

## ผนวก ค

### กรณีโรงงานยาสมุนไพร ชุมชนปฐมอโคก<sup>1</sup>

#### ข้อมูลพื้นฐานชุมชนอโคก

##### สถานที่ตั้ง

ชุมชนปฐมอโคก ตั้งอยู่ที่ 66 หมู่ 5 ต.พระประโทน อ.เมือง จ. นครปฐม มีเนื้อที่ประมาณ 80 ไร่

##### ประวัติความเป็นมา

ชุมชนปฐมอโคกก่อตั้งเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2527 โดยเริ่มต้นจากการเติบโตของสังคมชาววัดจากพุทธสถานสันตอโคก กรุงเทพมหานครได้เพิ่มขยายมากขึ้น และผู้ปฏิบัติธรรมมีความต้องการจะมีบ้านใกล้พุทธสถานปฐมอโคก ซึ่งระยะทางไม่ไกลจากกรุงเทพมหานคร อีกทั้งสตรีโสดที่มาปฏิบัติธรรมคิดหาสถานที่ที่ให้ความมั่นคง ปลอดภัยในการพักอาศัยเพื่อการปฏิบัติธรรม จึงมีการติดต่อซื้อขายที่ดินทั้งหมดเริ่มต้นจาก 45 ไร่ โดยมีการจับสลากและเลือกแปลงที่ดินของสมาชิกรุ่นที่ 1 มีการปลูกบ้านหลังแรกในวันที่ 28 กรกฎาคม 2527 จากนั้นได้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพิ่มเติมเจริญก้าวหน้าขึ้นมาตามลำดับ

##### ประชากร

จำนวนประมาณ 336 คน (ข้อมูลเมื่อเดือนมิถุนายน 2545) จำแนกเป็น

1. นักบวช 21 รูป (สมณะ 13 รูป สิกขมาตุ 6 รูป พระอาคันตุกะ 2 รูป)
2. ผู้เตรียมบวช 4 คน (นาค 1 คน กรัก 1 คน ปะ (ปฏิบัติ) หญิง 2 คน)
3. คนวัดประจำ 24 คน (อารามิก 3 คน อารามิกา 21 คน)

---

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของรายงานที่นำเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งจัดทำโดย คณะทำงานตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพผลผลิตชาวอโคก สมาคมผู้ปฏิบัติธรรม พ.ศ. 2545 ในชื่อว่า การพัฒนากระบวนการผลิตและการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ในระดับชุมชน: กรณีศึกษาเครือข่ายชุมชนชาวอโคก หน้า 150-165.

4. ผู้มาเยือน 67 คน (อาคันตุกะประจำชาย 4 คน อาคันตุกะประจำหญิง 12 คน อาคันตุกะจรชาย 12 คน อาคันตุกะจรหญิง 39 คน)

5. สมาชิกชุมชนประจำและทำเวลา 113 คน (สมาชิกชุมชนอยู่ประจำชาย 11 คน สมาชิกชุมชนอยู่ประจำหญิง 53 คน สมาชิกชุมชนทำเวลาชาย 16 คน สมาชิกชุมชนทำเวลา 27 คน เด็กในชุมชน 6 คน)

6. เด็กนักเรียน 159 คน (เด็กนักเรียนสัมนาสิกขาชาย 78 คน เด็กนักเรียนสัมนาสิกขาหญิง 77 คน)

นักบวชและคนวัดจะอยู่ในเขตวัด ส่วนสมาชิกชุมชนจะอาศัยอยู่ในชุมชน ซึ่งแบ่งออกเป็นคุ้มต่าง ๆ ได้แก่ คุ้มยามา มี 42 หลัง คุ้มดุสิต มี 13 หลัง คุ้มนันท์วัน มี 9 หลัง คุ้มนิรมานรดี มี 15 หลัง คุ้มปรนิมิตวสวดี มี 21 หลัง คุ้มดาวดิงส์ มี 12 หลัง คุ้มมิสกวัน มี 8 หลัง รวม 120 หลังคาเรือน เป็นบ้านที่มีผู้อาศัย 100 หลังคาเรือน ในส่วนของนักเรียนสัมนาสิกขาปฐมอโศก เพศหญิงจะพักอยู่ที่ตึกเรียนสัมนาสิกขา นักเรียนฝ่ายชายจะพักอยู่ที่ชั้น 2 ศาลาข้าง

