

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลการควบคุมแหล่งแพร่กระจายโรค
กรณีจัดรถยนต์บริการรับ-ส่งหญิงอาชีพพิเศษมาตรวจสุขภาพ
ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 4 ราชบุรี

Effectiveness of the Control of Sources of Venereal Diseases
by Providing Transportation for Female Sex-Workers for
Regular Check-up at STD&AIDS Center, Ratchaburi

อรุณ แสงปัดสา สศ.บ.*
พรทิพย์ พึ่งเพียร สส.บ.*
ถวิล สังคมณี ศษ.บ.,สศ.บ.,น.บ.**
อุสาห์ บุญศิริชัย ป.พนักงานอนามัย*
* ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 4 ราชบุรี
** สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี

Arun Sangpudsa B.P.H.*
Porntip Puengpean B.A.(Social Worker)*
Thawin Sangkamanee B.Ed., B.P.H., LL.B.**
Usa Bunsirichai *
* VD and AIDS Center Region 4,
** Office of Communicable Disease Control
Region 4, Ratchaburi

บทคัดย่อ

ได้ทำการวิเคราะห์ผลการควบคุมแหล่งแพร่กระจายโรคของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 4 ราชบุรี กรณีจัดรถยนต์บริการรับ-ส่งหญิงอาชีพพิเศษมารับการตรวจสุขภาพในปี 2535 โดยเปรียบเทียบกับปี 2534 ที่กำหนดให้มารับการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ผลการวิเคราะห์พบว่า ในปี 2535 หญิงอาชีพพิเศษให้ความร่วมมือมารับการตรวจในอัตราที่สูงกว่าในปี 2534 คิดเป็นร้อยละ 97.0 และ 79.3 ตามลำดับ ความถี่ของผู้มารับการตรวจในปี 2535 เท่ากับ 3 ครั้งต่อคน และปี 2534 เท่ากับ 2 ครั้งต่อคน อัตราป่วยกามโรคในปี 2535 ต่ำกว่าในปี 2534 อย่างชัดเจน คือเท่ากับ ร้อยละ 3.6 และ 7.3 ตามลำดับ ผู้สัมผัสโรคประเภทที่ 1 ในปี 2535 มีจำนวนเป็นครึ่งหนึ่งของปี 2534 ค่าใช้จ่ายในส่วนที่หญิงอาชีพพิเศษจะต้องจ่ายเป็นค่าพาหนะเดินทางมาตรวจเองมากกว่าในกรณีทางราชการจัดรถรับ-ส่ง ถึง 3 เท่า ส่วนค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อจำนวนผู้มารับการตรวจในกรณีที่จัดรถรับ-ส่ง น้อยกว่ากรณีที่กำหนดให้มาตรวจเองถึง 2 เท่า

การจัดรถบริการรับ-ส่งมีผลกระทบในด้านบวกต่อการควบคุมโรคทำให้อัตราป่วยกามโรคลดลงเป็นที่น่าพอใจ และค่าใช้จ่ายในภาพรวมจะน้อยกว่าในกรณีกำหนดให้มาตรวจเองอย่างชัดเจน จึงเป็นรูปแบบหนึ่งที่เหมาะสมที่หน่วยงานกามโรคน่าจะได้พิจารณานำมาใช้ในการดำเนินงานควบคุมแหล่งแพร่ฯ เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ABSTRACT

The authors had studied the control of sources of venereal disease infection by studying the outcomes of a measure operated in 1992 that provided transportation for female sex-workers to attend the STD&AIDS Center of Ratchaburi for regular health check-up, and compared with the outcomes for 1991 when no such service provided. It was found that sex workers had attended the Center more frequently in 1992 than in 1991 (97.0% vs 79.3% and 3 times a week vs 2 times a week). The incidence of sexually transmitted disease (STD) infections was much lower for the year 1992 (3.6% vs 7.3%). The cost of transportation service was much less than the total budget spent by individual transportation to the clinic. This measure should be considered a very effective intervention for provincial STD control programme.

