การจัดทำแผนและโครงการการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชน พ.ศ.2565

1. สถานการณ์ด้านการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชนในประเทศไทย

สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยเพิ่มจากร้อยละ 65.3 ในปี 2555 เป็น 74.6 ในปี 2562 ก่อนจะลดเหลือเพียงร้อยละ 55.5 ในปี 2563 จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งเป็นโจทย์ที่ท้าทายผู้วางนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 ที่ต้องการให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอร้อยละ 75 เพื่อลดโอกาสการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรคทางเดินหลอดเลือดสมองและหัวใจ

อย่างไรก็ตามการมีกิจกรรมทางกายที่หักโหมจนเกินไป ความไม่พร้อมของร่างกาย รวมถึงการมีโรคประจำตัว อาจนำไปสู่การบาดเจ็บหรืออันตรายต่อชีวิตได้ เช่น การเกิดอาการผิดปกติในการทำงานของหัวใจ โดยเฉพาะการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน (Sudden Cardiac Arrest - SCA) ซึ่งหากไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนและเหมาะสมจะนำไปสู่การเสียชีวิตในที่สุด โดยการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลันเนื่องจากการออกกำลังกาย (Exercise-related Sudden Cardiac Arrest) จากการศึกษาในปี 2021 ของประเทศออสเตรเลีย เมื่อแยกตามประเภทสถานที่ออกกำลังกายเป็นสถานศึกษา สวนสาธารณะ สนามกีฬาในร่ม/ฟิตเนส สนามกีฬากลางแจ้ง จะมีอุบัติการณ์ 0.3, 0.8, 5.1 และ 0.3 ราย ต่อผู้เข้าร่วม 100,000 ราย ต่อปี ตามลำดับ และการเกิด SCA ในงานวิ่งอยู่ที่ 0.82 ราย ต่อผู้เข้าร่วม 100,000 ราย ต่อปี ในขณะที่ประเทศไทยยังไม่มีข้อมูลดังกล่าว มีเพียงการเสนอข่าวความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับนักวิ่งถึง 3 รายในวันเดียวกัน

2. สาเหตุ ปัจจัย

2.1. **คน** เกี่ยวข้องกับความตระหนัก ทัศนคติ แรงจูงใจ ความรู้ และทักษะ ของนักวิ่ง ผู้จัดงาน สหวิชาชีพด้านสุขภาพ อาสาสมัคร นักวิชาการ และผู้กำหนดนโยบาย จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตลอดจนภาคีเครือข่ายทั้งในภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน โดยความรู้และความตระหนักถึงภาวะสุขภาพและความสามารถในการวิ่งของตนเอง และความรุนแรงและความเสี่ยงของการเกิดภาวะฉุกเฉินขณะวิ่ง จะส่งผลต่อความปลอดภัยของบุคคล ขณะที่การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคของการจัดการความปลอดภัย ตลอดจนความรู้และทักษะของบุคลากรสหวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ก่อน ระหว่าง และหลังการจัดงานวิ่ง จะส่งผลต่อการจัดการความปลอดภัยในการจัดกีฬามวลชน

2.2. **ระบบและกลไก** ระบบและกลไกที่สำคัญที่มีผลต่อความปลอดภัยของกีฬามวลชน

1) นโยบายที่กระตุ้นให้คนหันมาสนใจดูแลสุขภาพด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่มีการวิ่งเป็นตัวเลือกหนึ่ง เช่น มาตรการภาษี หรือ การลดเบี้ยประกันสุขภาพ

2) หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวกับกีฬามวลชน รวมถึงการจัดตั้งคณะทำงานที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการพัฒนาและขับเคลื่อนให้เกิดมาตรฐานความปลอดภัยของการจัดกีฬามวลชน

3) ระบบการประสานงานและระบบการสื่อสารที่ครอบคลุม รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ มีผู้รับผิดชอบและช่องทางการสื่อสารที่ชัดเจน รวมถึงมีแนวทางการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาล ตำรวจ

4) ระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุม รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ รวมถึงระบบประกันสุขภาพ การประกันอุบัติเหตุและทรัพย์สิน ที่ครอบคลุมทั้งนักวิ่งและทีมจัดงาน

5) ระบบการจัดการอาสาสมัครที่เข้ามาช่วยงานโดยเฉพาะการดูแลความปลอดภัยกีฬามวลชน

2.3. **สภาพแวดล้อม** โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมทางกายภาพของเส้นทางการวิ่ง และสภาวะแวดล้อมของพื้นที่ในขณะจัดกิจกรรมนั้นๆ เช่น ภูมิอากาศ ความร้อน มลภาวะ เช่น ฝุ่น PM 2.5 รวมถึงอุบัติภัย และสภาพแวดล้อมทางสังคม อาทิ

1) การวางแผนและเตรียมความพร้อมของเส้นทางการวิ่งและลักษณะของพื้นผิวจราจร จุดเสี่ยงที่อาจเกิดบาดเจ็บ

2) การปิดเส้นทางจราจรที่ไม่กระทบต่อผู้ใช้ถนนอื่น หรือการใช้อุปกรณ์แผงกั้นถนนแบ่งระหว่างเส้นทางวิ่งกับเส้นทางจราจร

3) สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการวิ่ง เช่น การเดินทางที่สะดวก มีระบบขนส่งสาธารณะ การระบุเส้นทางวิ่งที่ชัดเจน มีระบบรักษาความปลอดภัยทั้งจากภัยธรรมชาติและภัยจากมนุษย์

4) สภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่ที่จัดการวิ่งและพื้นที่ส่วนรวม

3. แนวทางการดำเนินงาน

3.1. การสร้างองค์ความรู้และหลักสูตรการฝึกอบรม

3.1.1. การสังเกตอาการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ การแจ้งเหตุฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ และการจัดการเบื้องต้น ของผู้วิ่งและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชน

3.1.2. ความสามารถในการทำการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (Basic life support – BLS) และความสามารถในการเข้าถึงและใช้งานเครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator – AED) ของผู้วิ่งและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชนอย่างรวดเร็ว เช่น การติดตั้ง AED ในจุดที่เหมาะสม ระบบให้ข้อมูลเครื่อง AED ที่อยู่ใกล้เคียง ตลอดจนการซ่อมบำรุงอย่างต่อเนื่อง

3.2. การกำหนดให้มีแผนปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ (Emergency Action Plan - EAP) และการทบทวนและซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชน ครอบคลุมประเด็นต่างๆ อาทิ การกำหนดหน่วยงานและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน การจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ ระบบสื่อสาร รถพยาบาลและระบบการนำส่ง/ส่งต่อ และการประสานงานและเตรียมการของโรงพยาบาลที่รับผิดชอบในพื้นที่เพื่อการรองรับผู้ป่วยที่อาจมีจำนวนมากกว่าปกติ ตลอดจนการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม/หน่วยบริการทางการแพทย์ในพื้นที่การแข่งขัน

3.3. การประเมินความเสี่ยงของผู้วิ่ง เช่น การคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้วิ่ง การดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุม COVID-19 การประเมินความเสี่ยงของพื้นที่และเส้นทางการวิ่ง การจัดการจราจรและสิ่งแวดล้อม

3.4. การพัฒนาระบบข้อมูลกลาง เพื่อเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผล เพื่อการจัดการความเสี่ยงและติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชน

3.5. การพัฒนาเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่ายชมรมวิ่งในพื้นที่ที่จัดงานวิ่ง

4. ระบบกลไก กระบวนการ การทำงานภาคีเครือข่าย

ปัจจุบันกลไกและกระบวนการด้านการจัดการความปลอดภัยของกีฬามวลชนได้ถูกดำเนินการในรูปแบบของคู่มือต่างๆ เช่น การป้องกันภาวะฉุกเฉินในการออกกำลังกาย โดย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) คู่มือจัดงานวิ่งประเภทถนนจำนวน 3 ฉบับ โดยการกีฬาแห่งประเทศไทย (กกท.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และภาคีเครือข่ายด้านการวิ่งต่างๆ และคู่มือแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค กรณีหมดสติ หรือเสียชีวิตขณะวิ่งในสวนสาธารณะ (สำหรับผู้ปฏิบัติงาน) โดยกระทรวงสาธารณสุข คู่มือการดำเนินการจัดการธุรกิจชุมชนเชิงแบ่งปันในการจัดกิจกรรมงานวิ่งและคู่มือการบริหารจัดการความร่วมมือภาคประชาสังคมในการจัดงานวิ่งระดับชุมชน โดยหน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (บพข.) คู่มือการตรวจประเมินและรับรองมาตรฐานสถานที่จัดงานประเทศไทย (ประเภทสถานที่จัดกิจกรรมพิเศษ) โดยสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ และในรูปแบบการบริหารจัดการด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการแข่งขันกีฬาระดับชาติโดย สพฉ. แต่การบูรณาการองค์ความรู้และคู่มือต่างๆ เพื่อการนำไปใช้ในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพยังเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไปในอนาคต นอกจากนี้ยังมีภาคีเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องที่ควรส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างความปลอดภัยของกีฬามวลชน เช่น หน่วยงานในระดับท้องถิ่น ชมรมนักวิ่ง และเครือข่ายภาคประชาสังคมในพื้นที่

5. การดำเนินการเพื่อความปลอดภัยในการจัดกีฬามวลชนในปัจจุบัน

1. มีข้อมูลและชุดความรู้ในการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชนที่หลากหลาย ทำให้ผู้จัดงานวิ่งขนาดเล็กที่มีประสบการณ์น้อยนำไปใช้ได้ยาก
2. ข้อจำกัดของผู้จัดงานวิ่งขนาดเล็กที่มีทรัพยากรน้อยในการเตรียมความพร้อมในการจัดการความปลอดภัยในการวิ่ง
3. การขาดความรู้และความตระหนักของนักวิ่งในการประเมินความพร้อมในการวิ่งของตนเอง และข้อจำกัดเรื่องเครื่องมือประเมินความพร้อมที่เป็นมาตรฐานกลาง และการจัดทำระบบข้อมูลกลางที่สามารถใช้ร่วมกันได้
4. การขาดความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นและการเข้าถึงและใช้งานเครื่อง AED ทั้งในกลุ่มนักวิ่งที่สามารถเข้าถึงและช่วยเหลือนักวิ่งที่มีภาวะฉุกเฉินได้รวดเร็วที่สุด อาสาสมัคร และผู้ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน

6. ยุทธศาสตร์/กิจกรรมการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชน

เป้าประสงค์ ยกระดับงานวิ่งให้ได้มาตรฐานความปลอดภัย

6.1. การผลักดันต้นแบบการจัดงานวิ่งระดับพื้นที่

1) พื้นที่ในเมือง
2) พื้นที่ธรรมชาติ พื้นที่กึ่งเมือง

6.2. การบูรณาการการทำงานร่วมกันของภาคียุทธศาสตร์ และสนับสนุนให้เกิดการสานพลังกลไกการขับเคลื่อนงานระหว่างหน่วยงาน องค์กร และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

1) การพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยด้านการแพทย์ในการจัดงานวิ่งของประเทศไทย พร้อมข้อตกลงร่วมกันในการนำไปใช้
2) การพัฒนากลไกนโยบายในการกำกับติดตามการจัดงานวิ่งให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยทั้งงานวิ่งขนาดใหญ่และงานวิ่งขนาดเล็กที่จัดในท้องถิ่น โดยใช้รูปแบบคณะกรรมการจัดงานวิ่งระดับจังหวัดหรือระดับอำเภอ

6.3. การสร้างความรอบรู้ในการจัดการความปลอดภัยงานวิ่ง ในกลุ่มผู้จัดงานระดับพื้นที่ และนักวิ่ง

1) การพัฒนาหลักสูตรการจัดกีฬามวลชนที่ปลอดภัยให้แก่ผู้จัดงานวิ่ง รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือชุมชนในพื้นที่ที่มีการจัดงานวิ่ง
2) การพัฒนาสื่อรณรงค์ในการเตรียมตัวก่อนการวิ่งเพื่อความปลอดภัย

6.4. การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการจัดกีฬามวลชน

1) การอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดกีฬามวลชนที่ปลอดภัยให้แก่ผู้จัดงานวิ่ง รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือชุมชนในพื้นที่ที่มีการจัดงานวิ่ง

2) การอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (BLS) และการใช้เครื่องกระตุกหัวใจชนิดอัตโนมัติ (AED) โดยสถาบันการศึกษาหรือหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ที่มีศักยภาพ
3) การพัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์การกีฬาให้มีจำนวนและศักยภาพเพียงพอในการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชน

6.5. การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการจัดการความปลอดภัยกีฬามวลชน

1) การพัฒนาระบบข้อมูลประวัติสถานะสุขภาพและการประเมินความเสี่ยงในการวิ่งของนักวิ่งที่ใช้ร่วมกัน เพื่อประโยชน์ในการวางแผนช่วยเหลือ พร้อมคำแนะนำเฉพาะราย
2) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพขณะวิ่งและระบบการแจ้งเหตุฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือที่เชื่อมโยงกับ response team พร้อมคำแนะนำเบื้องต้น รวมถึงระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพหลังการวิ่ง
3) การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลหลังการจัดงาน