการคลินิก ในเวลาราชการ) มีแนวโน้มของ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้รับการตรวจรักษาจำแนกตามกลุ่มต่างๆ เปรียบเทียบ ระหว่าง คลินิกควบคุมโรคในเวลาราชการกับคลินิกยามคำ (15 เมษายน 2534 - 30 เมษายน 2535)

| ประเภทผู้ใช้บริการ | คลินิกเวลาราชการ | | คลินิกยามคำ | |
|--------------------|------------------|--------------|--------------|--------------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ชายนักเที่ยว | 4,762 | 27.1 | 1,675 | 17.9 |
| หญิงแม่บ้าน | 822 | 4.7 | 407 | 4.3 |
| หญิงบริการทางเพศ | 11,986 | 68.2 | 7,269 | 77.7 |
| ชายบริการทางเพศ | - | - | 2 | 0.02 |
| รวม | 17,570 | 100.0 | 9,353 | 100.0 |

จำนวนผู้รับบริการคงที่ ผิดกับผู้ใช้บริการคลินิกในเวลาราชการมีแนวโน้มลดลง เมื่อวิเคราะห์หญิงบริการทางเพศที่ใช้บริการคลินิกยามค่ำ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโสเภณีแฝง (ประมาณร้อยละ 85 ของโสเภณีแฝงที่สำรวจได้ทั้งหมด) ต่างกับคลินิกในเวลาราชการที่ส่วนใหญ่เป็นโสเภณีตรง

2.1.2 ผลงานบริการอื่น

มีการให้บริการอื่นๆ ได้แก่

- แจกถุงอนามัย 53,778 ชิ้น
- ให้สุขศึกษา 84 ครั้ง/9,353 คน
- ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ 149 ราย
- ให้คำปรึกษาในคลินิก 180 ราย
- แจกเอกสารเผยแพร่ความรู้ 7,564 ชิ้น

2.1.3 ประเภทของโรคที่ตรวจพบ

ตรวจพบการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

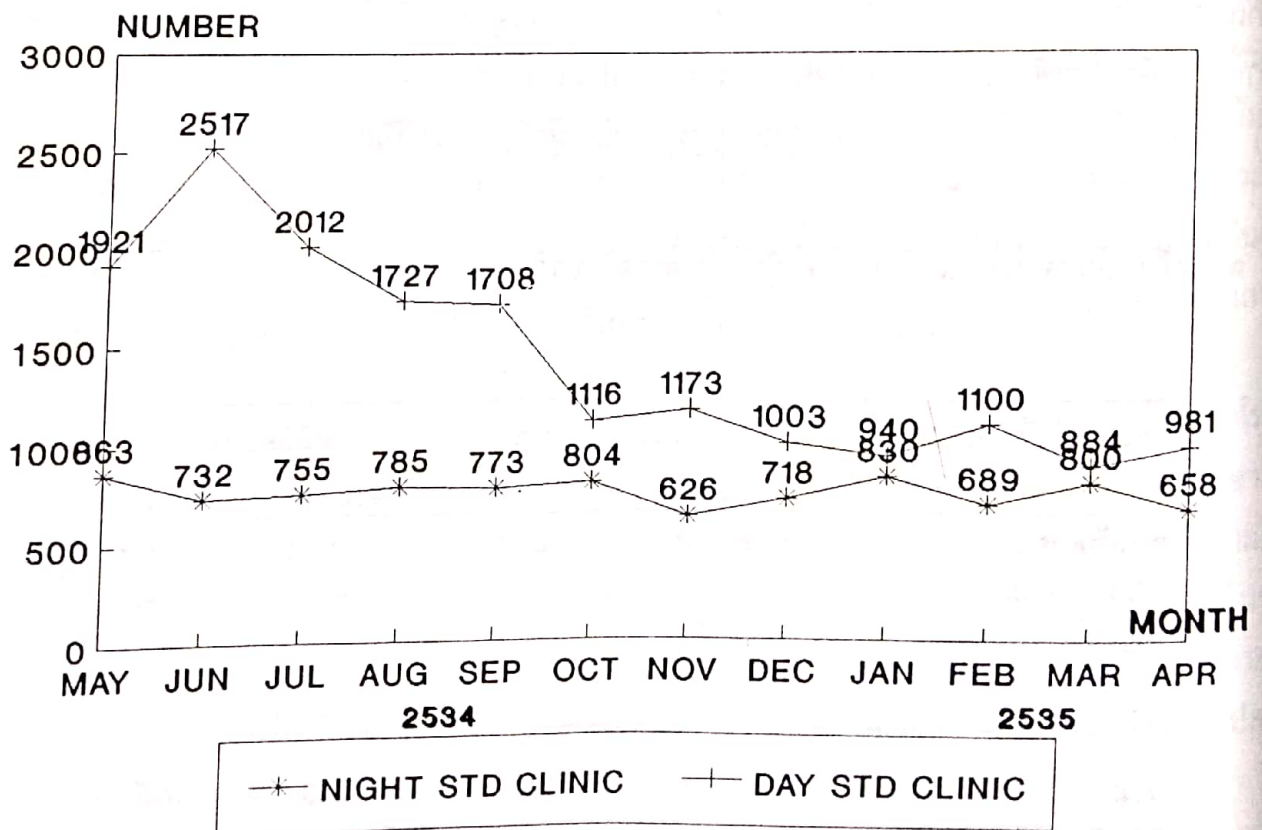
729 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.8 ของผู้ใช้บริการทั้งหมด จำแนกเป็นรายโรคได้ ดังนี้