บทนำ

ในการควบคุมการโรค กอองการโรคได้กำหนดหลักเกณฑ์/กลวิธีดำเนินงานให้หน่วยงานการโรคยึดถือเป็นแนวปฏิบัติให้มีมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งประกอบด้วยกลวิธีสำคัญหลายประการ⁽¹⁾ การควบคุมแหล่งแพร่ฯ นับเป็นกลวิธีหนึ่งที่สำคัญ เนื่องจากเป็นสถานที่รวมของกลุ่มหญิงบริการทางเพศ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง คือการรับและแพร่เชื้อการโรคและโรคเอดส์ได้ง่ายและเป็นไปอย่างกว้างขวางจากการดำเนินงานควบคุมแหล่งแพร่ฯ ที่ผ่านมาก็สามารถควบคุมและลดอัตราป่วยการโรคลงได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งยังไม่เป็นที่น่าพอใจนัก สาเหตุประการหนึ่ง เนื่องจากยังไม่สามารถจะควบคุมให้หญิงอาชีพพิเศษมารับการตรวจรักษาได้ครบถ้วน หรือที่มาตรวจก็ไม่สม่ำเสมอตามนัดหมาย จากรายงานการปฏิบัติงานของศูนย์การโรคฯเขต 4 ราชบุรี⁽²⁾ ปี 2531 - 2534 พบว่า อัตราผู้มารับการตรวจของหญิงอาชีพพิเศษ เท่ากับร้อยละ 59.14, 64.32, 60.71 และ 79.28 ตามลำดับ และสาเหตุอีกประการหนึ่ง เนื่องจากหญิงอาชีพพิเศษมีการเคลื่อนย้ายในอัตราที่สูง⁽³⁾ ทำให้การมาตรวจเป็นไปไม่สม่ำเสมอ การกำหนดนัดหมายให้หญิงฯ มาตรวจด้วยตนเองนั้น ในทางปฏิบัติพบว่า มีปัญหาอุปสรรคข้อขัดข้องหลายประการ

และไม่ได้รับความร่วมมือจากหญิงและเจ้าของสถานบริการเท่าที่ควร ในสถานการณ์ปัจจุบัน โรคเอดส์ได้แพร่กระจายโดยทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษมีแนวโน้มการติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว⁽⁴⁾ หากไม่รีบหามาตรการ ควบคุมหญิงอาชีพพิเศษ ให้มารับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอแล้ว ก็จะเป็นการยากที่จะป้องกันควบคุมโรคเอดส์ได้ในภาวะเร่งด่วนเช่นนี้ มาตราการหนึ่งที่จะเสริมให้หญิงอาชีพพิเศษ ให้ความร่วมมือมารับการตรวจอย่างสม่ำเสมอได้ ก็คือ การจัดรถบริการ รับ-ส่งให้หญิงอาชีพพิเศษมาตรวจ ซึ่งศูนย์การโรคฯเขต 4 ราชบุรี ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2534 เป็นต้นมา

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผล การควบคุมแหล่งแพร่ฯ ในกรณีจัดรถบริการรับ-ส่ง กับกรณีกำหนดให้หญิงอาชีพพิเศษ มารับการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ทั้งนี้ เพื่อหาข้อสรุปผลการวิเคราะห์ และนำไปใช้เป็นรูปแบบหรือกลวิธีในการดำเนินงาน ควบคุมแหล่งแพร่ฯต่อไป

วิธีการศึกษา

1. กำหนดรูปแบบการควบคุมแหล่งแพร่การโรค ออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ 1 โดยกำหนดนัดให้หญิงอาชีพพิเศษทุกคนมารับการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ตามวันและเวลาที่กำหนดให้ วิธีดำเนินการ

(1) สำรวจแหล่งแพร่ฯทุกประเภทในเขตอำเภอเมืองราชบุรี เพื่อทราบสถานที่ตั้ง จำนวนแหล่งแพร่ฯ จำนวนหญิงอาชีพพิเศษ

(2) ออกทำการเยี่ยมแหล่งแพร่ฯ อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง/แห่ง เพื่อชี้แจงแนะนำให้สุศึกษา และชักชวนให้มารับการตรวจ พร้อมทั้งทำการตรวจสอบจำนวนหญิงฯทั้งหมดในแหล่งแพร่ฯ แต่ละแห่ง โดยการสอบถามหญิงอาชีพพิเศษและเจ้าของสถานบริการ และบันทึกข้อมูลไว้ทุกสัปดาห์

(3) กำหนดนัดให้หญิงอาชีพพิเศษมาตรวจสุขภาพที่ศูนย์กามโรคฯเขต 4 ราชบุรี สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

