



# ๑๕๗

สถาบันการแพทย์แผนไทย  
 การพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



**คณะผู้จัดทำ**

**ที่ปรึกษา**

๑. นายแพทย์นรท นาควัฒน์านุกุล
๒. นายแพทย์ประพนธ์ เกตุรังกาศ
๓. นายแพทย์สฤชัย วัฒนมา

**บรรณาธิการอำนวยการ**

นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์  
 ภญ.ดร.อัญชลี จูฑะพุทธิ  
 พรทิพย์ เต็มวิเศษ

**บรรณาธิการ**

วิชยา ใจดี

**กองบรรณาธิการ**

เกษร อังคสิงห์  
 ดร.ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย  
 ศุภวรรณ พันธุ์บุรณะ  
 ศิริเพ็ญ จิตสังข์วงศ์  
 ปิณณวิษณุ รัตนะคุปต์  
 กมลฉัตร บัญชาเมฆ  
 ขวัญเรือน จันทิ

**ออกแบบ**

เชาวรัตน์ จิตรว่องไว

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์  
 ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ถนนดิوانนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี  
 ๑๑๐๐ โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๑-๖๐๖๒ โทรสาร ๐-๒๕๕๑ ๒๕๐๐  
 E-mail : <http://www.ittm.dtam.moph.go.th>



๑๕๗  
 สถาบันการแพทย์แผนไทย  
 การพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



# คำนำ

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มรดกอันทรงคุณค่าที่บรรพบุรุษได้ถ่ายทอดไว้แก่ชนรุ่นหลังได้นำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งล้วนเป็นภูมิปัญญาอันชาญฉลาดทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อการบำบัดรักษาโรค การส่งเสริมป้องกัน การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งถูกสั่งสมจากประสบการณ์จริงตามวิถีไท และมี การเขียนเป็นตำรับตำราไว้ในรูปแบบต่างๆ เช่น ใบลาน ผนังศาลา แผ่นศิลาจารึก ผนังถ้ำ เป็นต้น

มรดกอันทรงคุณค่าดังกล่าว ได้ถูกนำมารวบรวมและเรียบเรียงเป็นตำราการเรียน การสอนที่ทันสมัย มีการนำตำรับยามาประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลาย มีการศึกษาวิจัย อย่างต่อเนื่องตราบเท่าทุกวันนี้ ทั้งนี้และทั้งนั้นล้วนเป็นวิสัยทัศน์ของบรมครูด้านการ แพทย์แผนไทย และผู้มีคุณูปการกับงานด้านการแพทย์แผนไทยทุกยุคทุกสมัย ที่วางรากฐานไว้ทั้งสิ้น

สถาบันการแพทย์แผนไทย เป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่พัฒนาองค์ความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย ร่วมพลิกฟื้น บูรณาการงานด้านการแพทย์แผนไทย กับภาคี เครือข่ายให้ได้มาตรฐาน ทัดเทียมนานาชาติอารยประเทศ และที่สำคัญคือการอนุรักษ์ไว้ซึ่ง มรดกของชาติ เส้นทางแห่งการพัฒนางานด้านการแพทย์ แผนไทย ตลอดระยะเวลา เกือบสองทศวรรษของสถาบันการแพทย์แผนไทยนั้นเป็นอย่างไร คณะผู้จัดทำ ได้รวบรวมข้อมูลของการพัฒนาสถาบันการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ครั้งอดีตจนถึง ปัจจุบันไว้ในเอกสารสำหรับเผยแพร่ชุด “๑๕ ปี สถาบันการแพทย์แผนไทย การ พัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” ซึ่งคณะผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูลต่างๆ ในฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านและเยาวชนรุ่นหลัง เพื่อนำไปใช้ เป็นฐานข้อมูล เพื่อศึกษาต่อไปในอนาคต หากการจัดทำมีข้อบกพร่องเกิดขึ้น คณะผู้จัดทำขอน้อมรับไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

กันยายน ๒๕๕๒



๑๕ ปี

สถาบันการแพทย์แผนไทย

การพัฒนากฎมีปัญญาการแพทย์แผนไทย



## บทนำ

### ความเป็นมา ประวัติศาสตร์ อดีต ปัจจุบัน ประวัติการแพทย์แผนไทย

#### การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine)

คือ วิถีการดูแลสุขภาพของคนไทยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีไทย มีการใช้สมุนไพรทั้งในรูปแบบอาหาร และยา ใช้ในการอบ การประคบ การนวด การแพทย์แผนไทยมีการวินิจฉัยโรคเป็นแบบความเชื่อแบบไทย มีองค์ความรู้เป็นทฤษฎี โดยพื้นฐานทางพุทธศาสนาผสมกลมกลืนกับความเชื่อทางพิธีกรรม มีการเรียนการสอนและการถ่ายทอดความรู้อย่างกว้างขวาง สืบทอดมายาวนานหลายพันปี นับเป็นภูมิปัญญาไทยที่น่าสนใจ