| | |
|-------------------------|-----------------|
| ซิฟิลิส | 12 ราย (1.6%) |
| หนองในแท้ | 560 ราย (77.5%) |
| แผลริมอ่อน | 13 ราย (1.8%) |
| หนองในเทียม | 97 ราย (13.4%) |
| กามโรคต่อม/ท่อน้ำเหลือง | 41 ราย (5.7%) |

2.2 ประเมินผลกระทบ (outcome)

โครงการนี้เป็นเพียงกิจกรรมรูปแบบหนึ่งของการควบคุมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ในขณะที่มีการดำเนินโครงการอื่นอีกหลายโครงการ ดังนั้น การประเมินผลกระทบจากโครงการนี้โดยเฉพาะจึงทำได้ยาก อย่างไรก็ตาม มีข้อมูลที่น่าสนใจบางประการ ได้แก่

รูปที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบผู้รับบริการตรวจรักษาที่คลินิกามโรคในเวลาราชการกับคลินิกยามค่ำ ช่วงเดือน พฤษภาคม 2534 - เมษายน 2535



2.1 แนวโน้มของผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ตรวจที่คลินิกในเวลาราชการ

จำนวนผู้ป่วยกามโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคที่มีแนวโน้มลดลง (ตารางที่ 2)

2.2 แนวโน้มของความชุกของผู้ติดเชื้อเอดส์ในบางจังหวัดโดยระบบ sentinel surveillance

2532 - ธันวาคม 2534)

พบว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในจังหวัดนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมากและเร็วคล้ายๆ

ของประเทศ รองลงมาเป็นกลุ่มชายนักเที่ยว กลุ่มโสเภณีแฝง หญิงฝากครรภ์และผู้บริจาค

มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่ไม่สูงและไม่เร็วมากนัก

2) ความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง

จากการสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการประมาณ 20 ราย ส่วนใหญ่พอใจการบริการเพราะเห็นว่าสะดวก บริการที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเวลา รอคิวทั้งรวดเร็วและเป็นส่วนตัวมากกว่า ได้ แนะนำให้เลื่อนมาเป็น 16.00 น. เพราะจะทำให้ใช้

บริการได้สะดวกขึ้น (โสเภณีแฝง) และควรเพิ่มเจ้าหน้าที่ให้มากพอ การบริการจะได้รวดเร็วกว่าเดิม เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่พอใจกับการปฏิบัติงานนี้ ได้เสนอแนะให้จัดทีมจากฝ่ายควบคุมกามโรคมากขึ้น เพื่อความคล่องตัวของการทำงาน จำนวนผู้ออกปฏิบัติงานควรมากพอที่จะรองรับการบริการที่สะดวก และรวดเร็วซึ่งถือเป็นหัวใจของงานนี้ คนงานควรมีสิทธิรับค่าตอบแทนตามระเบียบเดียวกับข้าราชการ เพราะต้องทำงานหนักและเป็นงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มากกว่างานทั่วไปอีกด้วย

