

ข่าวเกี่ยวกับการเสียชีวิตของอดีตนักฟุตบอลทีมชาติในสนามฟุตบอลของกระทรวงสาธารณสุข

การศึกษา-สาธารณสุข > ข่าวการศึกษา-สาธารณสุข : 22 ก.พ. 2560

"บุญธรรม" อดีตกองหลังทีมชาติไทยหัวใจวาย

วงการฟุตบอลเศร้า "บุญธรรม" อดีตกองหลังทีมชาติไทยหัวใจวาย ขณะซ้อมในสนามฟุตบอล สธ. เพชรบูรณ์เรียก 1669 แล้ว ผ่านไป 10-15 นาที ยังไม่มารับ จนต้องนำส่ง สภ.กันเอง

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า นายบุญธรรม บุรณธรรมานันท์ หรือ โกะ อดีตกองหลังทีมชาติไทย และสโมสรองค์การโทรศัพท์ ได้เสียชีวิตลงด้วยอาการหัวใจวายขณะกำลังซ้อมฟุตบอลอยู่ที่สนามกีฬาภายในกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ซึ่งอยู่บริเวณตรงข้ามกับอาคารสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ที่ดูแลระบบสายด่วนการแพทย์ฉุกเฉิน 1669

ทั้งนี้ เหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นเมื่อช่วง 17.00 น. ของวันที่ 21 ก.พ. 2560 ซึ่ง นายบุญธรรม จะมาซ้อมฟุตบอลที่แห่งนี้เป็นประจำ แต่วันเกิดเหตุพบว่า นายบุญธรรมเกิดอาการเหนื่อยและออกมาล้างพักที่ข้างสนามโดยไม่ได้ออกใคร แล้วเกิดอาการวูบหายหลัง กลุ่มเพื่อนที่เล่นด้วยกันจึงเข้าไปช่วยเหลือ ขอความช่วยเหลือที่อาคาร สพฉ. โดยเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยได้ประสานขอความช่วยเหลือด้วยวิทยุสื่อสาร แต่ผู้ที่มาขอความช่วยเหลือไม่ทราบว่ามีเจ้าหน้าที่ได้ประสานไปยังหน่วยงานใด

นอกจากนี้ ยังมีการโทรศัพท์ไปยังสายด่วนการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้สอบถามอาการและจุดเกิดเหตุ แต่ผ่านไปประมาณ 10-15 นาที ก็ยังไม่มีการฉุกเฉินมารับตัวหรือมีเจ้าหน้าที่ประสานกลับมา กลุ่มเพื่อนที่ช่วยกันปั๊มหัวใจอยู่ จึงตัดสินใจช่วยกันหามขึ้นรถกระบะนำตัวมาส่งที่สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งอยู่ห่างออกไปไม่กี่กิโลเมตร แต่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน และเสียชีวิตในเวลาต่อมา

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า เหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เกิดการวิพากษ์วิจารณ์ถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้าถึงตัวผู้ป่วยล่าช้า ทั้งที่ที่เกิดเหตุอยู่ในพื้นที่กระทรวงสาธารณสุขเอง และอยู่ใกล้เคียงกับอาคารของ สพฉ. ซึ่งอาคารดังกล่าวมีเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (AED) แต่กลับไม่ได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ของอาคารให้นำเครื่องดังกล่าวออกมาช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งที่ผ่านมาสพฉ.พยายามผลักดันและขับเคลื่อนการติดตั้งเครื่อง AED ในสถานที่สาธารณะมาตลอด

1. ขณะนี้มีข่าว Hot เกิดขึ้นที่เกี่ยวกับ กสธ. คือ การเสียชีวิตของ "โกะ บุญธรรม บุรณธรรมานันท์" อดีตนักฟุตบอลทีมชาติไทย อายุ 58 ปี เมื่อวันที่ 21 ก.พ.60 ที่สนามฟุตบอลของกระทรวงสาธารณสุข (ซึ่งถือเป็นศูนย์บัญชาการใหญ่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทั้งยามปกติและยามฉุกเฉิน และที่มากกว่านั้นคือ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หรือ สพฉ. ก็ตั้งภายในกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งของ สพฉ. ดูจากแผนที่น่าจะใกล้สวนสุขภาพที่สุด) และ รพ.ที่ใกล้ที่สุดคือ รพ.บำราศนราดูร

