

รายงานผลการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือกในกรอบ  
แม่น้ำโขง-คองคา (MGC Workshop on Traditional and Complementary Medicine) และศึกษาดูงาน  
ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ประเทศอินเดีย

.....

**คณะผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงาน**

- |   |  |
|---|--|
| ๑. ดร.ภญ.สุภัททรา รังสิมาการ (หัวหน้าคณะ) | เภสัชกรชำนาญการ/หัวหน้ากลุ่มงานตรวจประเมิน<br>มาตรฐานการผลิตยาสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย |
| ๒. นางสาวเบญจมา บุญเติม                   | นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ กองวิชาการและแผนงาน   |
| ๓. นางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธ์อินทร์        | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองวิชาการและแผนงาน  |
| ๔. นางสาวเพชรรัตน์ พึ่งสำเภา              | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์แผนไทย   |
| ๕. นางสาวเบญญาภา รอดจิตต์                 | แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์แผนไทย   |

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อศึกษาความรู้เรื่องหลักการ ระบบบริการ การศึกษา การผลิตยาสมุนไพร และการบริหารจัดการ  
การแพทย์อายุรเวทของประเทศอินเดีย
๒. เพื่อศึกษาแลกเปลี่ยนการจัดการจัดการการแพทย์ดั้งเดิมในระบบบริการสุขภาพของประเทศอินเดีย  
และประเทศในแถบกลุ่มแม่น้ำโขง
๓. เพื่อศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการแพทย์อายุรเวท

**รายงานผลการประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงาน**

**๑. ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการแพทย์ดั้งเดิม**

การประชุมเชิงปฏิบัติการข้างต้นเป็นหนึ่งในกิจกรรมตาม  
แผนปฏิบัติการกรอบความร่วมมือลุ่มแม่น้ำโขง-คองคา ตามมติที่  
ประชุมการประชุมรัฐมนตรีกรอบความร่วมมือลุ่มแม่น้ำโขง-คองคาครั้งที่  
๑๐ ประเทศอินเดียได้เรียนเชิญผู้แทนจาก ๕ ประเทศ ได้แก่  
กัมพูชา ไทย พม่า ลาว และ เวียดนาม เข้าร่วมประชุมเชิง  
ปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์อายุรเวท และเข้า  
ร่วมงานเฉลิมฉลองวันแห่งอายุรเวทซึ่งตรงกับวันที่ ๒๕ ตุลาคม  
ของทุกปี



การประชุมเริ่มต้นด้วยการกล่าวต้อนรับจาก Mr. Pramod Kumar Pathak ตำแหน่ง Additional  
secretary และ Dr. Manoj Nesari ที่ปรึกษากระทรวงแห่งอายุรเวท, โยคะและธรรมชาติบำบัด, การแพทย์ยู  
นนานิ, การแพทย์ลิตธา และโฮมีโอพาตี (Ministry of AYUSH) พร้อมทั้งเปิดการประชุมและแนะนำตัวผู้เข้าร่วม

ประชุมทุกท่าน การประชุมประกอบไปด้วยการนำเสนอเรื่อง National Policies and Regulatory status of Traditional Medicine System และ Country experiences of implementing traditional medicine in public health ของแต่ละประเทศ สรุปดังนี้

### ประเทศอินเดีย

Dr. Anupan Srivastava นำเสนอระบบการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศอินเดีย ดังนี้ หน่วยงานที่ดูแลและขับเคลื่อนการแพทย์ดั้งเดิมคือ กระทรวงแห่งอายุรเวท, โยคะและธรรมชาติบำบัด, การแพทย์ยูนาไน, การแพทย์สิทธา และโฮมีโอพาตี (Ministry of AYUSH) ทั้ง ๕ ศาสตร์ที่กล่าวมาเป็นศาสตร์ทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับและถูกใช้ในระบบสาธารณสุขในประเทศอินเดียที่มีเครือข่ายผู้ประกอบการวิชาชีพทั้งหมด ๗๙๙,๘๗๙ คน มีภารกิจหลักในการพัฒนาระบบบริการ มาตรฐานการศึกษา มาตรฐานสมุนไพร และพัฒนาพืชสมุนไพรอย่างยั่งยืน

