

12th HA National Forum Proceedings

B33

เมื่อหมอรับมือ

17 มีนาคม 2554 เวลา 13.00-14.30 น.

ห้อง Sapphire 3

ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี



นพ.ชัยวัน เจริญโชคทวี (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล)

ร.อ.นพ.อัจริยะ แพงมา (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ)

ศ.นพ.อดิศร ภัทราดุลย์ (คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)

พล.ต.ท.จงเจตน์ อวเจนพงษ์ (โรงพยาบาลตำรวจ)

การอ้างอิง

จงเจตน์ อวเจนพงษ์, ชัยวัน เจริญโชคทวี, อัจริยะ แพงมา, และอดิศร ภัทราดุลย์. “เมื่อหมอรับมือ.” 12th HA National Forum Proceedings: ความงามในความหลากหลาย. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), www.ha.or.th, 2554.

เกริ่นนำ

พล.ต.ท.จงเจตน์ อวเจนพงษ์ (ผู้ดำเนินการอภิปราย)

สวัสดีครับท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน session นี้เป็น session ที่เบาๆ ไม่มีเรื่องทางวิชาการมากนัก, แต่จำเป็นต้องมาฟังเพราะว่าต่อไปมันอาจจะเป็นกิจวัตรประจำวัน กิจวัตรประจำสัปดาห์ หรือกิจวัตรประจำเดือนของพวกเราทุกคน. ทุกคนคงได้ยินได้ฟังมาว่าเดี๋ยวนี้เขาจัดมือบเป็นรายสัปดาห์บ้าง รายเดือนบ้าง มีการกำหนดวันที่ที่แน่นอน เพราะฉะนั้นเราหนีไม่พ้นแน่ๆ. อีกหน่อยอาจจะต้องมีเรื่องการบริหารจัดการมือบเป็นส่วนหนึ่งของระบบคุณภาพ HA, เวลา สรพ.ไปตรวจเยี่ยม ดูว่ามีแผนรับมือไหม ถ้าไม่มี ก็จะไม่ผ่านโรงพยาบาลคุณภาพ.

วันนี้เราก็มีอาจารย์ผู้ยิ่งใหญ่หลายท่าน แต่ละท่านมีความเชี่ยวชาญหรือมีความชำนาญในเรื่องการรับมือทั้งนั้น. บางท่านเคยอยู่ในวงล้อมของมือบมาแล้ว บางท่านมีส่วนของการกำหนดแผนระดับประเทศ บางท่านก็เป็นผู้เชี่ยวชาญสำหรับปัญหาเรื่องมือบ เรื่องอุบัติเหตุหมู่. วันนี้เราเชิญวิทยากรดังๆ มา 3 ท่าน ซึ่งผมจะขอเรียนเชิญวิทยากรทั้ง 3 ท่านได้ขึ้นมาบนเวที แล้วจะแนะนำให้ท่านทั้งหลายได้รู้จัก. ท่านแรกเรืออากาศเอกนายแพทย์อัษฎริยะ แพ่งมา, ท่านที่สองนายแพทย์ชัยวัน เจริญโชคทวี, ท่านที่สามศาสตราจารย์นายแพทย์อดิศร ภัทราดุลย์.

เราจะมีเวลาในการบรรยายชั่วโมงครึ่ง จะมีเวลาให้วิทยากรท่านละ 20 นาทีในเบื้องต้น แล้วหลังจากนั้นก็เป็นเวลาซักถาม แล้วก็ขอให้แต่ละท่านสรุปหรือให้ข้อคิดเห็นที่จะฝากท่านผู้ฟังกลับบ้านเอาไว้ไปเตรียมแผนได้. เราจะพูดเป็นฉากๆ, ฉากที่หนึ่งคือภาพรวมของแผนรับมือในระดับชาติซึ่ง อ.อัษฎริยะจะมาพูดให้เราฟัง, ฉากที่สองก็จะเป็น อ.ชัยวัน ซึ่งอยู่ในเหตุการณ์ตลอดไม่ว่ามือบจะอยู่ตรงไหน โรงพยาบาลอะไรก็จะมีส่วนมีบทบาททุกที, และฉากที่สามคือ climax เลย อ.อดิศร จะเล่าให้เราฟังว่า ถ้าเกิดมือบมันอยู่ติดรั้วเลย ตะโกนเหวี่ยงๆ จะเผาโรงพยาบาลจุฬาฯ ทุกวันนี้ อาจารย์จะตกใจไหม แล้วมีแผนรับมืออย่างไร.

สำหรับท่านแรกนะครับ เรืออากาศเอกนายแพทย์อัจริยะ แพ่งมา
ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และ
จัดระบบบริการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. ท่านจบแพทยศาสตรบัณฑิต
จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปี 2537 เคยทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลภูมิพล
ดุสิต. ท่านจะคุยให้พวกเราฟังว่าทางสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาตินี้ไป
อย่างไร มาอย่างไร, เมื่อเกิดมีรูปแบบนี้ขึ้น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาเกี่ยวข้อง
อย่างไร.

การวางแผนระดับชาติ

ร.อ.นพ.อัจริยะ แพ่งมา

สวัสดีท่านผู้มีเกียรติทุกท่านครับ. อาจารย์จึงเจตน์ตั้งประเด็นว่าสถาบัน
การแพทย์ฉุกเฉินมาเกี่ยวข้องกับการรับมือได้อย่างไร.

ก่อนอื่นคงต้องพูดถึงตัวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติอย่างสั้นๆ.
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็นหน่วยงานของรัฐ ซึ่งจัดตั้งขึ้นตาม พ.ร.บ.
การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551, โดยยกระดับจากศูนย์เรนทร ในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถาบันฯ เป็นหน่วยงานองค์กรมหาชน คล้ายๆ สปสช.
มีเลขาธิการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็นผู้บริหารสูงสุด.

พูดถึงในเรื่องการเตรียมการหรือการจัดการเมื่อเกิดมีอบ, ในอดีตที่ผ่านมา
ทุกท่านที่มาจากโรงพยาบาลคงพอจะเข้าใจว่าในส่วน of โรงพยาบาลต้องเตรียม
อะไรบ้าง. แต่ในภาพรวมของทั้งประเทศนี้จะจัดการอย่างไร. ในช่วงเดือนมีนาคมปี
ที่แล้ว ที่เริ่มมีมีอบ ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นประธาน
คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (คพฉ.) โดยตำแหน่ง ก็ประกาศการจัดตั้งศูนย์
ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินระดับชาติ.

เรามีโจทย์ว่า ถ้า นปช. เคลื่อนพลเข้าสู่จุดนัดทั้ง 10 จุดพร้อมๆ กันรอบ
กทม., ต่อมาก็ลดลงเหลือ 6 จุด ในวันที่ 12 มีนาคม, เราจะต้องทำอย่างไร. ซึ่งตอน

นั้นได้มีการวางแผนว่าจะใช้แผนเฮอร์วีน 1. เฮอร์วีนเป็นชื่อของศูนย์เฮอร์วีน คือ หน่วยงานการแพทย์ฉุกเฉินที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งบริหารจัดการโดยสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร. การใช้ชื่อเฮอร์วีน 1 หมายความว่าอยู่ในที่ตั้ง.

ในส่วนของ สพฉ. หรือ คพฉ. เอง ก็ได้มีการประชุมแผนระดับชาติขึ้น. มีการวางแผนกันว่าถ้ามีเหตุการณ์เกิดขึ้นแถวๆ โซนด้านใน จะมีโรงพยาบาลใดบ้างที่อยู่รอบๆ, ด้านในสุดก็จะเป็นโซนของโรงพยาบาลราชวิถี ราชวิถีดี พระมงกุฎเกล้า. ถ้าเป็นโซนที่อยู่ทางด้านนอกมาหน่อยอย่าง จะเป็นโรงพยาบาลภูมิพลฯ นพรัตนฯ. หรือว่าโซนทางด้านที่ออกมาจังหวัดทางด้านนนทบุรี จะเป็นโรงพยาบาลทรวงอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า. อันนี้เป็นการวางแผนว่าโรงพยาบาลต่างๆ จะมีส่วนร่วมในการเข้ามาช่วยเหลือในกรณีที่เกิด mass casualty หรือมีการบาดเจ็บจำนวนมากได้อย่างไร.

ในช่วงถัดมา มีจำนวนผู้ที่เข้ามาร่วมประชุมจำนวนมาก 2 หมื่น ถึง 4 หมื่น ที่บริเวณสะพานผ่านฟ้า ถนนราชดำเนินนะ, ก็ได้มีการวางแผนแบ่งโซนโดยใช้แผนเฮอร์วีน 2, แบ่งโซนรับผิดชอบทั้งหมดเป็น 4 โซน. ตอนนั้นมีการประชุมบริเวณถนนราชดำเนิน ใกล้ๆ กับทำเนียบรัฐบาล ก็วางแผนกันไว้ว่า โซน A ก็จะเป็นพื้นที่ที่ตัวโรงพยาบาลรับผิดชอบ, โซน B เป็นของกรมการแพทย์ ได้แก่ ราชวิถี นพรัตนฯ เลิศสิน, โซน C เป็นของสภากาชาด และโซน D เป็นของเฮอร์วีน.

ถัดมาในวันที่ 15 มีนาคม มีการเคลื่อนพลไปที่ราบ 11 นะครับ ซึ่งออกมาด้านนอกเมือง. ตอนนั้นก็ได้มีการประกาศใช้แผนเฮอร์วีน 3 เพราะว่ามีประชากรหรือผู้ชุมนุมจำนวนมาก. แผนเฮอร์วีน 3 หมายความว่าอาจจะเกินขีดความสามารถของกรุงเทพมหานคร มีการระดมสรรพกำลังจากโรงพยาบาลที่อยู่ในจังหวัดข้างเคียงรอบๆ กรุงเทพมหานครเข้ามามีส่วนร่วม. อันนี้เป็นการวางแผนเอาไว้ อาจจะได้ใช้เพราะว่ายังไม่ได้มีการตะลุมบอลกัน หรือว่ายังไม่ได้มีการบาดเจ็บเกิดขึ้น. โดยวางแผนว่า ทางด้านทิศเหนือของกรมทหารราบที่ 11 คือ อนุสาวรีย์พิทักษ์รัฐธรรมนูญ โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ทางทิศเหนือก็คือโรงพยาบาลภูมิพล, ทางด้านทิศตะวันตกก็จะเป็นโรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ หรือถัดมาก็จะเป็นโรงพยาบาลวิภาวดี,

ทางด้านทิศตะวันออกก็จะเป็นโรงพยาบาลนนทบุรี โรงพยาบาลสยาม. มีการประกาศยกระดับเป็นแผนเฮอร์วิน 3 โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. โจทย์เราเปลี่ยนไปเรื่อยๆ เพราะเรามีการเคลื่อนกำลังพลไปเรื่อยๆ.

พอวันเสาร์ที่ 20 มีนาคม ซึ่งผู้ชุมนุมมีแผนดาวฤกษ์ ดาวกระจาย กระจายไปทั่วกรุงเทพมหานคร, เราก็ต้องปรับแผนตาม. เนื่องจากมันเป็นวันเสาร์ ก็ต้องใช้แผนยุทธศาสตร์ดาวเสาร์ เพื่อที่จะตอบแผนดาวกระจาย คือใช้แผนวงแหวน 3 ชั้น.

ถ้าเกิดเหตุขึ้นในโซนในก็ใช้แผนตามเฮอร์วิน 2 คือโรงพยาบาลที่อยู่ในโซนของด้านใน, ถ้าเป็นวงถัดมา คือ วงกลาง จะมี รพ.ภูมิพลฯ รพ.นนทบุรี รพ.สมุทรปราการ หรือ รพ.พระนั่งเกล้า. แต่ถัดถ้าสมมุติว่าไม่พอ เอาไม่อยู่ ก็ได้มีการขอจังหวัดที่อยู่ปริมณฑล 8 จังหวัดเข้ามา stand by. ลักษณะการstand by คือ:

1. ส่งรพ.พยาบาลพร้อมทีมแพทย์ พยาบาล เข้ามาจังหวัด หรือว่าโรงพยาบาลละ 1 คัน
2. เตรียมพื้นที่ ได้แก่ เตียง ยา เวชภัณฑ์ เลือด และอื่นๆ

หลายๆ ท่านที่อยู่ในจังหวัดที่กล่าวถึง คงจะได้รับการสอบถามจาก สพฉ. จะมีการถามทุกวัน บางวันอาจจะถามซ้ำถามเย็น ว่าเตียงเหลือเท่าไร มีเลือดเท่าไร มีหมอเท่าไร มีพยาบาลเท่าไร เป็นการเช็คกำลังตลอดเวลา.

ถัดมาวันที่ 22 มีนาคม โจทย์ก็เปลี่ยนไปอีกว่า ครม.จะไปจัดประชุมที่กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งก็ไปจัดที่บ้าน คือ ที่ทำงานของ สพฉ. เอง ในกระทรวง. ก็ได้มีการวางแผนไว้อีก มีการแก้แผนกันตลอด ถึงขั้นว่าเอาเฮลิคอปเตอร์ไปลงจอดไว้ในกระทรวงสาธารณสุข เป็นการเตรียมความพร้อมว่าถ้ามีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นจะต้องมีการเคลื่อนย้ายพลฉุกเฉินทางอากาศ. เราได้นำเอาเฮลิคอปเตอร์ของโรงพยาบาลกรุงเทพเข้าไปจอดไว้ข้างใน, รวมถึงทีมแพทย์ของโรงพยาบาลโรคทรนออก ราชวิถี พระนั่งเกล้า ก็ได้มีการเตรียมไว้ทางด้านในด้วย.