ประเด็นที่ กสธ.ถูกกล่าวหาคือ รถฉุกเฉินของ รพ.บำราศไปช้า เพื่อนๆและผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ แจ้ง 1669 เมื่อเวลา 17.18 น. แต่ศูนย์แจ้งเหตุของ รพ.พระนั่งเกล้ารับแจ้งเหตุ 17.23 น. (ห่างกัน 5 นาที) รพ.บำราศรับแจ้งเหตุจากศูนย์วิทยุ 17.23 รถฉุกเฉิน รพ.บำราศ ออกไปรับผู้ป่วย 17.27 น. แต่เพื่อนๆได้พบมาถึง รพ.บำราศก่อนที่รถฉุกเฉินจะออกไปรับ สรุปเวลาจากแจ้งเหตุ ถึง รถฉุกเฉินจะออกไปรับ(ยังไม่ถึงที่หมาย) คือ 17.27 – 17.18 คือ 9 นาที แต่ก็ไม่สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้

2. หลังเกิดเหตุการณ์นี้เกิดขึ้น รองปลัดกระทรวง (นพ.เกียรติภูมิ ได้สั่งการและให้ดำเนินการตามข้อสั่งการภายใน 7 วัน (ผมอ่านจากมติชน) สรุปได้ดังนี้
 - 2.1. สนามกีฬาภายในกระทรวงสาธารณสุข มีผู้มาออกกำลังกายเป็นจำนวนมาก จะปรับปรุงระบบช่วยเหลือฉุกเฉินใหม่
 - 2.2. รพ.บำราศฯ แม้จะเชี่ยวชาญในเรื่องโรคติดต่อ แต่ก็พัฒนาในเรื่องการแพทย์ฉุกเฉินให้มากขึ้นเพื่อรองรับเรื่องนี้
 - 2.3. จะฝึกอบรมบุคลากรภายในกระทรวงสาธารณสุขแต่ละกรม และในแต่ละส่วนของกรม (น่าจะเป็นกองหรือสำนัก) ในเรื่องการฟื้นคืนชีพ หรือ CPR รวมทั้งการใช้เครื่อง AED
3. นพ.สมชาย กาญจนสุต อุปนายกสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้แสดงความคิดเห็นว่า
 - 3.1. ผู้รับผิดชอบควรจัดให้มีระบบบริหารความเสี่ยง โดยพื้นที่เสี่ยงที่ช่วยชีวิตฉุกเฉินนอกจากห้องฉุกเฉินแล้ว ยัง fitness สนามฟุตบอล หรือสถานที่ประชุมที่มีความเครียดเช่น สภา ทำเนียบรัฐบาล
 - 3.2. ควรเตรียมพร้อมความช่วยเหลือใน 3 มิติ คือ
 - 3.2.1. ความรวดเร็ว
 - 3.2.2. ความสามารถของผู้ช่วยเหลือ
 - 3.2.3. การเข้าถึงบริการตลอดจนการนำส่งไปยังสถานบริการที่เหมาะสม ความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ ซึ่งเครื่องมืออุปกรณ์มีปัจจุบันได้พัฒนาความพร้อมไปมากแล้ว แต่ขาดการตรวจสอบถึงการใช้ได้ ในเหตุการณ์จริงได้ (คืออุปกรณ์ใช้ได้จริง คนใช้สามารถใช้เครื่องมือนั้นได้จริงในสถานการณ์เร่งด่วนที่ต้องแข่งกับเวลา)
4. จากนั้นก็มีข่าวออกมาว่า รพ.เอกชนแห่งหนึ่งเก็บเงินค่า ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ตามนิยาม) ซึ่งตามนโยบาย รพ.รัฐ และเอกชนทุกแห่งต้องให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินทุกราย จะปฏิเสธการรักษาไม่ได้ และผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ตามนิยาม) จะเก็บเงินภายใน 72 ชั่วโมงไม่ได้ ซึ่งบังคับ รพ.ของรัฐได้ แต่สำหรับ รพ.เอกชน ยังบังคับไม่ได้ต้องสมัครใจเข้าร่วม (ซึ่งจะมีการแก้กฎหมายเพื่อที่จะบังคับ รพ.เอกชนอยู่) ก็อยากให้ รพ.ติดตามความก้าวหน้าของกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวกับ การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งโดยสาระสำคัญ โดยเฉพาะ รพ.ของรัฐทุกแห่ง คือ
 - 4.1. โรงพยาบาลทุกแห่ง ต้องพัฒนาระบบบริการให้พร้อมรับบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (แม้ รพ.เฉพาะทางเช่น รพ.บำราศฯ ที่เชี่ยวชาญเรื่องโรคติดต่อ ก็ต้องพัฒนาระบบให้พร้อมรับ) เพราะเป็นสิทธิของประชาชนว่า ถ้าเกิดเหตุฉุกเฉินสามารถไปรับบริการที่ รพ.ทุกแห่งที่ใกล้ที่สุด และเป็นหน้าที่ ของ รพ.ที่จะพัฒนาระบบและบริการที่รองรับทั้งผู้ป่วย

ฉุกเฉินตามเกณฑ์ขั้นต่ำ และเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ เจ้าหน้าที่ การฝึกอบรม และการซ่อมแผนตามเกณฑ์ที่ สพฉ.
กำหนด

- 4.2. จะปฏิเสธการรักษาไม่ได้ ถ้ามีการปฏิเสธ หัวหน้าหน่วยงานนั้นต้องรับผิดชอบก่อน แล้วค่อยมาโต้แย้งกันทีหลังว่า
เกิดจากระบบ หรือจากผู้ปฏิบัติ
- 4.3. จะส่งต่อ ต้องส่งต่อรถของสถานบริการ โดยรถพยาบาลต้องพร้อมทั้งเครื่องมืออุปกรณ์และบุคลากรขณะส่งต่อ
- 4.4. ภายใน 72 ชั่วโมงแรก ฉุกเฉินวิกฤต จะเรียกเก็บเงินไม่ได้

รายละเอียดให้ศึกษาจากหนังสือพิมพ์มติชน วันที่ 26 กพ.60

สรุป พรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน

“การแพทย์ฉุกเฉิน” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉิน การศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้า
และการวิจัยเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการ การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน และการป้องกันการเจ็บป่วย
ที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน

“ผู้ป่วยฉุกเฉิน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็น
อันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ
และการบำบัดรักษาอย่างทันที่เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บ
หรืออาการป่วยนั้น

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลสภาวิชาชีพ
สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และสถานพยาบาลอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

“สถานพยาบาลของรัฐ” ให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลในกำกับของรัฐด้วย

“ปฏิบัติการฉุกเฉิน” หมายความว่า การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินนับแต่การรับรู้ถึง
ภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัด รักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน
ซึ่งรวมถึงการประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุม ดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่ง
การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาล

เจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ใดได้รับอนุมัติให้มาปฏิบัติงานเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสถาบันตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าเป็นการได้รับอนุญาตให้ออกจากราชการหรือออกจากงานไปปฏิบัติงานใด ๆ และให้นับเวลาระหว่างที่มาปฏิบัติงานในสถาบันสำหรับคำนวณบำเหน็จบำนาญหรือประโยชน์ตอบแทนอื่นทำนองเดียวกันเสมือนอยู่ปฏิบัติราชการหรือปฏิบัติงานเต็มเวลาดังกล่าว แล้วแต่กรณี

มาตรา ๒๗ ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ของรัฐตามมาตรา ๒๖ ขอกลับเข้ารับราชการหรือปฏิบัติงานในสังกัดเดิม ภายในกำหนดเวลาที่อนุมัติ ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งและรับเงินเดือนตามข้อตกลงที่ทำไว้ในการอนุมัติตามมาตรา ๒๖

หมวด ๓

การปฏิบัติการฉุกเฉิน

มาตรา ๒๘ เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้หน่วยปฏิบัติการสถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการ ดำเนินการปฏิบัติการฉุกเฉิน ตามหลักการดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจสอบคัดแยกระดับความฉุกเฉินและจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉิน

(๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินต้องได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินจนเต็มขีดความสามารถของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลนั้นก่อนการส่งต่อ เว้นแต่มีแพทย์ให้การรับรองว่าการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินจะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น

(๓) การปฏิบัติการฉุกเฉินต่อผู้ป่วยฉุกเฉินต้องเป็นไปตามความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีให้น้ำสิทธิการประกัน การขึ้นทะเบียนสถานพยาบาล หรือความสามารถในการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยฉุกเฉินหรือเงื่อนไขใด ๆ มาเป็นเหตุปฏิเสธผู้ป่วยฉุกเฉินให้ไม่ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินอย่างทันที

หน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแลผู้ปฏิบัติการให้ดำเนินการปฏิบัติการฉุกเฉินเป็นไปตามหลักการตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๒๙ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินให้เป็นไปตามหลักการตามมาตรา ๒๘ กพล. มีอำนาจประกาศกำหนดในเรื่อง ดังต่อไปนี้

(๑) ประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ หรือข้อจำกัดของผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาล

(๒) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาล

(๓) มาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน

(๔) หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการประสานงานและการรายงานของหน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลในการปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งความพร้อมเกี่ยวกับบุคลากร พาหนะ สถานที่ และอุปกรณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินและการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน

หน่วยปฏิบัติการซึ่งปฏิบัติการฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจได้รับการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือมีสิทธิได้รับการสนับสนุนด้านการเงินจากกองทุน

ในกรณีที่หน่วยปฏิบัติการใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง กพฉ. อาจสั่งไม่รับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือสั่งจำกัดสิทธิหรือขอบเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติการฉุกเฉินตาม (๑) หรือจะสั่งงดการสนับสนุนด้านการเงินด้วยก็ได้

ในกรณีที่สถานพยาบาลใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข หรือมาตรฐานที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้ กพฉ. แจ้งให้หน่วยงานที่ควบคุมหรือกำกับสถานพยาบาลนั้นดำเนินการให้สถานพยาบาลดังกล่าวปฏิบัติให้ถูกต้อง โดยถือเป็นเงื่อนไขในการประกอบกิจการสถานพยาบาล

มาตรา ๓๐ ให้ กพฉ. กำกับดูแลให้ผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาลปฏิบัติการฉุกเฉินให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่กำหนด

การกำกับดูแลการปฏิบัติการของผู้ปฏิบัติการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. ประกาศกำหนด เว้นแต่การปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุขก็ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

มาตรา ๓๑ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ กพฉ. ดำเนินการสอบสวนเพื่อพิจารณากำหนดมาตรการตามมาตรา ๓๒

ในการสอบสวนตามวรรคหนึ่ง ให้ กพฉ. มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุที่จำเป็นแก่การดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่

มาตรา ๓๒ ในกรณีที่ผลการสอบสวนตามมาตรา ๓๑ ปรากฏว่า ผู้ปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่กำหนด และการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดตามกฎหมาย กฎ ข้อบังคับ หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง ให้ กพฉ. ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) ตักเตือนเป็นหนังสือให้ผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลนั้นปฏิบัติให้ถูกต้อง

(๒) แจ้งเรื่องไปยังผู้มีอำนาจตามกฎหมายที่มีอำนาจควบคุมการดำเนินการของหน่วยปฏิบัติการ เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

(๓) แจ้งเรื่องไปยังผู้มีอำนาจตามกฎหมายเพื่อพิจารณาดำเนินการทางวินัยแก่ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลของรัฐหรือหน่วยงานของรัฐ

(๔) แจ้งเรื่องไปยังผู้มีอำนาจตามกฎหมายเพื่อพิจารณาดำเนินการด้านจริยธรรมกับผู้ปฏิบัติการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

หมวด ๔

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

มาตรา ๓๓ ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสถาบัน เรียกว่า “กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน” มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งอุดหนุนหรือเป็นค่าชดเชยให้กับผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลที่ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงการปฏิบัติการฉุกเฉินในเขตพื้นที่หรือภูมิภาคที่ไม่มีผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลเพียงพอประกอบด้วย

เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อม ความเหมาะสม และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้ กพฉ. สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้