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพฉบับล่าสุดปี ค.ศ.๒๐๑๗ มีการวางแผนเพื่อสนับสนุนการแพทย์ดั้งเดิมให้เป็นการแพทย์หลักในการดูแลสุขภาพประชาชนชาวอินเดีย โดยมุ่งเน้นที่การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) ภายใต้กฎหมาย Indian Medicines Central Council Act (IMCC Act) ๑๙๗๐, Drug & Cosmetic Act ๑๙๔๐ and Rules ๑๙๔๕ และ Drug, Service & Education Standards และรัฐบาลอินเดียยังเปิดรับการลงทุนโดยตรงจากต่างประเทศ(FDI)ในด้านAYUSH ร้อยเปอร์เซ็นต์อีกด้วย นอกจากนี้ Dr. Anupan ได้พูดถึงโครงการที่กำลังขับเคลื่อนในปัจจุบัน เช่น โครงการ Centre of Excellence (CoE) เพื่อสร้างศูนย์ความเป็นเลิศด้าน AYUSH, โครงการ Public Health Initiative (PHI) เพื่อสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์อายุรเวทในการดูแลสุขภาพประชาชน, โครงการ Extra Mural Research (EMR) เพื่อสนับสนุนการวิจัย R&D ในพื้นที่ เป็นต้น

การบูรณาการการแพทย์AYUSHสู่ระบบบริการสุขภาพประเทศอินเดีย มีดังต่อไปนี้

- โปรแกรมการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด และ โรคหลอดเลือดสมอง (National Programme for Prevention and Control of Cancer, Diabetes, Cardio-vascular disease and Stroke)
- การดูแลมารดาระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดด้วยการแพทย์AYUSH
- การดูแลสุขภาพทางเพศและสุขภาพเด็กด้วยการแพทย์AYUSH
- ก่อตั้งศูนย์การแพทย์บูรณาการและงานวิจัย
- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

### ประเทศกัมพูชา

นโยบายการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศกัมพูชามีจุดมุ่งหมายเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน มุ่งเน้นที่พื้นที่ห่างไกลและประชาชนที่ขาดแคลนโดยใช้วิธีการและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ดั้งเดิมที่มีประสิทธิภาพ คุณภาพ ปลอดภัย และสามารถเข้าถึงได้ โดยหน่วยงานรัฐบาลในประเทศกัมพูชาที่มีบทบาทในการสนับสนุน พัฒนา กำหนดระเบียบและบังคับใช้ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ดั้งเดิม มีดังนี้

๑. National Center for Traditional Medicine (NCTM)
  - สนับสนุนข้อมูลให้กระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนา และกำหนดนโยบาย วางแผนงาน เป็นต้น
  - ส่งเสริมและเผยแพร่นโยบาย แนวทางปฏิบัติ และ ความรู้ด้านการแพทย์ดั้งเดิมให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  - พัฒนาและส่งเสริมความสามารถของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการฝึกอบรม การจัดการ และ ให้คำปรึกษา
  - กำหนดเกณฑ์การควบคุมมาตรฐาน
  - ดำเนินงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - ประสานงานและสร้างความร่วมมือทั้งในระดับประเทศ และระหว่างประเทศ
๒. Department of Drug and Food (DDF)
  - รับขึ้นทะเบียน และออกใบอนุญาตให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๓. National Center for Health Quality Control (NHQC)
  - ควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๔. มหาวิทยาลัย
  - กำหนดหลักสูตรทางพืชสมุนไพร
  - ดำเนินงานวิจัยเกี่ยวกับพืชสมุนไพร
๕. Provincial/Municipal Health Department
  - หน่วยงานกลางประสานและดำเนินงานเกี่ยวกับการแพทย์ดั้งเดิม