(4) หญิงอาชีพพิเศษที่มาตรวจทุกคนจะได้รับบริการตามขั้นตอนต่างๆอย่างครบถ้วน

(5) จัดทำทะเบียนควบคุมแหล่งแพร่ฯ เพื่อเก็บข้อมูลรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวกับหญิงอาชีพพิเศษแต่ละคน

รูปแบบที่ 2 โดยกำหนดจัดรถยนต์บริการรับ-ส่งหญิงอาชีพพิเศษให้มารับการตรวจสุขภาพที่ศูนย์ฯ

วิธีดำเนินการ มีขั้นตอนและกิจกรรมปฏิบัติ เช่นเดียวกับรูปแบบที่ 1 ทุกประการ ยกเว้นการเดินทางมาตรวจสุขภาพของหญิงอาชีพพิเศษโดยทางศูนย์ฯ จะจัดรถออกไปบริการรับ-ส่งตามที่กำหนดไว้ทุกวัน ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์โดยใช้รถยนต์ 1 คัน เจ้าหน้าที่ 1 คน และพนักงานขับรถ 1 คน ในแต่ละสัปดาห์ที่ออกไปปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่จะทำการตรวจสอบจำนวนหญิงฯในแหล่งแพร่ฯแต่ละแห่ง โดยการสอบถามหญิงฯเอง และเจ้าของสถานบริการ พร้อมกับบันทึกข้อมูลไว้ทุกครั้ง

2. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ เป็นข้อมูลผลการปฏิบัติการควบคุมแหล่งแพร่กามโรค (เฉพาะในเขตอำเภอเมืองราชบุรี) ของศูนย์กามโรคฯ เขต 4 ราชบุรี ในปี 2534 (ซึ่งกำหนดให้มารับการตรวจเอง) และปี 2535 (ซึ่งกำหนดจัดรถบริการรับ-ส่งให้มาตรวจ)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลจากระเบียนรายงาน และทะเบียนควบคุมแหล่งแพร่ฯ โดยใช้แบบฟอร์มที่ผู้วิเคราะห์สร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลแหล่งแพร่ฯ หญิงอาชีพพิเศษในแหล่งแพร่ฯ การมาตรวจสุขภาพ ความถี่ของการมาตรวจ การพบป่วยเป็นกามโรค ผู้สัมผัสโรคประเภท 1 (ผู้สัมผัสโรคที่เป็นหญิงอาชีพพิเศษ) และค่าใช้จ่ายในส่วนที่เป็นค่าพาหนะเดินทางมาตรวจและค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย แล้วนำข้อมูลมาเรียบเรียงและวิเคราะห์สรุปผล

ผลการศึกษา

1. แหล่งแพร่กามโรค

แหล่งแพร่ฯที่สำรวจไว้ในปี 2534 จำนวน 21 แห่ง มีหญิงอาชีพพิเศษ 205 คน และในปี 2535 มี 20 แห่ง หญิงอาชีพพิเศษ 189 คน สามารถทำการควบคุมแหล่งแพร่ฯได้ 100 % (ดูตารางที่ 1)

2. ผู้มารับการตรวจ

ในปี 2534 มีหญิงอาชีพพิเศษในแหล่งแพร่ฯทั้งสิ้น 2,288 คน มารับการตรวจสุขภาพ 1,814 คน (ร้อยละ 79) และในปี 2535 มีจำนวน 2,509 คน มารับการตรวจสุขภาพ 2,432 คน (ร้อยละ 97) เมื่อพิจารณาอัตราผู้มารับการตรวจเป็นรายเดือนพบว่าในปี 2535 สูงกว่าในปี 2534 ทุกเดือน (ดูตารางที่ 2)

3. ความถี่ของการมาตรวจสุขภาพ

ในปี 2534 หญิงอาชีพพิเศษมารับการตรวจ 1,814 คน จำนวน 4,094 ครั้ง เฉลี่ยมารับการตรวจ 2.2 ครั้ง/คน ในขณะที่ปี 2535 มีผู้มารับการตรวจ 2,432 คน

จำนวน 4,291 ครั้งเฉลี่ยมารับการตรวจ 3 ครั้งต่อคน และเมื่อพิจารณาถึงจำนวนครั้ง การมาตรวจเป็นรายเดือนแล้ว พบว่า ในปี 2535 มากกว่าในปี 2534 ทุกเดือน (ดูตารางที่ 3)