โครงสร้างการบริหาร เนื่องจากชุมชนปฐมอโศกเป็นแหล่งรวมของผู้ตั้งใจมีศีล ตั้งในทำนองที่เป็นบุญ ซึ่งหมายถึงการชำระกิเลส ขัดเกลากิเลสดังกล่าวแล้ว การจัดโครงสร้างการบริหารของชุมชนแต่ละด้านจะเป็นแบบ “ระบบบุญนิยม” ดังนี้คือ

### อาชีพ

ทุกคนในชุมชนมีอิสระในการตัดสินใจว่าตนเองเหมาะสมที่จะอยู่ในฐานงานใดภายใต้ข้อปฏิบัติที่ดีเป็นหลักการกฎระเบียบของแต่ละฐานงาน ซึ่งประกอบด้วย 25 ฐานงาน ใน 7 ระบบบุญนิยมตามโครงสร้างการบริหารจัดการข้างต้น คือ

#### อุตสาหกรรมชุมชนเกื้อกูล

1. โรงงานยาสมุนไพร แยกเป็นศาลาไพโรศอก จัดหาและผลิตวัตถุดิบสมุนไพร ศูนย์เจาะวิจัยสมุนไพรผลิตยาและเครื่องตีมาจากสมุนไพร
2. ศาลากิจถั่ว (โรงเต้าหู้) เป็นที่แปรรูปถั่วเหลืองให้เป็นผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับเต้าหู้ อาทิ เช่น เต้าหู้แข็ง เต้าหู้อ่อน ฟองเต้าหู้ น้ำเต้าหู้ ฯลฯ
3. ศาลาเชื้อดี ทำกะปิเจ ซีอิ๊ว เต้าเจี้ยว ปลาแร่
4. ศาลาชวนขึ้น ผลิตงาดำทั้งงาขาว-ดำ งาป่น งาคั่ว อาหารเสริมสุขภาพจำพวกนมถั่ว ธัญพืช ธัญญาหาร เมล็ดพืช วิตามิน ข้าวกล้อง รำข้าวกล้อง

5. ศาลาชมรมเทศบาล สถานที่ผลิตอาหารแห้ง ขนมแปรรูปทั้งคาว-หวาน เช่น เห็ดสวรรค์ น้ำพริกเห็ดหอม น้ำพริกแมงดา ไปรตีน ถั่วทอด ฯลฯ โดยรายได้ที่ได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์นำไปใช้จ่ายในส่วนกลาง และเป็นสวัสดิการของผู้สูงอายุ

6. โรงแชมพู นอกจากจะผลิตแชมพูแล้ว ยังมีครีมนวดผม น้ำยาซักผ้า สบู่เหลว น้ำยาล้างจาน ฯลฯ

7. ห้องตัดเย็บเสื้อผ้า (โรงจักร) ตัดเย็บเสื้อผ้าให้กับนักบวชชาย-หญิง-คนวัดและฐานะอื่นๆ ตามความจำเป็นเน้นสีสุภาพ เรียบร้อย เหมาะสมกับคนไทยและขยายผลจำหน่ายให้ผู้ประสงค์มาซื้อในราคาถูกลงกว่าที่อื่นๆ

กสิกรรมไร้สารพิษ/ยั่งยืน ได้แก่

8. กสิกรรมธรรมชาติไร้สารพิษ สวนเห็ด สวนธรรมชาติ สวน 9 ไร่ ฯลฯ

9. ศาลาขายชะง่อน มีหน้าที่เหมือนแหล่งพักของที่ไม่ต้องการ ทำให้เกิดขยะน้อยที่สุด ผลที่กลับมาสู่สังคมกว้าง คือ ให้ความรู้กับประชาชน มีคนมาอบรมดูงานสิ่งแวดล้อมเป็นวิทยาทาน เป็นตัวอย่างให้ผู้อื่น เพื่อสร้างสังคมให้ดีขึ้นอีก