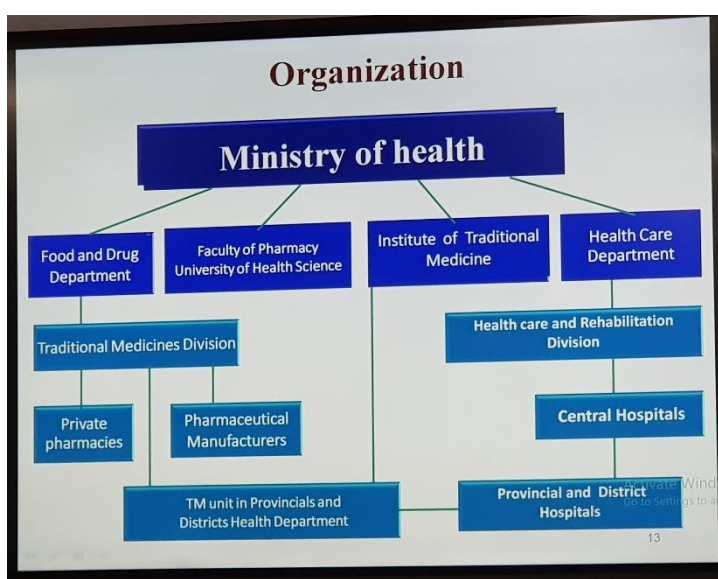
การบูรณาการการแพทย์ดั้งเดิมสู่ระบบบริการสุขภาพประเทศกัมพูชา

การแพทย์ดั้งเดิมในประเทศกัมพูชามีความสำคัญในการดูแลสุขภาพประชากรโดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท หมอพื้นบ้านกว่า ๒,๐๐๐ คนให้การรักษาแก่ผู้ป่วยหลายโรค หลายอาการตามความรู้และวิธีการที่แตกต่างกัน ปัจจุบันการแพทย์ดั้งเดิมมีการให้บริการแคในสถานบริการเอกชนเท่านั้น

### สาธารณสุขประชาธิปไตยประชาชนลาว

หน่วยงานรัฐบาลในประเทศลาวที่มีบทบาทในการสนับสนุน พัฒนา กำหนดระเบียบและบังคับใช้ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ดั้งเดิมคือ กระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Health) โดยมีแผนผังหน่วยงาน ดังภาพที่ ๑

ภาพที่ ๑ แผนผัง Ministry of Health สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว



กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายส่งเสริมการแพทย์ดั้งเดิม ตั้งแต่ปี ค.ศ.๑๙๙๖ และมีการตั้ง ยุทธศาสตร์ในแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านการแพทย์ดั้งเดิมปี ค.ศ.๒๐๑๒-๒๐๑๕ และปรับแก้อีกครั้งในปี ๒๐๑๗-๒๐๒๕ โดยมีนโยบายดังนี้

- พัฒนาศูนย์บริการบุคคลด้านการแพทย์ดั้งเดิม
- ขยายเครือข่ายการแพทย์ดั้งเดิมเพื่อบูรณาการเข้าสู่ระบบสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ดั้งเดิม และข้อมูลความปลอดภัยและประสิทธิผลของการแพทย์ดั้งเดิมให้กับประชาชน
- กระตุ้นประชาชนให้มีความรู้ ความเข้าใจ ความสนใจ และเพิ่มการใช้การแพทย์ดั้งเดิม
- ศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์เพื่อสร้างข้อมูลความปลอดภัยและประสิทธิผลของการแพทย์ดั้งเดิมที่มีประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ
- อนุรักษ์ทรัพยากรพืชสมุนไพรในธรรมชาติ และคุ้มครองภูมิปัญญาด้านการแพทย์ดั้งเดิมของกลุ่มชาติพันธุ์ในประเทศ
- สร้างความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับต่างประเทศ และองค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

การบูรณาการการแพทย์ดั้งเดิมสู่ระบบบริการสุขภาพสาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

การให้บริการการแพทย์ดั้งเดิมแบ่งเป็น๒ประเภทคือ การฟื้นฟูสุขภาพ และการฝังเข็ม& ครอบแก้ว มีบริการใน ๕ โรงพยาบาลศูนย์ และ ๑๗ โรงพยาบาลจังหวัด

#### ประเทศพม่า

การแพทย์ดั้งเดิมของประเทศพม่าประกอบไปด้วย ๔ ระบบ ได้แก่

- Desana system of medicine
- Bhesijja system of medicine
- Nakhatta system of medicine
- Vijjadhara system of medicine

