

รายงานผลการเข้าร่วมประชุมและสัมมนา ณ ต่างประเทศ ของข้าราชการกรมอนามัย (One - Page Report)

ชื่อ-สกุล นางกรกมล นิยมศิลป์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อการประชุม The Informal Briefing Session on Phase Down Use of Dental Amalgam, Minamata Convention

รายนามผู้เข้าร่วมประชุมและสัมมนา ณ ต่างประเทศ

นางกรกมล นิยมศิลป์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข

ระหว่างวันที่ 26 – 27 มิถุนายน 2562 แหล่งงบประมาณ World Health Organization

สถานที่ World Health Organization Headquarters, Geneva, Switzerland

วัตถุประสงค์

เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและอภิปรายภาพรวมแผนการดำเนินงาน “โครงการเร่งรัดให้เกิดการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นของการลดการใช้ amalgam ในทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข (Accelerating early implementation of the phase down of the use of dental amalgam to achieve socio-economic, environmental and public health benefits)” ในบริบทของการปฏิบัติตามอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท

ผลการประชุมและสัมมนา

ความเป็นมาของโครงการ

ในเดือนกุมภาพันธ์ 2552 โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (the United Nations Environment Programme; UN Environment) ได้ตกลงที่จะพัฒนาสนธิสัญญาว่าด้วยปรอทที่มีผลผูกพันทางกฎหมายในระดับโลก ซึ่งได้ข้อสรุปในเดือนมกราคม 2556 เกิดเป็นมาตรการระหว่างประเทศที่เรียกว่า อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท (the Minamata Convention on Mercury) อนุสัญญานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องสุขภาพของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมจากการปลดปล่อยของปรอทและสารประกอบของปรอทที่เกิดจากกิจกรรมของมนุษย์ โดยมุ่งเน้นให้มีการควบคุมและลดผลิตภัณฑ์ กระบวนการ และอุตสาหกรรมที่มีการใช้ปรอทหรือปล่อยสารปรอทออกมา

หนึ่งในผลิตภัณฑ์ที่อนุสัญญานี้ให้ความสำคัญคือ amalgam ที่ใช้ในทางทันตกรรม ซึ่งมีการใช้ทั่วโลกในการบูรณะฟันในช่วง 150 ปีที่ผ่านมาเนื่องจากคุณสมบัติเชิงกลและราคาที่ไม่แพง ปัจจุบัน amalgam ยังคงเป็นวัสดุหลักในการบูรณะฟันเพื่อจัดการกับฟันผุ การลดการใช้ amalgam จึงเป็นความท้าทายด้านสาธารณสุขทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางค่อนข้างต่ำ

อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอทมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2560 ผลิตภัณฑ์ที่มีการเติมสารปรอทรวมถึง amalgam ได้ถูกระบุไว้ในอนุสัญญาข้อที่ 4 โดยจะต้องดำเนินการเพื่อลดการใช้ amalgam ในทางทันตกรรมอย่างน้อย 2 มาตรการหรือมากกว่าตามที่บัญญัติไว้ในภาคผนวก A ส่วนที่ 2 ของอนุสัญญา ซึ่งในอนุสัญญานี้ amalgam ที่ใช้ในทางทันตกรรมเป็นผลิตภัณฑ์ที่เติมปรอทเพียงอย่างเดียวที่ห้ามการใช้ ในขณะที่ผลิตภัณฑ์อื่นที่ผสมปรอท เช่น เครื่องมือแพทย์ (Thermometers, sphygmomanometers) เครื่องสำอาง skin-lightening cosmetics ถูกระบุให้เลิกใช้

เหตุผล

จากอนุสัญญามินามาตะ ที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 67 ได้รับรองมติ WHA 67/11 เกี่ยวกับบทบาทขององค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการตามอนุสัญญาดังกล่าว โดยสนับสนุนให้ประเทศสมาชิกลงนามรับรองและปฏิบัติตามอนุสัญญาทันที นอกจากนี้มีมติดังกล่าวยังให้องค์การอนามัยโลกให้คำแนะนำและการสนับสนุนทางด้านวิชาการแก่ประเทศสมาชิกเพื่อดำเนินการตามอนุสัญญาในด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสารปรอท โดยให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลกในการส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของมนุษย์