4. ผู้ป่วยกามโรค

ในปี 2534 หญิงอาชีพพิเศษมารับการตรวจ 4,094 ราย พบป่วย 298 ราย (ร้อยละ 7.3) และในปี 2535 มารับการตรวจ 7,291 ราย พบป่วย 259 ราย (ร้อยละ 3.6) และเมื่อพิจารณาอัตราป่วยเป็นรายเดือนแล้ว พบว่าปี 2535 ต่ำกว่าปี 2534 ทุกเดือน (ดูตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 จำนวนแหล่งแพร่กามโรคและหญิงอาชีพพิเศษในเขตอำเภอเมืองราชบุรี

รายการ	ปี 2534		ปี 2535	
	จำนวนแหล่งแพร่ฯ (แห่ง)	จำนวนหญิงฯ (คน)	จำนวนแหล่งแพร่ฯ (แห่ง)	จำนวนหญิงฯ (คน)
แหล่งแพร่ฯ (โดยตรง)	11	131	11	123
แหล่งแพร่ฯ (แอบแฝง)	10	74	9	66
รวม	21	205	20	189

ตารางที่ 2 จำนวนและอัตรามารับการตรวจของหญิงอาชีพพิเศษ

เดือน	ปี 2534			ปี 2535		
	หญิงในสถานบริการ	หญิงมาตรวจ	%	หญิงในสถานบริการ	หญิงมาตรวจ	%
ต.ค.	200	100	50.0	214	206	96.3
พ.ย.	189	143	75.7	225	217	96.4
ธ.ค.	201	134	66.7	221	212	96.0
ม.ค.	191	126	66.0	195	184	94.4
ก.พ.	178	165	92.7	170	161	94.7
มี.ค.	196	141	71.9	223	217	97.3
เม.ย.	170	148	87.1	190	187	98.4
พ.ค.	183	154	84.2	208	201	96.6
มิ.ย.	209	188	90.0	210	205	98.1
ก.ค.	199	185	93.0	233	222	95.3
ส.ค.	181	160	88.4	207	207	100
ก.ย.	191	170	89.0	213	213	100
รวม	2,288	2,509	79.3	1,814	2,432	97.0

ตารางที่ ๓ จำนวนหญิงอาชีพพิเศษที่มารับการตรวจ

เดือน	จำนวนตรวจ ปี 2534			จำนวนตรวจ ปี 2535		
	คน	ครั้ง	ครั้ง/คน	คน	ครั้ง	ครั้ง/คน
ต.ค.	100	223	2.2	206	609	3.0
พ.ย.	143	316	2.2	217	650	3.0
ธ.ค.	134	281	2.1	212	614	2.9
ม.ค.	126	279	2.2	184	465	2.5
ก.พ.	175	376	2.2	161	473	2.9
มี.ค.	131	285	2.2	217	622	2.9
เม.ย.	148	337	2.3	187	600	3.2
พ.ค.	154	344	2.2	201	571	2.8
มิ.ย.	188	431	2.3	205	705	3.4
ก.ค.	185	446	2.4	222	661	3.0
ส.ค.	160	337	2.1	207	663	3.2
ก.ย.	170	440	2.6	213	658	3.1
รวม	1,814	4,094	2.3	2,432	7,291	3.0

ตารางที่ 4 จำนวนและอัตราป่วยกำโรคของหญิงอาชีพพิเศษ

เดือน	ปี 2534			ปี 2535		
	จำนวนตรวจ	จำนวนป่วย	อัตราป่วย(%)	จำนวนตรวจ	จำนวนป่วย	อัตราป่วย(%)
ต.ค.	223	25	11.2	609	43	7.1
พ.ย.	316	19	6.0	650	26	4.0
ธ.ค.	281	23	8.1	614	30	4.9
ม.ค.	279	24	8.6	465	13	2.8
ก.พ.	376	48	12.7	473	17	3.6
มี.ค.	285	28	9.8	622	19	3.1
เม.ย.	337	23	6.8	600	17	2.8
พ.ค.	344	19	5.5	571	23	4.0
มิ.ย.	430	22	5.1	705	24	3.4
ก.ค.	446	27	6.1	661	16	2.4
ส.ค.	337	16	6.1	663	19	2.9
ก.ย.	440	24	5.4	658	12	1.8
รวม	4,094	298	7.3	7,291	259	3.6

5. ผู้สัมผัสโรค

ผู้สัมผัสโรคประเภท 1 (ผู้สัมผัสที่เป็นหญิงบริการ) ในแหล่งแพร่เขตอำเภอเมืองราชบุรีที่รับแจ้งไว้ในปี 2534 มีจำนวน 95 ราย ในปี 2535 มีจำนวน 50 ราย (ดูตารางที่ 5)

6. ค่าพาหนะเดินทาง

ในกรณีจัดรถ รับ-ส่ง เสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 477 บาท/เดือน รวม 5,724 บาท/ปี และในกรณีกำหนดให้มารับการตรวจเอง เสียค่าใช้จ่ายเป็นค่าโดยสารรถรับจ้างต่างๆ ไป-กลับ เฉลี่ยครั้งละ 25.20 บาท/คน หรือเฉลี่ยเท่ากับ 15,311 บาท/เดือน รวม 183,733 บาท/ปี (ดูตารางที่ 6)

7. ค่ารักษาพยาบาล ในปี 2537 มีผู้ป่วยกามโรค 298 ราย เสียค่ารักษาเฉลี่ย 180 บาท/ราย รวมเป็นเงิน 53,640 บาท ค่ารักษาต่อจำนวนผู้มารับการตรวจเอง เท่ากับ 13.10 บาท/ราย และในปี 2535 มีผู้ป่วย 259 ราย เสียค่ารักษาเฉลี่ย 180 บาท/ราย รวมเป็นเงิน 46,620 บาท ค่ารักษาต่อจำนวนผู้มารับการตรวจ เท่ากับ 6.39 บาท (ดูตารางที่ 7)

ตารางที่ 5 จำนวนผู้สัมผัสโรคประเภทที่ 1 (ผู้สัมผัสที่เป็นหญิงบริการ)

เดือน	จำนวนผู้สัมผัสโรคประเภทที่ 1 (ราย)	
	ปี 2534	ปี 2535
ต.ค.	9	8
พ.ย.	9	4
ธ.ค.	14	7
ม.ค.	14	3
ก.พ.	8	2
มี.ค.	7	1
เม.ย.	6	4
พ.ค.	1	4
มิ.ย.	5	5
ก.ค.	10	2
ส.ค.	5	5
ก.ย.	7	5
รวม	95	50

วิจารณ์

การควบคุมแหล่งแพร่ฯ โดยจัดรถบริการรับ-ส่ง แม้จะทำให้หญิงอาชีพพิเศษให้ความร่วมมือมารับการตรวจครบถ้วนเพิ่มขึ้น จำนวนการมาตรวจดีขึ้น อัตราป่วยลดลงอย่างชัดเจน แต่ก็ยังไม่สามารถจะควบคุมให้หญิงอาชีพพิเศษมารับการตรวจอย่างสม่ำเสมอได้ เนื่องจากหญิงอาชีพพิเศษมีการเคลื่อนย้ายในอัตราที่สูง ทำให้ในช่วงวัน-เวลาที่จัดรถไปรับนั้น มีหญิงจำนวนหนึ่งไม่อยู่ ซึ่งอาจจะไปกับลูกค้าหรือไปตระต่างจังหวัดหรือกลับไปเยี่ยมบ้านชั่วคราว หรืออาจย้ายไปอยู่ที่อื่นแล้ว ฯลฯ เป็นต้น จึงทำให้ยอดรวมของผู้มารับการตรวจส่วนหนึ่งขาดหายไป และใน

กรณีกำหนดให้หญิงฯ มาตรวจสุขภาพเองนั้น เนื่องจาก การประกอบอาชีพของหญิงฯ ในเขตอำเภอเมืองราชบุรี มีลักษณะที่ค่อนข้างจะเป็นอิสระ ไม่มีการบังคับกักขัง หน่วงเหนี่ยว ประกอบกับสถานบริการส่วนใหญ่ไม่มี ยานพาหนะของตนเองในการรับ-ส่ง จึงต้องโดยสารรถรับจ้างต่างๆ ทำให้ไม่สะดวก ในการมารับการตรวจและเสียค่าใช้จ่ายมาก จึงเป็นสาเหตุสำคัญ ประการหนึ่งที่ทำให้การมาตรวจไม่สม่ำเสมอตามที่ กำหนดไว้ ในปี 2535 อัตราป่วยกามโรคลดลงจาก ปี 2534 อย่างชัดเจน ทั้งนี้ อาจเป็นผลกระทบจากการจัดรถบริการรับ-ส่ง ทำให้หญิงฯ มาตรวจสม่ำเสมอมากขึ้น และเมื่อตรวจพบว่าป่วยก็จะได้รับ

