

ส่วนที่1 ข้อมูลสถานการณ์การใช้และการจัดการอะมลัม

จากการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่นำร่องใน 5 เดือนแรกสามารถ แบ่งข้อมูลเป็น 3 ส่วนได้แก่การดำเนินงานการลดการใช้อะมลัม การป้องกันอันตรายจากปรอทสู่ทันตบุคลากรและการจัดการขยะในคลินิกทันตกรรม ดังนี้

1.การลดการใช้อะมลัม แม้ว่าสถานบริการทันตกรรมบางแห่งเลิกใช้อะมลัมแล้ว แต่ส่วนใหญ่ยังคงใช้อะมลัมเป็นวัสดุอุดฟันอยู่ ทั้งนี้ข้อมูลจากการสำรวจพบว่าทุกแห่งใช้อะมลัมชนิดแคปซูลทั้งหมด ตามมาตรการข้อที่ 8 ในอนุสัญญามินามาตะ ที่กำหนดให้มีการจำกัดการใช้อะมลัมในรูปแบบแคปซูลเท่านั้น

2.การป้องกันอันตรายจากปรอทสู่บุคลากร ในด้านการป้องกันอันตรายจากปรอทสู่บุคลากร โดยการจัดเตรียมพื้นที่สำหรับผสมอะมลัมเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของปรอท การระบายอากาศในบริเวณที่ต้องใช้ปรอท และการใช้ High power suction ขณะกรอหรืออะมลัมเดิมและในขั้นตอนขัดแต่งเพื่อดูดเอาไอของปรอทที่กระจายอยู่ในบรรยากาศออกไปและทำการกักเก็บมิให้ฟุ้งกระจายไปยังที่อื่นนั้น ยังทำไม่ได้ครบทุกสถานบริการ โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดเล็ก เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่อาจมีพื้นที่ไม่เพียงพอในการแยกส่วนเฉพาะสำหรับการวางเครื่องปั่นอะมลัม รวมถึงการไม่ได้ใช้ High power suction ขณะกรอหรืออะมลัมเดิม อาจมีสาเหตุจาก รพ.สต.บางแห่งยังไม่มีผู้ช่วยทันตแพทย์ ทำให้ไม่สามารถใช้ High power suction ในการให้บริการทันตกรรมได้ ซึ่งต้องแก้ไขโดยการเพิ่มกำลังคนของผู้ช่วยทันตแพทย์ให้เพียงพอต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย

ทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในห้องบริการทางทันตกรรมในบางโรงพยาบาล ได้รับการตรวจหาปรอทตกค้างในร่างกาย ซึ่งที่ผ่านมาไม่พบว่าปรอทตกค้างอยู่

พบว่าทันตบุคลากรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับปรอทและอะมลัม ผลกระทบของปรอทต่อสิ่งแวดล้อม รวมถึงมีการศึกษาแนวทางปฏิบัติที่ดีในการใช้อะมลัมทางทันตกรรม แต่ยังไม่ครบทุกแห่ง ควรต้องเพิ่มการพัฒนาความรู้และศักยภาพของทันตบุคลากรให้มีความครอบคลุมมากขึ้น โดยเฉพาะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งควรได้รับการสนับสนุนให้มีความพร้อมมากขึ้นในการดำเนินงาน ทั้งนี้ ได้มีการพัฒนาคู่มือการใช้วัสดุทดแทนอะมลัม และคู่มือการจัดการขยะอะมลัมในลักษณะ e- book เพื่อให้ทันตบุคลากรสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย

3.การจัดการขยะอะมลัมในคลินิกทันตกรรม

สำหรับวิธีการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม พบแนวทางที่ดำเนินการ คือ เก็บรวบรวมไว้ที่คลินิกยังไม่มีกำจัดออกไป และมีการจัดเก็บที่จุดพักขยะอันตรายของสถานพยาบาลเพื่อส่งต่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีสถานพยาบาลที่มีการติดตั้ง amalgam separator เนื่องจากต้องติดตั้งพร้อมกับการติดตั้งยูนิตทันตกรรม รวมถึงมีราคาสูงมาก

ที่มา

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

การนำไปใช้ประโยชน์ พื้นที่นำร่องเริ่มดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมและบางพื้นที่เลิกใช้อะมัลกัมแล้ว ซึ่งตอบมาตรการที่ 2 ในการดำเนินงานตามนโยบายการลดการใช้อะมัลกัม และด้านการติดตามการจัดการขยะชี้ให้เห็นว่าพื้นที่สนใจปรับรูปแบบแนวปฏิบัติที่ดีและเป็นไปตามบทดำเนินการตามอนุสัญญามินามาตะในมาตรการที่ 9

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามกลุ่มวัยของสำนักทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณที่ผ่านมา

นโยบายการลดใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในงานทันตกรรม พื้นที่นำร่องทั้งหมดพึงพอใจที่จะนำแนวทางไปใช้และขยายผลในปีต่อไป และวางแผนการดำเนินงานตามแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท

โดยอยากให้สำนักทันตสาธารณสุข เน้นการบูรณาการระหว่างงานทันตกรรมกับงานอาชีวอนามัย และเพิ่มแนวทางการจัดการขยะอะมัลกัมที่ชัดเจน และครบวงจร โดยขยะอะมัลกัมเป็นมูลฝอยอันตรายและขยะอะมัลกัมยังค้างที่จุดพักขยะในปริมาณที่สูง รอการกำจัดอยู่

ส่วนที่ 3 ความคาดหวัง ต่อการดำเนินการในอนาคต

- 3.1 ดำเนินงานตามแนวทางในพื้นที่นำร่องในการลดการใช้อะมัลกัมเน้นในกลุ่มเด็กต่ำกว่า 6ปีและหญิงตั้งครรภ์
- 3.2. ขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ 12 พื้นที่และขยายผลไปยังพื้นที่ข้างเคียงในจังหวัดหรือ CUP
- 3.3 การสนับสนุนข้อมูลทางด้านวิชาการในพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ เช่น คู่มือ หรือแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการใช้วัสดุทางเลือกทดแทน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

- 4.1 .นิเทศติดตามการดำเนินงานการลดการใช้อะมัลกัมในโรงพยาบาลนำร่องที่มี best practice ใน 12 แห่ง
- 4.2. ควรศึกษาการดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมให้เหมาะสมตามข้อตกลงอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท
- 4.3. พื้นที่นำร่อง 12 แห่งควรมีการประเมินผลจากฐานข้อมูลของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการมูลฝอยอันตราย ทั้งปริมาณขยะและรูปแบบการกำจัดที่ถูกกฎกระทรวงสาธารณสุขปี 2563

4.4 จัดทำรูปแบบแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมให้อ่านง่าย friendly use กะทัดรัด เป็นรูปแบบใช้งานง่ายกับทันตบุคลากรทุกๆกลุ่ม เช่น อินโฟกราฟิก สั้นๆ หรือคลิปวิดีโอการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม

4.5. การกำจัดอะมัลกัม วางแผนที่จัดการขยะไปยังแหล่งกำจัดปีละ 1 ครั้ง และวางโครงสร้างการกำจัดให้เหมาะสมและถูกต้องตามระบบการจัดการขยะทางการแพทย์ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

ข้อสรุปจากผลการวิเคราะห์

1. ส่งเสริมให้โรงพยาบาลนำร่องลดการใช้อะมัลกัมโดยเริ่มต้นในหญิงตั้งครรภ์ และเด็กต่ำกว่า 6 ปี โดยเริ่มต้นดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565
2. ประเด็นการจัดการขยะอะมัลกัม มีระยะเวลาในการจัดเก็บรวบรวมขยะอะมัลกัม มีข้อตกลงให้ทำเพียงปีละ 1 ครั้ง เนื่องจากมีปริมาณขยะอะมัลกัมมีปริมาณน้อยมาก และจากสถานการณ์ระบาดโควิด -19 ทำให้การให้บริการทันตกรรมที่ฟุ้งกระจาย เช่น การอุดฟัน กรอแต่งฟัน และบูรณะฟันลดลง จึงมีปริมาณขยะอะมัลกัมที่น้อยตามไปด้วย
3. พื้นที่ต้องการการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ในรูปแบบสื่อ one page หรือคลิปวิดีโอที่สั้นกระชับเหมาะสำหรับทันตบุคลากร ในการใช้วัสดุทางเลือกทดแทน และการจัดการขยะอะมัลกัมตามข้อกำหนดของกฎกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2563

โดย 12 พื้นที่นำร่อง สนใจดำเนินการตามรูปแบบการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมตามแนวทางปฏิบัติที่ดีตามบทดำเนินการตามอนุสัญญามินามาตะในข้อที่ 3 และ 9 รวมถึงรูปแบบการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมที่ได้พัฒนาขึ้น

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	ความคาดหวัง	ความผูกพัน	ความพึงพอใจ	ความไม่พึงพอใจ	ข้อเสนอแนะ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน						
คลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลนำร่อง	1.แนวทางการลดการใช้อะมัลกัมในสถานบริการทันตกรรม 2.แนวทางการจัดการขยะอะมัลกัม 3.แนวทางการดำเนินงานนโยบาย GREEN and CLEAN hospital	ปริมาณการใช้อะมัลกัมในพื้นที่ลดลง โดยเน้นลดใช้อะมัลกัมกลุ่มเด็กต่ำกว่า 6ปีและหญิงตั้งครรภ์	การดำเนินการร่วมกันเป็นทีมเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและนำแนวทางไปใช้ในพื้นที่	ผู้รับบริการเสนอให้เขียนแนวทางให้ชัดเจนมากขึ้นในการจัดการขยะอะมัลกัมและบูรณาการกับงานสิ่งแวดล้อม	นิเทศติดตามการดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมในโรงพยาบาลนำร่องที่มี best practice
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เป็นต้นสังกัดโรงพยาบาลนำร่อง	1.แนวทางการบูรณาพันธ์ด้วยวัสดุทางเลือกทดแทน 2.แนวทางการลดการใช้อะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม 3.แนวทางการจัดการขยะอะมัลกัมอย่างถูกต้องตามกฎหมาย 4.แนวทางการดำเนินงานนโยบาย	ร่วมกันพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่	การดำเนินการร่วมกันเป็นทีม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและนำแนวทางไปใช้ในพื้นที่	จากรายงานการประชุมผู้รับบริการเสนอในแบบการติดตามการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม โดยกำหนดรูปแบบการติดตามให้ชัดเจนและไม่ทับซ้อนกับHDC	ติดตามการดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในพื้นที่นำร่อง

	GREEN and CLEAN hospital					
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ข้อมูลการดำเนินงานในคลินิกทันตกรรม เพื่อจัดทำแนวทางกระมลฝอยอันตรายในสถานพยาบาล และการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านนโยบาย GREEN and CLEAN hospital โดยรวมขับเคลื่อน Green and Clean challenge ในปี 2565	การสนับสนุนข้อมูลทางด้านวิชาการในพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่	การดำเนินร่วมกันเป็นทีม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการดำเนินงานตามแนวทางและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้	ฐานข้อมูล Medwaste ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จากรายงานการประชุมผู้รับบริการตอบในการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ อยากรให้พื้นที่เข้าถึงฐานข้อมูลได้และใช้งานได้ครอบคลุมทั้งกลุ่ม ENV และทันตบุคลากร	ประเมินผลจากฐานข้อมูลของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการมูลฝอยอันตราย ทั้งปริมาณขยะและรูปแบบการกำจัดที่ถูกกฎหมาย
สภาวิชาชีพชมรมทันตกรรมทันตกรรมแห่งประเทศไทย สมาคมทันตกรรมเด็กแห่งประเทศไทย	ส่งเสริมการใช้วัสดุทางเลือกทดแทนการใช้อะมัลกัม แก่ทันตบุคลากร และ	ร่วมกันพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่เกี่ยวกับแนวทางการลดการ	การดำเนินร่วมกันเป็นทีม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการประชุมชี้แจงนโยบายการลดการใช้อะมัลกัมในสถาน	จากรายงานการประชุมผู้รับบริการเสนอให้เขียนแนวทางให้ชัดเจน	1.ให้มีการศึกษาเรื่องวิธีการใช้วัสดุทดแทน ความปลอดภัย คุณภาพ

ประเทศไทย	นักศึกษาทันตภิบาล และทันตแพทย์รวมถึง ส่งเสริมให้มียุบาย ป้องกันฟันผุในทุกกลุ่ม วัย	ใช้อะมัลกัมและการ ใช้วัสดุทดแทน รวมถึงการป้องกัน ฟันผุเพื่อลดความ ต้องการในการ บูรณะ		บริการทันตกรรมมี ความพึงพอใจการ นำเสนอแนวทาง และสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ใน พื้นที่ได้	ขึ้นในส่วนลดการ ใช้อะมัลกัมโดยเริ่ม ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และในเด็กต่ำกว่า 6 ปี และส่งเสริมการ ฝึกอบรมเพิ่มพูน ทักษะการอุดฟัน ด้วย วัสดุทดแทน เช่น GI Composite filling	การใช้วัสดุทดแทน และความคุ้มค่า 2.ลดrequirement การเรียนการสอน การใช้อะมัลกัมใน กลุ่ม นักศึกษาอส และทันตบุคลากร
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคตที่เพิ่มเติมจากปัจจุบัน (ขยายงานการดำเนินงานภาพรวมในระดับจังหวัด)						
องค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น (กรณีโรงพยาบาลต้นแบบ เลือกใช้โมเดลการส่งของ เส้นอันตรายผ่านองค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่น)	ข้อมูลการ ดำเนินงานจัดการ ขยะอะมัลกัมที่ใช้ใน คลินิกทันตกรรม	ติดตามต้นแบบของ ระบบจัดการ ขยะอะมัลกัมและมี การรับจากจุดพัก ขยะอันตรายของ โรงพยาบาล ไปยังที่ กำจัดที่ถูกตามกฎหมาย กระทรวง	การดำเนินร่วมกัน เป็นทีม เพื่อบรรลุ วัตถุประสงค์ที่มี เป้าหมายเดียวกัน	จากรายงานการ สรุปการดำเนินงาน การลดการ ใช้อะมัลกัมและการ จัดการขยะอะมัลกัม ผู้รับบริการมีความ พึงพอใจการ นำเสนอร่างแนวทาง และสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้	จากรายงานการ ประชุมผู้รับบริการ เสนอให้กำหนด ต้นแบบของระบบ จัดการขยะอะมัลกัม วางแผนงานของ องค์การบริหารส่วน ท้องถิ่นรองรับใน อนาคต	ให้มีการศึกษาเรื่อง ปริมาณของ เสียอะมัลกัมที่จะ ผ่านกระบวนการ ขนส่งเพื่อนำไปจุด รับอันตรายในระบบ ฐานข้อมูล