นอกจากนี้ อนุสัญญามินามาตะยังได้กำหนดกลไกทางการเงิน (อนุสัญญาข้อที่ 13) ผ่าน Global Environment Facility (GEF) เพื่อสนับสนุนประเทศต่าง ๆ ในการพัฒนาศักยภาพและช่วยเหลือทางด้านวิชาการเพื่อให้เกิดการดำเนินงานตามอนุสัญญา โดยประเทศที่เหมาะสมที่จะได้รับงบประมาณดังกล่าวจะเป็นประเทศกำลังพัฒนาหรือประเทศที่มีการเปลี่ยนผ่านของระบบเศรษฐกิจที่ได้มีการลงนามในอนุสัญญาดังกล่าวแล้ว

องค์การอนามัยโลกและโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ ได้ร่วมมือในการจัดทำโครงการขนาดกลางของ Global Environment Facility 7 (GEF7) Programme เพื่อลดการใช้มลพิษในทางทันตกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเร่งให้เกิดการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นของการลดการใช้มลพิษเพื่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข ซึ่งองค์การอนามัยโลกจะเป็นหน่วยงานบริหารในการดำเนินงานโครงการในระยะเวลา 3 ปีตามข้อตกลงทางการเงินกับ GEF7

โครงการนี้มี 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1. ในระดับโลก จะเป็นการจัดทำคู่มือขององค์การอนามัยโลกที่มีความครอบคลุมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานลดการใช้มลพิษในทางทันตกรรม และ 2. ในระดับประเทศ (3 ประเทศ) จะสนับสนุนมาตรการที่เป็นไปได้บนพื้นฐานของบริบทของประเทศที่แตกต่างกัน เพื่อเร่งให้เกิดการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นของการลดการใช้มลพิษในทางทันตกรรม

ประเทศไทย อูรูกวัย และเซเนกัล เป็น 3 ประเทศที่ถูกระบุไว้ก่อนหน้านี้ว่าเป็นประเทศที่เหมาะสมในการเป็นส่วนหนึ่งของโครงการ โดยผ่านเกณฑ์ที่จัดทำขึ้นร่วมกันโดยองค์การอนามัยโลกและโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ ซึ่งมีการพิจารณาในเรื่องการกระจายตามเขตภูมิศาสตร์ ศักยภาพของประเทศ และข้อตกลงร่วมกันต่ออนุสัญญามินามาตะระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ได้มีการหารืออย่างไม่เป็นทางการครั้งแรกกับผู้แทนของกระทรวงสิ่งแวดล้อมจากทั้ง 3 ประเทศ จัดโดยโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติในระหว่างการประชุม Minamata Convention Conference of Parties (COP2) ในเดือนตุลาคม 2561 ที่เจนีวา ซึ่งทั้ง 3 ประเทศสนใจที่จะเข้าร่วมโครงการ

องค์การอนามัยโลกและโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติได้จัดทำข้อเสนอโครงการ และจะส่งโครงการไปยัง GEF7 ภายในเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม 2562 เพื่อให้สามารถเริ่มดำเนินการได้ภายในสิ้นปี 2562 และเนื่องจากการดำเนินงานโครงการนี้จะต้องมีการทำงานร่วมกันหลายหน่วยงาน องค์การอนามัยโลก สำนักงานใหญ่เจนีวา ในส่วนของ Oral Health Programme ร่วมกับโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ ในส่วนของ Chemicals and Health Branch, Economy Division จึงเชิญบุคลากรด้านทันตสาธารณสุขระดับสูง (Chief Dental Officer) จากประเทศอูรูกวัย เซเนกัล และไทยมาหารืออย่างไม่เป็นทางการเป็นเวลา 2 วัน ผู้เข้าร่วมหารือประกอบด้วยตัวแทนจากประเทศไทย ประเทศเซเนกัล คณะทำงานจากองค์การอนามัยโลก สำนักงานใหญ่ เจนีวา และโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (UN Environment Programme)