อภิปราย

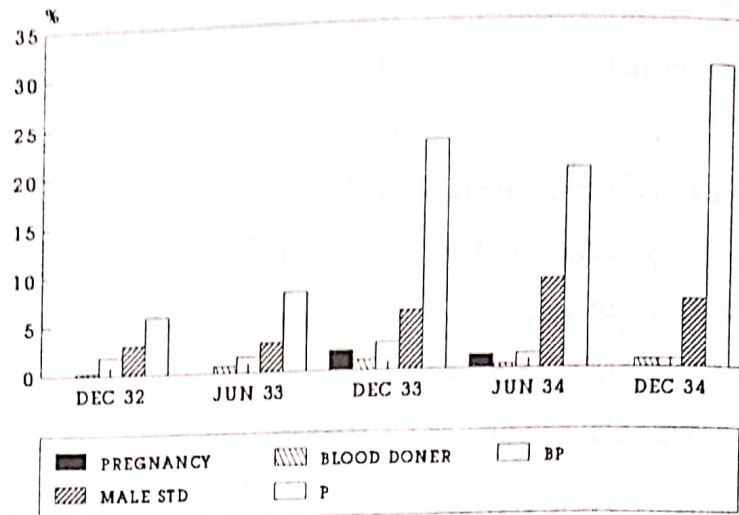
1. แม้ว่าไม่สามารถประเมินผลกระทบจากโครงการนี้ได้โดยตรง แต่จากการประเมินผลกิจกรรมและการดำเนินงาน สรุปได้ว่ามีผลงานเป็นที่น่าพอใจ

2. การดำเนินงานเป็นไปตามหลักการและวัตถุประสงค์ของโครงการ ทั้งในแง่ของการขยายโอกาสเข้าถึงบริการของประชาชนและบุคคลกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ไปใช้บริการคลินิกปกติในเวลาราชการ การบริการสะดวก รวดเร็วเป็นกันเอง ไม่ติดรูปแบบราชการมาก

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคหนองใน ที่รับบริการที่คลินิกในเวลาราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2530 - 2534

| รายการ | ปีงบประมาณ | | | | |
|------------------------------|------------|--------|--------|--------|--------|
| | 2530 | 2531 | 2532 | 2533 | 2534 |
| จำนวนตรวจทั้งสิ้น (ราย) | 30,402 | 26,705 | 23,151 | 18,355 | 26,788 |
| พบกามโรคทุกชนิดรวม (ราย) | 6,264 | 5,104 | 5,621 | 4,052 | 3,333 |
| ร้อยละที่ตรวจพบกามโรคทุกชนิด | 20.60 | 19.11 | 24.27 | 22.07 | 12.44 |
| พบหนองในแท้ (ราย) | 3,884 | 3,569 | 3,943 | 2,729 | 2,115 |
| ร้อยละที่ตรวจพบหนองในแท้ | 12.7 | 13.3 | 17.03 | 14.8 | 7.9 |

ภาพที่ ๒ แสดงแนวโน้มของอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มต่างๆของจังหวัดอุดรธานี โดยการทำ Sentinel surveillance กันยายน 2532 - กันยายน 2534



และราคาไม่แพง รวมทั้งเจ้าหน้าที่ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และได้ค่าตอบแทนด้วย

3. เนื่องจากอัตราค่าบริการและค่ายาไม่สูง โครงการจึงขาดทุนหากคิดในแง่ของการเงินการบัญชี แต่จุดนี้มีข้อประเด็นปัญหา เพราะสถานบริการของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาล สถานีอนามัยหรือสถานบริการชื้ออื่นก็อยู่ในลักษณะเดียวกันนี้คือไม่สามารถเก็บค่าบริการได้คุ้มทุน ต้องอาศัยเงินงบประมาณสนับสนุนจึงจะจัดบริการได้ต่อเนื่อง เพราะการบริการของรัฐเป็นการจัดบริการเพื่อประชาชนมิใช่การมุ่งหวังที่จะคุ้มทุนหรือมีผลกำไร

4. การบริหารจัดการของโครงการนี้มีระบบค่อนข้างชัดเจนแต่มีจุดอ่อนบางประการ ได้แก่

(1) การจัดเจ้าหน้าที่จากฝ่ายอื่นไปร่วมปฏิบัติงาน บางคนขาดความรู้ความสามารถในการให้บริการด้านนี้น้อยไป จึงควรจัดเจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมโรคเอดส์และกามโรคเป็นกำลังหลักมากขึ้น

(2) ช่วงเวลาให้บริการเริ่มและเลิกช้าไป ควรเริ่ม 16.00 น. และปิด 20.00 น. จะเหมาะสมกว่า แต่มีปัญหาเรื่องการเบิกค่าตอบแทนซึ่งมีระเบียบว่าต้องปฏิบัติงานต่อจากเวลาราชการไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง ดังนั้นควรปรับเวลาเป็น 16.30 - 20.30 น. แทนจะเหมาะสมกว่า

(3) ป้ายชื่อคลินิกควรใช้ชื่อกลางๆ เช่น "คลินิกยามค่ำ" น่าจะเหมาะสมกว่า

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับปริมาณงาน โดยยึดหลักไม่ให้เจ้าหน้าที่เหน็ดเหนื่อยและเครียดมากเกินไป เพราะต้องทำงานต่อเนื่องจากงานปกติในเวลาราชการ เจ้าหน้าที่จะให้บริการประชาชนอย่างรวดเร็วเป็นกันเองและมีคุณภาพดี ในขณะเดียวกันควรพิจารณาค่าตอบแทนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ

ไว้ที่ทางหนึ่งด้วย

2. การบริการที่มีลักษณะคล้ายเอกชนโดยเน้น สะอาด สะดวก รวดเร็ว เป็นกันเอง และมีความ วนตัวแต่ราคาไม่แพง ควรยึดถือเป็นหลักการ ต่อไป
3. ควรพัฒนาและให้ความสำคัญกับบริการให้ ปรึกษาแนะแนว (counselling) ที่เป็นรูปธรรมและ มากขึ้น และประชาสัมพันธ์ให้กว้างขวางเพื่อ ปรึกษาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งกำลังทวี นมากขึ้น ตามลำดับ
4. ควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับ ฝนความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ ษาและยกระดับมาตรฐานบริการให้ดีขึ้นตลอด และควรมีระบบการนิเทศทางวิชาการจากแพทย์ านักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างต่อเนื่องด้วย
5. ควรทำการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เพื่อ เทียบกับการบริการของคลินิกปกติในเวลา าร เพื่อให้ทราบข้อมูลมากขึ้น เช่น การเปรียบเทียบ รูปแบบการป่วยในคลินิกทั้งสอง การเงินของ ปกติความพึงพอใจของผู้รับบริการในคลินิกปกติ ุของการลดลงของผู้ใช้บริการในคลินิกปกติใน ี่ในคลินิกยามค่ำไม่ลดลง เป็นต้น
6. เนื่องจากยังตรวจพบผู้ป่วยโรคติดต่อทาง สัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยโรคหนองใน นวนค่อนข้างสูง แสดงว่า การควบคุมการแพร่

เชื้อโรคในสถานบริการทางเพศ และโครงการรณรงค์ 100% ได้ผลน้อย จึงควรเร่งรัดและหามาตรการ พัฒนางานควบคุมการแพร่เชื้อโรคให้จริงจังมากยิ่งขึ้น ควบคุมไปกับการจัดบริการตั้งรับในคลินิกยามค่ำ

สรุป

ได้ทำการประเมินโครงการจัดบริการคลินิกยามค่ำ สรุปได้ว่า โครงการนี้ได้ผลดี ควรดำเนินการต่อไป โดยปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาในบางเรื่อง ซึ่งจะทำให้ โครงการเหมาะสมยิ่งขึ้น โครงการนี้สามารถใช้เป็นรูป แบบและแนวทางเพื่อประยุกต์ดำเนินการในพื้นที่อื่น ต่อไปได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์นิทัศน์ รวยยวา ผู้รักษา การในตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดร- ธานีในช่วงครึ่งหลังของโครงการปีแรก และนาย แพทย์ชูชาติ พรนิมิตร ผู้ชำนาญการพิเศษด้านเวช- กรรมป้องกัน ที่ให้คำแนะนำดูแลและสนับสนุนโครง การนี้ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ร่วมปฏิบัติงานด้วย ความตั้งใจ เสียสละ และเอาจริงเออาจ จนทำให้งาน บรรลุวัตถุประสงค์อย่างดี และขอขอบคุณเจ้าของ สถานที่ ผู้ให้เช่าและให้ยืมครุภัณฑ์ต่างๆ เพื่อใช้ ดำเนินงานโดยไม่คิดมูลค่า

สารอ้างอิง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. หนังสือสรุปผลงานประจำปีงบประมาณ 2533, จังหวัดอุดรธานี, พ.ศ.2534. (เอกสารอัดสำเนา).

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. โครงการ Night STD Clinic, จังหวัดอุดรธานี, พ.ศ. 2534. (เอกสารอัดสำเนา).

3. Kolstren P, Lefevze P. Evaluation: do we have to be afraid?, The Health Exchange, Magazine International Health Exchange, London, 1991.
4. World Health Organization. Health Programme Evaluation Guiding Principle, Health For All Series Geneva: World Health Organization, 1981.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. หนังสือสรุปผลงานประจำปีงบประมาณ 2534, จังหวัดอุดรธานี, พ.ศ. 2535. (เอกสารอัดสำเนา).
6. เอกสารนำเสนอผลงานเด่นจังหวัดในเขต 6. อุดรธานี - คลินิกยามค่ำ - นำความรู้สู่ภัยเอดส์. การประชุมผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข 23 - 25 ธันวาคม 2534 โรงแรมแอมบาสเดอร์ จังหวัดชลบุรี, 2534: 45-52.