

## สรุปการประชุม

### Workshop on Harmonization of Curricula for Mutual Recognition of Traditional Medicine Degrees (ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์)

วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมสถาบันการแพทย์แผนไทย อาคาร ๓ ชั้น ๔

\*\*\*\*\*

#### คณะผู้แทนไทย

##### กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ (หัวหน้าคณะ)  
ผู้ช่วยอธิบดี และผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. ดร.รัชณี จันทร์เกษ  
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
๓. นางบุญใจ ลิมศิลา  
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๔. นางสาวอรุณฉัตร วิชัยดิษฐ์  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
กองการแพทย์ทางเลือก
๕. นางสุพิณญา เกิดโก  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนากำลังคน  
กองวิชาการและแผนงาน
๖. นางสาวเบญจมา บุญเต็ม  
หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ  
กองวิชาการและแผนงาน

#### ผู้เชี่ยวชาญ

๗. ดร.ภญ.อัญชลี จุฑะพุทธิ  
ข้าราชการบำนาญ  
อดีตผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

#### สภาการแพทย์แผนไทย

๘. นางสาวจิตรณิฎาณ์ ฐิติปัญญรัตน์  
อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง  
สภาการแพทย์แผนไทย

เครือข่ายสถาบันการศึกษาที่มีการเรียนการสอนการแพทย์แผนไทย (เข้าประชุมผ่านระบบออนไลน์)

๙. อาจารย์สิริกุล กวมทรัพย์  
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร  
มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๐. อาจารย์ วรัมพา สุวรรณรัตน์  
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร  
มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๑. อาจารย์ ชลिया ใจเย็น อะอิตะ  
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร  
มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๒. ภญ. ศิริวดี บุญมโหตรัม  
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร  
มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๓. ดร. พลอยชนก ปทุมานนท์  
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร  
มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๔. อาจารย์ชุลีกร ขวัญชัยนนท์  
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร  
มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๕. อาจารย์พรรณภัทร อินทฤทธิ์  
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร  
มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖. อาจารย์สุวิภา อินต๊ะเขียว  
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร  
มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๗. รศ.นพ.ประวิทย์ อัครเสรีนนท์  
หัวหน้าสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล
๑๘. พทป. อธิพัฒน์ ตันตวงศ์คุณากร  
หัวหน้างานการศึกษาก่อนปริญญา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล
๑๙. นางสาวภูริชญา อินเนตร  
หัวหน้ากลุ่มงานบริการการศึกษา  
วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี
๒๐. นางสาวอลิษา แสงพุ่ม  
แพทย์แผนไทย  
วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๒๑. นางพันทิพา พงศ์กาสอ  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
กองการแพทย์ทางเลือก
๒๒. นางสาวบุษราภรณ์ ธนสีสังกูร  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒๓. พญ. นางสาววิรัชพัชร เสียงประเสริฐ  
นายแพทย์ชำนาญการ  
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๒๔. นางลักขณา อังอิภัทร  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๒๕. นางสาวเนตรนภา จัตรงค์แสง  
นักวิทยาศาสตร์  
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๒๖. นายสมนึก สมบูรณ์สร้าง  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
กองวิชาการและแผนงาน
๒๗. นางสาวภาณุณี เพิ่มพูนสินชัย  
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ  
กองวิชาการและแผนงาน
๒๘. นางสาวเพชรลดา เพชรคง  
นักวิชาการสาธารณสุข  
กองวิชาการและแผนงาน
๒๙. นางสาวสุภาษิณี รัตน์บุรี  
นักวิทยาศาสตร์  
กองวิชาการและแผนงาน
๓๐. นายชูศักดิ์ เฮงเจริญ  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์  
กองวิชาการและแผนงาน
๓๑. นางสาวนพรัตน์ ปู่หมี  
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป  
กองวิชาการและแผนงาน

## วัตถุประสงค์การประชุม

เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลเรื่องระบบการศึกษาและหลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิม ระหว่างประเทศสมาชิกบิมสเทค เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมร่วมกันในอนาคต

## ผลการประชุม

สรุปประเด็นสำคัญจากการนำเสนอเรื่องระบบการศึกษาการแพทย์ดั้งเดิมในอนุภูมิภาคบิมสเทค

1. กลุ่มประเทศที่มีหลักสูตรระดับปริญญาตรีด้านการแพทย์ดั้งเดิมที่เหมือนกัน มี ๔ ประเทศ คือ บังกลาเทศ อินเดีย เนปาล ศรีลังกา โดยพบหลักสูตรอายุรเวท หรือ BAMS ในทั้ง ๔ ประเทศข้างต้น นอกจากนี้ ยังมีหลักสูตรการแพทย์ยูนาไน (BUMS) และการแพทย์ลีธา (BSMS) ที่เปิดสอนในบางประเทศ
2. หลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมระดับปริญญาตรีของประเทศสมาชิกในอนุภูมิภาคบิมสเทคส่วนใหญ่ เป็นการเรียนแบบ course work + internship ๑ ปี โดยพบใน ๕ ประเทศ ได้แก่ บังกลาเทศ อินเดีย เมียนมา เนปาล ศรีลังกา ซึ่งแม้ว่าหลักสูตร BAMS จะพบใน ๔ ประเทศ ยกเว้น เมียนมา แต่ระยะเวลาการเรียน course work ไม่เท่ากัน โดยบังกลาเทศและศรีลังกาใช้เวลาเรียน course work ๕ ปี ในขณะที่อินเดียและเนปาลใช้เวลาเรียน ๔½ ปี
3. จำนวนสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศสมาชิกบิมสเทคแต่ละประเทศ มีจำนวนไม่มาก ส่วนใหญ่มีไม่เกิน ๕ แห่ง ยกเว้น อินเดียที่มีสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนที่เปิดสอนหลักสูตรอายุรเวทรวมกันมากกว่า ๔๐๐ แห่ง ขณะที่ไทยมีสถาบันการศึกษาที่สอนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวม ๓๑ แห่ง และการแพทย์แผนจีน ๙ แห่ง

ตารางที่ ๑ ตารางแสดงระบบการศึกษาการแพทย์ดั้งเดิมในอนุภูมิภาคบิมสเทค

ประเทศ	บังกลาเทศ		ภูฏาน	อินเดีย	เมียนมา	เนปาล	ไทย			ศรีลังกา		
	BUMS	BAMS					B.TM.	B.ATM.	B.CM.	BAMS	BUMS	BSMS
หลักสูตร			Bachelor's Degree in TM	BAMS	BMTM	BAMS						
ระยะเวลา (ปี)	๕ + ๑ ปี		๔½ ปี	๔½ + ๑ ปี	๔ + ๑ ปี	๔½ + ๑ ปี	๔ ปี	๔ ปี	๕ ปี	๕ + ๑ ปี		
มหาวิทยาลัย (แห่ง)	๔		๑	๔๘๐ (รัฐ ๑๕๖ + เอกชน ๓๒๔)	๑	๒	๒๑	๑๐	๙	๒	๑	๒

BUMS = Bachelor of Unani Medicine and Surgery

BAMS = Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery

BMTM = Bachelor of Myanmar Traditional Medicine

BSMS = Bachelor of Siddha Medicine and Surgery

B.TM = Bachelor of Thai Traditional Medicine

B.ATM = Bachelor of Applied Thai Traditional Medicine

B.CM. = Bachelor of Traditional Chinese Medicine

๔. ข้อมูลอื่น ๆ ที่น่าสนใจเกี่ยวกับหลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศอื่น ๆ ในอนุภูมิภาคบิมสเทค

- หลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมของภูฏาน มีวิชาเรียนที่น่าสนใจ เช่น การลงพื้นที่เพื่อศึกษาพืชสมุนไพรที่มีถิ่นกำเนิดบนยอดเขาสูง และพืชสมุนไพรที่มีถิ่นกำเนิดบนพื้นที่ต่ำ การใช้น้ำพุร้อนในการรักษาโรค การนวดและ Sorig yoga และนักศึกษาต้องเรียนทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม “Sowa rigpa” เป็นภาษาท้องถิ่น เพื่อใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้

- หลายประเทศให้ความสำคัญเรื่องการทำวิจัย เช่น อินเดียและเมียนมามีความพยายามจะเพิ่มวิชาที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยเข้าไปในหลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมของตนเอง
- หลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมของเมียนมามีวิชาเรียนที่เป็นศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมของประเทศอื่นร่วมอยู่ด้วย เช่น Beithitiza และ Panchakama ที่มาจากอายุรเวท และการฝังเข็มของการแพทย์แผนจีน
- เมียนมามีหลักสูตร BMTM (Bridge Course) ซึ่งเป็นหลักสูตรต่อเนื่องสำหรับผู้จบอนุปริญญาทางการแพทย์ดั้งเดิม และให้การรักษาผู้ป่วยมาไม่น้อยกว่า ๒ ปี สามารถเรียนต่อในระดับปริญญาตรี โดยใช้เวลาเรียนเพียง ๒ ปี
- ในเนปาล ถ้าจบ BAMS จากสถาบันที่ได้รับการรับรอง สามารถเรียนต่อ MD ได้ โดยใช้เวลาเรียน ๓ ปี
- ศรีลังกาให้ความสำคัญกับการแพทย์พื้นบ้าน โดยกำหนดให้ช่วงฝึกงาน ๑ ปี นักศึกษาจะต้องฝึกงานด้านการแพทย์พื้นบ้านภายใต้การกำกับของแพทย์พื้นบ้านเป็นเวลา ๓ เดือน
- เกือบทุกประเทศมีหลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมในระดับปริญญาโท

๕. หลังจากให้ผู้เชี่ยวชาญจากทุกประเทศได้แสดงความคิดเห็น Dr. Manoj Nesari ที่ปรึกษาด้านอายุรเวทกระทรวงอายุช ได้สรุปแนวทางการร่วมมือแก่ที่ประชุม ดังนี้

- ๕.๑ ควรมีการวิจัยประวัติการแพทย์ดั้งเดิมในภูมิภาคบิมสเทคร่วมกัน เนื่องจากการแพทย์ดั้งเดิมหลายประเทศมีความคล้ายคลึงกันและมีประวัติศาสตร์ยาวนาน จึงควรค้นหาสิ่ง que ทุกประเทศมีส่วนร่วมกันและนำไปพัฒนาต่อยอดในอนาคต
- ๕.๒ ควรสร้างเครือข่ายวิชาการระหว่างสถาบันการศึกษาในอนุภูมิภาคบิมสเทค และสนับสนุนให้มีการลงนาม MoU ระหว่างสถาบันการศึกษาเพื่อให้งานทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ๕.๓ ควรจัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการ (Steering Committee) ภายใต้ BTFTM ในประเด็นต่อไปนี้
  - ๑) พิษสมุนไพโร ๒) การรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ ตามศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิม ๓) การ harmonize หลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิม

\*\*\*\*\*

กลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ กองวิชาการและแผนงาน  
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข  
๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