ตอนนั้นเป็นบรรยากาศที่ตื่นเต้นพอสมควร จะเข้า จะออก ก็ต้องผ่านทหาร ก่อน มีรั้วลวดหนาม อะไรต่างๆ พวกนี้ถือว่าเป็นการรักษาความปลอดภัย. แต่อย่างไรก็ตาม สิ่งที่เกิดขึ้นอาจจะเกิดโดยที่ไม่คาดฝัน. ช่วงก่อนประชุมก็เตรียมพร้อมกันอย่างดี, พอประชุมเสร็จเราก็คิดว่าทุกคนคงจะปลอดภัยแล้ว ไม่มีปัญหาแล้ว. เฮลิคอปเตอร์ก็กำลังบินขึ้นกลับไปโรงพยาบาลกรุงเทพ ปรากฏว่ามีของแถม 2 ลูก หย่อนตุ๊บๆ มาที่บริเวณลานจอดรถของ สพฉ. เอง. ยังโชคดีที่เขาไม่หันกระบอกมาทางอาคารกองวิศวกรรมการแพทย์. มีรถยนต์เสียหาย 4 คัน เป็นรถของ สพฉ. โชคดีวันนั้นผมต้องไปขึ้น ฮ. ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ จอดรถไว้นั้นก็เลยรอดไป, ไม่อย่างนั้นต้องมาสังเวยที่จอดรถแน่นอน.

ถัดมาในช่วงเดือนเมษายน เป็นช่วงที่ร้อนที่สุด ช่วงวันที่ 9-10 เมษายน เริ่มมีการชุมนุมบริเวณสถานีไทยคมซึ่งอยู่ที่ลาดหลุมแก้ว. มีชาว นปช.จำนวนมากไปที่นั่น แล้วก็มีการระดมทหารไปคุ้มกัน หรือว่าไปยึดคืน. ตอนนั้นมีการปะทะกันพอสมควร แล้วก็มีการบาดเจ็บ.

ส่วนวันที่เป็น highlight ที่สุด คงจะเป็นวันที่ 10 เมษายน ที่พื้นที่บริเวณใกล้เคียงสวนสราญโรจน์ประชาธิปไตย. ตรงจุดนั้นเป็นจุดที่มีการปะทะกันอย่างรุนแรง มีการใช้อาวุธหนักพอสมควร แล้วก็มีการสูญเสีย. ที่สำคัญมีการสูญเสียผู้นำทางทหารที่เข้าไปบัญชาการตรงนั้นด้วย.

การปะทะกันในขณะนั้น ทีมแพทย์ ทีมพยาบาลที่มาจากต่างจังหวัด ตอนแรกก็ดูก็เหมือนจะมาช่วย, แต่พอเอาเข้าจริงๆ ปรากฏว่าหลงทาง หาทางเข้าไม่เจอ เพราะว่ามันเกิดความซับซ้อน ทางปกติวิ่งไม่ได้ มีการปิดถนน ปิดโน้น ปิดนี้. ทีมที่ช่วยได้มากที่สุด คือ ทีมของวชิรพยาบาล ซึ่งจะอยู่แถวๆ ด้านหลังของทหาร. พอมีการปะทะกันเกิดขึ้น ทางทหารเกิดบาดเจ็บก็นำขึ้นรถ ambulance ของวชิรพยาบาลซึ่งต้องเรียกว่าเป็นหน่วยกู้ชีวิตแบบกล้าตายเลยทีเดียว. หลังจากที่ทีมวชิระไปรับผู้บาดเจ็บ แป๊บเดียวก็มีระเบิดลงตรงนั้น, ผมไม่แน่ใจว่าลูกน้องอาจารย์ยังอยู่ครบไหมครับ.

หลังจากนั้นก็มีการเหตุการณ์ปะทะกันเกิดขึ้นอย่างที่เราได้ทราบข่าว. ในเรื่องของการเตรียมความพร้อมทั้งเรื่องของรถและเรือ. ของวชิระเองก็มีเรือ. มีเรือเนี้ยจำนวนหนึ่งซึ่งทางศิริราชพยาบาลและกองทัพเรือได้มีการเตรียมความพร้อมที่อยู่บริเวณแถวๆ ท่าหน้า ใกล้ๆ ศิริราช. ทราบว่ามีการเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บไปที่โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้าด้วย. หลายๆ โรงพยาบาลก็ต้องรับ case ด้วย.

สรุป ผู้บาดเจ็บในช่วงนั้นก็ทั้งหมด 864 ราย แล้วก็มีผู้เสียชีวิต 26 ราย เป็นทหาร 5 ราย เป็นพลเรือน 21 ราย.

ในช่วงวันที่ 22 เมษายน ก็มีเรื่อง. ช่วงนี้มีการชุมนุมที่บริเวณอนุสาวรีย์ของรัชกาลที่ 6 ที่บริเวณสวนลุม. มีการยิงระเบิดหรือว่ามีระเบิดเกิดขึ้นบริเวณสถานีรถไฟฟ้าศาลาแดงนะ. มีผู้บาดเจ็บต้องนำส่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทั้งหมด 79 ราย มีผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นชาวต่างชาติ 4 ราย

ในวันที่ 28 เมษายน ก็มีการปะทะกันอีกที่บริเวณอนุสรณ์สถานแห่งชาติ บริเวณดอนเมือง มีผู้บาดเจ็บ 22 รายและเสียชีวิต 1 ราย ซึ่งเป็นทหาร.

อันนี้ก็เป็นการวางแผนในภาพรวม จะเห็นว่าการวางแผนทั้งในระดับกรุงเทพมหานคร และในระดับปริมณฑล. ตอนนั้นมีการพูดคุยและประชุมกับกระทรวงสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด มีท่านปลัด รองปลัด หลายๆ ท่านเข้ามาช่วย, มองว่าถ้ากรุงเทพมหานครรับไม่ไหวจะมีการส่งไปโรงพยาบาลที่อยู่ในภูมิภาค เช่น ถ้าเป็นโซนในด้านที่ 1 อยู่ยาจะเป็นแม่ข่าย อาจจะมีโรงพยาบาลอื่นๆ ที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง ร่วมรับด้วย.

ถัดมาเป็นเรื่องขอคืนพื้นที่และกระชับวงล้อม ในวันที่ 14-19 พฤษภาคม ที่แยกราชประสงค์. ช่วงนั้นผมเองก็พยายามที่จะเข้าไปใกล้อยู่ในพื้นที่เหมือนกัน ขับรถเฉี่ยวไปเฉี่ยวมา แต่ไม่กล้าเข้าไปอยู่ตรงกลาง เกรงว่าจะไม่มีโอกาสได้มาพูดคุย มาเล่าสู่กันฟังในวันนี้.

สพฉ. สรุปยอดผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ตั้งแต่เริ่มมีการปะทะหรือมีความขัดแย้ง, มีผู้บาดเจ็บ 1,473 ราย ผู้เสียชีวิต 91 ราย. หลังจากนั้นก็ได้มอบเงิน

เยียวยาเจ้าหน้าที่กู้ชีพ เพราะในช่วงเวลาดังกล่าวมีผู้เสียชีวิตที่เป็นเจ้าหน้าที่กู้ชีพ
กู้ภัย ที่เข้าไปช่วย ที่ใส่ชุดขาว ที่เกิดการเสียชีวิตอยู่ทั้งหมด 5 คน และมีผู้บาดเจ็บ
อีก 3 คน.

จากวิกฤติ เมษายน- พฤษภาคม ปีที่ผ่านมา ก็ถือว่าเป็นโอกาสการพัฒนา
การแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย เพราะว่าสิ่งที่ สพฉ. ทำเป็นงานที่ต้องอยู่เบื้องหลัง
หรือว่าเป็นการปิดทองหลังพระ. สิ่งหนึ่งที่เห็นก็คือว่า ทีมแพทย์ พยาบาล หรือทีม
พวกเราในวงการวิชาชีพชุดขาวได้มีโอกาสเข้ามาคุยกันมากขึ้น มีการวางแผนร่วมกัน
มากขึ้น. เพราะฉะนั้นถ้าเกิดอะไรขึ้นอีก ในปีนี้ หรือว่าปีต่อไป จะมีแนวทางแล้ว
ว่าจะทำงานกันอย่างไร แต่ขอภาวนาว่าอย่าให้เกิดอีกก็แล้วกัน.

ท่านเลขาธิการ ท่านมาไม่ได้ ก็ให้คาถาไว้ว่า จงเตรียมพร้อม ซ้อมบ่อยๆ
ค่อยๆ ประสานงานสำเร็จ ทุกเขตทั่วไทยทุกชีวิตปลอดภัย เมื่อเรียกใช้ 1669. สพฉ.
ก็คงสรุปในเบื้องต้นให้ฟังเท่านี้ก่อน ขอบพระคุณครับ.

พล.ต.ท.จงเจตน์ อวเจนพงษ์ (ผู้ดำเนินการอภิปราย)

ขอบคุณ อ.อรรถริยะครับ. อย่างที่พวกเราได้รับทราบจาก อ.อรรถริยะว่า
ตอนนี้ถ้าเกิดมีมือเบียดขึ้น แล้วเป็นมือใหญ่ๆ ที่คิดว่าอาจจะมีการสูญเสียหรือมี
การปะทะกันมากๆ เราก็มีผู้รับผิดชอบโดยตรงระดับชาติคือสถาบันการแพทย์
ฉุกเฉินแห่งชาติ. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาตินี้ตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติ
การแพทย์ฉุกเฉิน เมื่อปี พ.ศ.2551. ในมาตรา 14 ของพระราชบัญญัติ กำหนดไว้
ชัดเจนว่าให้มีการตั้งสถาบันนี้ขึ้นมา ซื่อย่อคือ สพฉ. อันนี้เป็นหน่วยงานของรัฐ ไม่ใช่
ราชการหรือรัฐวิสาหกิจ และเป็นนิติบุคคลซึ่งอยู่ในกำกับของรัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงสาธารณสุข. เพราะฉะนั้นก็ไม่ต้องห่วง ถ้ามีมือเบียดเมื่อไร เลขาธิการ
การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะเป็น
ผู้รับผิดชอบในแง่นโยบายระดับชาติ แล้วก็มอบหมายความรับผิดชอบส่งต่อมาให้
ใครจะต้องรับผิดชอบส่วนไหน อย่างไร.

ที่นี้เรามาคุยที่อาจารย์อัจฉริยะกล่าวว่าพระเอกตัวจริงเสียงจริงของเราในช่วงวิกฤติเดือนเมษายนนี้คือโรงพยาบาลวชิระ. วันนี้เราก็อโชคได้ทั้งคณบดีกับท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระมาแล้วให้เราฟังเลยว่า ในช่วงนั้นท่านมีการบริหารจัดการ มีการวางแผน มีการเตรียมพร้อมอย่างไร แล้วผลสรุปที่ได้เป็นอย่างไร มีอะไรที่ต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแก้ไขไหม.

อาจารย์ชัยวัน เจริญโชคทวี จบแพทยศาสตรบัณฑิตมาจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2522 เป็นเพื่อนผมเอง ฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญสาขาศัลยศาสตร์ประสาทจากโรงพยาบาลรามาธิบดี ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้างานอุบัติเหตุศัลยกรรมแล้วก็เจริญเติบโตมาเรื่อยๆ ทั้งหน้าที่การงานและร่างกาย จนมาเป็นหัวหน้ากลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน.

ปี 2537 ท่านมีผลงานสำคัญมาก และเป็นตัวที่สร้างชื่อเสียงให้กับตัวท่านและสถาบัน คือ ท่านได้เป็นผู้ก่อตั้งหน่วยแพทย์กู้ชีวิตของวชิรพยาบาล ซึ่งเป็นระบบ pre-hospital care เป็นแห่งแรกของประเทศ และดำเนินการเติบโตมาเรื่อยๆ จนถึงปัจจุบัน.

ปี 2539 ท่านได้เป็นผู้อำนวยการศูนย์อุบัติเหตุของกรุงเทพมหานคร, ปัจจุบันนี้ท่านดำรงตำแหน่งคณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร เชิญพวกเราพบกับอาจารย์ชัยวัน ได้เลยครับ.

ประกาศแผนฉุกเฉินระดับ 3

นพ.ชัยวัน เจริญโชคทวี

ขอบคุณครับ ท่านอาจารย์. ภาพนี้จริงๆ มันเหมือนไม่มีอะไร แต่ผมชอบชอบ. มันเป็นการแสดงของ 2 ความขัดแย้ง ถ้าเราดูดีๆ background คือความฉิบหาย ส่วนภาพเล็กเป็นความผ่อนคลาย. แล้วเห็นไหมจริงๆ แล้วไม่มีใครอยากได้ background ทุกคนอยากได้ความผ่อนคลายกันทั้งนั้น. แต่ทั้งหมดนี้มันก็เกิดขึ้นในประเทศไทย เกิดขึ้นเรื่อยๆ. ประเด็นของเราก็คือ ในฐานะที่เป็นบุคลากรทาง

การแพทย์ เราทุกคน องค์กรของเราจะต้องมีการเตรียมพร้อม. หลักการเตรียมพร้อม slide นี้ ผมฉายทั่วประเทศไทยมาแล้วนะ ทุกจังหวัด แต่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ เป็นระบบปฏิบัติการฉุกเฉินซึ่งผ่านการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน.

หลักการวางแผน ทุกจังหวัดเหมือนกัน วาง 3 แผน แผนปกติ แผนระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3. รายละเอียด ไม่ว่าแผนระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 มันอยู่ได้ center เดียวกัน ความคิดเดียวกัน แล้วแต่ศักยภาพของโรงพยาบาล. ถ้าคนไข้มา รักษาปกติ และก็แผนระดับศูนย์ ถ้าคนไข้มารักษาเกิน 10 อย่างงวชิระพยาบาลเนี่ย ก็ตั้ง 10 คน 20 คน แล้วแต่สถานการณ์ นะครับ ถ้าคนไข้เราตั้ง 10 คน คำว่า 10 คน มีเงื่อนไข อยู่ 2 เงื่อนไข ที่เข้าสู่แผนระดับ 1 2 เงื่อนไขก็คือ คำว่า 10 คนเนี่ย แปลว่า

1. มาต่อเนื่องกัน ไม่ใช่ 24 ชม. ครบ 10 คน ไม่ใช่ ตีตๆๆ กัน ลากจากรถคนที่ 1, คนที่ 2, คนที่ 3 แบบนี้นะครับ
2. คือ นอนมาไม่ใช่เดินมา หมายความว่าหนักนะครับ ไม่ใช่เดินเข้ามา 10 คน ท้องเสีย แผนระดับ 1 ไม่ใช่ นะครับ ต้องนอนมานะครับ คำว่าแผนฉุกเฉินระดับ 1, 2, 3 ก็คือ คนไข้หนักมาพร้อมกัน และระดับ 1 บุคลากรที่เราใช้คืออะไร ก็ใช้ที่มีนะครับ ในโรงพยาบาล ณ เวลานั้น เวลานั้นมีกี่คน ใช้เท่านั้นคน เช่น มา กลางคืน พวกนี้ชอบมากลางคืน มากลางคืน อยู่เวรก็คน ใช้หมดทั้งโรงพยาบาล ไม่ใช่เฉพาะแผนฉุกเฉิน เนี่ย เรียกแผนระดับ 1 ง่ายๆ นะครับ เกินกว่าแผนระดับ 1 หมายความว่าคนที่เราใช้ทั้งหมดแล้วเนี่ยไม่ไหว ก็คือเข้าสู่แผนระดับ 2 ตามคนที่อยู่ที่บ้านมา ถูกไหม ตามมา มาช่วยกันเลย เกินกว่า 10 คน 20 คน ที่เรากำหนด แล้วก็มาช่วยกัน แผนระดับ 3 คืออะไร หมายความว่า สรรพกำลังที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในขณะนี้ ข้าพเจ้าก็ได้ใช้ไปหมดแล้ว ข้าพเจ้าก็ไม่สามารถทนต่อไปได้ ก็ต้องส่งออก ถูกไหม ก็จะหาทางส่งออก พอส่งออกก็มีชุดปฏิบัติการในการส่งคนไข้ การส่งออกเหมือนง่ายนะ แต่จริงๆแล้วยาก เหตุผล เพราะว่าหลักการแพทย์นะครับ จะส่งคนไข้ไปที่ใด

อันที่ 1 แพ็กให้ปลอดภัย หมายความว่า ทำทุกอย่างที่เป็น Emergency treatment แต่ไม่ใช่ definite treatment ให้ปลอดภัย

อันที่ 2 Record ให้ชัดเจนว่าทำอะไรไป คำเป็นใคร และไปไหนนะครับ เวลาญาติเค้ามาตามจะรู้ไงว่าส่งไปไหน แล้วก็ปลายทาง เขาต้อง โอเค เตรียมรับเราแล้ว นั่นคือแผนระดับ 3 เพราะฉะนั้นเนี่ยความสำคัญของแผนระดับ 3 ต้องมีศูนย์ส่งต่อ เพื่อทำหน้าที่ที่ผมพูดเมื่อสักครู่นี้ จะได้ไม่ขาดช่วงเวลามา วชิระแล้วก็หายไปไหน หาไม่เจอ ไม่ใช่ หาเจอและไปอย่างปลอดภัย นะครับ นั่นคือแผน 3 ที่ผมพูดเนี่ยตาม Slide เนี่ยนะครับ ฉะนั้นในส่วนของการรับ ปฏิบัติการทั้งหมดเนี่ยมันต้องมีเครือข่าย คำว่าเครือข่ายนี้ ต้องบอกกันล่วงหน้าว่าเราเป็นเครือข่ายกันนะ ไม่ได้หมายความว่า เป็นเครือข่าย ณ วันนั้น ต้องรู้ล่วงหน้าว่าเป็นเครือข่ายกัน มีการนัดหมายล่วงหน้าแล้วว่าจะมาอย่างไร ทำอย่างไร เมื่อไหร่จะมา

ในส่วนวชิระพยาบาลมีเครือข่ายเยอะ ที่เรารองรับไว้ ตั้งแต่เครือข่าย ภายในกรุงเทพมหานครเอง ก็มี เจริญกรุงกลาง ตากสิน แล้วโรงพยาบาลขนาดเล็กไปก็มี สิรินคร ราชพิพัฒน์ หลวงพ่อทวีศักดิ์ ทั้งหมดนี้ก็เป็นเครือข่ายภายใน กรุงเทพมหานคร อันที่ 2 วชิระพยาบาลก็ยังมีเครือข่ายอยู่ HOS หนึ่ง ก็คือ โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยต่างๆ ซึ่งในกรุงเทพมหานคร มีโรงพยาบาลอยู่ HOS ตั้งอยู่มาก ก็มี รามาธิบดี ศิริราช พระมงกุฎ เจริญกรุง เอ๊ย! ไม่ใช่ ราชวิถี ซึ่งทั้งหมดก็เป็นเครือข่าย ซึ่งเราต้องคุยกันนะครับ

ในส่วนวชิระพยาบาลที่เราคุยกันอย่างหนัก จุฬาฯ ด้วยขอโทษพี่ ช่างๆ อย่างกรณีเครือข่ายที่เราคุยกันหนักแน่นๆ ก็คือในพื้นที่ ในรัศมีใกล้เคียง อย่างเช่น วชิระพยาบาลตั้งอยู่บนถนนตรงกลาง เหนือเราก็คือ มีรามาธิบดี กับ ราชวิถีเห็นไหม บนถนนราชวิถี เหยิงเราไปก็มีศิริราช เราจะคุยกันเป็น **ลิงค์เกิด** ในกรณีที่เรารับเหตุการณ์ที่ผ่านมานี้ เราก็บอกเงื่อนไขกันว่า ศิริราชมีเงื่อนไขอะไร วชิระมีเงื่อนไขอะไร ประชุมหลายหนนะ ก่อนที่เหตุการณ์จะเกิด ถ้า

เหตุการณ์สมมุติฐานว่า จะเกิดอะไรบ้าง ถ้าเกิดอันนี้จะทำไง เกิดนี้ๆ จะทำไ
นี่คือการนัดหมายของเครือข่าย

ฉะนั้นพวกเราต้องไปทำเครือข่ายนะครับ ก็คือไปดูโรงพยาบาลที่อยู่ในรัศมีที่
วิ่งถึง แล้วก็ไปนัดหมายกันว่าจะทำอะไร เมื่อเกิดเหตุการณ์ เช่นนี้ๆ มีข้อตกลงหนึ่ง
ที่เราทำข้อตกลงกับศิริราช กรณีของมือบ นปช. ก็คือเรื่อง วชิระได้รับทั้งหมดแทนศิ
ริราชนะครับ ซึ่งเราก็ทำจริงๆ รับทั้งหมดแทนศิริราชนะครับ แล้วก็ไม่มีมือบไปอยู่
ที่ศิริราชเลย นั่นเราก็มีเหตุผลของเรานะครับ นั่นคือแผนงาน แต่จริงๆไม่เป็นไปตาม
แผนงานนะครับ เพราะว่ามันเยอะมาก ในส่วนของสิ่งที่เกิดขึ้นเนี่ย

เราเข้าสู่แผน 3 เลยนะครับ เนี่ยพอเหตุการณ์เกิดขึ้นครับ เมื่อวันที่ 10 นะ
ครับ คือโดยปกติเนี่ย วชิระพยาบาลเนี่ย ชุดปฏิบัติการ คือ หน่วยแพทย์กู้ชีวิตเนี่ย
ตั้งแต่ ปี 2537 เรามีชุดปฏิบัติการที่แข็งแรง เรามีอาสาสมัคร 3 หมั่นคน ในพื้นที่
กรุงเทพมหานคร ซึ่งแต่ละคนก็ผ่านการฝึกอบรมในส่วนต่างๆ ทุกคนรู้ว่าต้องทำ
อะไร ไม่ต้องสั่ง เหมือนกับในกรณีของมือบเนี่ย อาสาสมัครก็จะเข้าไปช่วยเหลืออยู่
แล้ว เหตุผลเราประกาศความเป็นกลางที่ชัดเจนเราประกาศความเป็นกลางที่ชัดเจน
หมายความว่า เราไม่มีสีใดๆนะครับ หมายความว่า เหลือง แดง เขียว น้ำเงิน ไม่มี
หมด มันจะดีกันก็ตีกันให้เสร็จจนกร้าวนะครับ แล้วบอกเรา เดี่ยวเราจะไปเก็บกันมา
รักษา พอผ่านเข้ามาในรั้วเรา ถือว่าเหมือนกันเป็นผู้บาดเจ็บ ผู้ป่วยนะครับ ไม่มีสี
และอย่ามาตีกันในรั้ว คือ อันนี้ชัดเจนนะครับ ผมประกาศทางทีวีเลยนะครับ ออก
ทุกช่องนะครับ

อันนี้ กรณีของ ในเหตุการณ์วันที่ 10 ที่อาจารย์เล่าให้ฟังนะครับ ดูแล้วมัน
เราใจ เห็นไหม จริงๆ ถ้าเหตุการณ์เกิดขึ้นอย่างนี้ เกิดเมื่อไหร่ ก็มีเรื่องทุกครั้ง เรา
ลองดูเหตุการณ์ สีสน ในภาพเห็นไหม เห็นตำรวจตั้งโล่ที่ไหม เห็นนี้ถืองไหม ไร่ !
ไม่ตีกันก็แปลกมากแล้ว เนี่ยลักษณะแบบนี้ถูกไหมครับ พอเริ่มต้น ครั้งแรก นี่เรื่อง
จริงนะ ชัดกันตุ้มๆ กันครั้งแรก คนเจ็บเป็นตำรวจกับทหาร นี่มาเลย เห็นอุปกรณ์
ครบไหม กันมือ กันหน้าแข้ง กันอะไร เจ็บหมดมา มาที่ละชุด ที่ละชุด มาเรื่อยๆนะ
ครับ อันนี้เรายังใช้แผน 1 มาเรื่อยๆ ต่อมาเราก็ลงมา 2 -3 คน ใส่ tube ล้วนๆ

แล้วก็มาแผน 2 ครับมาเรื่อยๆ พอลงจากรถคันเดียว 6 คนนอนเรียงกันมานะ เห็นไหม ใส่รถดับเพลิงอาสาสมัครเนี่ย บรรเทาสาธารณภัย เรียกเลย คนที่ 1 คนที่ 2 เออ ยังพอสู้ คนที่ 3 เฮ้ย ชักไม่ไหวโว้ย พอคนที่ 4 เฮ้ยยังไม่หมดอีกเหอวะ รถคันนี้เดิมมา 6 คน ใน 6 คน ตาย 2 เพราะซ้อนกันมา นะครับ ซึ่งห้องผ่าตัดเปิดยาวเหยียดทุกห้องนะครับ ใส่ tube เรียงแถวเลย เราก็ใช้แผนระดับ 3 แล้ว ไม่ไหวแล้ว พอใช้แผนระดับ 3 คือ ส่งออก แล้วทำไมเราไม่สับสนอะ เพราะเรามีการเตรียมการไว้แล้ว ว่าจะทำไง การส่งออก ถูกไหมครับ

แล้วก็มีชุดปฏิบัติการ แพ็กกิ้ง ให้ นิวซีทรีทเม้น ตี๊ด ๆๆ พอทำประวัติ เปรี้ยด เป๋ามาส่งไปที่ไหน ให้ชัดเจนนะครับ สิ่งที่เราส่งในวันนั้น ก็คือ เราตกลงกับพระมณฑุ ทหารส่งพระมณฑุ ซึ่งพระมณฑุ โอเค มาเท่าไรก็ได้ ทหารส่งศิริราช เพราะกลัวพระมณฑุรับไม่ไหว เนื่องจาก Emergency เพราะว่ามันต้องใช้ treatment ใช้ Operation เราก็ส่งไป 2 ทาง ส่วน นปช. เราตัวเองทั้งหมด รับไหวถึงเยอะ ไม่ใช่ทหารเจ็บอย่างเดียวนะครับ นปช.ก็เจ็บ เต็มไปหมดนะครับ พอถึง นปช. เข้ามาเยอะๆ ปูบ สิ่งที่เราต้องทำก็คือว่า เราส่งทหารออกไปแล้ว นปช.แล้วเราก็ใช้เครือข่าย กลาง ดากสิน เจริญกรุง เรามีศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน เรามีวิทยุ เราส่งทั้งหมดตั้งแต่รถพยาบาลเลย ไปโรงพยาบาลกลางให้หมด พอกลางบอกไม่ไหวไปเจริญกรุงให้หมด มันก็ป๊ปปๆๆ แน่นหมดที่ที่ครับเดือดร้อนทุกคน เหมือนกัน ซึ่งในส่วนนี้จะเห็นไหมครับ ทั้งคืนสว่างไสว เหมือนกลางวัน แต่นี่มาดูเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก็มี (เปิด VDO เสียงตะโกนดัง ฟังไม่รู้เรื่องค่ะ) ตอนนั้นมันมีเสียชีวิต อันนี้ก็เกิดการจะแย่งศพกัน ก็มาที่วชิระ อันนี้อยู่ใน you tube เลยนะครับ ไปได้ นี่ที่ ER นะครับ เสียงที่ได้ยินเป็นเสียงพยาบาลกับแพทย์นะครับ (ตะโกนว่าออกไปๆๆๆ) เค้าไม่ได้พูดอะไรเลย VDO จบ)

ตื่นตื่นดีไหมครับ พอเค้าออกไปเสร็จเรียบร้อย เค้าก็ด่ากลับมา ดูว่าหมาอีกที่นี้ (เปิด VDO เสียงด่า ฟังไม่ได้ศัพท์) อันนี้เค้าก็ยกพวกมาเจอกัน อันนี้ถ่ายจากด้านนอกเข้ามาด้านใน โดยชี้แจงเรื่องศพคนตาย ถามโน้น ถามนี่นะครับ คนปกติคนผู้สงสัยแล้วก็ไม่ถอยนะครับ อันนี้ถ่ายจากด้านในไปด้านนอก ดูจำนวนคนซี

ครับ เยอะไหม นับแล้ว 300 กว่าคน พอๆกับเราที่มี นี่เราเจรจา เราไม่ยอมให้เค้าทำแบบที่หัวเฉียวกับที่โรงพยาบาลกลาง ไม่ได้ ที่อยู่ที่อยู่ได้ขนาดนี้ ก็ดันกันอยู่นะครับ (ปิด VDO) เดี่ยวต่อ เนื่องจากเวลาจำกัด เดี่ยวไม่ครบ ปกติพูด ชั่วโมงหนึ่งนะครับ ในส่วนนี้ดูผมชอบชอบเนี่ย Slide เนี่ย เห็นไหม

อันนี้เป็น ผังนี่ก็เป็นวัง ด้านข้างเนี่ย กรุงเทพมหานครเปิดมากมีประเพณี ชุมชุมควบคุมด้วยทหาร สนุกสนานยิ่งกัน กำแพงกันเผายางนะ หยุดงานยาว 9 วัน รื่นเริงสุขสันต์บุญบังไฟ ไปเราไปเราไปปรองดองกัน ก็เพลินดี อันนี้นะครับ อันนี้แถม สิ่งที่เกิดขึ้นนะครับ Sniper จากตึกไหนไปหากันเอาเอง ดีมากเลยนะคนถ่ายมาได้

นี่ผู้เสียชีวิต นะครับสีแดง ถูกยิง นี่ภาพที่เห็นนะครับ ตั้งแต่นี้มาถึงหัวเฉียว นะครับ หัวเฉียวเป็นอัมพาตเลยตั้งแต่สีแดงมาถึงหัวเฉียวนะครับ แน่นหมดทั้ง ตำรวจ ทั้งเสื้อแดง ตรึงพริบติด ถ้าอยู่สัก 7 วัน หัวเฉียวเจ้ง เพราะฉะนั้นญาติของสีแดงก็ขอมาวชิระได้ไหม เราประกาศความเป็นกลางไปแล้ว นึกออกไหม มาได้ คน เจ็บอย่างนี้มาได้ทุกคนแหละ สีอะไรก็ได้หมด เราก็ไปเคลื่อนย้ายจากหัวเฉียวมา วชิระ นี่ภาพในรถมีแต่ผมอยู่คนเดียว อาจารย์อนันต์เป็นคนถ่ายในรถนะครับ

ก็เคลื่อนย้ายมา ก็ตินะครับมาด้านหลังหัวเฉียว มีตำรวจขี่มอเตอร์ไซด์นำ รถพยาบาล 3 คัน วิ่งไม่เปิดไฟ เงียบๆมา ดีๆๆ มาวชิระ นักข่าวก็ยังอยู่ที่หัวเฉียว ไม่รู้เรื่องนะครับ พอมาถึงที่ ICU ก็เคลื่อนย้ายมา ICU Nuero นะครับ ที่วชิระ

(ภาพ) นี่อาจารย์สมเกียรติ อาจารย์สมเกียรติตินะเป็นผู้มีบุญ ผ่าหัวทั้งผู้นำ แกนนำของเสื้อเหลืองและเสื้อแดงนะครับ ผ่าท่านสนธิด้วย มาผ่าสีแดงด้วยนะครับ อาจารย์สมเกียรติ ดวงอยู่เวอร์พอดี ทุกครั้งนะครับ

นี่รอยกระสุนนะครับจาก X-Ray ยิ่งจากบนลงล่าง หน้าไปหลัง ทะลุ นี่ครับ ภาพจากตัว CT ทะลุลงพื้นเลยไม่ติดอยู่ในหัวเลยนะครับ

คืนนั้น มีคนสงสัยว่า มาวชิระแล้วทำไมถึงไม่มามุงกันในวชิระ ทั้งตำรวจและ เสื้อแดง แต่ที่หัวเฉียวแน่นปึกเลย แต่ที่วชิระไม่มาเลย นี่คือการสามเสสนะที่เรา เห็นเนี่ย อยู่ตรงข้ามผม พูดไม่รู้เรื่องไง ผู้กำกับก็เพื่อนผม “อើ อาจารย์ดี๊ยมจัด

ตำรวจไปดูแลให้ อาจารย์จะได้รู้สึกอุ่นใจและปลอดภัย” ผมว่า “ไม่ต้องหรอก เค้าคุยกันรู้เรื่อง” ผมก็คุยกับทางตำรวจว่า “เราไม่ชอบที่จะมาอัดกันแน่นๆใน รพ. นะครับ แล้วก็คนเค้าก็ไม่ชอบพวกคุณมากนักหรอก ถ้าคุณทำแบบนี้”

นี่คือคืนวันพฤหัสบดี วันศุกร์เราเปิดบริการ เรามี OPD คน/วัน คิดดูสิคนไข้มาแล้วเข้าไม่ได้ อะไรจะเกิดขึ้นวะ เสร็จแล้วก็คุยกับทางแกนนำของเสื้อแดงว่า “ไม่ต้องมาเยี่ยมหรอกครับ ยังไงท่านเสกก็ไม่ตื่นขึ้นมาขอบคุณหรอก เพราะเค้าไม่รู้เรื่องอยู่มาเลย สร้างความเดือดร้อนให้คนอื่น” ซึ่งตอนนี้เรากำลังต้องการคนเชียร์ กองเชียร์ ไข้ไหม ถ้ามาทำอย่างนี้คนไข้ก็เดือดร้อน เค้าก็จะไม่ชอบ คุยรู้เรื่องทุกคน ก็ไม่มีใครมาเลยนะครับ

พอตอนสุดท้ายตอนเช้า มันก็ยังยืดยาวอย่างนั้นละ ตอนเช้า ตี 5 คนไข้โทรมาหาผม ผมบอกว่า “เข้าโรงพยาบาลไม่ได้” ผมก็โทรไปบอกผู้กำกับ “ไหนบอกว่าคุยกันรู้เรื่องแล้วไง” เค้าบอกว่า “ผมกลับไปครับ” ก็กลับไปพร้อมผมเหมือนกัน ตี 3 กว่า มันก็รีบส่งลูกน้องไปโรงพัก เสร็จเรียบร้อยแล้ว

มีอันหนึ่งที่เรามีปัญหา ผมก็นึกว่าจะไม่มีใครมารบกวนคนไข้แล้ว ปรากฏว่าตอนเช้า ไร้โฮ มีคนกลุ่มหนึ่งที่ยังคอยรบกวนคนไข้อยู่ คือ กองทัพนักข่าว เต็ม รพ. เลย วิธีการจัดการนักข่าวทำยังไง นักข่าวเค้าต้องการอะไร ข่าวถูกไหม วิธีการรับแถลงข่าว นี่แถลงให้เสร็จ สนุกสนาน แถลงข่าวไป พอหลังจากแถลงข่าว นักข่าวก็หายพิบไปใน รพ.ทันที

อีก 1 ชม. มันกลับมาใหม่ ผมก็ เอ้า กลับมาทำไม มาเฝ้าเพื่อมีการเปลี่ยนแปลง นี่ก็วันศุกร์ถูกไหม ผมก็คิดในใจ ถ้ามีมาเฝ้าทุกวันเสาร์ อาทิตย์ ก็ต้องมา รพ.ทุกวัน ก็เลยบอกเขาอย่างนี้แล้วกัน เรานัดแถลงข่าว เข้าวันจันทร์ 10 โมง เจอกัน เสาร์ อาทิตย์ ไม่มีแถลงข่าว หายไปครึ่งหนึ่ง

พอวันจันทร์ 10 โมง นี่ภาพนี้วันจันทร์ 10 โมง แถลงข่าว พอตีสี่แสดงตาย 9 โมง 20 นะ ผมแถลงข่าว 10 โมง มันๆ ขออนุญาตเล่าฉากแถลงข่าวให้ฟังเพื่อเอาไปใช้นะครับ

ก็ 10 โมง เสด็จตาย 9 โมง 20 มีใครรู้ เราปิดสนิท ห้ามเยี่ยม ห้ามอะไร ขึ้นไปบนตึกไม่ได้ พอ 10 โมง ก็มาแถลงข่าว ผมก็บอกว่า “วันนี้จะเล่ารายละเอียดให้หมดนะครับ ตั้งแต่เริ่มต้น แล้วก็เป็นการแถลงข่าวครั้งสุดท้าย” นักข่าวก็ งงๆ ว่าพูดอะไรวะ ครึ่งสุดท้าย ก็เล่าตั้งแต่เริ่มต้น แบบสไลด์ เมื่อไหร่ที่ฉาย ฉาย Power point ให้ด้วยนะ แล้วก็ไปเรื่อยๆ จน 09.20 น. เสด็จเสียชีวิต แล้วผมก็จบข่าว ด้วยความมั่นใจของผมเอง ผมก็คิดว่า จะเกิดอะไรขึ้นในห้องประชุม ผมคาดไว้ 2 อย่าง คือ

อันที่ 1 คนมันจะนั่งเจียบๆทั้งห้อง เพราะมันไม่ได้คิดว่าจะตาย พอมันหายจากตกตะลึง สิ่งที่เกิดขึ้น 2 อย่าง คนกลุ่มหนึ่งต้องวิ่งไปนอกห้องประชุมแล้วกดโทรศัพท์ อีกคนกลุ่มหนึ่งก็โทรมันทั้งในห้องประชุมนั่นแหละ แปลก เป็นอย่างนั้นจริงๆ ผมก็ยกโทรศัพท์ผมมา มันก็ งง อาจารย์ทำอะไร เดี่ยวพวกมึงก็โทรไปสำนักข่าว สำนักข่าวก็โทรมา Confirm กับผม ถูกไหม เอาทนายสิ เบอร์นี้ของใคร สนุกไปอย่างหนึ่งนะครับ พอหลังจากจบการสนุกไป

ผมก็รีบเลยอย่างนั้นครับ เสด็จเสียชีวิตแล้วนะครับ จะสวดอภิธรรมศพ วัดโสมนัส บ่าย 2 โมงนะครับ ศพจะเคลื่อนย้ายไปที่โน้น ช่วยแจ้งสมาชิกทั้งหลายแหละครับ ไปวัด เพราะอะไร ต้องรีบแจ้งเพราะไม่งั้นทั้งหมดจะมารที่ รพ. นึกออกไหม มาที่โรงพยาบาลเราก็แน่นอีกเป็นครั้งที่ 2 (เหมือนดูภาพ) เนี่ย ขนาดแจ้งไปแล้วนะ หน้าห้อง **ออตทอกซี** นักข่าวเพียบ จนกระทั่งต้องมานบอกนักข่าวว่า

“ไม่ต้องป็นหอรอกอีกตั้ง 4-5 ชั่วโมงกว่า **ออตทอกซี** จะเสร็จ ป็นทำไมเร็วจะพัง”

“เอางี้ เดี่ยวเสร็จเรียบริยจะเชิญศพเสด็จมาแล้วเชิญท่านถ่ายทอดตามสบายจะให้เวลา แต่อย่าป็นนะครับ”

ก็โอเค แต่ผิดพลาด จำไว้เป็นบทเรียนพวกเรา ผิดพลาดตรงที่ว่า โอเค พวกเราให้เค้าพบ ก็อาชีวะเค้านักข่าว เค้าต้องได้ข่าว เราก็เห็นแก่อาชีวะเค้า ผิดพลาดตรงที่ พวกเราไม่ได้แจกบัตรคิว โกลาหลจริงๆ ต้องแจกบัตรคิว ไข่จะเป็นอย่างนี้จริงๆ ต้องแจกบัตรคิว ทุกคนถ่ายคนละ 5 วินาที แซะๆๆ เรียง มันก็จะเรียบริย

แบบญี่ปุ่นที่ต่อแถวรับความช่วยเหลือ ณ ขณะนี้ นะครับ เห็นไหมมันเป็นอย่างนี้แหละ แน่นไปหมดนะครับ

ของแถมอีกอันหนึ่ง ตะกี้ที่พูดถึง พอดีอาจารย์ เค้าพูดถึงวันที่ 14 ถ้าไม่พูดถึงวันที่ 13 เสด็จถูกยิง ผมพูดวันที่ 13 ที่นี้อาสาสมัครถูกยิงเห็นไหมครับ เนี่ยเค้าช่วยเหลือ เหตุการณ์ต่างๆ เค้าก็ไปช่วยเหลือ เข้าที่เกิดเหตุ เข้าไปเนี่ยเห็นไหม แบกวิ่งเห็นไหม มีจุดวิ่งตามกันมา ช่วยตลอด สุดท้ายกลายเป็นแบบนี้ นี่เป็นคนตะกี้ไง ก็เห็นข้างหน้าถูกยิง ก็เตรียมตัววิ่งเข้าไปช่วย แล้วเค้าก็วิ่งเข้าไปช่วย เค้าถูกยิงกองต้อนเนี่ย คนที่จะช่วยก็คือรองเท้าคู่นี้ ถูกยิงกองไว้ที่พื้น แต่เพื่อนเค้าที่จะวิ่งตามมาก็เลยหยุด นี่บุญทั้ง ทั้งจริงๆ เสียชีวิตตาย

แต่อีกอย่างหนึ่งนะครับ เรื่องการล้างเลือด จำได้ไหมที่เอาเลือดไปหน้าทำเนียบ บ้านนายกฯ นะครับ แล้วก็ได้รับแจ้งมาจากรัฐบาลว่าเค้าจะมาสาธิตเลือด แล้วก็ผู้เชี่ยวชาญการล้างเลือดก็เกิดขึ้น ณ เวลานั้น มีตำราเขียนใหม่ ล้างเลือด อะ ผมกำลังจะเขียนนะ โปรดติดตามนะครับ นี่ไง ผู้เชี่ยวชาญการล้างเลือดทั้งสิ้น ก็มาฟังบรรยายวิธีการล้างเลือด เพราะฉะนั้นหลังบรรยายเสร็จเตรียมอุปกรณ์ไปล้างเลือดนะครับ นี่กองทัพล้างเลือด แบ่งเป็น 2 สาย มาทำเนียบรัฐบาลสายหนึ่ง ไม่รู้เกี่ยวกับตรงไหน นี่นะครับเทเลือด แล้วก็ไปที่พรรคประชาธิปัตย์สายหนึ่ง ผู้หญิงที่ใส่แว่นดำเนี่ย ผอ.เขตดุสิตนะครับ เราก็รอเค้าเทเลือด จนกระทั่งเราถามเค้าว่า พอหรือยังครับ ถ้าพอแล้วผมจะได้ล้างออกไปนะครับ เค้าก็เทหลายประตู ไม่มีคนเฝ้า เราก็ทยอยล้างตามประตูที่เค้าเทไปเรื่อยๆ นี่ผู้เชี่ยวชาญ ยืนยันอยู่ในนี้ด้วยนะ ผู้เชี่ยวชาญการล้างเลือดทั้งหลายนะครับ นี่วิธีการ

นี่มาถึงบ้านนายกจากทำเนียบรัฐบาล เราก็มีประสบการณ์ เดียวผมให้ดู เราจะได้จำไปใช้ เนี่ย เรามีชุดป้องกัน Contamination เราใส่ตั้งแต่แรกเลย นี่เห็นไหม เราใส่รอ บ่าย 2 โมง 4 โมงเย็น นี่เห็นไหมร้อน น้ำเข้า ลมไม่เข้า เหมื่อไม่ออก ชังอยู่ข้างใน พอถึงเวลา มันเปลี่ย เสีย น้ำน่าจะดูเลยพวกนี้ เรามีประสบการณ์ พอถึงบ้านนายก เราไม่ใส่เลย เพราะกว่าจะมาถึงอีกนานนะ เกือบชุดไว้เลย เราก็แต่งตัวธรรมดาเนี่ยแหละ ถ่ายรูปไป เพราะเราต้องรอเทให้เสร็จ จนเค้าเทพอใจแล้วเราถึงทำ

ถ้าเราทำ เค้ายังไม่ไปเที่ยวเค้ากระที่บเรา เนี่ยเห็นไหม เรากียินดู มี 2 คนเนี่ย ไม่รู้
หน่วยงานไหน สีขาวๆ เนี่ยเห็นไหม ครั้งแรกๆ เค้าก็เป็นอย่างนี้แหละ ชุดนี้สาหัส
กว่าอีก ชุดหมี 2 คนเนี่ย กว่าจะถึงเวลา มันเหี่ยวเลยนะครับ

พอสุดท้ายก็การแถลงข่าว การแถลงข่าวเป็นอันหนึ่งนะครับ ที่เราต้องเคารพ
วิชาชีพเค้า เค้าเป็นวิชาชีพหนึ่งที่จะต้องหาข่าว ในส่วนนี้ผมให้ความเคารพเค้าทุกคน
เลยนะ ฉะนั้นเวลาเรามีข้อมูลใดเนี่ย ก็พยายามที่จะให้ข้อมูลเค้า อาชีพเค้าก็เดินทาง
ต่อไปได้นะครับ ซึ่งในส่วนนี้ก็เลยกลายเป็นว่า มีเพื่อนนักข่าวเยอะ ตอนที่ไป
กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวานนี้นักข่าวชุดเก่าทั้งนั้น อันนี้เป็นอันสุดท้ายนะครับ
เหมือนกันไหม 1 ใน 18 อรหันต์ 1 ในผ้าแดงนะครับ ผมฝากไว้แค่นี้ครับ ขอบคุณ
ครับ

พล.ต.ท.จงเจตน์ อวเจนพงษ์ (ผู้ดำเนินการอภิปราย)

ก็ขอบคุณนะครับ อ.ชัยวันนะครับ ช่วยทำให้บรรยากาศเครียดๆ หายเครียด
ไปเยอะเลย แต่เดี๋ยวอาจจะเครียดต่อหน้าครับ คือของอาจารย์ เนี่ย ถ้าเราเปรียบกับ
โรคเนี่ย ก็เหมือนเป็นโรค Acute อาจารย์เจอเหตุการณ์ที่บู๊บู๊ บู๊แก้ไขเสร็จ จบ
นะครับ แต่มีอีกสถานที่หนึ่ง ซึ่งเจอเหตุการณ์แบบเรื้อรังต่อเนื่อง เนื่องจากการ
ชุมนุมหรือมีอบเนี่ยอยู่ประชิดติดกับรั้วของโรงพยาบาลเลย แล้วก็ เป็นระยะเวลา
ยาวนาน เป็นเดือนๆนะครับ อันนั้นก็โรงพยาบาลจุฬาฯ นะครับ แต่โชคดีที่เค้า
ไม่ให้โรงพยาบาลตำรวจพุดมั้ง เพราะว่าหนักกว่าจุฬาฯ อีก

ท่านต่อไปก็จะเป็นศาสตราจารย์นายแพทย์อดิศร พัทธาดุลย์ นะครับ
อาจารย์ก็เป็นคณะบดีของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มาตั้งแต่ปี
2550 จนถึงปัจจุบันนะครับ แล้วก็ เป็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วยนะ
ครับ นอกจากนี้ยังเป็นผู้ช่วยเลขาธิการสภาการสาธารณสุขไทยตั้งแต่ปี 2551 จนถึงปัจจุบัน
อาจารย์ก็จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วก็ ได้เป็นวุฒิบัตร
แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมออร์โธปิดิก แล้วก็ยังเป็น

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านแฮนด์กับไมโครเซอร์เจอร์นะคะ ก็เดี๋ยวเรามาฟังอาจารย์นะ
ครับว่าสำหรับในฐานะผู้อำนวยการหรือ รพ.เนี้ย ที่ต้องดูรอบๆ เลยเนี้ย ในระยะเวลา
เป็นเดือนๆ เนี้ย อาจารย์มีการวางแผน มีการจัดเตรียมรับสถานการณ์ แล้วก็มีการ
บริหารจัดการทางด้านการแพทย์แล้วก็บุคลากรในองค์กรยังไงครับ ขอเรียนเชิญ
อาจารย์เลยครับ

ม็อบตีรื้อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ.นพ.อดิศร ภัทราดุลย์

ครับ ขอบคุณนะครับ อาจารย์จงเจตครับ ก็คนสุดท้ายนะครับ คงไม่สนุกเรา
ใจเหมือนอาจารย์ชัยวันนะครับ คือผมจะพูดถึงประสบการณ์ของผู้บริหารหรือการ
บริหารจัดการเมื่อ รพ. หรือพวกเราเกิดภาวะจลาจลนะครับ ม็อบมาประชิด ไม่ว่าจะ
มาในรูปของอยู่ข้าง รพ. หรืออยู่ห่างไกลก็ตาม ก็ถือว่าอยู่ในภาวะจลาจล

ส่วนเรื่องการรับสภาวะการจลาจลทางแพทย์ อาจารย์ชัยวันคงพูดหมดแล้วนะ
ครับ ก็คงใช้สูตรไม่ต่างกันนะครับ ก็คือมี 1, 2, 3 มีการตั้งเครือข่าย มีการ
ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ผมว่าเป็นโอกาสดีของบ้านเรานะครับ ที่ รพ.ต่างๆ ได้
ช่วยเหลือกันอย่างยิ่ง ไม่ว่าเหตุการณ์จะเกิดขึ้นจากเหตุการณ์อะไรก็ตาม โดยมี
ศูนย์ ตอนนี้ก็มีทั้งในศูนย์นเรศวร ตอนนี้ก็จะมีสถาบันฉุกเฉินของประเทศเข้ามาช่วย
ดูแล ก็จะทำให้การดูแลผู้ป่วยที่เกิดการบาดเจ็บ ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายใดก็ตามเนี้ย ก็ดูแลได้
ดีขึ้น การควบคุมขอบเขตภาวะวิกฤต ซึ่งมันมีสูตรของมันตายตัวอยู่แล้วนะครับ มัน
มีกฎอยู่ 4 ข้อด้วยกัน ในการควบคุม

อันที่ 1 ใช้การ ดำเนินที่ได้เด็ดขาดและทันท่วงที ก็แบบที่ท่านอาจารย์ชัยวันใช้
เมื่อก็แหละครับว่า อะไรที่ต้องรีบทำ ก็ต้องทำ เพื่อควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ให้
มันเลวร้ายลงไป

อันที่ 2 ให้ความสำคัญสูงสุดในเรื่องคนนะครับ ในเรื่องคนเดียวนั้นไม่ได้
หมายถึงแต่ผู้ป่วยอย่างเดียว ต้องพูดถึงคนในองค์กรด้วย บุคลากรที่ทำงานอยู่ที่นี่ก็

ลำบากเหมือนกันนะครับ ไม่ได้ลำบากจากการเสี่ยงภัย ลำบากในการเดินทาง
ลำบากในการหาของกินโดยเฉพาะบุคลากรที่อยู่ในโรงพยาบาล ที่ต้องอยู่หอใน
โรงพยาบาล ก็อาจที่จะอยากในการออกไปหาของกินต่างๆ แล้วความปลอดภัย
ในการเดินทางนะครับ

อันที่ 3 การไปที่จุดเกิดเหตุ ตรงนี้ก็คือผู้บริหารต้องถึง เมื่อไหร่ก็ตามที่มีอะไร
ที่สำคัญตรงไหน ผู้บริหารต้องถึงตรงนั้นนะครับ เพื่อแสดงถึงภาวะผู้นำให้บุคลากร
ในองค์กรเห็น แล้วทุกคนจะได้เดินตรงจุดนั้นไปได้

อันที่ 4 สำคัญมากของบ้านเรา คือ สื่อสารให้ทั่วถึง การสื่อสารตรงนี้ไม่ได้
หมายถึง สื่อสารกับผู้สื่อข่าวมวลชนเพียงอย่างเดียว การสื่อสารในองค์กรด้วย ต้องมี
การทำอะไรให้บุคคลในองค์กรรู้ถึงการตั้งรับ รู้ถึงเหตุการณ์ที่กำลังเปลี่ยนแปลง รู้
ถึงเหตุการณ์ที่ทุกคนกำลังกลัวอยู่ว่ามันเป็นอย่างไร

นะครับทั้งหมด 4 เรื่องนี้เป็นกุญแจสำคัญที่จะควบคุมการจราจรที่วิกฤตให้มัน
อยู่นิ่ง แล้วก็มันก็ราบรื่นไปได้ด้วยดีนะครับ

การแก้ไขภาวะวิกฤต ก็เป็นเรื่องปกตินะครับที่มีการดำเนินการอยู่ 6-7 อย่าง
ตรงนี้ นะครับ ซึ่งผมคงไม่พูดถึง อันนี้ก็เป็นเรื่องของทฤษฎีที่ต้องทำนะครับ ที่ผม
พูดในวันนี้เนี่ย การพูดถึงการที่ รพ.จุฬาฯ มีกลุ่มผู้ชุมนุมมาอยู่ริมรั้ว มันต่างกับการ
รับภาวะวิกฤตที่มีคนไข้เข้ามาหาเรา อันนี้คือการทำงานที่ยากขึ้น ก็คือมีกลุ่มคนกลุ่ม
หนึ่งที่อยู่ริมรั้วของโรงพยาบาล ทำให้เกิดปัญหามาก มากกว่าที่จะรับคนไข้อย่าง
เดียว

เหตุการณ์ช่วงนั้นของเรามีตั้งแต่ 15 เมษายน ถึง 26 พฤษภาคม วันนี้ก็เป็นวันหนึ่ง
ในเหตุการณ์เมื่อปีที่แล้ว ที่ต้องจารึกเอาไว้ วันนี้ก็ผ่านพ้นไปด้วยดี 3 วันแล้ว นะครับ
ก็ขอให้ผ่านพ้นไปด้วยดีถึง 26 พฤษภาคม ไม่มีอะไรเกิดขึ้นอีกนะครับ ในวันนั้นเนี่ยก็
มีผู้ชุมนุมนะครับ จริงๆแล้ว จุฬาก็ค่อนข้างจะปลอดภัย ตั้งแต่ที่ผ่านมา เพราะว่า
ส่วนใหญ่การชุมนุมจะเกิดขึ้นที่ ถนนราชดำเนิน ที่ทำเนียบ ที่สภา รัฐสภา แต่คราวนี้
มันเปลี่ยน ยุทธศาสตร์ของผู้ชุมนุม หันมามองด้านธุรกิจ ก็เลยมาชุมนุมที่แถวๆราช

ประสงค์ ก็เลยเดือดร้อนจุฬาฯ พยายามจะไปสไลม์ ก็มาหยุดตรงจุฬาฯพอดี สไลม์เข้าไม่ได้ ลงกรณ์ ชะแล้วเข้าไม่ได้ ต้องหยุดตรงจุฬาฯพอดี เพราะฉะนั้นเราจุฬาลงกรณ์เอง ไม่เคยมีปัญหาเรื่องอย่างนี้มาก่อน ส่วนใหญ่ เราก็รับ Refer จากที่อื่น ช่วยดูแลนะครับ แต่คราวนี้เราต้องรับปัญหาที่คือ มีกลุ่มผู้ชุมนุมมาอยู่บนราชดำริทั้งเส้นนะครับ ทั้งถนนเลยนะครับไม่ได้เว้นที่ไว้ 1 เลน 2 เลน อยู่ชิดรั้วตลอดนะครับ แล้วก็ที่สำคัญก็คือ อะไรบ้างที่อยู่ตรงนั้น เราไม่ทราบ นะครับ มีอย่างกัน กันเป็นกำแพงนะครับ

ที่แรกก็คือ ที่เรามีโอกาสเข้าไปดูนะครับ เพราะอยากรู้ว่าถ้าเกิดอะไรขึ้น คนไข้จะมีปัญหาไหม มีบุคลากรมีปัญหาไหม ก็เข้าไปดูโดยที่ผู้ชุมนุม หัวหน้าชุมนุมอนุญาตให้เราเข้าไปดูได้ ก็พบว่ามีถึงน้ำมันต่างๆอยู่ตรงนั้นจริง แล้วก็ถามเค้าว่า ถ้าเกิดระเบิดขึ้นมาแล้วเนี่ย ระยะไกลแค่ไหนถึงจะปลอดภัยนะครับ ก็ได้คำตอบว่า ประมาณ 200 เมตร ห่างจากจุดนั้น ก็คือ รพ.จุฬาลงกรณ์ ทางด้านราชดำริทั้งแถบ ไม่ปลอดภัยทั้งเส้นนะครับ เพราะว่าห่างจากรั้วไม่ถึง 50 เมตรครับ ตึก พปร. ตึก สก. ห้องฉุกเฉิน ทั้งหมดเนี่ยห่างจากรั้วไม่ถึง 50 เมตร เพราะฉะนั้น ห่างจากจุดที่รั้ววางตั้งอยู่เนี่ย ก็น่าจะไม่เกิน 100 เมตร ก็ถือว่าเป็นจุดที่อันตรายได้ ถ้าเกิดมีระเบิดเกิดขึ้น ก็ไม่รู้ว่าจะเกิดขึ้น หรือไม่เกิดขึ้น ก็ไม่มีใครทราบนะครับ นี่คือปัญหาที่เราต้องรับ

เหตุการณ์สำคัญ คือนวันที่ 29 เมษายน ก็เป็นเหตุการณ์ที่ผู้ชุมนุมขอเข้าไปตรวจค้น รพ.จุฬาลงกรณ์ หาวามีตำรวจ ทหาร อยู่ที่ตึกต่างๆของเรา 2 ตึก ก็คือ ตึก พปร. กับตึก สก. นะครับ ซึ่งเรากียืนยันเสนอแนะครับว่าไม่มี รพ.จุฬาฯ เป็นของสภากาชาดไทย เราเป็นกลางไม่มีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งที่เราจะเข้าไปร่วมมือด้วย เราถือว่าทุกคนเท่ากันหมด แต่เค้าก็ไม่เชื่อนะครับ ไม่เชื่อก็คือว่า ยังไงก็จะเข้าไปตรวจ คุ้ยอยู่นานครับ คุ้ยอยู่ผมว่าประมาณ 2-3 ชั่วโมง นะครับ คุ้ยอยู่นานก็ยังงี้ก็ตาม ดูแล้วคงปิดกันไม่ได้แ่นวันนั้น ก็เห็นว่าผู้สื่อข่าวก็เยอะ ก็ไม่ค่อยกลัวอะไร นะครับ ผมก็ยืนยันว่าผมไม่ค่อยกลัวอะไร เนื่องจากว่าเราบริสุทธิ์ใจที่ว่าเราไม่มีทหารซุกซ่อนอยู่แน่นอน ก็

เลยบอกว่า จันทอตัวแทนสัก 20 คนได้ไหม เข้าไปตรวจค้น เค้ก็ตกลงตามนั้นนะ ครับ แต่ว่าพอประตูรั้วเปิด มันไม่ใช่ 20 แล้วครับ มากันก็เข้ามาเป็นร้อยเหมือนกัน

ก็จริงๆแล้วเหตุการณ์วันนั้น ผมถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนของยุทธศาสตร์ ในการ ชุมนุมก็ว่าได้ เพราะว่าหลังจากวันนั้นเป็นต้นมา ก็มีข่าวออกมาในทาง Positive กับ รพ.เยอะมาก ได้มีการพูดคุยกับแกนนำในวันรุ่งขึ้น ก็เริ่มถอย เริ่มรู้สึกว่าการทำวันนั้น มันผิดแน่นอนครับ เริ่มถอย

เหตุการณ์วันนั้นหลังจาก 29 เมษายน อีก 5 วันต่อมา ถนนราชดำริข้างรั้ว รพ. จุฬาฯ ก็โล่งขึ้นนะครับ จะเห็นภาพล่างนะครับ ก็เป็นถนนที่โล่ง ถนนแรกๆทางฝั่ง เลนทางด้านติ รพ.ก็โล่งก่อน วันหลังๆ ก็โล่งไปจนถึงสวนลุมพินี แล้วก็โล่งไปถึงสี่ แยกที่จะไปหลังสวนตรงนั้นก็โล่ง ก็ทำให้เราสบายใจขึ้น หลังจากที่ดินโล่งขึ้นเราก็ก็นั่งสบายใจขึ้น

หลังจากนั้นมาไม่กี่วัน เหตุการณ์ก็มีการยืด มีการเข้ากระชับพื้นที่ หลังจาก นั้นประมาณสัก 15 วันนะครับ กระชับพื้นที่ แล้วก็ที่น่ากลัววันนั้นอีกวันหนึ่งก็คือ ดึก สก.มันหายไปทั้งดึกจากคว้น โชคดีแค่คว้นเท่านั้นเอง เพราะว่าล้อยางที่อยู่ข้าง รั้ว รพ.จุฬาฯ โดนเผา ก็เลยคว้นมาปิดตัวดึก ผมเข้าไปผมตกใจมาก นึกว่า สก. ใหม่วไปเสียแล้ว ยังโชคดี ทั้งหมดก็ถือว่า รพ.จุฬาฯปลอดภัย ทั้งหมด ไม่มีเหตุการณ์ที่ สูญเสียอะไรมากมายนัก นอกจากกระชกแตกไปประมาณสัก 200 กว่าบานเท่านั้นเอง เป็นรูปๆ ต้องเปลี่ยนหมด เท่านั้นเอง

ก็มาดูแลครับว่า เราทำอะไรบ้าง ผมขอพูดทั้งหมดเป็น 4 กรณี ด้วยกันนะ ครับ เป็นเรื่องของวิชาการล้วนๆนะครับ คงไม่ตื่นเต้นเหมือนอาจารย์ชัยวันนะครับ

ก็ขอพูดถึงการบริหารจัดการองค์กร เป็นเรื่องของเตรียมความพร้อมของ ผู้ปฏิบัติแล้วก็ความเป็นกลางของ รพ.ด้านบุคลากร ก็คือด้านการสื่อสารภายใน องค์กร แล้วก็ให้ขวัญกำลังใจกับบุคลากรภายใน ที่สำคัญก็คือ เมื่อจบแล้ว ทำ อย่างไรให้เค้ามุ่งมั่นในการสู้ครั้งต่อไป ถ้าเกิดขึ้นอีก ก็คือ คิดค่าตอบแทนให้กับ บุคลากรที่มาช่วยกันทำงานในวันนั้น

เรื่องของการบริการผู้ป่วย ซึ่งเราก็มีผู้ป่วยอยู่ 2 กลุ่มด้วยกัน คือ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน จะทำอย่างไร นอกจากนั้นแล้ว เรายังมีผู้ป่วยพิเศษ นอกเวลา หลัง 4 โมง เย็น ถึง 2 ทุ่มอีกกลุ่มหนึ่งนะครับ แล้วก็สำคัญก็คือ ห้องฉุกเฉิน เราอยู่ติดรั้วแล้วก็ ห้องคลอดจะทำยังไง ในเมื่อปิด รพ.แล้ว ห้องคลอดก็หยุดไม่ได้เมื่อมีคนคลอด ก็ต้อง บริหาร

อันสุดท้ายก็คือเรื่องของประชาสัมพันธ์ การแถลงข่าว การให้สัมภาษณ์นะ ครับ ต่างๆนาๆ ทั้งหมดเป็น 4 ประเด็นด้วยกัน

เรื่องของการเตรียมพร้อมเมื่อเกิดภัยพิบัติ อันนี้ก็เป็นเรื่องธรรมชาติของการ เตรียมความพร้อม ก็คือ เรื่องการเตรียมเสบียงอาหาร วัตถุดิบ รถดับเพลิง นะครับ เรามีรถดับเพลิงจอดอยู่ใน รพ. ได้จาก กทม.มาช่วยนะครับ จอดอยู่ตลอดเวลาตั้งแต่ เริ่มมีเหตุการณ์ชุมนุมเกิดขึ้น มีอุปกรณ์ของตึกต่างๆที่ต้องมีการเตรียมความพร้อม แล้วก็สำคัญก็คือเรื่องน้ำนะครับ น้ำปะปา น้ำใช้ ถ้าใครจำได้ คือ เหตุการณ์นั้นมีการ บอกว่าให้ปิด กรมปะปากับไฟฟ้าจะดับไปและปิดน้ำไม่ให้ใช้นะครับ แต่ลืมไปว่า นพช.ไม่ใช่ก็ตาม คนใช้ก็ไม่ได้ใช้ไปด้วยนะครับ ไม่ใช่ว่าจะปลอดภัยทีเดียว แต่โชคดี ว่าขอให้เค้าปิดเถอะ อีกคนก็เปิดได้ เพราะว่าวาวไม่มีการปิด มีการเปิดได้ง่ายๆ เพราะฉะนั้นการปิดน้ำปะปานั้นก็เลยไม่ได้ผล รถส่องสว่างสำคัญ เพราะว่า ถ้า เกิดไฟดับทั้งตึกขึ้นมาะครับ เรามีรถส่องสว่างของ กทม. มาช่วยไว้ 1 คันนะครับ เพื่อที่จะให้แสงสว่างเกิดขึ้น ถ้าไฟดับทั้ง รพ.นะครับ เรื่องเครื่องปั่นไฟฉุกเฉิน น้ำมัน ทั้งหมดนี้ก็เป็นความเตรียมพร้อมที่ทุกคนต้องมีการเตรียมอยู่แล้วนะครับ

อันที่ 2 เรื่องของความเป็นกลาง รพ.เราประกาศชัดเจนว่า กาชาด มีกฎอยู่ ข้อหนึ่งก็คือ ความเป็นกลางนะครับ ซึ่งตรงนี้ มีกระบวนการ มีการตั้ง Poster ติด ประกาศ มีการพยาบาล ก็มีการชุมนุม แล้วก็ร้องเพลง พูดถึงความเป็นกลาง

ผมเรียนว่ามีหลายหน่วยงานทีเดียว ขอเข้ามาควบคุม ไม่ใช่ควบคุมหรือครับ ขอเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อที่จะช่วยเราดูแล ไม่ว่าจะเป็น ทหาร ตำรวจ ก็ตาม แต่เรายืนยันกันว่า เราไม่ต้องการทั้งนั้น เพราะว่าอาจจะไม่ได้เป็นดี อาจจะเป็น

ผลร้าย ถ้ามีทหารอยู่เดียวก็มีการยิงกัน คนที่เจ็บก็คือเรา ไม่ใช่ทหารหรือกลุ่มผู้ชุมนุมนะครับ เพราะฉะนั้น ถึงวันนี้ผมก็ยังยืนยันแน่นอนว่าไม่มี ทหาร ตำรวจแน่นอน

หลังจากที่เหตุการณ์สงบ เหตุการณ์ที่เค้าเริ่มทยอยถอยกำลังแล้วเนี่ย เราขอ กับทางผู้ชุมนุมว่า เราขอกำลังตำรวจมาเป็นเพื่อนโดยที่ไม่มีอาวุธ เพราะฉะนั้น ตำรวจที่อยู่ใน รพ.ในช่วงนั้นเนี่ย จะเยอะครับ มีเป็น 100 คนด้วยกัน แต่พวกนี้จะไม่ มีอาวุธ ก็คือช่วยดูความปลอดภัยต่างๆนาๆ เท่านั้นเองนะครับ ในเรื่องอาวุธนี้ไม่มีแน่นอนนะครับ แต่การลอบเข้ามาทำยังงี้ ก็ไม่มีใครทราบได้นะครับ ผมก็ยืนยัน ไม่ได้ว่ามีการลอบเข้ามาไหม เนื่องจากว่า รพ.เป็น รพ.เปิดครับ เราไม่สามารถมีรั้วปิด ห้องฉุกเฉินของ อาจารย์ชัยวัน ดินะครับ ดินากเลย ปิดประตูได้นะครับ ของเรานั้นเปิดติดรั้วเลย ปิดไม่ได้ ปืนทีเดียวก็ถึงแล้วละครับ เพราะฉะนั้น ก็เลย ใครลอบเข้ามาทำอะไรเนี่ยก็ผมไม่รับปากว่ามีหรือไม่มีนะครับ แต่ถ้าว่าอนุญาตเราไม่มีแน่นอน ไม่ให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเข้ามาใน รพ. รักษาทุกคนเหมือนกันหมด ผมเรียนว่า รพ.จุฬาฯ โชคดีครับที่ช่วงนั้น เห็นภาพของอาจารย์ชัยวันแล้วผมก็เหนื่อย ไม่มีคนไข้ครับ ห้องฉุกเฉินเรา ดูแต่ข่าวทุกวัน ไม่มีคนไข้มาครับ มีมาก็กลุ่มผู้ชุมนุมนะครับ บางทีก็หัวแตกบ้าง โดนลูกเหล็กที่ยิงเข้ามาเนะครับ มาเย็บแผลบ้าง ทำแผลบ้าง ท้องเสียบ้าง พุดถึงเจ็บป่วยหนักๆน้อยมาก มีเฉพาะทหารตอนที่ปะทะกัน มีตอนที่ต่างชาติมา 4-5 คน มี 2 ครั้งหนักๆ แต่ตลอดเวลาอยู่เดือนกว่าๆนี้ ว่างงานจริงๆครับ ขนาดขอร้อง โทรไปบอก รถบอ Ambulance ที่พาส่งคนใช้เวลาเกิดเรื่อง ช่วยเรียก จุฬาฯ หน่อยเถอะ เค้าบอกว่า พอรถเลี้ยวเข้าจุฬาฯแล้ว ผู้ป่วยบอกว่าให้เอาออกไป ไม่ให้มาจุฬาฯ เราก็ก้าวเหมือนกัน จุฬาฯ ไปทำอะไรเค้า เราก็ขอเรียนว่า คนไข้น้อยจริงๆนะครับ เรายานเบามาก ช่วงนั้นที่หนักก็คือเรื่องของรับเสียงโห่ รับเสียงต่างๆนาๆเท่านั้นเอง เรื่องของการรักษาผู้ป่วยเราไม่ค่อยหนักเท่าไร มีหนักอยู่ 2-3 ครั้งเท่านั้นเอง ตั้งแต่เดือนกว่าๆ นั้น

อันที่ 3 ก็คือเรื่องของการสื่อสารภายในนะครับ เราต้องมีการบริหารด้านการสื่อสารอย่างมากเลยครับ มีการประชุมกันเป็นประจำ เรียกประชุมหัวหน้าฝ่ายนะ

ครับ เปิดห้องพูดคุย ครั้งเดียวนะครับที่เราเรียกบุคลากรมาแล้วเปิดห้องใหญ่ แล้วคนมาเกินเต็ม ต้องมีวงจรถัดไปอีก 3 ห้อง มากกว่าพันคน ตั้งแต่เรียกประชุมมา 2 ถึง 3 ครั้งก็ถือว่าเก่งแล้วนะครับ ครั้งนี้เพียงบอก 3 ชั่วโมง มากเกินเต็มห้องเลย นะครับ เพราะทุกคนก็อยากรู้ว่า จะทำอะไร แล้วเหตุการณ์เป็นยังไง ผู้บริหารจะทำอะไรต่อไป

เพราะฉะนั้นทุกครั้งที่เรามีการเปลี่ยนแปลงแผนทั้งหมด เราจะเรียกประชุมทั้งหมดมาฟังพร้อมกัน ไม่มีการส่งต่อข่าว เพราะว่า การส่งต่อข่าว อาจจะเพี้ยนได้ เพราะฉะนั้นมีการเปิดห้องคุยกัน ทั้งห้องเล็ก ห้องใหญ่ แล้วแต่จะเป็นเรื่องเล็กเรื่องใหญ่แค่ไหนนะครับ มีการพบประชุม มีการออกสื่อ ทุกครั้งที่เราประชุมกัน เราทำเป็นสื่อแล้วออก Intranet ให้ทุกคนสามารถเข้าไปอ่านได้แล้วแจกใบปลิวให้ทุกหน่วยงาน ว่าแถลงการทุกครั้ง เราแถลงการอะไรไปบ้าง อันนี้สำคัญนะครับ

เพราะฉะนั้นถ้าบุคลากรภายในไม่รู้ความเคลื่อนไหว จะมีอันตรายมากเลย จะไม่ได้รับความร่วมมือในการทำอะไรทั้งสิ้น แล้วก็จะมีจดหมายเวียนอะไรต่าง ๆ นานา เพราะฉะนั้น แถลงการให้หนังสือพิมพ์ทุกครั้ง หรือแถลงข่าวทุกครั้ง ผมทำเป็นแถลงการทั้งหมด แถลงข่าวเสร็จแล้ว แจกแถลงการเลย เพื่อไม่ให้ข่าวที่เราแถลงนั้น ผิดเพี้ยน ผู้สื่อข่าวก็ต้องเอาแถลงการตรงนี้เนี่ยไปทำข่าว เพราะฉะนั้นเราออกข่าวเราก็จะพูดตามแถลงการทั้งหมด ไม่ได้พูดมากกว่านั้น อันนี้ คือการป้องกัน เพราะว่าเวลาออกข่าวแต่ละครั้ง บางทีมันบิดเบือนนะครับ บางทีพูดอย่างหนึ่งออกไปอีกแบบหนึ่ง เพราะฉะนั้นเราใช้วิธีแจกแถลงการ แล้วแถลงการทุกครั้งจะขึ้นใน web จะเห็นว่าแถลงการทั้งหมดมีกว่า 10 ฉบับถ้าจำไม่ผิดนะครับ ก็ลืมนไปแล้ว พยายามอยากจะลืมนะครับ ก็มีฉบับที่ 1 ไปเรื่อยๆ จนถึงฉบับสุดท้าย อยู่ใน web ทั้งหมด

ออกพบหน่วยงานต่างๆ ทุกวันทุกคืน เราก็ต้องออกไปพบ ไปเดินทักทาย เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรของเรา เรื่องของการให้ขวัญกำลังใจและค่าตอบแทนนะครับ โชคดีนะครับ รพ.จุฬาฯ ได้พระองค์ท่านนะครับ พระองค์มาเยี่ยมเรา 2-3 ครั้ง ก็กล้าไปห้องฉุกเฉินนะครับ ทุกคนก็ห้ามอย่าเสด็จตรงนั้นเลย พระองค์ก็เสด็จไปห้องฉุกเฉินไป OPD พปร.ทุกอย่างก็ทำให้ทุกคนสบายใจ ไม่ค่อย

กลัวนะครับ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยเลย บุคลากรทุกคนก็มีขวัญกำลังใจมากขึ้นนะครับ แล้วออกเยี่ยมงานต่างๆนะครับ ออกไปเยี่ยมหน่วยงานต่างๆ มีท่านเลขาธิการทัฟไทย ก็มาดูแลนะครับ จัดอาหารเลี้ยงทุกมื้อ เพราะฉะนั้นเราคิดว่าในขณะที่เกิดเหตุการณ์ขึ้นเนี่ย พวกเราออกไปซื้อข้าวกินยาก ก็จัดอาหารเลี้ยงทุกมื้อ มื้อเช้า เที่ยง เย็น กลางคืนนะครับ ทุกคนกินข้าวฟรีหมด ทุกมื้อ แล้วแม้กระทั่งแต่ผู้สื่อข่าวเองเราก็ให้นะครับ เพราะว่าต้องการสร้างความเป็นมิตรนะครับ ผู้สื่อข่าวดีตรงนี้นะครับว่าเมื่อเราให้เค้าแล้ว เค้าก็ให้เราะครับ ก็คือ เวลาเราจะออกข่าวด่วน เช่น จะเปิด OPD นักเรียนปิดสอนหนังสือ เร็วมากเลยข่าว ออกทันทีนะครับ เพราะฉะนั้นช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ค่าตอบแทนความเสี่ยง เมื่อจบเหตุการณ์แล้ว เราก็ ให้ค่าตอบแทนความเสี่ยงกับบุคลากรทุกคนที่มาทำงาน ก็คือช่วงไหนที่เราบอกว่าประกาศหยุด แต่มีคนมาทำงาน OPD ประกาศหยุด แต่มีคนไข้มา ก็มีคนมาทำงานช่วย เราก็ให้ค่าความเสี่ยง ทุกคนเท่ากันหมดค่าความเสี่ยง คนเดียวที่ไม่ได้ก็คือหมอ หมอไม่ได้ค่าความเสี่ยง ตั้งแต่เภสัชลงมาทุกคนจนถึงเวรเปลได้ค่าความเสี่ยงเท่ากันก็คือ พี่เร็ดละ 1,500 บาท ก็เวรเปลเอง ก็ได้เกือบ 3 หมื่นครับ เมื่อจบงาน ก็ใช้เงินไปประมาณเกือบๆ 25 ล้านบาทด้วยการให้ค่าความเสี่ยงตรงนั้น ก็เป็นขวัญกำลังใจ ครับว่า ทุกคนมาช่วยกัน เมื่องานเสร็จแล้วเราก็ให้ค่าตอบแทนนะครับ ขณะที่เกิดเรื่องอยู่เราไม่เคยบอกนะครับว่าจะให้ค่าความเสี่ยงนั้นๆ เมื่อจบแล้วเราก็มาคิดแล้วเราก็ให้ ทางกาชาดก็ยินดีที่จะจ่ายนะครับ

แล้วก็เรื่องของเงินเดือนค่า Top Up ค่า Top Up หรือค่าไม่ทำเวชปฏิบัติ เนี่ยเราเคยมีกติกาว่าต้องทำงานเกิน 20 วัน ถึงจะได้ค่า Top Up แต่เหตุการณ์ครั้งนี้เราไม่ เอาติดิกานั่นเอาออกไป เพราะเราเชื่อว่าคนที่ไม่มาทำงานนั้น ไม่ใช่ไม่มาทำงาน เพราะว่ามีมาไม่ได้ะครับ ฉะนั้น ช่วงนั้นค่า Top Up กับค่าไม่ทำเวชปฏิบัติ ถึงแม้มาไม่ครบ 20 วันก็ตาม เราก็จ่ายให้ะครับ นั่นคือการให้ขวัญกำลังใจกับผู้ที่มาทำงาน

เรื่องต่อไปก็เป็นเรื่องของการบริการผู้ป่วย ผมมีเวลาอีกเท่าไรครับ

พล.ต.ท.จงเจตน์ อวเจนพง์ (ผู้ดำเนินการอภิปราย)

ได้อีกสัก 2-3 นาที

นพ.อดิศร ภัทราดุลย์

ครับผมไปเร็วๆ แล้ว สำหรับผู้ป่วยนะครับ มี 3 อย่างที่เราคำนึงถึงก็คือ ด้านบริการผู้ป่วย ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และด้านความปลอดภัยของบุคลากร

เรื่องของความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ผมเรียน เมื่อครุ่นนี้แล้วว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ถ้าระเบิดขึ้นแล้วเนี่ย 100-200 เมตร อันตราย เราจึงจำเป็นต้องย้ายผู้ป่วยในจากตึกด้านถนนราชดำริ ไปอยู่ทางด้านอังลีตุนัง พปร., สก., ตึกสูง ผู้ป่วยใน เรามีอยู่ เราจึงต้องย้ายไปอยู่อังลีตุนังทั้งหมด ก็คือทางตึกสูงนะครับ ทางนั้นก็อยู่ไกลหน่อย เกิน 200 เมตร จะปลอดภัย เพราะฉะนั้นผู้ป่วยในเราย้ายนะครับ ผู้ป่วยนอก บางช่วงเวลาเราปิดบริการ โดยเฉพาะคลินิกพิเศษเราปิดก่อนเลย เพราะว่าคลินิกพิเศษไม่จำเป็นนะครับ ปิดโครงการที่มีค่าใช้จ่าย มีค่าตอบแทน เราปิดชะเลยนะครับ แต่ผู้ป่วยนอกเราปิดตามจังหวะ ช่วงไหนที่เราคิดว่าอันตรายเราปิดนะครับ ช่วงไหนที่เราเปิดได้ก็รีบเปิด บางครั้งเราต้องไปเปิดที่ตึกอื่นที่อยู่ไกลออกไป เพราะเราเห็นใจกับผู้ป่วยนะครับว่านัดกันแล้วไม่ได้มาตรวจ ก็จะไม่ได้รับยา

เราก็มีอยู่ครั้งหนึ่ง เราไปออกตรวจผู้ป่วยนอกที่ตึกแพทยพัฒน์ ที่อยู่ตรงกลางโรงพยาบาล เราก็ดำเนินการย้าย OPD ย้ายบัตรทั้งหมด ก็ทำกันอย่างลำบากนะครับ แต่เพื่อผู้ป่วยเราก็ทำตรงนั้นไปเรียบร้อยดีนะครับ มีอยู่ครั้งหนึ่งที่เราย้ายผู้ป่วยไป รพ.อื่น นั่นคือ เหตุการณ์เกิดขึ้นหลังจากวันที่ 29 เมษายน

29 เมษายน เห็นว่าไม่ปลอดภัยแน่นอนแล้ว ในเมื่อกลุ่มผู้ชุมนุมสามารถเข้ามาในโรงพยาบาลได้ทีละ 100-200 คน อย่างนี้ ไม่ใช่ผู้ป่วยอย่างเดียวที่อันตราย บุคลากรก็อันตรายด้วยนะครับ เราเลยตัดสินใจ

วันรุ่งขึ้น ย้ายผู้ป่วยออกไปนอก รพ. นะครับ ปิด รพ. ทำนองนั้นเป็นต้น ไม่มีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกอีกต่อไป อันนี้คือเหตุการณ์ ทำไมถึงต้องย้ายนะครับ เพราะเราชั่งน้ำหนักดูแล้วเนี่ยไม่ปลอดภัยแน่นอนนะครับ ส่วนเรื่องของความจำเป็นด้าน

การบริการผู้ป่วย ที่ผมเรียนเมื่อก็แล้วนะครับว่า เมื่อเหตุการณ์สงบเราเปิดทันที
จะเห็นว่าวันเหตุการณ์สงบ วันที่ 20 กว่า

วันที่ 21 พฤษภาคม จะเห็นว่า วันนั้นเนี่ย ราชการยังประกาศหยุด ถ้าใครจำ
ได้นะครับ ข้าราชการยังประกาศหยุดอยู่ 21 พฤษภาคม รพ.ต่างๆ ไม่มีบริการ แต่
จุฬาฯเปิดให้บริการวันที่ 21 ทันที เพราะเราถือว่าเราหยุดมานานมาแล้ว แล้วก็
ผู้ป่วยคอยมานาน 21 พฤษภาคม เราก็เปิดทำการ วันนั้นวันหยุดราชการ รพ.ก็ต้อง
จ่าย OT ให้พนักงานทุกคนที่มาทำงานนะครับ เพราะเราเห็นถึงความสำคัญในการ
บริการผู้ป่วยตรงนั้นนะครับ

เรื่องของความปลอดภัยผมบอกแล้วครับว่า เมื่อไหร่ที่คิดว่าไม่ปลอดภัยเราก็
จะปิดบริการตรงนั้นไป หลังจากที่เราส่ง อันนี้คือบริการห้องฉุกเฉิน ไม่กี่ครั้งครับที่
เราทำอย่างนี้นะครับ มีโอกาสทำน้อยมากนะครับ เราไปเยี่ยมตามบ้าน ไม่ใช่เยี่ยม
ตามบ้าน เยี่ยม รพ.ที่เราส่งผู้ป่วยไป พอเราส่งผู้ป่วยไป ผมเรียนอย่างนี้นะครับ ต้อง
ขอบคุณ รพ.ทุกแห่งที่อยู่กรุงเทพฯและต่างจังหวัด ติดต่อไปทุกแห่ง รับหมด ศิริ
ราช, รามมา, พระมงกุฎ รับหมด ก็ส่งไป แล้วเราก็ตามไปเยี่ยม

ในวันรุ่งขึ้น จะเห็นว่า ไปเยี่ยมที่รามมาบ้าง หลายแห่งไปเยี่ยมผู้ป่วยพร้อมกับ
ไปพบผู้บริหารของ รพ. ที่เราส่งต่อไปให้นะครับ มีผู้เสียชีวิตเราก็ช่วยงานศพละ 1
หมื่นบาท พร้อมกับส่งหรีดไปให้นะครับ ทุกศพที่ย้ายออกไปแล้วเสียชีวิตเราก็จ่าย
จริงๆแล้วการเสียชีวิตไม่ได้มากขึ้นเท่าไร เราดูจากสถิติอยู่ รพ.จุฬาฯ ก็เสียชีวิต
ประมาณเปอร์เซ็นต์ไม่ต่างกันนะครับ เพราะคนไข้ที่เราย้ายออกตอนนั้นยังเหลืออยู่ไม่
เท่าไรหรอกครับ หรืออยู่ประมาณ 100 กว่าคนเอง รพ.จุฬาฯจากทั้งหมด 1,400
เตียง เหลือคนไข้อยู่ประมาณ 100 กว่าคน มีแต่คนไข้หนักๆทั้งนั้น เพราะฉะนั้นการ
ย้ายคนไข้หนักๆออกไป การเสียชีวิตก็เป็นเรื่องธรรมดาที่เกิดขึ้น ไม่ได้เพิ่มขึ้นทีเดียว
นะครับ ก็เราตามไปเยี่ยม ไปงานศพด้วย ไปช่วยงานศพด้วยนะครับ

เรื่องสุดท้ายเรื่องแถลงข่าว ผมเรียนเมื่อก็แล้วครับว่า เราต้องผูกมิตรกับ
สื่อข่าว ทุกช่องนะครับ แล้วก็จัดห้อง Internet ให้เค้าส่งข่าวนะครับ เพื่อป้องกันว่า

ออกไปโทรศัพท์ เราจัดห้อง Internet ให้เลย เมื่อท่านทำข่าวเสร็จ ก็ไปห้อง Internet แล้วก็ส่งข่าวได้ โดยที่ไม่ต้องใช้โทรศัพท์ นะครับ ก็จัดห้องไว้สำหรับผู้สื่อข่าว ช่วยเหลือกันครับ แล้วก็ทำแถลงข่าวต่าง ๆ นานา เมื่อไหร่ก็ตามที่เราต้องการออกข่าว เราก็โทรบอก 4-5 คนนี้แหละครับ แป๊บเดียวข่าวก็จะออกนะครับ ไม่ว่าจะเป็น หยุดเรียน เปิดบริการ ปิดบริการต่าง ๆ นานา ก็ทำให้สะดวกขึ้นนะครับ ก็คงประมาณแค่นี้ ขอบคุณมากครับ

พล.ต.ท.จงเจตน์ อวเจณพ (ผู้ดำเนินการอภิปราย)

ขอบคุณมากครับ อาจารย์อดิสรครับ ผมว่าพวกเราก็คงจะได้ข้อมูลในแง่เกี่ยวกับการบริหารจัดการ ถ้าเกิดมีม็อบเกิดขึ้นเนี่ย ไปใช้ ก็อยากจะสรุปอีกครั้งหนึ่ง นะครับว่า เวลาที่มีม็อบเนี่ย ที่สำคัญที่สุดก็ตัวผู้นำนี้แหละครับ ผู้นำเนี่ย เราฟังทั้งท่านอาจารย์ชัยวัน ท่านอาจารย์อดิสร เนี่ย ก็คงรู้สึกถึงความเป็นผู้นำ ก็ตอนที่มีการวิฤตติเกิดขึ้นนะครับ ดูจากทั้ง 2 ท่านเนี่ย

สรุปง่าย ๆ เลยว่า Leadership เนี่ยสำคัญมากในการที่จะนำ รพ.ไปเจอกับม็อบ ก็ผู้นำที่ดีต้องไม่ตื่นตระหนกนะครับ เรามีผู้นำหลายท่านนั้นนอกจากจะไม่ทำให้ลูกน้องหายตื่นตระหนกแล้ว บางทีก็ทำให้ลูกน้อง ตกใจมากขึ้นนะครับ อย่างเช่นตอนนี้ ก็มันตภาพรังสี ของเราท่านรัฐมนตรีบอกให้เตรียมยาโพแทสเซียมไอโอไดไว้แล้ว เป็นหมื่นๆ เม็ด จนองค์การอนามัยโรคต้องออกมาย้ำเตือนกันไว้ ยังไม่ต้องถึงขนาดนั้น เดียวจะตกอกตกใจขึ้น ราคายาตอนนี้พุ่งกระฉูด มีการแอบซื้อ ลอบขายกันทาง Internet กัน อันนั้นก็สำคัญนะครับ ผู้นำต้องไม่ **แพนนิค** นะครับ แล้วก็ต้องร่วมทุกข์ร่วมสุข จะเห็นทั้งอาจารย์อดิสร ทั้งอาจารย์ชัยวันของพวกเราเนี่ยทานอยู่กับพนักงานอยู่กับเจ้าหน้าที่ตลอดนะครับ กลางวัน กลางคืนนะครับ ผมไม่ทราบว่าตอนนอนด้วยเปล่าครับ คงไม่นะครับ คงกลับบ้านนอน อันนั้นก็ เป็นลักษณะที่ดีนะครับ ก็ต้องร่วมทุกข์ร่วมสุข และห่วงใยความปลอดภัยของลูกน้องนะครับ

อีกอันหนึ่งที่สำคัญมากๆเลย ก็คือเรื่อง ของข้อมูลข่าวสารเนี่ย เพราะฉะนั้น ข้อมูลข่าวสารเนี่ย ต้องเอาให้แม่นยำ แล้วก็ถูกต้องนะครับ คือแหล่งของข้อมูลเนี่ย

จะต้องเชื่อถือได้นะครับ แล้วก็จะต้องมีการสื่อสาร อันนี้เน้นย้ำเลย อาจารย์อดิสร เน้นย้ำให้พวกเราฟังว่าสำคัญมากการสื่อสารต้องโดยตรงนะครับ ไม่กระจายลงไป เป็นท่อนๆๆ หลายท่อน 3, 4, 5 ท่อน นะครับ จะสลายอีก 3 วัน ก็เป็นอีก 3 นาที เลย ถ้างลงไป 3-4 ท่อนเนี่ยนะครับ เพราะว่า ท่อนแรก 3 วัน ท่อน 2 เป็น 2-3 วัน ท่อน 3 ก็เหลือ 2 วันแล้ว เดียวลันๆขึ้นมาพอถึงท่อนสุดท้ายแล้ว มันจะเอาแล้ว เหลือ 3 นาที อะไรอย่างนี้ เพราะฉะนั้นเนี่ยการสื่อสารสำคัญทุกระดับชั้นนะครับ ต้องให้คามสนใจเป็นพิเศษ

แล้วอีกอันหนึ่งที่อยากจะฝากไว้เลยว่า เวลาเมื่อเหตุการณ์วิกฤติหรืออะไรเนี่ย ต้องมีการทำงานเป็นทีม ทีมเวิร์ค สำคัญ ต้องมีการตั้งศูนย์ปฏิบัติการเลย อย่างของ หลายแห่งทั้งที่จุฬาฯ ทั้งที่วชิระ หรือที่ตำรวจเองเนี่ย เราต้องตั้งทีมศูนย์ปฏิบัติการ ขึ้นมานะครับ ศูนย์ปฏิบัติการเนี่ยต้องมีหน้าที่ชัดเจน ก็คือคอยสั่งการมอบหมาย ความรับผิดชอบเลยว่า ใครจะไปดูแลตรงไหน จุดไหน ยังไง

เพราะฉะนั้นต้องมีการประชุม ประเมินสถานการณ์ กันแบบถี่ๆ อาจจะ ต้องเป็นเช้า เย็นเลย อย่างที่ตำรวจเองเนี่ย เข้าขึ้นมาก็ประชุม เย็นก็ประชุม 9 โมงเช้า กับ 3ทุ่ม ก็ประชุมกัน เพราะว่าสถานการณ์เนี่ยมันพลิกผัน เปลี่ยนแปลงไปเร็วมาก อะไรที่เกี่ยวกับมวลชนเนี่ย มันเป็นเวลาแค่ชั่วโมง แค่นั้นที่ มันก็พลิกจากหน้ามือเป็น หลังมือเลย ศูนย์ปฏิบัติการนี้ ต้องประสานงานกับทุกหน่วยงานนะครับ คือมีอะไร เกิดขึ้นเนี่ย อย่าปล่อยให้ขึ้นไปตามลำดับชั้น ทุกจุดที่มีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้นนี้ ต้องแจ้งเข้ามาที่ศูนย์ปฏิบัติการเลยแล้วศูนย์ก็ต้องคอยติดต่อกับภายนอกไม่ให้ หน่วยงานแต่ละหน่วยเนี่ยไปติดต่อกับภายนอกเอง ศูนย์ต้องรวบรวมข้อมูลให้ แม่นยำ ให้แน่นชัด มีการวิเคราะห์ข้อมูล แล้วก็ปรับเปลี่ยนแผนตลอดเวลา

ควบคุมเรื่องการแพร่ข่าว Communication โดยเฉพาะเรื่องของกันข่าวลือ อะไรพวกนี้ อันนี้ต้องระวังเลย แล้วก็บริหารจัดการอย่างที่ท่านอาจารย์อดิสร บอกก็คือเรื่องเกี่ยวกับเรื่องเตี๋ย เรื่องของผู้ป่วย เรื่องการจราจร เรื่องอาหาร เรื่องความปลอดภัย เรื่องอะไร

แล้วสุดท้ายต้องไม่ลืมนะครับที่อาจารย์เน้นย้ำเลย ก็คือว่า ต้องมีการสรุปผล และศึกษาขอบกพร่อง แล้วก็จัดทำแผนฉบับสมบูรณ์เพื่อรองรับเหตุการณ์ครั้งต่อไป

แล้วอีกอันหนึ่งที่ผู้นำที่ดีไม่ควรจะลืมก็คือ ต้องมีมาตรการยกย่องเชิดชู เกียรติ แล้วก็ให้รางวัล ให้สิ่งตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่หรือ Staff ของเรา เพราะ สิ่งที่เราทำมานี้ มันเป็นประโยชน์ต่อองค์กรนะครับ

ผมคิดว่าพวกเรามีเวลาพอที่จะซักถามสักประมาณ 3 นาที ถ้าใครอยากจะ ซักถามวิทยากรท่านไหนเนี่ยนะครับ ก็เชิญเลย ยกมือแล้วก็ระบุเลยว่า จะเรียนถาม อาจารย์ชัยวันหรืออาจารย์อดิศรหรืออาจารย์อัจริยะนะครับ เรามีไมค์ลอยไหมครับ เชิญเลยครับ ใครจะซักถามหรือ Comment อะไรเพิ่มเติมก็ได้ครับ จะแนะนำ อะไรพวกเราที่มาร่วมประชุมกันในวันนี้ได้ฟังกันเพิ่มเติมหรือเพื่อที่จะเอาไปใช้ใน โอกาสต่อไป เชิญเลยครับ มีไหมครับ เป็นผู้ฟังที่ดีมากเลยนะครับ ไทยแท้เลยครับ ก็ไม่เป็นไรครับ ขอขอบคุณท่านผู้ฟังทุกท่านนะครับ และผมต้องขอขอบคุณท่าน วิทยากรทั้ง 3 ท่าน ทำอาจารย์อดิศร อาจารย์ชัยวัน และอาจารย์อัจริยะ ที่มาให้ ความรู้และก็มาแชร์ประสบการณ์เรื่องเกี่ยวกับมือบ มาให้พวกเราฟังทุกคนในที่นี้ ก็ ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านครับ และก็ขอให้โชคดีมีชัยกันทุกคนนะครับ