ปัจจุบัน ได้มีการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยกันอย่างกว้างขวาง หลังจากที่การแพทย์แผนไทย ถูกปล่อยปละละเลยมานาน จนกลายเป็นเพียงการรักษาคนไข้แบบนอกระบบ เพราะพระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งประกาศเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีผลโดยตรง ทำให้การแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งผิดกฎหมาย หมอยาไทยทั้งหมด ทั้งหมอหลวงและหมอเชลยศักดิ์ (หมอพื้นบ้าน) ต่างได้ละทิ้งอาชีพแพทย์แผนไทย ได้กลายเป็นหมอนอกระบบเรียกว่า การแพทย์แผนโบราณนั้นหมายถึง “...ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความสังเกต ความชำนาญอันได้บอกเล่าต่อกันมาเป็นที่ตั้ง หรืออาศัยตำราอันมีมาแต่โบราณโดยมิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์...” การที่พระราชบัญญัติให้คำจำกัดความว่าไม่เป็นวิทยาศาสตร์นี้เอง ทำให้การแพทย์แผนไทยต้องถูกตราบาปมานาน ขาดการสนใจจากวงการสาธารณสุขไทย ทำให้ต้องดำรงอยู่อย่างโดดเดี่ยวและขาดการสนับสนุน



ในปี พ.ศ. ๒๔๙๔ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลปัจจุบัน เสด็จพระราชดำเนินวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) ในครั้งนั้นได้ทรงปรารภว่า วัดพระเชตุพนฯ เป็นแหล่งรวบรวมตำราแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว ทำไมไม่จัดให้มีโรงเรียนสอนการแพทย์แผนไทย ในวิชาเวชกรรม ผดุงครรภ์ หัตถเวช และเภสัชกรรม เพื่อเป็นวิทยาทานให้แก่ผู้สนใจต้องการศึกษา ทำให้คณะกรรมการวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม พร้อมด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์แผนไทยที่ยังหลงเหลืออยู่ ได้รับสนองพระราชปรารภและจัดทำหลักสูตรโรงเรียนแพทย์แผนโบราณขึ้นในนาม “โรงเรียนแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย”

ปี พ.ศ. ๒๕๓๒ การแพทย์แผนไทยได้เข้าสู่ระบบราชการ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งศูนย์การประสานงานการแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทยขึ้น เป็นองค์กรประสานงานการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๓๖ จึงได้จัดตั้งเป็นสถาบันการแพทย์แผนไทยขึ้นอย่างเป็นทางการ เป็นหน่วยงานระดับสูงกว่ากอง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และได้รับการรับรองฐานะอย่างเป็นทางการในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๓ ต่อมา โดยพระราชบัญญัติคุ้มครองส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๘ ๒ ก. ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๔ หน่วยงานใหม่ที่เกิดขึ้นมีชื่อว่า “สถาบันการแพทย์แผนไทย”

การแพทย์แผนไทย หมายถึง “...ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีการปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษาโรค ความเจ็บป่วยของประชาชนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมแบบไทยและวิถีชีวิตแบบไทย วิถีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยการใช้สมุนไพร (ด้วยการต้ม การอบ การประคบ การปั้นลูกกลอน เป็นอาทิ) หัตถบำบัด การรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การใช้พุทธศาสนา หรือพิธีกรรมเพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต การลดอาการดูแลสุขภาพแบบไทยเดิมและธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสะสมและถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึกและการศึกษาผ่านสถาบันการศึกษา ด้านแพทย์แผนไทย...”



# วิวัฒนาการของการแพทย์แผนไทย

แบ่งได้เป็น ๔ ยุค

## ยุคก่อนอาณาจักรสุโขทัย

มีหลักฐานในตำราพอบพอสซิลเมล็ดพีช ๑๓ วงศ์, ๒๗ ชนิด ซึ่งเป็นพืชที่ยังคงนิยมใช้ในปัจจุบัน ได้แก่ สมอ, พริกไทย, ข้าว, ไม้, ถั่ว, บัว เป็นต้น

จากศิลาจารึกของอาณาจักรขอม ได้จารึกไว้ว่าประมาณ พ.ศ. ๑๓๒๕ - ๑๓๒๙ พระเจ้าชัยวรมันที่ ๗ ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลตามความเชื่อในศาสนาพุทธ โดยสร้างสถานพยาบาล เรียกว่า “ อโรคยศาล ” ขึ้น ๑๐๒ แห่งในบริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทยและบริเวณใกล้เคียง และกำหนดผู้ทำหน้าที่รักษาพยาบาลไว้อย่างชัดเจน ได้แก่ หมอ, พยาบาล, เภสัช, ผู้จดสถิติ, ผู้ปรุงอาหารและยา รวม ๕๒ คน รวมทั้งมีพิธีกรรมบวงสรวง พระโภษัชยคุรุไวฑูรยประภา ตามความเชื่อทางศาสนาพุทธลัทธิมหายาน ด้วยการบูชา ด้วยยาและอาหาร ก่อนแจกจ่ายให้ผู้ป่วย ปัจจุบันมีอโรคยศาล ที่ยังเหลือประสาทที่สมบูรณ์ที่สุดคือที่บ้านเขว้าจังหวัดมหาสารคาม