หน่วยงานรัฐบาลในประเทศพม่าที่มีบทบาทในการสนับสนุน พัฒนา กำหนดระเบียบและบังคับใช้ ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ดั้งเดิมคือ กรมการแพทย์ดั้งเดิม สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกีฬา ก่อตั้งเมื่อปี ๑๙๘๙ โดยมีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้

- เพื่อสร้างบริการการแพทย์ดั้งเดิมในระบบสุขภาพสอดคล้องกับแผนสุขภาพแห่งชาติ
- เพื่อพัฒนาแนวทางการรักษามาตรฐานให้เป็นไปอย่างมีระบบ
- เพื่อค้นหาและพัฒนาายาที่ใช้ในการรักษาที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
- เพื่อสร้างบุคลากรด้านการแพทย์ดั้งเดิมที่มีคุณภาพ

ทางกรมการแพทย์ดั้งเดิมได้จัดตั้งสถานบริการด้านการแพทย์ดั้งเดิมทั้งหมด ๓๐๐ แห่ง ประกอบไปด้วย  
โรงพยาบาลขนาด ๑๐๐ เตียง, โรงพยาบาลขนาด ๕๐ เตียง, โรงพยาบาลขนาด ๒๕ เตียง, โรงพยาบาลขนาด  
๑๖ เตียง และ คลินิกการแพทย์ดั้งเดิม

ประเทศพม่ามีการขึ้นทะเบียนยาในการแพทย์ดั้งเดิมพิจารณาโดย Central TM drug supervisory  
committee รวมถึงการทำ post market survey ปัจจุบันมีรายการยาที่ขึ้นทะเบียนแล้วทั้งหมด ๑๔๖๒๙  
รายการ และมีจำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับใบอนุญาตผลิตทั้งสิ้น ๓๒๗๔ ราย

การบูรณาการการแพทย์ดั้งเดิมสู่ระบบบริการสุขภาพประเทศพม่า  
ในแผนสุขภาพแห่งชาติ ปีค.ศ.๒๐๑๗-๒๐๒๑ มีโครงการเกี่ยวกับการแพทย์ดั้งเดิม ดังนี้

- โครงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการแพทย์ดั้งเดิม
- โครงการส่งเสริมคุณภาพของการแพทย์ดั้งเดิม
- โครงการสร้างมาตรฐานยาสมุนไพร
- โครงการส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย
- โครงการพัฒนาสมุนไพร

ระบบบริการสุขภาพของประเทศพม่ามุ่งเน้นที่การป้องกันโรค จึงมีการจัดการลงพื้นที่ของผู้ประกอบ  
วิชาชีพแพทย์ดั้งเดิมร่วมกับสหวิชาชีพ และมีการจัดตั้งคลินิกการแพทย์ดั้งเดิมในชุมชนเดือนละครั้ง รวมถึงมี  
การกระจายกล่องยาที่ประกอบไปด้วยยาสมุนไพรเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชน

## ประเทศเวียดนาม

หน่วยงานรัฐบาลในประเทศเวียดนามที่มีบทบาทในการสนับสนุน พัฒนา กำหนดระเบียบและบังคับ  
ใช้ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ดั้งเดิมคือ กรมการแพทย์ดั้งเดิม (Department of traditional  
medicine) ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ กลุ่มงานการแพทย์ดั้งเดิมประจำจังหวัด เวียดนามมีการ  
ผสมผสานการแพทย์ดั้งเดิมเข้าในระบบสาธารณสุขโดยรัฐบาลมีนโยบายให้จัดตั้งโรงพยาบาลการแพทย์ดั้งเดิม  
ให้เทียบเท่าโรงพยาบาลทั่วไปและมีการใช้แพทย์แผนปัจจุบันร่วมในการวินิจฉัยและรักษาโรค นอกจากนี้ยังมี  
การสร้างระบบการศึกษาการแพทย์แผนดั้งเดิมในมหาวิทยาลัย