ตารางที่ 8 ค่าพาหนะเดินทางมารับการตรวจของหญิงอาชีพพิเศษ ปี 2535

เดือน	กรณีจัดพาหนะรับ-ส่ง			กรณีให้มาตรวจเอง		หมายเหตุ
	ระยะทางเฉลี่ย (กม.)	น้ำมันที่ใช้ (ลิตร)	จำนวนเงิน (บาท)	หญิงมาตรวจ (ราย)	ค่าเดินทาง (บาท)	
ต.ค.	433	54	432	609	15,346.80	รถยนต์ใช้น้ำมันเชื้อเพลิง 8 กม./ลิตร
พ.ย.	433	54	432	650	16,380.00	
ธ.ค.	433	54	432	614	15,472.80	
ม.ค.	433	54	432	465	11,718.00	
ก.พ.	433	54	432	473	11,919.60	
มี.ค.	433	54	432	622	15,674.40	
เม.ย.	433	54	432	600	15,120.00	
พ.ค.	433	54	432	571	14,389.20	
มิ.ย.	433	54	432	705	17,766.00	
ก.ค.	433	54	432	661	16,657.20	
ส.ค.	433	54	432	663	16,707.60	
ก.ย.	433	54	432	658	16,581.60	
ใช้น้ำมันหล่อลื่น	-	9	540	-	-	น้ำมันหล่อลื่น
รวม	5,196	657	5,724	7,291	183,733.20	ลิตรละ 60 บาท

ตารางที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลของหญิงอาชีพพิเศษที่ป่วยเป็นกามโรค

รายการ	ปีงบประมาณ 2534	ปีงบประมาณ 2535
ผู้มารับการตรวจ(ราย)	4094	7291
ผู้ป่วยกามโรค (ราย)	298	259
ค่ารักษา เฉลี่ย/ราย (บาท)	180	180
รวมค่ารักษาทั้งสิ้น (บาท)	(298X180) = 53,640	(259X180) = 46,620
ค่ารักษาต่อผู้มารับการตรวจ (บาท)	(53640/4094) = 13.10	(46620/7291) = 6.39

การรักษาทันที เป็นการตัดวงจรระบาดของโรคไม่ให้แพร่กระจายได้อย่างทั่วถึง และอีกประการหนึ่ง การที่หญิงขมาตรวจสม่ำเสมอทำให้เจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสให้ความรู้ ให้คำแนะนำกระตุ้นเตือนให้หญิงขมาตระหนักถึงภัยอันตรายของโรคให้รู้จักวิธีปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค ได้อย่างถูกต้องและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะได้เน้นให้มีการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีการให้บริการทางเพศทุกครั้ง ดังจะเห็นได้จาก หญิงอาชีพพิเศษในเขตอำเภอเมืองราชบุรี มีการใช้ถุงยางอนามัยในอัตราที่สูง⁽⁵⁾ เป็นที่น่าพอใจ และยังมีผลให้ผู้สัมผัสโรคประเภท 1 ในปี 2535 ลดลงจากปี 2534 ถึง 2 เท่า

ค่าใช้จ่ายในส่วนที่เป็นค่าพาหนะในการมาตรวจสุขภาพของหญิงอาชีพพิเศษ ในกรณีกำหนดให้มาตรวจเอง โดยเฉลี่ยจะมากกว่าในกรณีจัดรถบริการรับ-ส่ง ถึง 32 เท่าต่อปีในปี 2534 ทั้งที่มีผู้มารับการตรวจน้อยกว่าในปี 2535 เกือบ 2 เท่า แต่กลับต้องเสียค่ารักษาผู้ป่วยมากกว่า และค่ารักษาต่อจำนวนผู้มารับการตรวจ ในปี 2534 สูงเป็น 2 เท่าของปี 2535 ทั้งนี้เนื่องจากในปี 2534 หญิงอาชีพพิเศษมารับการตรวจน้อยและการมาตรวจไม่สม่ำเสมอ ผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจรักษาทันทีและต่อเนื่อง จึงทำให้ตรวจพบผู้ป่วยเป็นกามโรคในอัตราที่สูงกว่าในปี 2535

ข้อดีของการจัดรถบริการรับ-ส่ง

1. การจัดพาหนะรับ-ส่ง เป็นรูปแบบของการประสานในลักษณะการสร้างความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ทำให้เกิดความเข้าใจ ใกล้ชิด คู่กันเคยเป็นกันเอง ระหว่างเจ้าหน้าที่กับหญิงอาชีพพิเศษ และเจ้าของสถานบริการเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เกิดความศรัทธา มีความรู้สึกที่ดี และทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดี ต่อเจ้าหน้าที่และหน่วยงานของรัฐ

2. การจัดพาหนะรับ-ส่ง เป็นการให้บริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความสนใจ มีความพึงพอใจในการให้บริการและให้ความร่วมมือมารับการตรวจรักษาครบถ้วนมากขึ้นอย่างสม่ำเสมอตามกำหนด มีผลกระทบในทางบวกต่อผลการติดตามผู้ป่วย/ผู้สัมผัส

3. การที่หญิงอาชีพพิเศษมารับการตรวจอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้มารับการตรวจและพบป่วยได้รับการบำบัดรักษาทันที สามารถควบคุมและตัดวงจรการแพร่กระจายของโรคได้ทันที ทำให้อัตราป่วยกามโรคลดลงอย่างชัดเจน

4. การที่หญิงอาชีพพิเศษมารับการตรวจอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เจ้าหน้าที่มีโอกาสได้ให้ความรู้ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง เช่น ในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรค จะเห็นได้ว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มหญิงขมาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อยู่ในอัตราที่สูง เป็นที่น่าพอใจ ส่งผลกระทบบ้างให้มีจำนวนผู้สัมผัสโรคประเภท 1 ลดลงอย่างชัดเจน

5. การจัดพาหนะรับ-ส่ง ทำให้สามารถนำหญิงขมามารับการตรวจรักษาเป็นกลุ่ม ทำให้เกิดความพร้อมเพรียง และทำให้เจ้าหน้าที่สามารถจัดให้บริการได้สะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการให้บริการสูงขึ้น

ข้อเสียของการจัดรถบริการรับ-ส่ง ถ้าจะมีอยู่บ้างก็คือ ต้องใช้ทรัพยากรเพิ่มขึ้น ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่และยานพาหนะที่จะต้องออกไปรับ-ส่ง ซึ่งจะค่าใช้จ่ายในส่วนของการราชการเพิ่มขึ้น แต่เมื่อพิจารณาถึงผลที่ได้รับแล้ว นับว่าเป็นรูปแบบ/กลวิธีที่เหมาะสม สามารถนำไปใช้ปฏิบัติในการดำเนินงานควบคุมแหล่งแพร่ฯ ได้ผลดี และมีประสิทธิภาพเป็นที่น่าพอใจ

ข้อเสนอแนะ

เมื่อพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ พบว่าการจัดรถบริการรับ-ส่ง มีผลกระทบต่อควบคุมโรคเป็นไปในด้านบวกที่น่าพอใจ กล่าวคือเป็นการให้บริการที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และให้ความร่วมมือรับการตรวจครบถ้วนมากขึ้น และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ จำนวนครั้งการมาตรวจต่อคนมากขึ้น อัตราป่วยลดลงอย่างชัดเจน และค่าใช้จ่ายในภาพรวมน้อยกว่าในกรณีกำหนดให้มาตรวจเองอย่างชัดเจน ดังนั้นการจัดรถบริการรับ-ส่ง จึงเป็นรูปแบบ/กลวิธีหนึ่งที่มีความเหมาะสมที่หน่วยงานกามโรคที่มีความ

พร้อมในด้านบุคลากร และยานพาหนะ น่าจะได้พิจารณานำมาใช้ ในการดำเนินงานควบคุมแหล่งแพร่ฯ เพื่อให้เกิดผลเป็นรูปธรรม ในทางปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ในช่วงที่สถานการณ์ของโรคเอดส์กำลังเป็นปัญหารุนแรงดังเช่นปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิเคราะห์ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยาศูนย์กามโรคฯ เขต 4 ราชบุรี ทุกท่านในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จของงานวิเคราะห์ครั้งนี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. คู่มือปฏิบัติงานกามโรค. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา, 2529.
2. ศูนย์กามโรค สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี. สรุปผลการปฏิบัติงานปีงบประมาณ 2530-2535. (เอกสารอัดสำเนา).
3. ขวลิขิต มังคละวิรัช. สภาพชีวิตและปัญหาของหญิงอาชีพพิเศษในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี, 2526. (เอกสารอัดสำเนา).
4. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. โครงการรณรงค์อนามัย 100 %: มาตรการป้องกันโรคเอดส์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2534.