**ข้อมูลสถานการณ์ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบและบทวิเคราะห์ Gap**

**1. ข้อมูลสถานการณ์**

การรับรู้เรื่องอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท

ความรู้เรื่องอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เรื่องอนุสัญญา มินามาตะว่าด้วยปรอทร้อยละ 50.1 ในกลุ่มผู้ตอบว่ามีความรู้เรื่องอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท เป็นทันตแพทย์ ร้อยละ 58.6 ทันตาภิบาล ร้อยละ 45.0 ส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีความรู้และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องในการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัม ร้อยละ 75.9 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ ร้อยละ 23.9

การใช้วัสดุอุดฟัน

การใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัม สัดส่วนการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัม จาก 10 ส่วน ส่วนใหญ่ใช้อะมัลกัมสัดส่วนอยู่ที่ 5 ร้อยละ 17.6 รองลงมาใช้เป็นสัดส่วน 3 ร้อยละ 15.8 โดยอะมัลกัมที่ใช้ส่วนมากเป็นอะมัลกัมชนิดแคปซูล (Capsulated) ร้อยละ 95.7

การจัดการของเสียปนเปื้อนอะมัลกัม

การจัดการของเสียปนเปื้อนอะมัลกัม มีการรวบรวมเศษอะมัลกัมเพื่อกำจัดกับระบบของเสียของสถานพยาบาล ร้อยละ 74.2 รองลงมาการเก็บรวบรวม รอจำหน่าย ร้อยละ 9.1 เก็บใส่กระปุก แช่น้ำ ร้อยละ 4.3 และมีการติดตั้ง Amalgam Separator ร้อยละ 2.0

ความต้องการการสนับสนุน

ความต้องการการสนับสนุนจากส่วนกลาง ต้องการให้จัดอบรมวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม, จัดอบรมเรื่องการจัดการของเสียจากวัสดุอะมัลกัม, และมีคู่มือ/แนวทางการใช้อะมัลกัมอย่างเหมาะสมและการจัดการของเสียจากวัสดุอะมัลกัม ร้อยละ 41.2 สนับสนุนคู่มือ/แนวทางการใช้อะมัลกัมอย่างเหมาะสมและการจัดการของเสียจากวัสดุอะมัลกัม ร้อยละ 37.3

ตำแหน่งในการปฎิบัติงานต่อการรับรู้อนุสนธิสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอท

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | อนุสนธิสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอท | Total |
| ทราบ | ไม่ทราบ |
| ทันตแพทย์ | จำนวน | 99 | 70 | 169 |
| ร้อยละ | 58.6% | 41.4% | 100.0% |
| ทันตาภิบาล | จำนวน | 136 | 166 | 302 |
| ร้อยละ | 45.0% | 55.0% | 100.0% |
| นวก.สธ. | จำนวน | 2 | 4 | 6 |
| ร้อยละ | 33.3% | 66.7% | 100.0% |
| ผช.ทพ. | จำนวน | 10 | 6 | 16 |
| ร้อยละ | 62.5% | 37.5% | 100.0% |
| Total | จำนวน | 247 | 246 | 493 |
| ร้อยละ | 50.1% | 49.9% | 100.0% |

 พบว่า

การรับรู้อนุสนธิสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอทกับการใช้วัสดุอะมัลกัม ( ใน10 ส่วน)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| การรับรู้ | ใช้วัสดุอะมัลกัมเป็นสัดส่วน ( จาก 10 ส่วน) | Total |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ทราบ | จำนวน | 21 | 42 | 29 | 44 | 23 | 40 | 11 | 14 | 17 | 5 | 1 | 247 |
| ร้อยละ | 8.5 | 17.0 | 11.7 | 17.8 | 9.3 | 16.2 | 4.5 | 5.7 | 6.9 | 2.0 | 0.4 | 100.0 |
| ไม่ทราบ | จำนวน | 10 | 27 | 27 | 34 | 14 | 47 | 16 | 38 | 21 | 8 | 4 | 246 |
| ร้อยละ | 4.1 | 11.0 | 11.0 | 13.8 | 5.7 | 19.1 | 6.5 | 15.4 | 8.5 | 3.3 | 1.6 | 100.0 |
| Total | จำนวน | 31 | 69 | 56 | 78 | 37 | 87 | 27 | 52 | 38 | 13 | 5 | 493 |
| ร้อยละ | 6.3 | 14.0 | 11.4 | 15.8 | 7.5 | 17.6 | 5.5 | 10.5 | 7.7 | 2.6 | 1.0 | 100.0 |

**2. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบและบทวิเคราะห์ Gap**

จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 493 คน ผู้ตอบส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และ ส่วนใหญ่เป็นผู้ให้บริการในเด็กซึ่งมีอัตราการเกิดฟันผุมาก และการอุดฟันด้วยอะมัลกัมเป็นวัสดุที่ใช้งานได้ง่าย ราคาประหยัด มีความคงทน โดยพบว่าในผู้ตอบทั้งหมด ครึ่งหนึ่งของผู้ตอบ(ร้อยละ 49.9) ไม่มีความรู้เรื่องอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท การใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัม โดยใช้การเทียบสัดส่วนการอุดฟันด้วยอะมัลกัมจาก 10 ส่วน พบว่า ร้อยละ 6.3 ไม่ใช้อะมัลกัมในการอุดฟัน ร้อยละ 41.2 ใช้ในสัดส่วน 1-3 ร้อยละ 30.6 ใช้ในสัดส่วน 4-7 และร้อยละ 21.9 ใช้ในสัดส่วน 8-10 รูปแบบอะมัลกัมที่ใช้ส่วนมากร้อยละ 95.7 ใช้อะมัลกัมชนิดแคปซูล (Capsulated) และร้อยละ 0.8 ใช้อะมัลกัมในรูปแบบแคปซูลและแบบเม็ด ซึ่งสะท้อนว่าในปัจจุบันการใช้งานอะมัลกัมแบบเม็ดมีสัดส่วนที่ลดลงกว่าแต่ก่อน ซึ่งเป็นไปตามทิศทางของข้อบังคับตามอนุสัญญามินามาตะที่ให้ลดการใช้ลง และต้องการการสนับสนุนให้จัดอบรมวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม, จัดอบรมเรื่องการจัดการของเสียจากวัสดุอะมัลกัม, และมีคู่มือ/แนวทางการใช้อะมัลกัมอย่างเหมาะสมและการจัดการของเสียจากวัสดุอุดฟันอะมัลกัม ร้อยละ 41.2

**จากการวิเคราะห์ Gap ดังกล่าว สำนักทันตสาธารณสุขควรดำเนินการ**

1. **เพิ่ม Competency เจ้าหน้าที่ ได้แก่**
	1. จัดทำคู่มือ/แนวทางการใช้อะมัลกัมอย่างเหมาะสมและการจัดการของเสียจากวัสดุอะมัลกัม
	2. จัดอบรมวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม
	3. จัดอบรมเรื่องการจัดการของเสียจากวัสดุอะมัลกัม
2. **เพิ่ม HL ประชาชน**
	1. ด้านการส่งเสริมป้องกันฟันผุ
3. **ข้อเสนอเชิงนโยบาย**

การดำเนินการประสานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อจัดทำประกาศการห้ามนำเข้า ผลิต และจำหน่าย อะมัลกัมทางทันตกรรม ชนิดเม็ด

1. **มาตรการในพื้นที่**
	1. ส่งเสริมให้พื้นที่ดำเนินงานตามมาตรการป้องกันฟันผุทุกกลุ่มวัย
	2. ขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับอนุสัญญามินามาตะ รวมถึงรณรงค์ป้องกันการเกิดโรคฟันผุเพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟัน
	3. สนับสนุนให้มีการนำวัสดุอุดทดแทนมาใช้ในการอุดฟันเช่น การอุดฟันด้วย SMART technic ในเด็กเล็ก