## ยุคสมัยสุโขทัย

มีการค้นพบหินบดยาสมัยทวารวดี ซึ่งเป็นยุคก่อนสุโขทัย และจากศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหง ได้บันทึกไว้ว่า ทรงสร้างสวนสมุนไพรขนาดใหญ่บนเขาหลวงหรือเขาสรรพยา เพื่อให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพรไปใช้รักษาโรคยามเจ็บป่วย ปัจจุบันภูเขาดังกล่าวอยู่ในอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย ในยุคนี้ศาสนาพุทธลัทธิหินยานมีบทบาทอย่างมาก พระภิกษุ นิยมธุดงค์ ศูนย์รวมของวัฒนธรรม



และการศึกษาอยู่ที่วัด เชื่อว่าพระภิกษุยุคนี้มีความรู้ในการรักษาตนเองด้วยสมุนไพร และช่วยเหลือแนะนำประชาชนด้วย

## ยุคสมัยอยุธยา

การแพทย์สมัยอยุธยามีลักษณะผสมผสาน ปรับประยุกต์องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านทั่วราชอาณาจักร ผสมกับความเชื่อตามปรัชญาแนวพุทธ รวมทั้งความเชื่อทางไสยศาสตร์และโหราศาสตร์เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชพบบันทึกว่ามีระบบการจัดหายาที่ชัดเจนสำหรับประชาชน มีแหล่งจำหน่ายยาสมุนไพรหลายแห่งทั้งในและนอกกำแพงเมือง มีการรวบรวมตำรับยาต่าง ๆ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย เรียกว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์ การแพทย์แผนไทยสมัยนี้รุ่งเรืองมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดไทย การแพทย์ตะวันตกเริ่มเข้ามามีบทบาทมาก ฝรั่งเศสแรกที่เข้ามาคือ โปรตุเกส ได้นำเอาตำราที่ได้ออกทอดมาก็คือ ตำรับ ซี่ผึ้งใส่แผล ชาติต่อมาคือฝรั่งเศส โดยมีชัชชนารีได้จัดตั้งโรงพยาบาลรักษาโรคแต่ก็ขาดความนิยมและล้มเลิกไป

## ยุคสมัยรัตนโกสินทร์

### ช่วงรัชกาลที่ ๑

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช (พ.ศ. ๒๓๒๕ – ๒๓๕๒) ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธาราม หรือวัดโพธิ์ขึ้นเป็นอารามหลวงให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม และโปรดเกล้าให้รวบรวมและจารึกตำรายา ทำถาดยัดตุน และตำราการนวดไทยไว้ตามศาลาราย มีการจัดตั้งกรมหมอโอสถคล้ายกับในสมัยอยุธยา ผู้ที่รับราชการ เรียกว่าหมอหลวง ส่วนหมอที่รักษาประชาชนทั่วไป เรียกว่าหมอราษฎร หรือหมอเคลยศักดิ์

### ช่วงรัชกาลที่ ๒

พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย (พ.ศ. ๒๓๕๒ – ๒๓๕๒) ทรงเห็นว่าคัมภีร์แพทย์แผนโอสถ สมัยอยุธยาสูญหายไป จึงมีพระบรมราชโองการ ได้โปรดเกล้าฯ ให้เหล่าผู้ชำนาญลักษณะโรคและสรรพคุณยา รวมทั้งผู้ที่มีตำรายาดี ๆ นำเข้ามาทูลเกล้าฯ ถวายและให้กรมหมอหลวงคัดเลือกและจัดเป็นตำราหลวงสำหรับโรงพระโอสถ พ.ศ. ๒๓๕๙ โปรดเกล้าฯ ให้ตรากฎหมายชื่อว่า กฎหมายพนักงานพระโอสถถวาย

### ช่วงรัชกาลที่ ๓

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. ๒๓๖๗ – ๒๓๙๔) ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ อีกครั้งและโปรดเกล้าฯ ให้จารึกตำรายาบอกสมุฏฐานของโรคและวิธีรักษาไว้บนแผ่นหินอ่อนประดับตามผนังโบสถ์และศาลาราย และทรงให้ปลูกต้นสมุนไพรที่หายากได้ในวัดเป็นจำนวนมาก นับเป็นการจัดการศึกษาให้แก่ประชาชนอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีได้จำกัดอยู่เพียงในวงศ์ตระกูลเหมือน



แต่ก่อน นอกจากนี่ยังทรงปฏิสังขรณ์วัดราชโอรสาราม และได้จารึกตำราไว้ในแผ่นศิลาตามเสาระเบียงพระวิหาร

รัชสมัยนี้มีการนำการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาเผยแพร่โดยคณะมิชชันนารีชาวอเมริกัน โดยการนำของนายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ ซึ่งคนไทยเรียกว่า หมอบรัดเลย์ ซึ่งนำวิธีการแพทย์แบบตะวันตกมาใช้ เช่น การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ การใช้ยาเม็ดควินินรักษาโรคไข้จับสั่น เป็นต้น นับเป็นวิวัฒนาการการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตก

#### ช่วงรัชกาลที่ ๔

พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. ๒๓๙๔ – ๒๔๑๑) ได้นำการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้มากขึ้นเช่น การสูติกรรมสมัยใหม่ แต่ไม่สามารถเปลี่ยนความนิยมของชาวไทยได้ เพราะการแพทย์แผนไทยเป็นวิถีชีวิตของคนไทย เป็นจารีตประเพณีและวัฒนธรรมที่สืบเนื่องกันมา

#### ช่วงรัชกาลที่ ๕

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. ๒๔๑๑ – ๒๔๕๓) มีการจัดตั้งศิริราชพยาบาลขึ้นในปี พ.ศ. ๒๔๓๑ ซึ่งมีการเรียนการสอนและให้การรักษาทั้งการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตกร่วมกัน มีการพิมพ์ตำราแพทย์สำหรับใช้ในโรงเรียนแพทย์เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๔๓๘ ชื่อ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑ - ๔ (พ.ศ. ๒๔๕๐) ซึ่งได้รับยกย่องให้เป็นตำราแห่งชาติฉบับแรก ต่อมาพระยาพิศณุประสาธเวช (หมอคง) เห็นว่าตำราเหล่านี้ยากแก่ผู้ศึกษา จึงพิมพ์ตำราขึ้นใหม่ได้แก่ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง ๒ เล่ม และตำราแพทย์ศาสตร์สังเขป ๓ เล่ม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขยังคงใช้มาจนทุกวันนี้

#### ช่วงรัชกาลที่ ๖

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. ๒๔๕๔) มีการสั่งยกเลิกวิชาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๔๖๖ และมีประกาศให้ใช้พระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะเพื่อป้องกันอันตรายอันเนื่องมาจากการประกอบของผู้ที่ไม่มีความรู้และมีได้ฝึกหัดด้วยความไม่พร้อมในด้านการเรียนการสอน การสอบรวมถึงการประชาสัมพันธ์ ทำให้หมอพื้นบ้านจำนวนมากกลัวถูกจับจึงเลิกประกอบอาชีพนี้ บ้างก็เผาตำราทิ้ง เพียงมีหมอแผนโบราณจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่สามารถปฏิบัติได้ตามพระราชบัญญัติดังกล่าวนับเป็นทั้งข้อดีและข้อเสียที่ควรคำนึงถึง

กฎหมายเสนอบดี ได้แบ่งการประกอบโรคศิลปะออกเป็นแผนปัจจุบันและแผนโบราณ

● **ประเภทแผนปัจจุบัน** คือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยความรู้จากตำราอันเป็นหลักวิชา โดยสากลนิยม ซึ่งดำเนินและจำเริญขึ้น โดยอาศัยการศึกษาตรวจค้น ทดลองของผู้รู้ในทางวิทยาศาสตร์ทั่วโลก

● **ประเภทแผนโบราณ** คือ ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความสังเกต ความชำนาญอันได้สืบทอดต่อกันมาเป็นที่ตั้ง หรืออาศัยตำราอันมีมาแต่โบราณมิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์



ยุคนี้การแพทย์แผนไทยเป็นระยะที่ตกต่ำมาก ลดบทบาทจากการเป็นแพทย์ทางการเป็นการแพทย์ทางเลือก

### ช่วงรัชกาลที่ ๘

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล ได้มีนโยบายเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยสมุนไพรขึ้นระหว่างปี พ.ศ. ๒๔๘๕ – ๒๔๘๖ ขณะที่สงครามโลกครั้งที่ ๒ ลุกลามเข้ามาในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนยามาก ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ศึกษาวิจัยสมุนไพรที่ใช้รักษาไข้มาลาเรียที่โรงพยาบาลสตึก หลังจากสงครามโลกสงบลง ยังคงมีปัญหาขาดแคลนยาแผนปัจจุบัน รัฐบาลจึงมีนโยบายให้องค์การเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข ผลิตยาสมุนไพรเป็นยารักษาโรค นับเป็นจุดเริ่มต้นของวงการแพทย์แผนไทย

### ช่วงรัชกาลที่ ๙

ในปี พ.ศ. ๒๔๙๔ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลปัจจุบัน เสด็จพระราชดำเนินวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) ในครั้งนั้นได้ทรงปรารภว่าวัดพระเชตุพนฯ เป็นแหล่งรวบรวมตำราแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว ทำไมไม่จัดให้มีโรงเรียนสอนการแพทย์แผนไทยในวิชาเวชกรรม ผดุงครรภ์ หัตถเวช และเภสัชกรรม เพื่อเป็นวิทยาทานให้แก่ผู้สนใจต้องการศึกษา ทำให้คณะกรรมการวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม พร้อมด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์แผนไทยที่ยังหลงเหลืออยู่ ได้รับสนองพระราชปรารภและจัดทำหลักสูตรโรงเรียนแพทย์แผนโบราณขึ้นในนาม “โรงเรียนแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย” และเปิดสอนเป็นแห่งแรกที่วัดพระเชตุพนฯ โดยแบ่งออกเป็น ๓ หลักสูตร คือ เวชกรรม เภสัชกรรม และหัตถเวช ทำให้บทบาทการแพทย์แผนไทยได้รับการสนับสนุนทั้งปวงอย่างจริงจังอีกครั้งหนึ่ง แต่นั้นมาการแพทย์แผนไทยได้มีการขยายตัวอย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณยิ่งต่อการแพทย์แผนไทย

### ปีพุทธศักราช ๒๕๒๖ เริ่มก่อตั้งมูลนิธิฟื้นฟูการแพทย์ไทยเดิม

โดยมี ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ แพทย์แผนปัจจุบันผู้ซึ่งเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ของการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างดี ได้ก่อตั้งมูลนิธิฟื้นฟูการแพทย์ไทยเดิมขึ้น ทำให้เกิดอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ) ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ที่หน้าวัดบวรนิเวศวิหาร ผลิตแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์ หลักสูตร ๓ ปี ภายใต้การสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุขด้านงบประมาณบางส่วน ทำให้เกิดรอยต่อทางประวัติศาสตร์ด้วยการนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบอีกครั้ง

ต่อมามีการจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์เข้าทำงานในโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่ง ก่อให้เกิดการยอมรับการแพทย์แผนไทยเรื่อยมา แพทย์แผนไทยรุ่นแรกที่เข้าทำงานที่โรงพยาบาลวังน้ำเย็น





จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของประเทศที่มีการปลูก การใช้สมุนไพร และมีแพทย์แผนไทยเข้าทำงานอย่างครบวงจร โดยมีผู้อำนวยการคนแรก คือแพทย์หญิงเพ็ญญา ทรัพย์เจริญ เป็นแพทย์แผนปัจจุบันคนแรกที่บุกเบิกนำสมุนไพรมาใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน ในขณะนั้น การแพทย์แผนไทยได้รับความสนใจ มีผู้เข้าศึกษาดูงานทั้งจากในและต่างประเทศ ผลักดันให้รัฐบาลเห็นความสำคัญของงานแพทย์แผนไทย จึงบรรจุเป็นนโยบายระดับชาติ ถือเป็นต้นแบบให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ นำการรักษาแบบแพทย์แผนไทยมาให้บริการผู้ป่วยควบคู่กับการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบัน จนสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างมาก

ปี พ.ศ. ๒๕๒๐ องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดแนวทางของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยมุ่งเน้นการพึ่งตนเองของประชาชน ทำให้การแพทย์แผนไทยกลับมามีบทบาทอีกครั้ง มีการผสมผสานการสนับสนุนการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๔ (ปี พ.ศ. ๒๕๒๐ – ๒๕๒๔) และต่อเนื่องฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๕ – ๒๕๒๙) การแพทย์แผนไทยถูกบรรจุไว้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการพึ่งตนเอง มีการก่อตั้งมูลนิธิฟื้นฟูการแพทย์ไทยเดิมปี พ.ศ. ๒๕๒๖ โดยศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ เริ่มก่อตั้งอายุรเวทวิทยาลัย เพื่อให้สามารถรักษาแบบแผนไทยและแผนตะวันตกเบื้องต้นได้ จนถึงแผนพัฒนาฉบับที่ ๕ (ปี พ.ศ. ๒๕๓๐ – ๒๕๓๔) มีการพัฒนาการใช้สมุนไพรโดยกำหนดไว้ในบัญญัติหลักแห่งชาติ มีการผลิตยาในเชิงอุตสาหกรรม

ปี พ.ศ. ๒๕๓๐ การแก้ไขพระราชกฤษฎีกา กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข นำการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ไปสู่งานทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลของรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน แพทย์แผนไทยประยุกต์ได้รับอนุญาตให้ใช้เครื่องมือทางการแพทย์แพทย์ไทยใหม่สำหรับการใช้งาน เช่น เทอร์โมมิเตอร์ และเครื่องวัดความดันโลหิต แต่ไม่ได้รับอนุญาตให้ใช้ตำรับยาแผนใหม่

ปี พ.ศ. ๒๕๓๒ คณะรัฐมนตรีสมัยนายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีมติให้กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมภายในกองแผนงานสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่ให้การสนับสนุนและประสานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยให้นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรรัตน์ รับผิดชอบดูแล มีบุคลากรทำงานเพียง ๒ - ๓ คน ส่วนใหญ่ทำงานในด้านการวิจัยในพื้นที่ เช่น การแพทย์พื้นบ้าน มีการจัดสัมมนาหาแนวทางต่างๆ ซึ่งยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม ศูนย์นี้มีบทบาทในมุมมองที่จะพัฒนาการแพทย์แผนไทย ให้หันมาสนใจเรื่ององค์ประกอบ กรรมวิธี ในการรักษาโรคแบบไทยมากขึ้น แต่ด้วยแนวคิดที่ว่าแพทย์แผนไทยไม่ได้มีความคิดเป็นของตัวเอง ชัดเจน เป็นแขกบ้าง จีนบ้าง และผู้บริหารมักส่งแพทย์ที่ทำงานทางด้านนี้ไปศึกษาการแพทย์พื้นเมือง ชาติอื่นมากกว่าให้ความสนใจการแพทย์แผนไทยของตนเอง ผู้บริหารไม่สนับสนุนอย่างเต็มที่ ศูนย์ฯ

นี้ก็มีบทบาทเป็นเพียงผู้ประสานเท่านั้น และผู้รับผิดชอบไปเรียนต่อต่างประเทศ ทำให้ไม่มีผู้ดูแลอย่างจริงจัง ยังคงจัดการงานวิจัยที่ค้างค้างอยู่เท่านั้น

จนกระทั่งนายแพทย์อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในสมัยนั้น ได้เล็งเห็นและให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของสังคมไทย รวมทั้งการตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวของรัฐบาล ภายใต้การนำของนายเกษม หลีกภัย ได้แสดงเจตจำนงในการส่งเสริมการพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยแถลงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๓๕ ความว่า “ให้มีการผสมผสานการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเข้ากับระบบบริการสาธารณสุขชุมชนอย่างเหมาะสม”

ต่อมากระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้ง “สถาบันการแพทย์แผนไทย” อย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๓๖ ให้เป็นหน่วยงานภายในระดับกอง สังกัดกรมการแพทย์ และมีการโอนบทบาทหน้าที่ กำลังคนของศูนย์ประสานงานการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมมา สังกัดกรมการแพทย์ เพื่อเป็นศูนย์กลางการพัฒนาการประสานงานการสนับสนุน และให้ความร่วมมือ ด้านการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข และคัดเลือก แพทย์หญิงเพ็ญภา ทรรศัยเจริญ (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี) ให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย และมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ช่วยราชการเพียง ๕ คน และลูกจ้าง ๖ คน รวมเป็น ๑๑ คน ซึ่งทุกคน ได้ช่วยบุกเบิกทำงานในสถาบันฯ ด้วยความเสียสละและได้จัดทำ “โครงการทศวรรษพัฒนาการ แพทย์แผนไทย” ขึ้นเสนอต่อ ครม. ซึ่งการจัดตั้งสถาบันการแพทย์แผนไทยขึ้น โดยไม่มีหลักประกัน และเป็นเพียงหนึ่งงานปฏิบัติไม่เป็นทางการ เป็นการเสี่ยงมาก จึงต้องขอให้รัฐบาลได้อนุมัติให้ จัดทำโครงการทศวรรษการแพทย์แผนไทย โดยขอให้ดำเนินการให้สำเร็จในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ส่งเสริมการวิจัยเพื่อให้เห็นคุณค่าของการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
๒. นำการแพทย์แผนไทยที่เลือกสรรแล้วมาใช้ ได้แก่ การนวด อบ ประคบ การใช้ยาสมุนไพร เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข
๓. แก้ไขกฎหมายที่มีปัญหาต่อการแพทย์แผนไทยและพัฒนากฎหมายคุ้มครองภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย
๔. จัดตั้งองค์กรการแพทย์แผนไทย ให้ถูกต้องตามกฎหมายและมีศักยภาพ

ต่อมาได้รับการรับรองฐานะอย่างเป็นทางการในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๓ โดยพระราชบัญญัติ คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๑๒๐ ก ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๒ หน่วยงานใหม่ที่เกิดขึ้นมีชื่อว่า “สถาบันการแพทย์แผนไทย” เป็นหน่วยงานระดับสูงกว่ากอง ต่ำกว่ากรม สังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข นับเป็นประวัติศาสตร์การต่อสู้ที่ยาวนานในการนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ การยอมรับอย่างเป็นทางการอีกครั้งหลังจากถูกทอดทิ้งมานานร่วมร้อยปี และได้ผลักดันให้มีการ



พัฒนาการแพทย์แผนไทย ไว้ในแผนพัฒนาฯ อย่างชัดเจน โดยมีวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ ๘ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๔ มีการเพิ่มการใช้แพทย์แผนไทยเพื่อลดค่าใช้จ่ายที่ฟุ่มเฟือยและเทคโนโลยีทางเภสัชกรรม และสนับสนุนการรักษาแบบแผนไทยเข้ากับระบบการสาธารณสุขของประเทศ รวมทั้งการให้นโยบายในการพัฒนาการวิจัยไปสู่ยาสมุนไพร การอบรมแพทย์แผนไทย และการใช้ยาสมุนไพร และแพทย์แผนไทยอย่างเป็นทางการกำหนดเป็นนโยบายดังนี้

- ส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยในระบบการสาธารณสุขของชาติ ซึ่งหมายถึงการปรับปรุงสุขภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองในระดับบุคคล ครอบครัว สังคม และระดับชาติ
- ปรับปรุงมาตรฐานการแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดการยอมรับและการรวมเข้าไปในระบบสาธารณสุขของชาติ
- สนับสนุนในเรื่องของการแพทย์แผนไทยโดยพัฒนาระบบ และกลยุทธ์เพื่อให้เจ้าหน้าที่นำไปใช้ รวมทั้งการพัฒนาด้านวิชาการ, การรวมการให้บริการเข้าไปในระบบสาธารณสุขของชาติ, ระบบการผลิตสมุนไพรและยาไทย, เผยแพร่ระบบสารสนเทศ และการส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทย
- สนับสนุนองค์กรและตัวแทนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ทั้งหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานเอกชน
- เพิ่มการใช้ยาสมุนไพรโดยการส่งเสริมการปลูกพืช การพัฒนาตำรายาและร่วมมือกับหมอพื้นบ้าน

ปี พ.ศ. ๒๕๔๒ การแพทย์แผนไทยได้ถูกรวมเข้าไปเป็นการบริการสุขภาพในศูนย์สาธารณสุข ๑,๑๒๐ แห่ง โดยศูนย์ส่วนใหญ่เป็นสถานอนามัยในระดับตำบล ซึ่งนับเป็นจำนวนมากกว่า ๓๕ เปอร์เซ็นต์ ของการให้บริการสาธารณสุข

ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ คณะรัฐมนตรีมีมติจัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยโอนสถาบันการแพทย์แผนไทยมาอยู่ภายใต้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



# โครงสร้าง สถาบันการแพทย์แผนไทยในอดีต

## กระทรวงสาธารณสุข

### กรมการแพทย์

#### สถาบันการแพทย์แผนไทย

#### คณะกรรมการพัฒนา การแพทย์แผนไทยแห่งชาติ

ฝ่ายนโยบายและแผนงาน  
การแพทย์แผนไทย

ฝ่ายข้อมูลข่าวสารและ  
การประชาสัมพันธ์

ฝ่ายวิชาการ  
การแพทย์แผนไทย

ฝ่ายพัฒนาและเสริม  
ระบบบริการ  
การแพทย์แผนไทย

ฝ่ายบริหารทั่วไป

## วิสัยทัศน์ยุคแรก

“ฟื้นฟู บูรณาการ ประสานงานวิจัย ประยุกต์ใช้เพื่อการพึ่งตนเอง”  
บทบาทของสถาบันการแพทย์แผนไทยในยุคก่อน

๑. อนุรักษ์การแพทย์แผนไทยอันเป็นภูมิปัญญาของบรรพชนไทยและพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐานและคุณภาพเป็นที่ยอมรับของสาธารณสุข อันจะนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยของชาติ

๒. เป็นศูนย์กลางการรวบรวม การศึกษาวิจัยและการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แบบดั้งเดิม (traditional medicine) ของนานาประเทศ ตลอดจนนำปรัชญาและหลักการของวิทยาศาสตร์สมัยใหม่มาประยุกต์กับการพัฒนาการแพทย์แผนไทย

๓. พัฒนาและสนับสนุนระบบการบริการการแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัย ตลอดจนบูรณาการเข้าสู่ระบบสาธารณสุขของรัฐ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน

๔. เสริมสร้างรากฐานและพัฒนาาระบบการแพทย์แผนไทยในด้านองค์กร โครงสร้างพื้นฐาน และการจัดการด้านวิชาการ และข้อมูลข่าวสาร ด้านผลิตและพัฒนากำลังคน ด้านบริการและบูรณาการการแพทย์แผนไทยเข้าในระบบสาธารณสุข ด้านอุตสาหกรรมยาไทย (ยาแผนโบราณ) ทั้งนี้โดยสอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุขของชาติ

๕. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานร่วมมือด้านวิชาการและด้านปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย ระหว่างองค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาภาคเอกชนและองค์กรภาคเอกชน



# โครงสร้าง สถาบันการแพทย์แผนไทย (๒๕๕๕-๒๕๕๖)

## ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

รองผู้อำนวยการ  
ด้านการบริหาร

รองผู้อำนวยการ  
ด้านวิชาการ

รองผู้อำนวยการ  
ฝ่ายบริการ

กลุ่มวิจัยทางคลินิก  
ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ  
แพทย์แผนไทยและสมุนไพร

กลุ่มงานคุ้มครองภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

ฝ่ายบริหารทั่วไป

กลุ่มงานส่งเสริมภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

กลุ่มงานฝึกอบรมและพัฒนา  
บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย

งานแผนงาน

ศูนย์พัฒนายาไทยและสมุนไพร

กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์  
แผนไทย

งานวิเทศสัมพันธ์และ  
ประชาสัมพันธ์

## วิสัยทัศน์

(ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๑)

เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยการพึ่งพาตนเองของประชาชน

### พันธกิจ

พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้ ส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

### เป้าหมาย

- พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้
- ส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการการแพทย์แผนไทย และผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
- ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการคุ้มครองและสนับสนุน



# ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๔๕

จัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีผลทำให้เกิดการปฏิรูปโครงสร้าง  
บทบาท ภารกิจใหม่ ภายใต้โครงสร้างของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
โดยสถาบันการแพทย์แผนไทยอยู่ภายใต้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
ในกลุ่มภารกิจพัฒนาการแพทย์แผนไทย

## โครงสร้างกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก



อธิบดี

รองอธิบดี

นายแพทย์ 10 วช.

กลุ่มวิชาการ

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

สำนักงานบริหารกลาง

กลุ่มตรวจสอบภายใน

กลุ่มภารกิจ  
พัฒนาการแพทย์แผนไทย

กลุ่มภารกิจ  
การแพทย์ทางเลือก

กลุ่มภารกิจ  
นำองค์ความรู้สู่ระบบสุขภาพ

กลุ่มภารกิจคุ้มครองภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

สถาบันการแพทย์แผนไทย

สำนักการแพทย์  
ทางเลือก

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สำนักคุ้มครองภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทย

สำนักการแพทย์  
พื้นบ้านไทย

สถาบันการแพทย์  
ไทย - จีน

กลุ่มนิติการ



# โครงสร้างสถาบันการแพทย์แผนไทย (ปี๒๕๕๖-ปัจจุบัน)

## ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

รองผู้อำนวยการ  
ด้านการบริหาร

กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์  
แผนไทยและสมุนไพร

กลุ่มงานฝึกอบรมและพัฒนา  
บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย

ฝ่ายบริหารทั่วไป

งานแผนงาน

งานวิเทศสัมพันธ์และ  
ประชาสัมพันธ์

รองผู้อำนวยการ  
ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ

กลุ่มงานส่งเสริมภูมิปัญญา  
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย  
และอโรคยศาลา

ศูนย์พัฒนายาไทย  
และสมุนไพร



# ทำเนียบผู้อำนวยการสถาบัน



๑. แพทย์หญิงเพ็ญภา ททรัพย์เจริญ  
พุทธศักราช ๒๕๓๖ ก่อตั้ง - พุทธศักราช ๒๕๔๖

ผู้เริ่มงานด้านการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข และบุกเบิก  
นำสมุนไพรมาใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน  
ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ ตั้งแต่ ปีพุทธศักราช ๒๕๓๖ ถึง ๒๕๔๖  
และเสียชีวิต เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๑



๒. แพทย์หญิงชไมพันธ์ สันติกาญจน์  
พุทธศักราช ๒๕๔๖ - ๒๕๔๗

ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ ตั้งแต่ ปีพุทธศักราช ๒๕๔๖ ถึง ๒๕๔๗



๓. นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์  
พุทธศักราช ๒๕๔๗ - ปัจจุบัน

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย สังกัดกรมพัฒนาการ  
แพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก  
ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ ปีพุทธศักราช ๒๕๔๗ ถึง ปัจจุบัน





# ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- การสร้างและจัดการความรู้
- การพัฒนาระบบบริการ
- การพัฒนากำลังคน
- การพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทยและสมุนไพร
- การพัฒนาด้านกฎหมายและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



# การสร้างและการจัดการความรู้ ดังนี้

- การสร้างเครือข่ายการวิจัยในประเทศ (คณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย) และต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน อินเดีย ญี่ปุ่น เกาหลีใต้)
- การจัดตั้ง คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- การศึกษาวิจัยยาสมุนไพรเพื่อเสนอเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
- การจัดทำพจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน
- การจัดทำฐานข้อมูลสมุนไพรและภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- การจัดทำตำราอ้างอิงสมุนไพร
- การจัดตั้ง สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและอาโรคยศาลา



# การพัฒนาาระบบบริการ ดังนี้

- การจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ส่วนภูมิภาค ๑๕๐ แห่ง
- การขอกำหนดตำแหน่งนักการแพทย์แผนไทยในสถานบริการ
- การจัดทำเกณฑ์มาตรฐานและประเมินการบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
- การร่วมผลักดันและกำหนดสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลทางการแพทย์แผนไทย
- การจัดทำแนวเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย (CPG)
- การจัดทำรหัสข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย (ICD 10 -TM)
- การจัดโปรแกรมบันทึกข้อมูลบริการการแพทย์แผนไทย ด้วยรหัสสุขภาพแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข
- การจัดทำโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ
- การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรสำเร็จรูปที่ได้มาตรฐานในครัวเรือน
- การส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในชุมชน
- การสร้างเครือข่าย อสม. ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน



# การพัฒนากำลังคน ดังนี้

- การจัดทำหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข ๒๕ หลักสูตร
- การจัดทำมาตรฐานการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย
- การจัดตั้งเครือข่ายวิทยากรครุводไทย ส่วนภูมิภาค
- การจัดตั้งเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย
- การจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย
- การจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทยส่วนภูมิภาค ๑๘ แห่ง
- การอบรมนวดไทยสร้างอาชีพผู้ด้อยโอกาส เช่น ผู้พิการทางสายตา ผู้ยากไร้ร่วมกับมูลนิธิพระดาบส ผู้ต้องขัง ผู้ประสบภัยพิบัติ



# การพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทย และสมุนไพร ดังนี้

- การพัฒนาการปลูกและแปรรูปสมุนไพรตามมาตรฐาน GACP และเกษตรอินทรีย์
- การจัดทำสูตรกลางตำรับยาไทย
- การพัฒนากระบวนการผลิตสู่มาตรฐาน GMP โรงพยาบาลของรัฐและสถานประกอบการเอกชน
- การจัดตั้ง ศูนย์พัฒนายาไทยและสมุนไพร เพื่อการพัฒนาสารสกัดสมุนไพร
- การจัดตั้ง ศูนย์สาธิตและแสดงผลภัณฑ์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
- การเตรียมการจัดตั้งตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพร
- การเตรียมการจัดตั้งโรงงานกลางผลิตยาสมุนไพร



# การพัฒนาด้านกฎหมายและ คุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ดังนี้

- การดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒
- การจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- การประกาศสนุนไพรควบคุมกวาวเครือ
- การจัดทำแผนจัดการพื้นที่อนุรักษ์สนุนไพร
- การเฝ้าระวังสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- การพัฒนาปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ, พ.ร.บ. ยา พ.ร.บ. สถานพยาบาล



# ความมุ่งมั่นของสถาบันการแพทย์แผนไทย ต่อการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทย

ดังนี้

๑. มีระบบการแพทย์และสาธารณสุขที่ดี
๒. มีระบบวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ดี
๓. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน
๔. ทรัพยากรธรรมชาติ พืชสมุนไพร



## วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยการพึ่งตนเองของประชาชน

### พันธกิจ

พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้ ส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

### เป้าหมาย

๑. พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้
๒. ส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการการแพทย์แผนไทย และผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
๓. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการคุ้มครองและสนับสนุน