## ประเทศไทย

ดร.ภญ.สุภัททรา รังสีมาการ และ นางสาวเบญจมา บุญเติม ได้นำเสนอภาพรวมของการแพทย์แผน  
ไทย รวมถึงประสบการณ์ในการบูรณาการการแพทย์แผนไทยสู่ระบบบริการสุขภาพ



นอกจากนี้วิทยากรจากประเทศอินเดียยังได้ให้ความรู้แก่คณะผู้แทนจากประเทศลุ่มแม่น้ำโขงเกี่ยวกับการแพทย์อายุรเวท สรุปลงได้ดังนี้

การแพทย์อายุรเวท (Ayurveda) รากศัพท์มาจากคำในภาษาสันสกฤต ๒ คำคือ 'อายุส' หมายถึง อายุยืนยาว และ 'เวท' หมายถึง องค์ความรู้ (หรือ 'ศาสตร์') อายุรเวทจึงหมายถึง ศาสตร์ของการมีอายุยืน มุมมองการแพทย์อายุรเวทมองว่า ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วยปัญจมหากาฬ (๕ elements) ได้แก่ดิน น้ำ ลม ไฟ และอากาศ โดยมีสัดส่วนที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคลและประกอบขึ้นเป็นลักษณะของแต่ละบุคคล รวมถึงคุณลักษณะด้านอารมณ์ จิตใจ และวิญญาณของแต่ละบุคคล แบ่งออกเป็น ๓ ประเภท (Tridoshas) ซึ่งเป็นพลังงานที่ควบคุมการปฏิบัติงานทุกอย่างของร่างกาย ความคิดและจิตใจ เมื่อเสียสมดุลก็จะทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย ซึ่งคล้ายกับการแพทย์แผนไทยที่มองว่าความเจ็บป่วยเกิดจากการเสียสมดุลของธาตุ โดยเชื่อว่าร่างกายของมนุษย์ประกอบไปด้วยธาตุทั้ง ๔ ได้แก่ ดิน น้ำ ลม และไฟ ซึ่งแต่ละคนจะมีธาตุเจ้าเรือนที่ทำให้ลักษณะภายนอกและอารมณ์แตกต่างกัน

การแพทย์อายุรเวทมีบทบาทอย่างมากในการป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ (NCDs) โดยใช้ศาสตร์การรับประทานอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแบบอายุรเวท โยคะ และ ยาสมุนไพร โดยมีงานวิจัยในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ประเทศอินเดียยังได้นำเสนอข้อเสนอเกี่ยวกับการแพทย์ดั้งเดิมเพื่อส่งเสริมการใช้การแพทย์อายุรเวทและแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างประเทศ ดังต่อไปนี้

- อินเดียสามารถจัดหาแพทย์อายุรเวทที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการในต่างประเทศได้
- อินเดียยินดีแลกเปลี่ยนข้อมูลยาสมุนไพรที่เผยแพร่ใน Pharmacopoeia & Formularies
- อินเดียยินดีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และยุทธศาสตร์ในการควบคุมมาตรฐานและการวางข้อกำหนดการแพทย์ดั้งเดิมของอินเดีย (AYUSH)
- ทุนการศึกษาด้าน AYUSH เพื่อนักศึกษาต่างชาติให้มาศึกษาในประเทศไทย
- อินเดียยินดีแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีอุตสาหกรรมเกี่ยวกับการแพทย์ดั้งเดิม
- แลกเปลี่ยนผู้เชี่ยวชาญเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ด้านเทคโนโลยีการเกษตรและพืชสมุนไพร
- สร้างความร่วมมือและพัฒนามาตรฐานยาสมุนไพร

## ๒. ผลการศึกษาดูงานด้านการแพทย์อายุรเวท

คณะเจ้าหน้าที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และคณะผู้แทนจากประเทศกลุ่มแม่น้ำโขง ได้แก่ประเทศ กัมพูชา เวียดนาม พม่า และสาธารณรัฐประชาชนลาว ได้เดินทางไปยังเมืองเดลี ซึ่งเป็นเมืองหลวงของอินเดีย และ เมืองชัยปุระ ที่มีสถานที่ราชการของอินเดียตั้งอยู่ และได้แลกเปลี่ยนความรู้ด้านการแพทย์ดั้งเดิมและสมุนไพรกับหน่วยงานต่อไปนี้

- All India Institute of Ayurveda, Delhi

Dr.Tanuja Manoj Nesari ผู้ อำนวยการ และ เจ้าหน้าที่ จาก All India Institute of Ayurveda กล่าวต้อนรับคณะผู้แทนจากประเทศกลุ่มแม่น้ำโขงและนำชมสถาบัน โดย AIIA เป็นเป็นองค์กรอิสระ ที่อยู่ภายใต้สังกัดกระทรวงแห่งอายุรเวท, โยคะและธรรมชาติบำบัด, การแพทย์ยูนาไน, การแพทย์สีทา และโฮมีโอพาธี (Ministry of AYUSH) แบ่งเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ สำนักงานวิชาการ มีหน้าที่จัดการนโยบาย ระบบ งานวิชาการ รวมถึงห้องปฏิบัติการ วิทยาศาสตร์ด้านการแพทย์อายุ และ โรงพยาบาลการแพทย์อายุรเวท



โรงพยาบาล AIIA ก่อตั้งเมื่อปี ค.ศ. ๒๐๑๗ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๒๐๐ เตียงที่ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์อายุรเวท รวมถึงเป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาแพทย์อายุรเวท ระดับปริญญาโทและปริญญาเอก ประกอบด้วยแพทย์อายุรเวท ๑๕๐ คน และ แพทย์แผนปัจจุบัน ๒ คน (ประจำแผนกฉุกเฉิน และ หน่วยรับบริจาคโลหิต) แบ่งการให้บริการเป็น ๓ แผนก ได้แก่ OPD IPD และ คลินิกเฉพาะโรค

### ○ Out Patient Department (OPD)

- Kayachikitsa (Internal Medicine)
- Kaumarabhritya (Pediatrics)
- Striroga and Prasutitantra (Obstetrics and gynecology)
- Shalya (Surgery)
- Shalakya (Eye and ENT)
- Swastha Vritta (Prevention and Balance in Wellness.)
- Panchkarma (Ayurvedic cleansing and rejuvenating program for the body, mind and consciousness)



การทำหัตถการ Panchakarma

### ○ Specialized Health Care Clinics

- Neurology and degenerative diseases care clinic

- Diabetes and metabolic disorders care clinic
- Dietetics and yoga clinic
- Rheumatology/Musculoskeletal disease care clinic
- Antenatal care clinic
- Integrated AYUSH clinics
- In Patient Department (IPD)
  - IPD Services
  - ICU and NICU
  - Operation Theater & Labour room
  - Panchakarma therapy

หน่วยงานวิชาการของ AIIA ประกอบไปด้วย ๑๑ แผนก ได้แก่ ๑) Department of Iatro-Chemistry ๒) Department of Fundamental Principles ๓) Department of Pediatrics ๔) Department of Preventive and Social Medicine ๕) Department of Obstetrics & gynecology ๖) Department of Materia Medica & Pharmacology ๗) Department of Pathology ๘) Department of Internal Medicine ๙) Department of Surgery ๑๐) Department of Penta Bio-Purification methods และ ๑๑) Department of Eye and ENT



*Dr.Tanuja Manoj Nesari ผู้อำนวยการ AIIA นำคณะดูงานเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์*

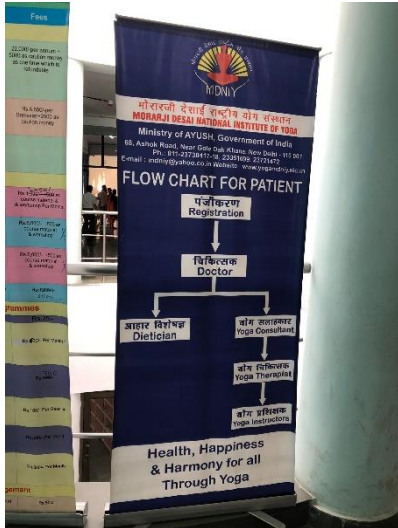
- Morarji Desai National Institute of Yoga, Delhi



*บรรยากาศการเยี่ยมชม Morarji Desai National Institute of Yoga*



MDNIY เป็นองค์กรอิสระภายใต้สังกัด Ministry of AYUSH ที่ทำหน้าที่วางแผน จัดการอบรม ส่งเสริม และ สร้างความร่วมมือด้านโยคะ ทั้งในด้านการเรียนการสอน การรักษา และการวิจัย ซึ่งได้รับการยอมรับจาก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) โดย Dr. Ishwara V. Basavaraddi ผู้อำนวยการ Morarji Desai National Institute of Yoga ให้เกียรติกล่าวต้อนรับ และพาเยี่ยมชมสถานที่การเรียนการสอนโยคะ ซึ่งระยะเวลาของหลักสูตรมีตั้งแต่ ๑ เดือน ไปจนถึง ๓ ปี นอกจากนี้ทางสถาบันยังมีการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ สนใจรับการรักษาด้วยศาสตร์โยคะอีกด้วย



แผนผังขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มาเข้ารับบริการโยคะ

- Pharmacopoeia Commission for Indian Medicine and Homeopathy, Uttar Pradesh



คณะผู้แทนจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกถ่ายภาพร่วมกับ  
Prof. Vd. K. Rama Chandra Reddy ผู้อำนวยการ PCIM&H

Prof. Vd. K. Rama Chandra Reddy ผู้อำนวยการ PCIM&H กล่าวต้อนรับพร้อมมอบของที่ระลึก แก่คณะดูงาน และพาเยี่ยมชมสถานที่ โดย PCIM&H เป็นหน่วยงานวิชาการที่เป็นองค์กรอิสระภายใต้สังกัด Ministry of AYUSH มีหน้าที่หลักในการจัดทำและเผยแพร่ตำรามาตรฐานตัวยาและตำรับยา (Pharmacopoeias) ที่ใช้ในการแพทย์อายุรเวท การแพทย์ยูนาณี การแพทย์สิทธา และ โฮมีโอพาตี เพื่อเป็น มาตรฐานอ้างอิงสำหรับผู้ประกอบการ ปัจจุบันมีการตีพิมพ์มโนกราฟแล้วทั้งหมด ๕,๖๖๖ มโนกราฟ โดย

แบ่งได้ ๖ ประเภท ได้แก่ Single drugs, Compound Formulations, Formulary, TLC Atlas, Micro & Macroscopic Atlas และ Pharmaceutical codex คณะผู้แทนได้เข้าชมห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ที่ใช้สำหรับตรวจวิเคราะห์ยาสมุนไพร และห้องพิพิธภัณฑ์พืช (Herbarium) สำหรับเก็บตัวอย่างเครื่องยา นอกจากนี้ เครื่องยาจากพืชแล้วการแพทย์ดั้งเดิมของอินเดียยังมีการใช้ยาจากสัตว์และแร่ธาตุด้วยเช่นกัน



เจ้าหน้า ที่อธิบายการใช้เครื่องกลั่นน้ำมันหอมระเหย แบบพวยบาง (ILC) อย่างการสกัดยา



ภาพที่ ๙ เจ้าหน้าที่อธิบายการใช้งานเครื่องกลั่นน้ำมันหอมระเหย



เจ้าหน้าที่พาคณะทำงานเยี่ยมชม พิพิธภัณฑ์พืช



กล้อง stereo microscope ใช้สำหรับ ตรวจสอบเอกลักษณ์ของพืช



ตัวอย่างเครื่องยาจากสัตว์ภายในพิพิธภัณฑ์

- National Institute of Ayurveda, Jaipur



คณะเจ้าหน้าที่จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และคณะผู้แทนจากประเทศลุ่มแม่น้ำโขงได้เดินทางไปยังเมืองชัยปุระ (Jaipur) เพื่อเข้าร่วมงานประชุมวิชาการและเฉลิมฉลองเนื่องในโอกาสวันการแพทย์อายุรเวท (Ayurveda Day) ณ National Institute of Ayurveda ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้ Ministry of AYUSH ที่มีการเรียนการสอน และให้บริการการแพทย์อายุรเวท รวมถึงทำการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง