

การประชุมชี้แจงนโยบายลดการใช้วัสดุอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมในสถานบริการ

วันพุธที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสมบูรณ วัชรโรทัย อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุม

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- | | | |
|--------------------|---------------|------------------------------------|
| 1. นายสรายุทธิ | บุญสุข | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| 2. นางสาวรวงคนา | เวชวิธี | ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข |
| 3. นางปิยะดา | ประเสริฐสม | อดีตผู้ทรงคุณวุฒิสาขาทันตสาธารณสุข |
| 4. นางวิกุล | วิสาธเสสส์ | อดีตผู้ทรงคุณวุฒิสาขาทันตสาธารณสุข |
| 5. นางนันทินี | ตั้งเจริญดี | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ |
| 6. นางสาวสุรัตน์ | มลคลชัยอรัญญา | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ |
| 7. นางสาวนันท์มนัส | แย้มบุตร | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| 8. นายเพิ่มรตนะ | สรีระเทวิน | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| 9. นายพงศธร | จินตกานนท์ | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
| 10. นางสาววาสนี | เกียรติอดิศร | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
| 11. นางสาวพัชรวรรณ | สุขุมาลินทร์ | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
| 12. นายกษิวิชัย | คำเกลี้ยง | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ |
| 13. นางสาวประณยา | จอมมี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 14. นางสาวกันยา | ฤทธิ์อ้อม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

ชมรมทันตกรรมทันตกรรมแห่งประเทศไทย

- | | | |
|---------------------|----------|------------|
| 15. รศ.ดร.ทพ.พิศลย์ | เสนาวงษ์ | ประธานชมรม |
|---------------------|----------|------------|

สมาคมทันตกรรมเด็กแห่งประเทศไทย

- | | | |
|--------------|-------------|-----------|
| 16. ทพ.โอภาส | วิรัตน์พงษ์ | นายกสมาคม |
|--------------|-------------|-----------|

สมาคมทันตแพทย์เอกชนแห่งประเทศไทย

- | | | |
|--------------|--------------|---------------------------|
| 17. ทพ.พิชัย | อัศวินใจเพชร | กรรมการและนายทะเบียนสมาคม |
|--------------|--------------|---------------------------|

สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์

- | | | |
|----------------|----------|-------------------|
| 18. ทพญ.ศรัณยา | กลัดแก้ว | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
|----------------|----------|-------------------|

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ กรมการแพทย์

- | | | |
|---------------|-----------|-------------------------|
| 19. ทพญ.ประไพ | ชุนทคล้าย | หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม |
|---------------|-----------|-------------------------|

โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์

- | | | |
|----------------|-------------|-------------------------|
| 20. ทพญ.ประพิณ | เปี่ยมพริ้ง | หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม |
|----------------|-------------|-------------------------|

สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต

- | | | |
|-----------------|----------|--------------------|
| 21. ทพญ.ภัตติมา | บุรพลกุล | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ |
|-----------------|----------|--------------------|

กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

- | | | |
|-----------------|-------------|---|
| 22. นายวุฒิชัย | แก้วกระจ่าง | ผู้อำนวยการกองจัดการกากของเสียและสารอันตราย |
| 23. นางสาวนภาพร | ตั้งถิ่นไทย | นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการ |

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

วาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์สราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดี กรมอนามัยกล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมชี้แจงนโยบายลดการใช้วัสดุอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมในสถานบริการ สืบเนื่องจากประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญามินามาตะ ว่าด้วยปรอท ซึ่งประเทศสมาชิกจะต้องดำเนินการตามมาตรการตามที่อนุสัญญากำหนด ในส่วนของของเสียทางด้านทันตกรรม มีการใช้วัสดุอุดฟันชนิดอะมัลกัม ซึ่งมีปรอทเป็นส่วนผสมทำให้มีของเสียประเภทนี้จากหน่วยบริการทันตกรรม ซึ่งจำเป็นจะต้องมีการจัดการให้ถูกต้องตามหลักวิชาการโดยมีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานไปสู่พื้นที่ การประชุมวันนี้จัดขึ้นเพื่อหารือแนวทางปฏิบัติที่ตรงกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ หัวหน้ากลุ่มทันตกรรมในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ชมรมทันตกรรมทันตการแห่งประเทศไทย สมาคมทันตกรรมเด็กแห่งประเทศไทย สมาคมทันตแพทย์เอกชนแห่งประเทศไทย ขอขอบคุณหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้ความสำคัญและร่วมกันดำเนินงานในเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายลดการใช้วัสดุอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมในสถานบริการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าการประชุมครั้งนี้จะสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากวันนี้มีการประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข จึงมอบหมายให้ ทพญ.วรางคณา เวชวิธี เป็นประธานการประชุมต่อไป

ข้อเสนอที่ประชุม ไม่มี

ข้อสรุปที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ข้อเสนอที่ประชุม ไม่มี

ข้อสรุปที่ประชุม ไม่มี

วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ โครงการเร่งรัดการดำเนินงานลดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม และเสริมสร้างขีดความสามารถของประเทศในการจัดการสิ่งแวดล้อมภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท

ทพญ.วรางคณา เวชวิธี ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข บรรยายถึงวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการเพื่อเพิ่มศักยภาพของประเทศที่ร่วมโครงการในการลดการใช้อะมัลกัมในทางทันตกรรมใน

ลักษณะที่สามารถวัดได้ เป็นธรรม และยั่งยืน ซึ่งจะช่วยลดการปล่อยของเสียที่มีปรอทลงสู่สิ่งแวดล้อม เช่น ดิน น้ำ อากาศ ในระยะเวลา 3 ปี โดยเริ่มต้น ปี 2565) ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก WHO การดำเนินโครงการคาดหวังให้เกิดผลลัพธ์ (OUTCOME) คือ ประเทศที่ร่วมโครงการนำมาตรฐาน และคู่มือในการลดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม รวมทั้งการกำจัดของเสียที่มีปรอท ไปตามบทบัญญัติของอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอท การดำเนินงานในประเทศไทย ที่ผ่านมามีประเทศไทยได้ดำเนินการตามมาตรการจำนวน 5 ข้อใน 9 ข้อ คือมาตรการที่ 1.กำหนดวัตถุประสงค์ระดับชาติเพื่อป้องกันพิษและสนับสนุนการสร้างทันตสุขภาพที่ดีเพื่อลดความต้องการบูรณะฟัน 3.ส่งเสริมให้ใช้วัสดุทางเลือกที่มีปรอทในการบูรณะฟันที่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพทางคลินิก 5.สนับสนุนองค์การวิชาชีพด้านทันตกรรมและสถาบันการศึกษาด้านทันตกรรมเพื่อการศึกษาและฝึกอบรมทันตแพทย์และนักศึกษาทันตแพทย์ในการใช้วัสดุทางเลือกที่ปราศจากปรอทและส่งเสริมให้มีแนวปฏิบัติการจัดการที่ดีที่สุด 8.จำกัดการใช้อะมัลกัมในรูปแบบแคปซูล 9.สนับสนุนการใช้แนวทางปฏิบัติทางสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุดในสถานบริการทันตกรรมเพื่อลดการปล่อยปรอทและสารประกอบปรอทลงสู่ น้ำและดิน

โดยมีแนวทางในการขับเคลื่อน 2 รูปแบบคือ

1. นโยบายด้านการ ลดการใช้วัสดุอะมัลกัม โดยการส่งเสริมให้มีการใช้วัสดุทดแทนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กต่ำกว่า 6 ปี ส่งเสริมโครงการป้องกันพิษในแต่ละกลุ่มวัย โดยการสนับสนุนให้มีโครงการป้องกันพิษในแต่ละกลุ่มวัยเช่น การเคลือบหลุมร่องฟัน การทา/เคลือบฟลูออไรด์
2. นโยบายด้านการจัดการของเสียที่ปนเปื้อนอะมัลกัม โดยการขับเคลื่อนการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม (Waste management) โดยการจัดการขยะอะมัลกัมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมตามรูปแบบแนวปฏิบัติที่สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกำหนดและรายงานผลในระบบรายงานใน DASHBOARD ระบบฐานข้อมูลการบริหารจัดการมูลฝอยอันตราย ของกรมอนามัย (Med waste)

ข้อเสนอที่ประชุม รับทราบ

ข้อสรุปที่ประชุม สำนักทันตสาธารณสุขดำเนินงานขับเคลื่อนตามแนวทางทั้งสองรูปแบบ โดยเริ่มในปี 2565

๓.๒ ผลกระทบของปรอทต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอท

ดร.นภาพร ตั้งถิ่นไทย นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการ บรรยายภาพรวมการดำเนินงานภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอท ของประเทศไทยตามข้อบทที่ 4 ผลผลิตภัณฑ์ที่เติมปรอทภาคผนวก เอ ส่วนที่ ๒: ผลผลิตภัณฑ์ที่อยู่ภายใต้ข้อบทที่ ๔ วรรค ๓ ของอนุสัญญามินามาตะฯ

มาตรการที่จะดำเนินการโดยภาคีในการลดการใช้อะมัลกัม ต้องคำนึงถึงสถานการณ์ภายในประเทศของภาคนั้น และแนวทางระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องโดยต้องดำเนินการสองมาตรการหรือมากกว่า ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดวัตถุประสงค์ระดับชาติ เพื่อป้องกันพิษและสนับสนุนสุขภาพ เพื่อช่วยลดความต้องการในการบูรณะฟัน

(๒) กำหนดวัตถุประสงค์ระดับชาติในการลดการใช้อะมัลกัมให้น้อยที่สุด

(๓) ส่งเสริมการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอทในการบูรณฟันที่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพทางคลินิก

(๔) ส่งเสริมการวิจัยและการพัฒนาวัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอทในการบูรณฟัน

(๕) สนับสนุนองค์การวิชาชีพด้านทันตกรรมและสถาบันการศึกษาด้านทันตกรรม เพื่อการศึกษาและฝึกอบรมทันตแพทย์และนักศึกษาทันตแพทย์ในการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอทและส่งเสริมให้มีแนวปฏิบัติการจัดการที่ดีที่สุด

(๖) ไม่ส่งเสริมนโยบายและโครงการประกันสุขภาพที่ส่งเสริมการใช้อะมัลกัมมากกว่าวัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอทในการบูรณฟัน

(๗) ส่งเสริมนโยบายและโครงการประกันสุขภาพที่ส่งเสริมการใช้ทางเลือกที่มีคุณภาพมากกว่าอะมัลกัมในการบูรณะฟัน

(๘) จำกัดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรมโดยใช้ในรูปแบบแคปซูล

(๙) สนับสนุนการใช้แนวปฏิบัติทางสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุด สถานทันตกรรม เพื่อลดการปล่อยปรอทและสารประกอบปรอทสู่น้ำและดิน

ซึ่งแต่ละมาตรการเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายได้แก่ ศูนย์ประสานงานระดับชาติอนุสัญญามินามาตะฯ กรมควบคุมมลพิษ กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ นอกจากนี้ยังได้บรรยายการดำเนินงานในระดับนานาชาติภายใต้อนุสัญญาดังนี้

ภาพรวมการดำเนินการตามมาตรการที่ระบุไว้ในภาคผนวก A ส่วนที่ ๒ ของภาคีสมาชิก		
มาตรการภายใต้อนุสัญญามินามาตะฯ	ประเทศภาคีและไม่ใช่ภาคีที่จัดส่งข้อมูล	ตัวอย่าง
(๑) วัตถุประสงค์ป้องกันพิษและสนับสนุนสุขภาพ	บราซิล, แคนาดา, ญี่ปุ่น, ฟิลิปปินส์ สหรัฐอเมริกา	<ul style="list-style-type: none"> ยุทธศาสตร์ชาติหรือคำสั่งทางปกครอง คำแนะนำโดยกระทรวงที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุข
(๒) วัตถุประสงค์ลดการใช้อะมัลกัมให้น้อยที่สุด	บราซิล, แคนาดา, คองโก, สหภาพยุโรป, อิตาลี, ไทย, เวียดนาม	การจัดทำกฎหมายหรือแผนระดับชาติเพื่อลดการใช้อะมัลกัม
(๓) ส่งเสริมการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอท	บราซิล, ญี่ปุ่น, ไทย, เวียดนาม	คำแนะนำจากกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมวัสดุทางเลือก
(๔) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาวัสดุทางเลือก	บราซิล, ญี่ปุ่น, สหรัฐอเมริกา	การสนับสนุนงานวิจัยวัสดุทางเลือกระดับมหาวิทยาลัย
(๕) สนับสนุนองค์การฯ และสถาบันฯ ใช้วัสดุทางเลือก และส่งเสริมให้มีแนวปฏิบัติการจัดการที่ดีที่สุด	ญี่ปุ่น, เนปาล, ฟิลิปปินส์, ไทย, สหรัฐอเมริกา	การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมที่ทันสมัยสำหรับนักศึกษาในมหาวิทยาลัยหรือสถานศึกษาที่จัดการศึกษาทันตสุขภาพ
(๖) ไม่ส่งเสริมนโยบายและโครงการประกันสุขภาพที่ส่งเสริมการใช้อะมัลกัมมากกว่าวัสดุทางเลือก	ญี่ปุ่น	การไม่รวมการรักษาทางทันตกรรมที่ใช้อะมัลกัมในประกันสุขภาพ

