

ข้อมูลที่น่าสนใจ (Assessment) กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ก. ข้อสรุปผลข้อมูลสถานการณ์การใช้และการจัดการอะมลัม

จากการศึกษาการติดตามระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม ผ่านระบบออนไลน์ เริ่มดำเนินการในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2563 - มีนาคม 2564 ในพื้นที่ทั้งหมด 28 จังหวัด ได้แก่ ภาคเหนือ 7 จังหวัด ภาคกลาง 8 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 11 จังหวัด ภาคใต้ 1 จังหวัด และภาคตะวันออก 1 จังหวัด

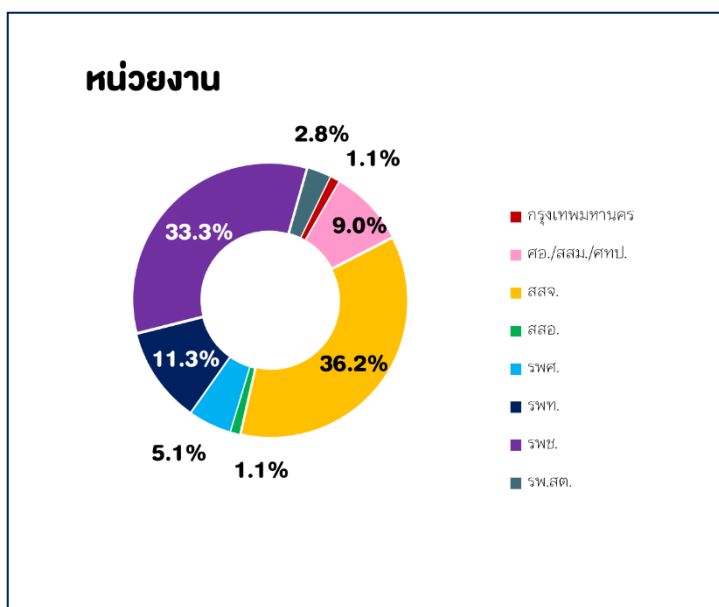
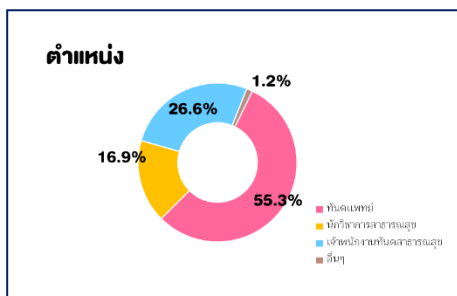
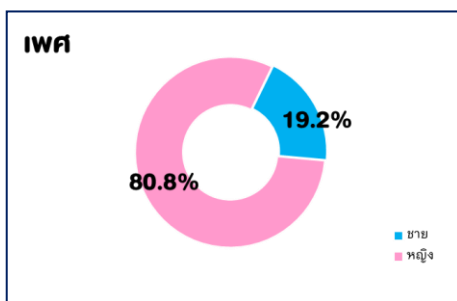
ผลการศึกษา ติดตามจากสถานบริการ 160 แห่ง พบว่า สถานพยาบาลมีการแยกของเสียปนเปื้อนปรอท ร้อยละ 46.5 และไม่แยกขยะประเภทขยะจากคลินิกทันตกรรม ร้อยละ 53.5

ข้อมูลการใช้วัสดุอุดบูรณะ สถานบริการใช้วัสดุทางเลือกทดแทนการอุดด้วยอะมลัมร้อยละ 67.3 และใช้อะมลัมชนิดแคปซูลสำเร็จรูปร้อยละ 77.4 และมีพื้นที่ที่เลิกอุดฟันด้วยอะมลัมแล้ว (Phase - Out) ถึงร้อยละ 5.63 ด้านการป้องกันตนเองจากการสัมผัสปรอท ทันตบุคลากรมีการป้องกันอันตรายจากไอปรอทก่อนผสมอะมลัม (trituration) ร้อยละ 98.7 และมีการตรวจสอบสารปรอทในร่างกายเป็นประจำทุกปี ร้อยละ 69.9 **การนำไปใช้ประโยชน์** การติดตามการจัดการขยะชี้ให้เห็นว่าพื้นที่สนใจปรับปรุงแบบการขนส่งขยะตามแนวทางปฏิบัติที่ดีและเป็นไปตามบทดำเนินการตามอนุสัญญามินามาตะ

ข. ข้อสรุปผลแบบสอบถามความคิดเห็นการดำเนินตามกลุ่มวัยของสำนักทันตสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ ประกอบด้วยข้อมูล เพศ ตำแหน่งงาน และหน่วยงานที่สังกัด สามารถสรุปข้อมูลได้ ดังนี้



จากข้อมูล พบว่าผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80.8 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 19.2 เป็นทันตแพทย์ ร้อยละ 55.3 รองลงมา คือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ร้อยละ 26.6 นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 16.9 และอื่นๆ ได้แก่ นักทันตสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 1.2 ส่วนใหญ่ปฏิบัติที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 36.2 รองลงมา คือ โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 33.3 และโรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 11.3 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามกลุ่มวัยของสำนักทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณที่ผ่านมา นโยบายการลดใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในงานทันตกรรม

โดยมีผู้ตอบแบบสำรวจได้มีการดำเนินงานลดใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในงานทันตกรรม ร้อยละ 52.5 ของผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมด ซึ่งมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน ดังนี้

หัวข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					คะแนนเฉลี่ย \bar{x}
	น้อยที่สุด (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	มากที่สุด (ร้อยละ)	
1. การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ	1 (1.1)	-	31 (33.3)	48 (51.6)	13 (14.0)	3.77
2. แนวทาง/กิจกรรมการดำเนินงานชัดเจน สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้	-	2 (2.2)	23 (24.7)	51 (54.8)	17 (18.3)	3.89
3. ความเหมาะสมของสิ่งสนับสนุน	-	1 (1.1)	30 (32.3)	51 (54.8)	11 (11.8)	3.77
- องค์กรความรู้ นวัตกรรม	-	1 (1.1)	29 (31.2)	48 (51.6)	15 (16.1)	
- สื่อ สิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์	-	1 (1.1)	32 (34.4)	47 (50.5)	13 (14.0)	
- ระบบข้อมูลสารสนเทศ	-	1 (1.1)	28 (30.0)	50 (53.8)	14 (15.1)	
4. การประสานงาน การให้ข้อมูล	-	1 (1.1)	30 (32.3)	50 (53.8)	12 (12.8)	3.78
5. ตัวชี้วัดมีความเหมาะสม	-	-	33 (35.5)	51 (54.8)	9 (9.7)	3.74

จากข้อมูล ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานลดใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในงานทันตกรรมในระดับมาก โดยมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยค่อนข้างสูง ในประเด็นแนวทาง/กิจกรรมการดำเนินงานชัดเจน สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้ มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย ประเด็นต่อมาคือ การประสานงาน การให้ข้อมูล มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 3.78 และการประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 3.77 ตามลำดับ

ความรู้ทักษะการลดใช้อะมลั้มและการจัดการขยะอะมลั้มที่ยากพัฒนา	ความต้องการสนับสนุนจากการลดใช้อะมลั้มและการจัดการขยะอะมลั้ม
(1) เทคนิคการเสริมสร้างความรู้เท่าทัน ประโยชน์ โทษ และอันตรายจากสารปรอท ในอะมลั้ม (2) องค์ความรู้ <ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะอะมลั้ม (การจัดเก็บ การกำจัด) - ความรู้ในการใช้วัสดุอื่นทดแทนอะมลั้ม - ความรู้ในการเลือกใช้อะมลั้มในกรณีที่เหมาะสม (3) ทักษะในการอุดฟันสีเหมือนฟันที่ยากให้แก่นักวิชาการและทันตภิบาล	(1) คู่มือแนวทางการดำเนินงานกำจัดขยะอะมลั้มที่ทำได้จริง (2) ฐานข้อมูล/ระบบรายงาน ได้แก่ ฐานข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอะมลั้ม และรายชื่อหน่วยงานหรือบริษัทที่รับกำจัดขยะอะมลั้มที่ถูกต้อง (3) การพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรม <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาวัดอุดฟัน (4) การสื่อสารในกลุ่มเป้าหมาย <ul style="list-style-type: none"> - การเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ประชาชน (5) การสนับสนุนสื่อแนวทางการลดใช้อะมลั้ม และสื่อในการจัดการขยะอะมลั้ม (6) ด้านอุปกรณ์และงบประมาณ <ul style="list-style-type: none"> - อุปกรณ์จัดเก็บอะมลั้มเพื่อนำไปทิ้ง - งบประมาณในการใช้คอมพิวเตอร์ เรซิน และวัสดุอื่นๆ ทดแทนอะมลั้ม

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานทันตสาธารณสุขด้วยเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยรวม

จากข้อมูลส่วนที่ 2 นำมาประเมินในภาพรวมด้วยค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ คิดคะแนนและจัดเกณฑ์ระดับความพึงพอใจ เป็นดังนี้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	มีค่าคะแนน 1
ระดับความพึงพอใจน้อย	มีค่าคะแนน 2
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	มีค่าคะแนน 3
ระดับความพึงพอใจมาก	มีค่าคะแนน 4
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	มีค่าคะแนน 5

เมื่อนำคำตอบของผู้ตอบแบบสำรวจมาแจกแจงความถี่และหาค่าเฉลี่ย แล้วกำหนดระดับค่าเฉลี่ย แบ่งระดับความพึงพอใจ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{(\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(5 - 1)}{5} = 0.8$$

การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยทั้งหมดแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ตารางแสดงผลความพึงพอใจต่อการดำเนินงานทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย

กลุ่มวัย	จำนวนผู้ตอบ (N)	คะแนนเฉลี่ย \bar{x}	แปลผล
การลดใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในงานทันตกรรม	93	3.79	พึงพอใจมาก

ส่วนที่ 4 ความคาดหวัง ต่อการดำเนินการในอนาคต

- 4.1. พัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ในการลดการใช้อะมัลกัมเน้นในกลุ่มเด็กต่ำกว่า 6ปีและหญิงตั้งครรภ์
- 4.2. มีการชี้แจงนโยบายและ ร่วมกันพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่
- 4.3. ทันตบุคลากรจากพื้นที่แนะนำส่วนกลางให้ความรู้และชี้แจงข้อมูลผลกระทบจากปรอทที่อาจมาจากการจัดการของเสียที่ไม่เหมาะสมและรูปแบบการใช้งานอะมัลกัมในประเทศไทย
- 4.4. การสนับสนุนข้อมูลทางด้านวิชาการในพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ เช่นคู่มือ หรือแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการใช้วัสดุทางเลือกทดแทน

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะ

- 5.1 .ศึกษาเรื่องการดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมในโรงพยาบาลนาร่องที่มี best practice ใน 12 แห่ง
- 5.2. ควรมีการศึกษาการดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมให้เหมาะสมตามข้อตกลงอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท
- 5.3. พื้นที่นาร่อง 12 แห่งควรมีการประเมินผลจากฐานข้อมูลของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการมูลฝอยอันตราย ทั้งปริมาณขยะและรูปแบบการกำจัดที่ถูกต้องกฎหมาย

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	ความคาดหวัง	ความผูกพัน	ความพึงพอใจ	ความไม่พึงพอใจ	ข้อเสนอแนะ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน						
คลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลนำร่อง	1.แนวทางการลดการใช้อะมัลกัมในสถานบริการทันตกรรม 2.แนวทางการจัดการขยะอะมัลกัม 3.แนวทางการดำเนินงานนโยบาย GREEN and CLEAN hospital	ร่วมกันพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ในการลดการใช้อะมัลกัมเน้นในกลุ่มเด็กต่ำกว่า 6 ปีและหญิงตั้งครรภ์	การดำเนินร่วมกันเป็นทีมเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการประชุมพัฒนาแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการนำเสนอร่างแนวทาง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้	จากรายงานการประชุมผู้รับบริการเสนอให้เขียนแนวทางให้ชัดเจนในการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะตามรูปแบบมัลกัมปลอดอันตราย	ให้มีการศึกษาเรื่องการดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมในโรงพยาบาลนำร่องที่มี best practice ใน 12 จังหวัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เป็นต้นสังกัดโรงพยาบาลนำร่อง	1.แนวทางการบูรณาการด้วยวัสดุทางเลือกทดแทน 2.แนวทางการลดการใช้อะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม 3.แนวทางการจัดการขยะอะมัลกัมอย่างถูกต้องตามกฎหมาย 4.แนวทางการ	ร่วมกันพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่	การดำเนินร่วมกันเป็นทีม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการประชุมพัฒนาแนวลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการนำเสนอแนวทาง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ใน	จากรายงานการประชุมผู้รับบริการเสนอให้เขียนแนวทางให้ชัดเจนขึ้นในส่วนของการใช้สารฆ่าเชื้อร่วมกับอะมัลกัมที่สัมผัสผู้ป่วย	ศึกษาการดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมให้เหมาะสมตามข้อตกลงอนุสัญญานามาตะว่าด้วยปรอท

	ดำเนินงานนโยบาย GREEN and CLEAN hospital			พื้นที่ได้		
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ข้อมูลการดำเนินงานในคลินิกทันตกรรม เพื่อจัดทำแนวทางการระดมฝอยอันตรายในสถานพยาบาล และการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านนโยบาย GREEN and CLEAN hospital โดยรวมขับเคลื่อน Green and Clean challenge ในปี 2565	การสนับสนุนข้อมูลทางด้านวิชาการในพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่	การดำเนินร่วมกันเป็นทีม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการประชุมพัฒนาแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการนำเสนอร่างแนวทาง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้	ฐานข้อมูล Medwaste ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จากรายงานการประชุมผู้รับบริการเสนอให้เขียนแนวทางให้ชัดเจนขึ้นในส่วนของการใช้สารฆ่าเชื้อและข้อกำหนดของเขตของการแยกของเสียอันตราย และแนวทางการจัดการของเสียอันตราย	ประเมินผลจากฐานข้อมูลของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการมูลฝอยอันตราย ทั้งปริมาณขยะและรูปแบบการกำจัดที่ถูกกฎหมาย
กรมโรงงานอุตสาหกรรม	ข้อมูลการจัดการของเสียอันตรายประเภทปรอท จากหน่วย	การสนับสนุนข้อมูลทางด้านวิชาการในพัฒนาแนวทางการ	การดำเนินร่วมกันเป็นทีม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มี	จากรายงานการประชุมพัฒนาแนวทางการจัดการของ	จากรายงานการประชุมผู้รับบริการเสนอให้ ข้อกำหนด	ศึกษาปริมาณปรอทคงเหลือในของเสียอะมัลกัมว่า

	บริการทันตกรรมและ โรงงานที่มีหน้าที่ใน การรีไซเคิลของเสีย ปรอท	ดำเนินงานร่วมกับ ภาคีที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับของเสีย อันตราย	เป้าหมายเดียวกัน	เสียอะมลั๊กัม ผู้รับบริการมีความ พึงพอใจการ นำเสนอร่างแนวทาง และสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ใน พื้นที่ได้	ของเขตของการ แยกของเสีย อันตราย และ ศึกษาปริมาณปรอท คงเหลือในของ เสียอะมลั๊กัมว่า จัดเป็นของเสีย อันตรายหรือไม่	จัดเป็นของเสีย อันตรายหรือไม่
สภาวิชาชีพ ชมรมทันตกรรมหัตถการ แห่งประเทศไทย สมาคมทันตกรรมเด็กแห่ง ประเทศไทย	ส่งเสริมการใช้วัสดุ ทางเลือกทดแทนการ ใช้วัสดุอุดฟันที่มี ปรอทผสม แก่ทันตบุคลากร และส่งเสริมให้มี นโยบายป้องกันฟันผุ ในทุกกลุ่มวัย	ร่วมกันพัฒนาแนว ทางการดำเนินงาน ในพื้นที่เกี่ยวกับแนว ทางการลดการ ใช้อะมลั๊กัมและการ ใช้วัสดุทดแทน รวมถึงการป้องกัน ฟันผุเพื่อลดความ ต้องการในการ บูรณะ	การดำเนินร่วมกัน เป็นทีม เพื่อบรรลุ วัตถุประสงค์ที่มี เป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการ ประชุมชี้แจง นโยบายการลดการ ใช้อะมลั๊กัมในสถาน บริการทันตกรรมมี ความพึงพอใจการ นำเสนอแนวทาง และสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ใน พื้นที่ได้	จากรายงานการ ประชุมผู้รับบริการ เสนอให้เขียน แนวทางให้ชัดเจน ขึ้นในส่วนลดการ ใช้อะมลั๊กัมโดยเริ่ม ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และในเด็กต่ำกว่า 6 ปี	ให้มีการศึกษาเรื่อง วิธีการใช้วัสดุ ทดแทน ความ ปลอดภัย คุณภาพข การใช้วัสดุทดแทน และความคุ้มค่า

**ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคตที่เพิ่มเติมจากปัจจุบัน
(ขยายงานการดำเนินงานภาพรวมในระดับจังหวัด)**

<p>องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (กรณีโรงพยาบาลต้นแบบเลือกใช้โมเดลการส่งของเส้นอันตรายผ่านองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น)</p>	<p>ข้อมูลการดำเนินงานจัดการขยะอะมลัมที่ใช้ในคลินิกทันตกรรม</p>	<p>การกำหนดต้นแบบของระบบจัดการขยะอะมลัมและมีการรับจากจุดพักขยะอันตรายของโรงพยาบาล ไปยังที่กำจัดที่ถูกตามกฎหมาย กระทรวง</p>	<p>การดำเนินร่วมกันเป็นทีม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน</p>	<p>จากรายงานการประชุมคณะทำงาน การลดการใช้อะมลัมและการจัดการขยะอะมลัม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการนำเสนอร่างแนวทาง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้</p>	<p>จากรายงานการประชุมผู้รับบริการ เสนอให้กำหนดต้นแบบของระบบจัดการขยะอะมลัม วางแผนงานขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น รองรับในอนาคต</p>	<p>ให้มีการศึกษาเรื่องปริมาณของเสียอะมลัมที่จะผ่านกระบวนการขนส่งเพื่อนำไปจุดรับอันตรายในระบบฐานข้อมูล</p>
--	--	--	--	--	--	---