

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์การใช้และการจัดการอะมลัม

จากการดำเนินงานในตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 – 2565 พบว่า

- 1. การลดการใช้อะมลัม** สถานบริการทางทันตกรรมส่วนใหญ่ยังคงใช้อะมลัมเป็นวัสดุอุดฟัน มีเพียงบางแห่งเลิกใช้อะมลัมในการอุดฟันแล้ว ทั้งนี้ข้อมูลจากการสำรวจพบว่าทุกแห่งใช้อะมลัมชนิดแคปซูลทั้งหมด ตามมาตรการข้อที่ 8 ในอนุสัญญามินามาตะ ที่กำหนดให้มีการจำกัดการใช้อะมลัมในรูปแบบแคปซูลเท่านั้น
- 2. การป้องกันอันตรายจากปรอทสู่บุคลากร**
 - ด้านการป้องกันอันตรายจากปรอทสู่บุคลากร โดยการจัดเตรียมพื้นที่สำหรับผสมอะมลัมเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของปรอท การระบายอากาศในบริเวณที่ต้องใช้ปรอท และการใช้ High power suction ขณะกรอหรืออะมลัมเติม และในขั้นตอนขัดแต่งเพื่อดูเอาไอของปรอทที่กระจายอยู่ในบรรยากาศออกไปและทำการกักเก็บมิให้ฟุ้งกระจายไปยังที่อื่นนั้น ยังทำไม่ได้ครบทุกสถานบริการ โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดเล็ก เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อาจมีพื้นที่ไม่เพียงพอในการแยกส่วนเฉพาะสำหรับการวางเครื่องปั้นอะมลัม รวมถึงการไม่ได้ใช้ High power suction ขณะกรอหรืออะมลัมเติม อาจมีสาเหตุจาก รพ.สต.บางแห่งยังไม่มีผู้ช่วยทันตแพทย์ ทำให้ไม่สามารถใช้ High power suction ในการให้บริการทันตกรรมได้ ซึ่งต้องแก้ไขโดยการเพิ่มกำลังคนของผู้ช่วยทันตแพทย์ให้เพียงพอต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย
 - ด้านการตรวจสอบปรอทตกค้างในร่างกาย ทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในท้องบริการทางทันตกรรมในบางโรงพยาบาล ได้รับการตรวจหาปรอทตกค้างในร่างกาย ซึ่งที่ผ่านมาไม่พบว่ามีปรอทตกค้างอยู่
 - ด้านการรับรู้ผลกระทบของสารปรอทต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อม พบว่าทันตบุคลากรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับผลกระทบของปรอทต่อสิ่งแวดล้อม และมีการศึกษาแนวทางปฏิบัติที่ดีในการใช้อะมลัมทางทันตกรรม แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกคน ดังนั้นควรเพิ่มความครอบคลุมของการพัฒนาความรู้และศักยภาพของทันตบุคลากร โดยเฉพาะทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ควรได้รับการสนับสนุนให้มีความพร้อมในการดำเนินงาน ทั้งนี้วางแผนพัฒนาคู่มือการใช้วัสดุทดแทนอะมลัม และคู่มือการจัดการขยะอะมลัมในลักษณะ e- book เพื่อให้ทันตบุคลากรสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย
- 3. การป้องกันอันตรายจากปรอทสู่ผู้รับบริการ** หากมีความจำเป็นต้องกรอวัสดุอุดฟันอะมลัม ควรใส่แผ่นยางกันน้ำลายให้แก่ผู้รับบริการป้องกันวัสดุอะมลัมหลุดลงคอและป้องกันไอระเหยจากการกรอวัสดุอะมลัม
- 4. การใช้วัสดุทางเลือกทดแทนวัสดุอะมลัม** ทันตบุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้งานวัสดุ ส่งผลให้เมื่อมีการอุดฟันด้วยวัสดุทางเลือก อาจเกิดกรณีวัสดุอุดฟันหลุด ส่งผลให้ต้องทำการอุดซ้ำหลายครั้ง เกิดความสิ้นเปลืองทั้งวัสดุอุปกรณ์ กำลังคน และเวลาในการทำงาน
- 5. การจัดการขยะอะมลัมในคลินิกทันตกรรม** สำหรับวิธีการจัดการขยะอะมลัมในคลินิกทันตกรรม พบแนวทางที่ดำเนินการ คือ เก็บรวบรวมไว้ที่คลินิกยังไม่มีมีการกำจัดออกไป และมีการจัดเก็บที่จุดพักขยะอันตรายของสถานพยาบาล

เพื่อส่งต่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีสถานพยาบาลที่มีการติดตั้ง amalgam separator เนื่องจากต้องติดตั้ง
พร้อมกับการติดตั้งยูนิตทันตกรรม รวมถึงมีราคาสูงมาก

ที่มา https://docs.google.com/forms/d/1r3Nymxb2pdH8FPHjDsM_dqbsN1c0YBYc_1hH6n9Ef8/edit#responses

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามกลุ่มวัยของสำนักทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

นโยบายการลดใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในงานทันตกรรม พื้นที่นำร่องทั้งหมดพึงพอใจที่จะนำแนวทางไป
ใช้และขยายผลในปีต่อไป และวางแผนดำเนินงานตามแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิก
ทันตกรรมภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท และอยากให้สำนักทันตสาธารณสุข เน้นการบูรณาการระหว่างงาน
ทันตกรรมกับงานอาชีวอนามัย เพิ่มแนวทางการจัดการขยะอะมัลกัมที่ชัดเจน และครบวงจร

ส่วนที่ 3 ความคาดหวัง ต่อการดำเนินการในอนาคต

1. จัดทำแผนการดำเนินงานด้านนโยบายกับภาคีเครือข่าย เน้นการบังคับใช้กฎหมาย และการส่งเสริมป้องกันทางด้านทันต
สาธารณสุข
2. จัดตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการลดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรมภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท
3. ดำเนินงานตามแนวทางในพื้นที่ลดการใช้อะมัลกัมเน้นในกลุ่มเด็กต่ำกว่า 15 ปี และหญิงตั้งครรภ์ การสนับสนุนข้อมูล
ทางด้านวิชาการในพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ เช่น แนวทาง/คู่มือการใช้วัสดุทางเลือก

ข้อสรุปจากผลการวิเคราะห์

1. สถานบริการมีการลดการใช้วัสดุอะมัลกัมอย่างต่อเนื่อง แต่มาตรการการจำกัดเก็บขยะหรือของเสียจากอะมัลกัมยังมีความ
ไม่ชัดเจน อาจส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
2. กรณีที่มีการรั่ววัสดุอะมัลกัม ยังมีขั้นตอนในการทำงานที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อบุคลากรและผู้รับบริการ
3. สถานการณ์การอุดฟันในกลุ่มอายุต่ำกว่า 6 ปี ในปี พ.ศ. 2562 – 2565 มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นกว่าในปี พ.ศ. 2561
4. ทันตบุคลากรยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการใช้วัสดุทางเลือกเพื่อทดแทนการใช้วัสดุอะมัลกัม

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	ความคาดหวัง	ความผูกพัน	ความพึงพอใจ	ความไม่พึงพอใจ	ข้อเสนอแนะ
หน่วยงานภาครัฐ						
<p>หน่วยงานสังกัดกรมอนามัย</p> <p>หน่วยงานส่วนกลาง</p> <p>- สำนักทันตสาธารณสุข</p>	<p>- สถานการณ์การใช้วัสดุทางเลือกในสถานบริการ</p>	<p>- แนวทางการใช้วัสดุทางเลือก</p>	<p>การดำเนินการร่วมกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน</p>	<p>จากรายงาน HDC มีการใช้วัสดุทางเลือกมากกว่าวัสดุอะมัลกัมในการบูรณะฟันกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี</p>	<p>จากรายงานการประชุมผู้รับบริการเสนอในแบบการติดตามการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมโดยกำหนดรูปแบบการติดตามให้ชัดเจน</p>	<p>ติดตามผลการดำเนินงานผ่านระบบรายงาน HDC</p>
<p>- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>- การจัดการขยะอะมัลกัม</p>	<p>- คู่มือแนวทางการแยกขยะและกำจัดขยะอันตราย</p>	<p>การดำเนินการร่วมกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน</p>	<p>จากรายงานการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการดำเนินงานตาม</p>	<p>ฐานข้อมูล Medwaste ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมจากรายงานการประชุมผู้รับบริการตอบในการติดตามการดำเนินงานใน</p>	<p>ประเมินผลจากฐานข้อมูลของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการมูลฝอยอันตราย ทั้งปริมาณขยะและรูปแบบการกำจัดที่ถูกกฎหมาย</p>

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	ความคาดหวัง	ความผูกพัน	ความพึงพอใจ	ความไม่พึงพอใจ	ข้อเสนอแนะ
				แนวทางและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้	พื้นที่ อยากรให้พื้นที่เข้าถึงฐานข้อมูลได้และใช้งานได้ครอบคลุมทั้งกลุ่ม ENV และทันตบุคลากร	
ภาคประชาสังคม/อื่นๆ						
<ul style="list-style-type: none"> - ทันตแพทยสภา - ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย - องค์กรผู้บริหารคณะทันตแพทย์แห่งประเทศไทย - สมาคมทันตกรรมหัตถการแห่งประเทศไทย - สมาคมทันตกรรมเด็กแห่งประเทศไทย 	<ul style="list-style-type: none"> - เสนอแนวทางในการปรับหลักสูตรคณะทันตแพทยศาสตร์และทันตภิบาลที่เน้นแนวทางการส่งเสริมป้องกันทางด้านทันตสุขภาพ - แนวทาง/คู่มือการใช้วัสดุทางเลือก 	<ul style="list-style-type: none"> ร่วมกันพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการใช้วัสดุทดแทน รวมถึงการป้องกันฟันผุเพื่อลดความต้องการในการบูรณะ 	<ul style="list-style-type: none"> การดำเนินร่วมกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน 	<ul style="list-style-type: none"> จากรายงานการประชุมชี้แจงนโยบายการลดการใช้อะมัลกัมในสถานบริการทันตกรรมมีความพึงพอใจการนำเสนอแนวทางและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้ 	<ul style="list-style-type: none"> จากรายงานการประชุมผู้รับบริการเสนอให้เขียนแนวทางให้ชัดเจนขึ้นในส่วนลดการใช้อะมัลกัมโดยเริ่มในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และในเด็กต่ำกว่า 6 ปี และส่งเสริมการฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะการอุดฟันด้วย วัสดุทดแทน เช่น GI Composite filling 	<ul style="list-style-type: none"> ให้มีการศึกษาวิธีการใช้วัสดุทางเลือก ความปลอดภัย คุณภาพ การใช้วัสดุทดแทนและความคุ้มค่า