ภาพรวมการดำเนินการตามมาตรการที่ระบุไว้ในภาคผนวก A ส่วนที่ ๒ ของภาคีสมาชิก (ต่อ)		
มาตรการภายใต้สนธิสัญญามินามาตะ	ประเทศภาคีและไม่ใช่ภาคีที่จัดส่งข้อมูล	ตัวอย่าง
(๗) ส่งเสริมนโยบายและโครงการประกันสุขภาพที่ส่งเสริมการใช้ทางเลือกที่มีคุณภาพ	ญี่ปุ่น	ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติครอบคลุมการดูแลสุขภาพที่มีต้นทุนพอเหมาะ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเลือกวัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอทได้
(๘) จำกัดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรมโดยใช้ในรูปแบบแคปซูล	บราซิล, แคนาดา, สหภาพยุโรป, ไทย	<ul style="list-style-type: none"> กฎหมายจำกัดการใช้ให้อยู่ในรูปแบบท่อหุ้ม การยุติใบอนุญาตผู้ผลิตอะมัลกัม (Bulk dental amalgam powder) ทางทันตกรรมจำนวนมาก
(๙) สนับสนุนการใช้แนวปฏิบัติทางสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุดสถานทันตกรรม	บราซิล, แคนาดา, สหภาพยุโรป, ญี่ปุ่น, โมซัมบิก, ฟิลิปปินส์, ไทย, สหรัฐอเมริกา	การส่งเสริมการใช้เครื่องแยกอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม

มาตรการอื่น ๆ ได้แก่

- (๑) กฎหมายห้ามการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรมสำหรับเด็ก และสตรีมีครรภ์หรือให้นมบุตร (สหภาพยุโรป เนปาล)
- (๒) ข้อเสนอแนะให้กลุ่มเสี่ยงสูงบางกลุ่มใช้วัสดุทางเลือกสำหรับการอุดฟัน (สหรัฐอเมริกา)
- (๓) มาตรฐานการบำบัดน้ำทิ้งเบื้องต้นจากสถานบริการทางทันตกรรม (สหรัฐอเมริกา)
- (๔) กิจกรรมการให้ความรู้ (ประเทศในภูมิภาคแอฟริกา คองโก โกลดีเวียร์ จอร์แดน โมซัมบิก)

ข้อเสนอที่ประชุม

นายวุฒิชัย แก้วกระจ่าง เสนอเพิ่มเติมว่า การดำเนินงานภายใต้สนธิสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอทเป็นการร่วมกันดำเนินการเพื่อลดผลกระทบของปรอท ซึ่งจะต้องมองภาพรวมทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อรวบรวมและรายงานผลประกอบการจัดทำ Intervention ในระดับสากล

ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม สอบถามถึงประเด็นการขอแก้ไขภาคผนวก A หรือ B หากไม่เห็นด้วยบางประเด็นจะสามารถแก้ไขได้หรือไม่ จะต้องดำเนินการอย่างไร

ดร.นภาพร ชี้แจงว่าการแก้ไขข้อมูลในภาคผนวก A หรือ B สามารถทำได้โดยการยื่นศาล ภาคยานุวัติ

ทพญ.ปิยะดา เสนอที่ประชุมว่าอยากให้มีข้อมูลอ้างอิงเกี่ยวกับปริมาณปรอทน้ำเสียทางทันตกรรมที่นานาชาติแนะนำ ว่าความเข้มข้นที่เท่าไรควรจัดการอย่างไร

ดร.นภาพร ในปัจจุบันสามารถใช้ข้อมูลว่าน้ำเสียที่จัดเป็นอันตรายที่มีสารปรอทปนเปื้อนสามารถอ้างอิงข้อมูลจาก USEPA ได้

ทพญ.วิกุล เสนอให้มีการทำวิจัยทดสอบปริมาณความเข้มข้นของปรอทในน้ำเสียทางทันตกรรมในประเทศไทยเพื่อนำข้อมูลมาประกอบ

ทพ.พิชัย สอบถามที่ประชุมว่าปัจจุบันในประเทศไทยได้ทำการวัดปริมาณปรอทของเสียที่มาจากโรงให้บริการทันตกรรมมากน้อยเพียงใด เนื่องจากประสบการณ์ทำงานทำให้เชื่อได้ว่ามีน้อยมาก และจะน้อยลงไปเรื่อย ๆ เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ไม่นิยมให้อุดด้วยวัสดุอะมัลกัม

ข้อสรุปที่ประชุม

สำนักทันตสาธารณสุข ติดตามการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดการใช้ภาชนะบรรจุผลิตภัณฑ์อะมัลกัมที่ใช้ทางทันตกรรมและกำหนดให้ผลิตภัณฑ์อะมัลกัมที่ใช้ทางทันตกรรมที่มีการบรรจุในรูปแบบเม็ดและแบบผงเป็นเครื่องมือแพทย์ที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือขาย พ.ศ.”

ศึกษาระดับอ้างอิงของน้ำเสียทางทันตกรรมที่มีสารปรอทปนเปื้อนจาก USEPA และปริมาณปรอทในน้ำเสียทางทันตกรรมในประเทศไทย

๓.๓ การดำเนินงานทางทันตสาธารณสุข เพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมตามอนุสัญญามิามาตะว่าด้วยปรอท ทพญ.นันทมนัส แยมบุตร ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ บรรยายการดำเนินงานทางทันตสาธารณสุข เพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมตามอนุสัญญามิามาตะว่าด้วยปรอท ในประเทศไทยตามมาตรการที่กำหนด ได้แก่

1. กำหนดวัตถุประสงค์ระดับชาติเพื่อป้องกันฟันผุ และสนับสนุนการสร้างทันตสุขภาพที่ดีเพื่อลดความต้องการในการบูรณะฟัน
 - นโยบายส่งเสริมป้องกันด้านทันตกรรม ได้แก่ การดูแลอนามัยช่องปากระดับประเทศและทันตกรรมป้องกันเพื่อป้องกันฟันผุ และลดการบูรณะฟัน
 - สนับสนุนงบประมาณสำหรับจัดบริการสุขภาพช่องปากเป็นรายการเฉพาะ (fee schedule) ได้แก่ เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กกลุ่มเสี่ยง เคลือบหลุมร่องฟันกรามถาวร ในเด็กวัยเรียน 4-12 ปี เพื่อลดการบูรณะฟัน
2. ส่งเสริมการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอทในการบูรณะฟันที่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพทางคลินิก
 - สิทธิประโยชน์การบูรณะฟันทุกกลุ่มวัยครอบคลุมการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัม และวัสดุทางเลือก
 - ส่งเสริมให้มีการใช้วัสดุทดแทนอะมัลกัมในการบูรณะฟันในกลุ่มเด็กและหญิงตั้งครรภ์ นำเสนอข้อสรุปทางวิชาการ เรื่อง ผลกระทบของการใช้อะมัลกัมที่มีต่อสุขภาพและการพิจารณาวัสดุทางเลือก ในที่ประชุมวิชาการทันตแพทย์สมาคม ครั้งที่ 107 (19 ธ.ค. 61) และ 108 (13 มิ.ย. 62)
 - บรรยายหัวข้อ Minamata Convention : Alternative Materials ในที่ประชุมวิชาการทันตแพทย์สมาคม ครั้งที่ 109 (20 ธ.ค. 62)
3. สนับสนุนองค์กรทางวิชาชีพด้านทันตกรรม และสถาบันการศึกษาด้านทันตกรรมเพื่อการศึกษาและฝึกอบรมทันตแพทย์ และนักศึกษาทันตแพทย์ในการใช้วัสดุทางเลือกที่ปราศจากปรอท และส่งเสริมให้มีแนวปฏิบัติการจัดการที่ดีที่สุด
 - ยกเลิกการสอบขึ้นทะเบียนวิชาชีพ หัวข้อทันตกรรมหัตถการอุดฟันด้วยอะมัลกัมในผู้ป่วยเด็ก
4. จำกัดการใช้อะมัลกัมในรูปแบบแคปซูล
 - (ร่าง) ประกาศจำกัดการผลิต นำเข้า และจำหน่ายวัสดุอุดฟันอะมัลกัมในรูปแบบแคปซูลเท่านั้น นอกจากนี้ยังนำเสนอแผนการดำเนินงานในปี 2565-2567 ดังนี้



ข้อเสนอที่ประชุม

ทพญ.วรางคนา สอบถามที่ประชุมว่าในปัจจุบันมีการประกาศแนวทางการทางเลือกแล้วหรือไม่ แนวทางเป็นอย่างไร

รศ.ดร.ทพ.พิศลย์ จากการประชุมทันตแพทย์สมาคมในปี 2563 โดยมี อาจารย์ประทีปเป็นประธาน ได้ผลว่าปรอทจากการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรมจะตรวจพบได้มากขึ้นเมื่อมีปริมาณการอุดฟันด้วยวัสดุอะมัลกัมในช่องปากจำนวนมาก แต่ก็ไม่ถึงระดับที่เป็นพิษเนื่องจากอะมัลกัมทางทันตกรรมอยู่ในรูปแบบที่เสถียร แต่จะตรวจพบมากขึ้นเมื่อมีการกรอหรืออะมัลกัมเนื่องจากมีความร้อน ทั้งนี้วัสดุทางเลือกไม่สามารถใช้ทดแทนอะมัลกัมได้ แต่เป็นทางเลือกที่ควรเลือกใช้ให้เหมาะสม การอุดฟันด้วยวัสดุทางเลือกต้องมีการควบคุมน้ำลายได้ดี (จะมีหรือไม่มีผู้ช่วยก็ได้) ทั้งนี้สถาบันการศึกษาพร้อมเลิกใช้อะมัลกัม เพียงแต่รอทางกระทรวงสาธารณสุข ประกาศยกเลิกการใช้อะมัลกัม

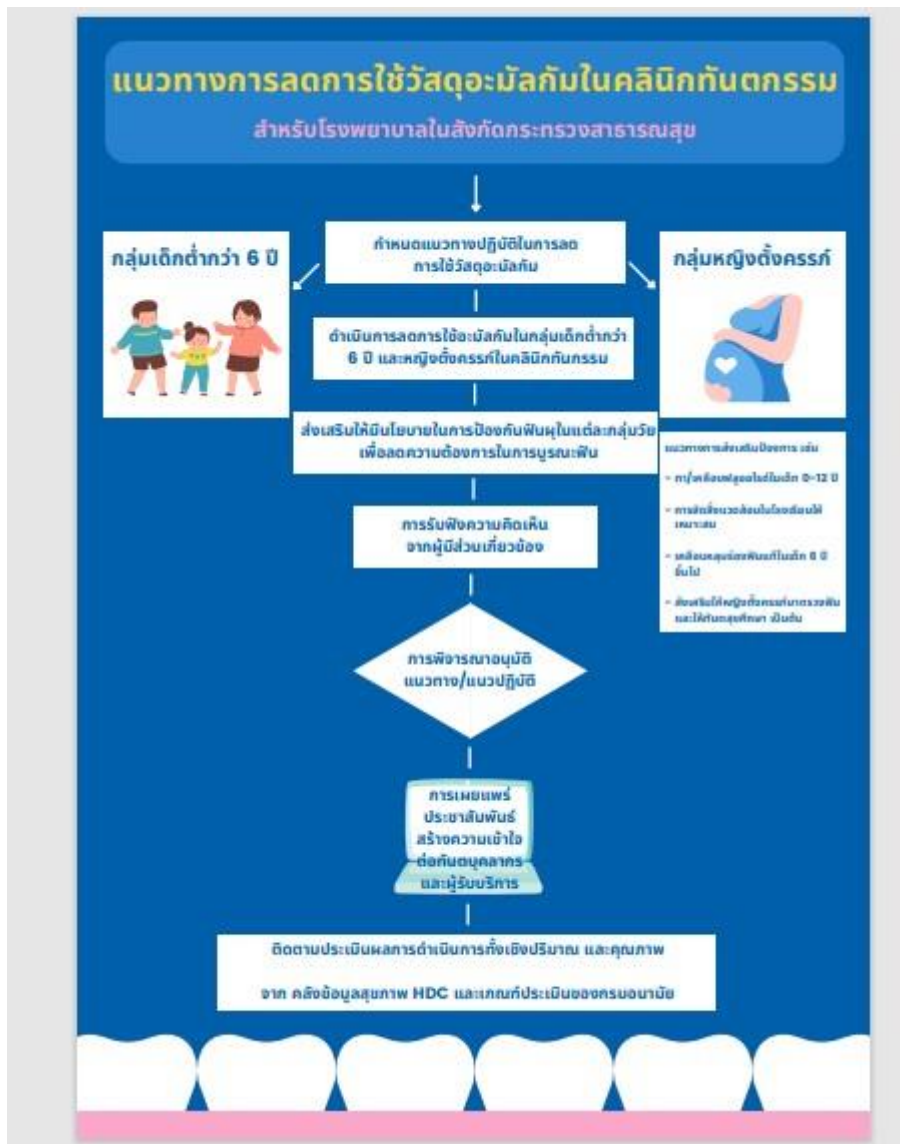
ทพ.โอภาส เพิ่มเติมว่าในแง่ของทันตกรรมสำหรับเด็ก ซึ่งจะต้องใช้เวลาในการทำอย่างรวดเร็ว วัสดุคอมโพสิท เป็นทางเลือกที่เหมาะสมเนื่องจาก ใช้เวลาในการทำไวและมีการควบคุมน้ำลายที่ดี

ข้อสรุปที่ประชุม สำนักทันตสาธารณสุขดำเนินงานตามแผน 2565-2567

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ นโยบายลดการใช้วัสดุอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมในสถานบริการ

ทพญ.วาสิณี เกียรติอดิสร ทันตแพทย์ชำนาญการ นำเสนอนโยบายลดการใช้วัสดุอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมในสถานบริการ ดังนี้




แนวทางการพิจารณาการบูรณะฟันในฟันน้ำนม และการลดการใช้อะมัลกัม

ICDAS	ทันตแพทยสมาคม 61	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
   Score 1 Score 2 Score 3	4 Dental caries (Cavitated lesion) Probably active	Minimally invasive restoration
   Score 4 Score 5 Score 6	4 Active	Minimally invasive restoration / SDF (if inaccessible service)
	5, 6	Minimally invasive restoration (Selective removal to soft dentin: one visit) / SDF (if inaccessible service)

GV Black Classification	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อจำกัด
I		
II		

แนวทางการพิจารณาการบูรณะฟันในฟันแท้ และการลดการใช้อะมัลกัม

ICDAS	ทันตแพทยสมาคม 61	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
  	4 Noncavitated lesions (active)	Minimally invasive restoration
  	5 6 Cavitated lesions (inactive)	Routine oralcare (if cleansable) / Minimally invasive restorationb
	4 Active มีเงาดำ/enamel breakdown	Minimally invasive restoration
	5,6 Active	Minimally invasive restorationb (Selective removal to soft dentin : one visitor Stepwise removall

GV black classification	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อจำกัด
I		
II		
VI		

ข้อเสนอที่ประชุม

ทพญ.ประไพ เสนอให้มีการออกกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการของเสียอะมัลกัมเพื่อให้มีมาตรฐาน เพื่อให้มีแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจน

รศ.ดร.ทพ.พิศลย์ เสนอให้มีการ Concern เรื่องการใช้อะมัลกัม Separator เนื่องจากมีต้นทุนสูงและต้องมีการปรับระบบระบายน้ำเสียของยูนิตทันตกรรมใหม่ทั้งหมด

ทพญ.วิกุล เสนอให้มีการจัดทำแนวทางการจัดการของเสียในคลินิกทันตกรรมทุกประเภทเพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ใช้ในการดำเนินงาน การรวมในเล่มเดียวจะทำให้สะดวกกับพื้นที่

ข้อสรุปที่ประชุม

สำนักทันตสาธารณสุขทบทวนแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอและจัดทำร่างเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุม
ให้ความเห็น
ปิดประชุมเวลา 14.00 น.

นายกษิวิชัย คำเกลี้ยง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ
นางสาววาสนี เกียรติอดิสร ทันตแพทย์ชำนาญการ
ผู้จดยางานการประชุม