ผลการประชุม

1. องค์การอนามัยโลกนำเสนอบทบาททางด้านสุขภาพในอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท ในการปกป้องสุขภาพของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมจากการปลดปล่อยของปรอทและสารประกอบของปรอทที่เกิดจากกิจกรรมของมนุษย์ โดยเกี่ยวข้องกับอนุสัญญาข้อที่ 4 และภาคผนวก A ส่วนที่ 1 ที่จะยกเลิกการผลิต นำเข้า

และส่งออกผลิตภัณฑ์ที่เติมปรอท เช่น thermometers, blood-pressure monitors ภายในปี 2563 รวมทั้ง ส่วนที่ 2 ที่จะลดการใช้อมัลกัมในทางทันตกรรม นอกจากนี้ยังได้ชี้แจงรายละเอียดโครงการ ดังนี้

1.1 ชื่อโครงการ : Accelerate the early implementation of the phase down of the use of dental amalgam to achieve socio-economic, environmental and public health benefits

1.2 วัตถุประสงค์ : เพื่อเพิ่มศักยภาพของประเทศที่ร่วมโครงการในการลดการใช้อมัลกัมในทางทันตกรรมในลักษณะที่สามารถวัดได้ เป็นธรรม และยั่งยืน ซึ่งจะช่วยลดการปล่อยของเสียที่มีปรอทลงสู่ดินและน้ำ

1.3 ผลลัพธ์ (Outcome) : ประเทศที่ร่วมโครงการนำมาตรฐาน และคู่มือในการลดการใช้อมัลกัมในทางทันตกรรม รวมทั้งการกำจัดของเสียที่มีปรอทไปใช้ตามบทบัญญัติในอนุสัญญามินามาตะ

1.4 ผลผลิต (Output) : มี 4 ด้าน ได้แก่

1.4.1 การจัดการความรู้ (Knowledge management)

- จัดทำและปรับปรุงมาตรฐานและคู่มือที่สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นตามบทบัญญัติในอนุสัญญามินามาตะที่เกี่ยวข้องกับการลดการใช้อมัลกัมในทางทันตกรรม โดยปรับปรุงและเพิ่มเติมรายงานเรื่อง “Use and Future of Materials for Dental Restoration” ที่ทำในปี 2552 รวมทั้งให้มีข้อมูลพื้นฐานและหลักฐานที่รวบรวมเป็นแหล่งข้อมูลระดับโลก

1.4.2 การสร้างความเข้มแข็งในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage strengthening)

- การดำเนินงานของหน่วยงานในการส่งเสริมนโยบายและโครงการประกันสุขภาพที่สนับสนุนการใช้วัสดุทางเลือกที่ปราศจากสารปรอทมากกว่าอมัลกัมในการบูรณะฟัน ทั้งในด้านงบประมาณที่ใช้ในการให้บริการทันตกรรมและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร/การสอนนักศึกษาในมหาวิทยาลัยให้เน้นการส่งเสริมป้องกันและใช้วัสดุทางเลือกมากขึ้น

1.4.3 การจัดการของเสีย (Waste management)

- การควบคุมการจำกัดการใช้อมัลกัมทางทันตกรรมให้เป็นในรูปแบบแคปซูล และสนับสนุนการใช้แนวปฏิบัติทางสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุดเพื่อลดการปล่อยปรอทและสารประกอบปรอทสู่ดินและน้ำ
- จัดทำคู่มือและมาตรฐานในการใช้เครื่องแยกเศษอมัลกัมจากระบบน้ำทิ้ง (amalgam separator)

1.4.4 การควบคุมกำกับและประเมินผล (Monitoring and Evaluation)

- จัดตั้งคณะกรรมการโครงการ
- ประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องประจำปี ระหว่างการประชุม Conference of the Parties (COP)

1.5 Timeline : พ.ศ.-ส.ค.62 เสนอโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจาก GEF 7
พ.ย.62-ธ.ค.65 ดำเนินการศึกษาใน 3 ประเทศจากภูมิภาคต่าง ๆ ของ WHO (ไทย เซเนกัล อูรุกวัย)

2. ประเทศไทยนำเสนอข้อมูลในหัวข้อ National situation, challenges and lessons learnt in Thailand โดยนำเสนอกรอบแนวคิดในการดำเนินการหลังจากที่ได้ลงนามเป็นภาคีสมาชิกของอนุสัญญาามานะในปี 2560 มาตรการที่เลือกใช้ สิ่งได้ดำเนินการไปแล้ว และแผนการดำเนินการต่อไป

2.1 มาตรการที่ประเทศไทยเลือกใช้ ประกอบด้วย 4 มาตรการ จาก 9 มาตรการในอนุสัญญา ได้แก่

- มาตรการที่ 1 กำหนดวัตถุประสงค์ระดับชาติเพื่อป้องกันฟันผุ และส่งเสริมสุขภาพ เพื่อช่วยลดความต้องการในการบูรณะฟัน
- มาตรการที่ 3 ส่งเสริมการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอทในการบูรณะฟันที่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพทางคลินิก
- มาตรการที่ 5 สนับสนุนการศึกษา/ฝึกอบรมทันตแพทย์/นักศึกษาในการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอท และส่งเสริมให้มีแนวปฏิบัติการจัดการที่ดีที่สุด
- มาตรการที่ 8 จำกัดการใช้อมัลกัมในรูปแบบแคปซูล

2.2 การดำเนินงาน

2.2.1 ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย จัดประชุมทางวิชาการ 2 ครั้ง ได้แก่

- เรื่อง “ผลกระทบของการใช้อมัลกัมที่มีต่อสุขภาพ” ในปี 2561
- เรื่อง “วัสดุทางเลือกทดแทนอมัลกัม” ในปี 2562

โดยได้ข้อสรุปทางวิชาการว่า จนถึงปัจจุบัน ยังไม่สามารถหาข้อสรุปและหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เด่นชัดหนักแน่นและเป็นที่ยอมรับได้ว่าอมัลกัมส่งผลเสียต่อสุขภาพ การใช้วัสดุอมัลกัมบูรณะฟันไม่ได้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ต่อสุขภาพ หรือผลข้างเคียงไม่พึงประสงค์ทางร่างกายต่อผู้ป่วย นอกจากนี้การใช้วัสดุทางเลือกทดแทนอมัลกัมยังต้องขึ้นกับบริบท และยังมีราคาสูง

2.2.2 กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการด้านต่าง ๆ ดังนี้

- การส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ในทุกกลุ่มวัย
- การปรับปรุงกฎหมายห้ามนำเข้าวัสดุอุดฟันอมัลกัมชนิดเม็ด (Tablet) โดยกรมอนามัยจัดทำข้อเสนอต่ออย. ในปี 2561 และอย.จัดทำร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2562 ขณะนี้อยู่ระหว่างการทำประชาพิจารณ์
- การศึกษาสถานการณ์การใช้วัสดุอุดฟันในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2561 โดยพบว่าใช้ชนิดแคปซูลถึงร้อยละ 95.7
- การสำรวจสถานการณ์อมัลกัมในประเทศไทย พบว่าบริษัทที่มีการจำหน่ายวัสดุอมัลกัมในงานประชุมวิชาการทันตแพทย์สมาคมในปี 2561 มีจำนวน 9 บริษัท จาก 15 บริษัทที่มีการจำหน่ายวัสดุบูรณะฟัน โดยทุกบริษัทจำหน่ายแบบแคปซูล
- การพัฒนาคู่มือ/แนวทางปฏิบัติการเพื่อสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุดในสถานบริการทันตกรรม ตามแนวนโยบาย GREEN & CLEAN Hospital กำลังอยู่ระหว่างดำเนินการ
- การสื่อสารกับทันตบุคลากรทั่วประเทศ ในการประชุมวิชาการทันตสาธารณสุขแห่งชาติ และการประชุมทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย
- การบูรณาการกับอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามโครงการ GREEN & CLEAN Hospital

ประโยชน์จากการไปศึกษา ฝึกอบรม ประชุม สัมมนา และดูงาน (ทั้งส่วนวิชาการและการบริหารจัดการ)

1. ได้รับทราบและเรียนรู้เกี่ยวกับนโยบาย สถานการณ์ แนวคิดและการดำเนินงานในเรื่องของสนธิสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท และบทบาทของหน่วยงานต่าง ๆ
2. ได้เรียนรู้แนวทางการเขียนโครงการวิจัยที่เป็นการทำงานร่วมกับประเทศอื่น รวมทั้งแลกเปลี่ยนแนวคิดในการวางแผนการดำเนินงานโครงการร่วมกับหน่วยงานระดับโลก
3. เป็นโอกาสในการนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานของประเทศไทยให้หน่วยงานระดับโลกได้ทราบ
4. ได้พัฒนาขีดความสามารถในการทำงานและเจรจากับหน่วยงานระดับโลก

ข้อเสนอเชิงนโยบายหรือการดำเนินการต่อกรมอนามัย/กระทรวงสาธารณสุข

1. จากการนำเสนอและอภิปรายร่วมกับองค์การอนามัยโลกและโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ ได้ข้อคิดเห็นจากหน่วยงานดังกล่าวว่าประเทศไทยดำเนินมาตรการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพได้ค่อนข้างดี แต่ในด้านสิ่งแวดล้อมยังค่อนข้างน้อย ดังนั้นกรมอนามัยควรหาหรือแนวทางการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพกับสิ่งแวดล้อมอย่างจริงจัง เพื่อกำหนดแนวทางและมาตรการร่วมกันที่ชัดเจนในระดับประเทศ โดยเฉพาะในเรื่องของการจัดการของเสีย (Waste management) เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงในอนุสัญญามินามาตะ
2. โครงการวิจัยนี้ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพและด้านสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยต้องประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็น focal point ของ GEF7 รวมทั้งมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็น WHO Collaborating Center for Oral Health Education and Research เพื่อร่วมกันพิจารณารายละเอียดในการดำเนินงาน รวมทั้งจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนโครงการต่อไป
3. กรมอนามัยต้องศึกษารายละเอียดและแนวทางในการประสานการทำงานกับหน่วยงานที่เป็นเจ้าของโครงการ (องค์การอนามัยโลก : WHO และโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ : the United Nations Environment Programme) รวมทั้งแหล่งทุน (Global Environment Facility 7 :GEF7)

นางกรมล นิยมศิลป์ ผู้จัดทำ

วันที่ 15 กรกฎาคม 2562

Report on The Informal Briefing Session on Phase Down Use of Dental Amalgam, Minamata Convention

Full Name of Participant:

Mrs.Kornkamol Niyomsilp Position: Dentist, Expert Level

Institution: Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health

Duration: 26 – 27 June 2019

Place: World Health Organization Headquarters, Geneva, Switzerland

Objectives:

To share information and discuss overall workplan of the project proposal entitled “Accelerating early implementation of the phase down of the use of dental amalgam to achieve socio-economic, environmental and public health benefits” in the context of the implementation of the Minamata Convention on Mercury

Results of the meeting:

Background

In February 2009, the United Nations Environment Programme (UN Environment) agreed to develop a global legally-binding treaty on mercury. The resulting international instrument (concluding in January 2013) is called the Minamata Convention on Mercury. The Convention aims to protect the human health and the environment from anthropogenic emissions and releases of mercury and mercury compounds; It provides controls and reductions across a range of products, processes and industries where mercury is used, released or emitted.

Among the products concerned by the Convention is dental amalgam—a mercury-added product containing 50% mercury. This material has been used in the last 150 years at global level for dental restoration due to its mechanical properties and affordability. Dental amalgam is still a key affordable restorative material in the management of the dental caries, making the phase down use of dental amalgam a global public health challenge and particularly for LMICs.

The Minamata Convention on Mercury came into force on 16th August 2017. Mercury-added products including dental amalgam are addressed in Article 4 of the Convention. The measures to be taken by a country to phase down the use of dental amalgam shall include two or more of the measures listed in Annex A, Part II of the Convention. In the Convention, dental amalgam is the only mercury-added product subject to a phase-down. All other uses of mercury in products (such as mercury thermometers and sphygmomanometers, mercury-containing cosmetics including skin-lightening soaps and creams, mercury-containing topical antiseptics, etc.) addressed by the Convention are subject to a ban or phase-out.

Justification

Following the adoption of the Minamata Convention, the 67th WHA endorsed resolution WHA67/11 on the role of WHO and ministries of public health in the implementation of the Convention, whereby Member States are encouraged to promptly sign, ratify and implement the Convention. The resolution also requested WHO to provide advice and technical support to Member States to implement the Convention in all health aspects related to mercury consistent with WHO programme of work in order to promote and protect human health.

Furthermore, the Minamata Convention has established a financial mechanism (Article 13) through the Global Environment Facility (GEF) to support countries in capacity-building and technical assistance for implementing the Convention. Countries eligible to receive these funds are developing countries or countries with economies in transition that have signed the Convention.

It is in such a context that WHO and UN Environment are cooperating in the development of a Global Environment Facility 7 (GEF7) Programme medium-sized project on phase down use of dental amalgam. The project aims to “accelerate the early implementation of the phase down of the use of dental amalgam to achieve socio-economic, environmental and public health benefits”. Successful application for a financing agreement with GEF7 will allow WHO as executive agency to implement the project over a 3-year period.

The project is being structured over 2 major pillars: 1) At global level - developing a set of comprehensive WHO technical guidance to support implementation of the phase down use of dental amalgam and 2) At country level (in 3 countries) – supporting feasible and achievable interventions based on different national contexts to accelerate early implementation of the phase down use of dental amalgam.

Three countries Thailand, Uruguay and Senegal have been pre-identified countries as best candidates to be part of the project through a set of identification criteria that has been jointly developed by WHO and UN Environment. Geographical distribution, national capacities and commitment toward Minamata Convention at both Ministry of Health (MoH) and Ministry of Environment (MoE) levels were considered, among other factors. A first informal discussion with national delegations of MoEs of the 3 countries was organized by UN Environment during the Minamata Convention Conference of Parties (COP2) in October 2018 in Geneva and all 3 countries confirmed their interest in participating to the project.

WHO and UN Environment are developing the project proposal. The submission of the project to the GEF7 should be done by July-August 2019 for starting implementation of activities by the end of 2019. Recognising that project implementation will require multisectoral collaboration and action, WHO HQ Global Oral Health Programme in collaboration with UN Environment, Chemicals and Health Branch, Economy Division is planning to invite the Chief Dental Officers from Uruguay, Senegal and Thailand for a two-day informal briefing session.

Results

1. WHO presented the Health Sector's role in the Minamata Convention on Mercury to protect human health and the environment from anthropogenic emissions and releases of mercury and mercury compounds which were addressed in Article 4 and Annex A (Part I: to phase-out manufacture, import and export by 2020 of mercury-containing items such as thermometers, blood-pressure monitors, antiseptics and Part II: to phase down use of dental amalgam). The details of project proposal were also informed as follow

1.1 Project Title : Accelerating early implementation of the phase down of the use of dental amalgam to achieve socio-economic, environmental and public health benefits

1.2 Objectives : To increase national capacity to phase down the use of dental amalgam in a measurable, equitable and sustainable manner, which will contribute to reducing the releases of mercury waste to the land and water

1.3 Outcome : Countries increasingly adopt standards, technical guidance, and tools to phase down the use of dental amalgam, and disposal of mercury waste in line with the provisions of the Minamata Convention

1.4 Output :

1.4.1 Knowledge management

- Standards, technical guidance and tools created and enhanced that support the early implementation of relevant provisions of the Minamata Convention related to the phase down of the use of dental amalgam
- Update and enhance 2009 Report on 'Use and Future of Materials for Dental Restoration'
- Baseline data and evidence in support of global repository

1.4.2 Universal Health Coverage strengthening

- Institutional action that encourages insurance policies and programmes that favour the use of quality mercury free alternatives to dental amalgam
- Financing : Education and training on caries prevention and health promotion and on the use of mercury-free dental restoration alternatives

1.4.3 Waste management

- Regulatory efforts to restrict the use of dental amalgam to its encapsulated form, and to promote the use of best environmental practices at reference sites to reduce releases of mercury and mercury compounds to water and land
- Develop of SOP and standards for separators use and control

1.4.4 Monitoring and Evaluation

- Establish project Steering Committee
- Annual project meetings for stakeholders during COP meetings

1.5 Timeline :

- | | |
|---------------------|---|
| May-August 2019 | - Final project proposal for the phase down use of dental amalgam for GEF7 |
| Nov 2019 – Dec 2022 | - Development of the WHO Guidance situation analysis
- Country demonstration in 3 countries from different WHO regions |

2. Thailand presented in the topic of “National situation, challenges and lessons learnt in Thailand” which included measures to be taken to phase down the use of dental amalgam and scope of implementation

2.1 Four measures to be taken to phase down the use of dental amalgam

- (i) Setting national objectives aiming at dental caries prevention and health promotion, thereby minimizing the need for dental restoration
- (iii) Promoting the use of cost-effective and clinically effective mercury-free alternatives for dental restoration
- (v) Encouraging representative professional organizations and dental schools to educate and train dental professionals and students on the use of mercury-free dental restoration alternatives and on promoting best management practices
- (viii) Restricting the use of dental amalgam to its encapsulated form

2.2 Implementation

2.2.1 The Dental Association of Thailand : Arranged 2 academic conferences

- Possible impact of Dental amalgam on general and oral health (in 2018)
- Effective mercury-free alternatives to dental restoration (in 2019)

Academic conclusion : up to present there has been no strong and concrete scientific evidence associating dental amalgam to any adverse effects on general and oral health. Use of dental amalgam has not shown to increase risk to any oral diseases, to general health, or to contribute to any possible adverse effects to patients' health.

2.2.2 Ministry of Public Health

- *Prevention and Promotion* in all age group
- *Regulation* to prohibit the import and sell dental amalgam in tablet form in Thailand (DOH proposed to FDA in 2018 and now this regulation is on the process of public hearing before announcing)
- *Research* : 1. The preliminary survey on knowledge of Minamata convention on mercury and use of dental amalgam in Thai dental personnel and 2. Survey types of amalgam sold in Thailand

- *Guideline* : Clinical guideline for amalgam use in dental clinic (on process)
- *Disseminate* Minamata convention for dental personnel in National dental public health conference and the Dental Association of Thailand conference.
- *Integrated with Environmental Health* : GREEN and CLEAN Hospital

Advantages of attending the meeting:

1. Gaining knowledge and information about the policy, situation and concept of Minamata Convention on Mercury, including role and responsibilities of parties to the Convention
2. Learning how to write project proposal which collaborate with other countries and sharing experiences in planning the project implementation with global agencies.
3. It is an opportunity for Thailand to share our works to experts in global level.
4. Developing the ability to work and negotiate with global agencies.

Suggestion and recommendation to DoH and MoPH:

1. From the presentation and discussion with the World Health Organization and the United Nations Environment Programme, the comments from such agencies that the implementations in health aspect, especially promotion and prevention of dental health, in Thailand is quite good, but in the environment aspect is still relatively low. Therefore, the Department of Health should seriously discuss the operational guidelines between health sectors and environment sectors in order to clearly set guidelines and measures at the national level, especially in the field of waste management, in accordance with the agreement in the Minamata Convention on Mercury.
2. This project covered both health and environment aspect, thus the Department of Health has to cooperate with other agencies in the Ministry of Public Health and the Ministry of Natural Resources and Environment, which is GEF7's focal point, including Mahidol University, which is a WHO Collaborating Center for Oral Health Education and Research, in order to consider the activities and set up a committee together with various related agencies to run the project.
3. The Department of Health has to study the details and guidelines to coordinate and work with the project owner (World Health Organization and the United Nations Environment Programme), including funding (Global Environment Facility 7: GEF7)

Signature..... Reporter

Date15 July 2019.....