10. ชยะวิทยา เก็บขยะ/ แยกขยะในชุมชน นำมาใช้ให้คุ้มค่า/ หมักขยะทำจุลินทรีย์-ปุ๋ย (ปุ๋ยสะอาด)/ ขยะบางส่วน นำมาผลิตเชื้อเพลิงไว้ใช้ บางส่วนส่งขาย / ขายขยะ

11. โรงปุ๋ยชีวภาพ เพื่อสนับสนุนการสร้างสิ่งแวดล้อม ระบบนิเวศน์ การอนุรักษ์ธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพ

12. โรงจุลินทรีย์ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2541 แบ่งเป็นประเภทจุลินทรีย์ทำความสะอาด จุลินทรีย์บำบัดน้ำเสีย จุลินทรีย์บำรุงพืชโดยวัตถุดิบได้จากชุมชนประเภทเศษอาหารผักผลไม้เสียจากโรงครัวกลาง และรับบริจาคจากผู้ปฏิบัติธรรม

สาธารณสุขเน้นการพึ่งตนเอง

13. บ้านอารมณดี สถานที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ชุมชนและชาวบ้านในละแวกใกล้ชุมชน ให้บริการทั้งด้านแผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกอื่น เช่น การฝังเข็ม ฯลฯ

14. คลินิกทันตกรรม เปิดบริการทุกวัน ยกเว้นวันหยุดของชุมชน คือ วันจันทร์

การศึกษาบุญนิยม ได้แก่

15. โรงเรียนสัมมาสิกขาปฐมมโศก โรงเรียนสัมมาอาชีวสิกขาปฐมมโศก (ระดับมัธยมศึกษาทั้งสายสามัญและสายอาชีวศึกษา) สัมมาสิกขาลัยวัชชีวัต เขตปฐมมโศก (ระดับอุดมศึกษาอย่างน้อย 6 ปี เรียก "อุดรศึกษา")

16. โรงเรียนพุทธธรรมวันอาทิตย์ เปิดเพื่อให้บรรดาลูกหลานของผู้มาปฏิบัติธรรมในวันอาทิตย์และชาวบ้านที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงที่สนใจส่งลูกหลานมาอบรมบ่มนิสัยให้มีโอกาสได้รับสิ่งที่ดี ๆ ทางพุทธศาสนา

#### สื่อสาระสัจจะโลกุตระธรรม

17. เพื่อนช่วยเพื่อน สื่อการเผยแพร่ธรรมะโดยการกระจายเสียงทางสถานีวิทยุวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนเข้าใจธรรมะให้มากขึ้น ส่งเสริมให้ผู้ฟังอาศัยวิถีเกษตรกรรมชาติสร้างฐานะตนเอง ตอบปัญหาคลายทุกข์ให้ผู้ฟัง เน้นการประชาสัมพันธ์ให้เกิดความเข้าใจกันและกัน

18. ฐานโรงพิมพ์ โรงพิมพ์กองทัพธรรมมูลนิธิ พิมพ์หนังสือธรรมะทั่วไปที่ได้รับต้นฉบับจากสันติอโศก หนังสือสำหรับแจกให้แขกผู้มาเยือนและบุคคลที่สนใจทั่วไป โดยไม่มีการจำหน่ายหรือว่าจ้าง

19. ฐานคอมพิวเตอร์ เป็นฐานงานที่จำเป็นสืบเนื่องจากฐานโรงพิมพ์ที่ต้องใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ในการทำงาน รวมถึงเปิดสอนคอมพิวเตอร์ให้กับนักเรียนสมัครมาศึกษาปฐมอโศกด้วย

20. ห้องอัดเสียงปาดติโต้ (แปลว่ามหัศจรรย์) เป็นห้องผลิตงานดนตรีแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ห้องที่ประกอบไปด้วยอุปกรณ์ในการผลิต เรียบเรียงและควบคุมวงดนตรี กับห้องอัดเสียงที่ใช้สำหรับขับร้องและเล่นดนตรีต่าง ๆ

#### การบริการเพื่อมวลชน

21. การจัดอบรม สัมมนา ในทิศทางที่ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล เช่น การอบรมสัจจะธรรมชีวิต ในโครงการพักหนีเกษตรกรของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์

#### พาณิชย์กรรมบุญนิยม

22. ศาลามังสวิรัตินครปฐม (มร.ฐ.) ตั้งอยู่ที่ซอยมกราคม 25/1 (ซอย 2) ใน ตัวเมือง จ. นครปฐม จำหน่ายอาหารมังสวิรัตินครปฐมและแห้ง เครื่องดื่มตลอดจนอาหารสุขภาพนานาชาติ

23. ปืมน้ำมันดีเซลบางจาก จัดสรรน้ำมันดีเซลซึ่งใช้ในชุมชนและจำหน่ายน้ำมันให้คนนอกชุมชนในราคายุติธรรม

24. ร้านจำหน่ายยาสมุนไพรที่ขึ้นทะเบียนยาแล้ว

25. ศาลาค้าไม้ส่งเสริมสินค้าที่เป็นสาเหตุแห่งการขาดดุลการค้าของประเทศและสินค้าที่ฟุ่มเฟือย แบ่งเป็น 2 ร้าน คือ ศาลาค้า 1 ขายสินค้าจำเป็นต่อการบริโภคและอุปโภคทั่วไป และศาลาค้า 2 ขายเฉพาะสินค้าที่แน่ใจว่าไม่มีสารพิษ เน้นสินค้าชุมชน และสินค้าการเกษตร

นอกจากทั้ง 7 องค์กรในระบบบุญนิยมนี้แล้ว ชาวชุมชนปฐมอโศกดำเนินวิถีชีวิตด้วยการฝึกการรู้จักแบ่งปัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จึงก่อให้เกิดกิจกรรมที่เป็นส่วนกลาง อันได้แก่

26. โรงครัวกลาง เป็นการรวมครัวของทุก ๆ บ้านในชุมชนมาประกอบกิจกรรมด้านอาหารร่วมกันเพียงแห่งเดียว เพื่อประหยัดแรงงาน ทุน เวลาและความคิด

27. สหการ เป็นที่รวมของของที่เหลือใช้จากผู้ปฏิบัติธรรมในชุมชน เพื่อให้ของนั้นเป็นส่วนกลางให้ผู้อื่นในชุมชนสามารถยืมไปใช้ได้ โดยจะต้องไปเบิกและนำมาคืนเมื่อใช้เรียบร้อยแล้ว

28. ศาลาช่าง เป็นที่เก็บเครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในชุมชนและเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการฝึกงานของนักเรียนช่างมัธยมศึกษาปฐมฯ มีช่างอยู่ 4 สาขา คือ ช่างเชื่อม ช่างยนต์ ช่างโยธา และช่างไฟฟ้า

29. ศาลาไฟฟ้า ช่วยดูแลและบริการด้านไฟฟ้า-แอร์ และเครื่องอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ

30. ฝ่ายประปา บริการวางท่อ ซ่อมบำรุง ช่วยดูแลทางด้านบริการน้ำภายในชุมชน พุทธสถานและโรงเรียน

#### หน่วยผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน

จากฐานงานดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าหน่วยผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมด 6 หน่วย อยู่ในกลุ่มอุตสาหกรรมชุมชนเกื้อกูล คือ โรงงานยาสมุนไพร (ไพโรโคก และศูนย์เจาะวิจัยสมุนไพร) ศาลากิจถั่ว ศาลาเชื้อดี ศาลาชวนขึ้น ศาลาธารภิบาล และโรงแชมพู และมีร้านจำหน่ายผลผลิตต่างๆ อยู่ในชุมชน 3 แห่ง คือ ร้านจำหน่ายยาสมุนไพร ศาลาด้า 1 และ 2

#### ความเป็นมาและพัฒนาการของโรงงานยาสมุนไพรปฐมอโศก

โรงงานยาสมุนไพรปฐมอโศกมีจุดเริ่มต้นจาก "ศาลายา" ซึ่งตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2527 พร้อม ๆ กับการก่อตั้งหมู่บ้านชุมชนปฐมอโศก เป็นอาคารโล่งสร้างด้วยไม้ ทรงเรือนไทย หลังคาจากไม่มีผนังกันห้อง พื้นปูด้วยอิฐแดง ใช้เป็นที่ดูแลพึ่งพากันในยามเจ็บป่วยของคนในชุมชน โดยในขณะนั้นมีเภสัชกร พยาบาล เทคนิคการแพทย์ ทันตแพทย์ และแพทย์ (ในบางโอกาส) ได้ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาให้การดูแลด้านสุขภาพตามกำลังความสามารถ ให้การรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่ากับคนในชุมชน และชาวบ้านในบริเวณใกล้เคียงตลอดจนผู้ที่ย้ายมาเยี่ยมเยียนชุมชนในบางโอกาส ในด้านการรักษานั้น จากการที่ไม่มีแพทย์อยู่ประจำ จึงเป็นความลำบากใจของผู้ให้บริการที่จะจัดยาแผนปัจจุบันให้กับผู้มารับบริการ เนื่องจากอาจจะมีผลข้างเคียงจากยา ซึ่งเป็นอันตรายต่อผู้มารับบริการเป็นการก่อบาปขึ้น ทางออกที่ปลอดภัย คือ การหันมาใช้ยาสมุนไพร

โดยเฉพาะทันตแพทย์หญิงฟากฟ้าหนึ่ง อโศกตระกูลในขณะนั้น ยังปฏิบัติหน้าที่ราชการอยู่ที่โรงพยาบาลสูงเนิน จ.นครราชสีมา ซึ่งในวันเสาร์และอาทิตย์ที่คุณหมอมักเข้ามาให้บริการด้านทันตกรรมในชุมชน จะมียาสมุนไพรที่คุณหมอมผลิตไว้ในยามว่างจากเวลาราชการติดมือเข้ามาให้เป็นประจำ ในส่วนของผู้ที่อยู่ในชุมชนเอง ก็มีความพยายามที่จะปรับปรุงสูตรตำรับยา ผลิตยา ลูกกลอนมาบริจาคไว้ที่ศาลายาเพื่อใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันที่จะนำมาใช้ต่อเมื่อมีความจำเป็น เท่านั้น

ต่อมาในปี พ.ศ. 2541 เมื่อทันตแพทย์หญิงฟากฟ้าหนึ่งลาออกจากราชการมาประจำที่ปฐมอโศก จึงดำริขออนุญาตจากสมณะโพธิรักษ์สร้างคลินิกทันตกรรม ซึ่งจำเป็นต้องคิดค่าบริการ ในราคาถูกจากเดิมที่เคยให้บริการฟรี แต่เนื่องจากนับแต่นี้จะไม่มีเงินเดือนอีกแล้ว เงินที่จะนำมาหมุนเวียนสำหรับการให้บริการโดยไม่คิดมูลค่า จึงเป็นไปได้ยาก เพื่อให้สามารถดำเนินกิจการไปได้อย่างยั่งยืน หลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ได้วางแผนปรับปรุงอาคารศาลายาจัดแบ่งสรรเป็นคลินิกทันตกรรม 1 ห้อง ห้องบดยาและผลิตยาสมุนไพร 1 ห้อง แต่เดิมผลิตยาสมุนไพรชนิดลูกกลอน อาศัยการปั้นยา ลูกกลอนกันเองโดยนโยบายผลิตเอง ใช้กันเองภายในชุมชน ซึ่งต่อมายาลูกกลอนชนิดต่าง ๆ ที่ผลิตขึ้นมานี้ได้รับความสนใจจากผู้ที่ได้นำไปรับประทานแล้ว ได้ผลจึงเรียกร้องให้มีการผลิตเพื่อการจำหน่ายนอกเหนือจากการจ่ายแจกโดยไม่คิดมูลค่า เนื่องจากความไว้วางใจในการเป็นผู้มีศีล คัดเลือก จัดสรร ผลิตแต่สิ่งที่ดีงานมีคุณภาพให้กับผู้รับบริการ อีกทั้งจำหน่ายในราคาที่ไม่ค่ากำไรเกินควร ยาสมุนไพรที่ผลิตจากปฐมอโศกนี้ จึงได้รับความนิยมจากผู้บริโภค กิจการผลิตยาสมุนไพรได้พัฒนาขึ้นมาโดยลำดับ จากเดิมการผลิตยา ลูกกลอนโดยการปั้นด้วยมือมาเป็นใช้รางไม้สักกลิ้ง และกลายเป็นอาศัยเครื่องจักรซึ่งฝ่ายช่างของชุมชนปฐมอโศกสามารถผลิตเครื่องจักรขึ้นเองได้ทั้งหมด

เนื่องจากการทำ "ยาสมุนไพร" จำเป็นต้องจดทะเบียนขออนุญาตผลิต ไม่ว่าจะจำหน่าย หรือจ่ายแจกก็ต้องขออนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดปฐมมาตรวจอาคารสถานที่แล้ว มีความเห็นว่าอาคารศาลายาไม่ตรงตามมาตรฐานที่กำหนด จึงจำเป็นต้องสร้างอาคารใหม่ คือ "ศาลาน้อมเอื้อ"

ศาลาน้อมเอื้อ มีขนาด 4 คูณ 4 เมตร มีห้อง 4 ห้อง อยู่ต่อเนื่องกัน เป็นอาคารอีกหลังหนึ่งที่ชาวชุมชนปฐมอโศกร่วมแรงร่วมใจกันสร้างขึ้นมา แต่เนื่องจากประสบการณ์ในการสร้างอาคาร 2 ชั้นมีไม่เพียงพอ ไม่ได้คำนวณให้ตัวอาคารรับน้ำหนักเครื่องจักรต่าง ๆ ครบ เมื่อสร้างอาคารแล้ว เครื่องจักรในการผลิต จึงนำขึ้นชั้น 2 ไม่ได้ อาศัยเพียงเป็นที่เก็บสมุนไพรและงานผลิต

แคปซูลด้วยมือเท่านั้น เมื่อจำเป็นต้องขยายการผลิตต้องเพิ่มเครื่องจักรอุปกรณ์การผลิตมากขึ้น อาคารน้อมเอื้อไม่อาจรองรับน้ำหนักได้ จำเป็นต้องหาสถานที่แห่งใหม่

ในปี พ.ศ. 2539 จึงต้องขยายงานไปที่ "ศาลาสุขาภ" (เดิมเป็นสถานที่ให้การรักษาพยาบาล ทำแผล มีเตียงสำหรับให้ผู้ป่วยในชุมชนได้นอนพักฟื้นรักษาตัวจนอาการที่เจ็บป่วยทะเลา) โดยขอความร่วมมือจากฝ่ายที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ย้ายไปอยู่ ณ บ้านอารมณดี เพื่อความคล่องตัวในการให้บริการ จากนั้น จึงติดตั้งเครื่องจักรในการบรรจุเครื่องตีผสมปูนไพรจำนวน 2 เครื่องที่สั่งซื้อในเวลาไล่เลี่ยกัน ทำให้การผลิตมีมาตรฐานรวดเร็วขึ้น ประหยัดคนงานได้อย่างมาก ชะจัดปัญหาความไม่พอเพียงกับความต้องการของตลาดได้

ต่อมา การบรรจุแคปซูลด้วยมือก็เกิดปัญหาอีก ต้องหาคนทำแคปซูลให้ทันกับตลาด บางครั้งไม่มีคนทำแคปซูลเลย ซึ่งได้แก้ปัญหาโดยการว่าจ้างบริษัทยาอื่นช่วยบรรจุระยะหนึ่ง แต่เมื่อคำนวณค่าจ้างบรรจุกับการผลิตแล้วไม่คุ้มค่างัน โดยมองเห็นว่าน่าจะผลิตเองด้วยการสั่งซื้อเครื่องจักรบรรจุแคปซูล ซึ่งสามารถเรียกทุนคืนได้ในเวลาภายใน 2-3 ปี จึงตัดสินใจซื้อเครื่องบรรจุแคปซูลอัตโนมัติจากประเทศสหรัฐอเมริกาในราคา 2 ล้านบาทเศษ นับเป็นครั้งแรกของชาวอโศกที่ซื้อเครื่องจักรในราคาแพง ซึ่งจำเป็นต้องหาอาคารที่ไว้เครื่องบรรจุแคปซูลอีก แม้ศาลาน้อมเอื้อจะมีเนื้อที่พอตั้งได้ แต่ก็เสี่ยงต่อการทรุดตัวลงของอาคาร เมื่อ "ศาลาน้ำดื่ม" ที่หยุดกิจการไปแล้ว มีที่ว่างพอ จึงขออนุมัติจากที่ประชุมชุมชน ทำให้ได้อาคารศาลาน้ำดื่มเป็นที่ตั้งเครื่องจักร

ปัญหาเรื่อง "การบดยา" ติดตามมาอีก เนื่องจากห้องบดยาเดิมมีขนาด 16 ตารางเมตร ที่ศาลาน้อมเอื้อคับแคบ ไม่สามารถบดยาให้ทันกับเครื่องจักรอัตโนมัติทั้ง 3 เครื่องได้ ต้องไปจ้างโรงงานบดยาที่กรุงเทพฯ เป็นประจำ แต่ทางชุมชนได้พยายามบดเองเพื่อคุณภาพที่ดีกว่า หากได้เตรียมวัตถุดิบตั้งแต่ต้น จึงมองหาสถานที่ขยาย เรียกว่าน่าจะถึงเวลาแล้วที่โรงงานขนาดใหญ่จะผลิตยาได้ดี และควรอยู่ในอาคารเดียวกัน ไม่ให้กระจัดกระจายอย่างที่เป็นอย่างนี้ ความคิดที่จะสร้างโรงงานยา เกิดขึ้นช่วงระยะที่ได้วางแผนการก่อสร้างโรงงานยา มีผู้ให้คำแนะนำว่าต้องอาศัยแรงงานจากการลงแขก ซึ่งก็คงหายาก ขณะเดียวกันความต้องการขยายโรงงานยามีมากขึ้นทุกขณะ จึงต้องหาสถานที่ชั่วคราวไปก่อน เมื่อบริษัทอิตาเลียน-ไทยได้ทราบข่าวการสร้างโรงงานยา จึงมาติดต่อหาข้อมูลต่าง ๆ เริ่มวางแผนการรื้อถอนประมาณปี พ.ศ.2542 และสร้างอาคารชั่วคราวสำหรับโรงบดยาในปลายปี พ.ศ. 2542 โดยใช้อาคารโรงรถเก่าของชุมชน

ปลายปี พ.ศ. 2542 ได้เขียนโครงการขอเงินสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม (SIF) 10 ล้านบาท มาใช้ในการก่อสร้างอาคาร 3 ชั้น เครื่องจักร 4 ชั้น เครื่องปั๊มตัดเหล็กของศาลาข้าง 1 ชั้น งานวิจัยพลังงาน 1 ชั้น และการก่อสร้างอาคารศาลาภิภิถั่ว 1

ล้าน ได้รับอนุมัติในเดือนธันวาคม 2542 เห็นสัญญาก่อสร้างกับบริษัทอิตาเลียน-ไทย ประมาณ ปี พ.ศ. 2543 เริ่มตอกเสาเข็มในเดือนตุลาคม พ.ศ.2543 งบประมาณราคาทั้งหมดของอาคาร หลังนี้ของอาคารหลังนี้ เฉพาะการก่อสร้างค่าใช้จ่าย 37.98 ล้านบาท และยังคงมีการดำเนินการ ก่อสร้างเพิ่มเติม เพื่อให้อาคารนี้มีความสมบูรณ์ ปฏิบัติงานด้านยาได้ครบวงจรภายใต้อาคาร เดียวกัน

โรงงานยาสมุนไพรของชุมชนปฐมอโคก จึงได้ฤกษ์เปิดโรงงานในวันที่ 7 พฤศจิกายน 2544 โดยเดินเครื่องจักรวันแรกในเดือนมกราคม 2545 และได้รับการตั้งชื่อว่า “ศาลาเจาะวิจัย สมุนไพร” โดยมีคติว่า “เจาะวิจัย อุดมการณ์ลึกไกลสมุนไพรบุญนิยม”

ในปี พ.ศ.2542 อาจารย์จากคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (นำทีมโดย ผศ.ลำลี ใจดี ผศ.สุนทร วิทยานารถไพศาล และ รศ. ดร.จิราภรณ์ ลิ้มปานานนท์) ร่วมกับ สถาบันวิจัยพัฒนา องค์การเภสัชกรรม และคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มาประสาน ความร่วมมือกับชุมชนในการวิจัยและพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพร ภายใต้โครงการศึกษาความเป็นไป ได้ในการพัฒนาอุตสาหกรรมเพื่อการส่งออกและการสร้างงาน โดยรับทุนสนับสนุนจากสำนักงาน คณะกรรมวิจัยแห่งชาติ เพื่อพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรก่อนป้อนเข้าสู่โรงงานยาหรือจำหน่าย เป็นวัตถุดิบสมุนไพรสำเร็จรูปแก่โรงงานอื่น ๆ ต่อไป

### ผลิตภัณฑ์ของโรงงาน

ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรที่โรงงานสมุนไพร ชุมชนปฐมอโคกผลิตมี 7 ประเภท คือยา แคปซูล ยาตอกเม็ด ยาลูกกลอน ยาน้ำรับประทาน ยาผง ยาขง และยาใช้ภายนอก ยาสมุนไพรที่ ผลิตดังกล่าว มีทั้งที่ได้เลขทะเบียนยาและยังไม่ได้เลขทะเบียนยา (ยื่นอนุญาตผลิตแล้ว) และยังไม่ได้ยื่นขออนุญาตผลิต นอกจากนี้ โรงงานยังผลิตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่ กระเทียมแคปซูล ส้มแขก เครื่องดื่มสมุนไพรขง โดยใช้สถานที่ เครื่องบด และเครื่องบรรจุเดียวกับยาขง เนื่องจาก เป็นผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรที่ถือว่าเป็นผลิตภัณฑ์คาบเกี่ยว ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารดังกล่าว มีทั้งที่ได้เลขทะเบียน อ.ย. และยังไม่ได้เลขทะเบียน อ.ย. (ยื่นขออนุญาตผลิตแล้ว) และยังไม่ได้ยื่น ขออนุญาตผลิต นอกจากนี้ ยังมีผลิตภัณฑ์สุขภาพ อื่น ๆ อีก 3 ชนิด ได้แก่ ยาสีฟัน สมุนไพรขจัด ลิวฝ้า สมุนไพรขจัดกลิ่นตัว

สำหรับการกระจายผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ไม่ได้ส่งออกไปยังตลาดภายนอก เนื่องจาก วัตถุดิบได้ไม่เพียงพอกับการใช้ในชุมชน แต่ยอดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรที่กระจายไปยัง ผู้บริโภค และตลาดในระดับต่าง ๆ มีมูลค่าสูงถึง 1,500,000 บาทต่อเดือน โดยร้อยละ 60

จำหน่ายผ่านร้านขายส่งของเครือข่ายชาวอโศก ส่วนที่มาซื้อเองที่ชุมชนร้อยละ 17 จำหน่ายในร้านชุมชนร้อยละ 20 และใช้บริโภคภายในชุมชนร้อยละ 3 ซึ่งพบว่าผลิตภัณฑ์จากโรงงานยาถูกกระจายต่อไปยังร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ คลินิกเอกชน โรงพยาบาล ฯลฯ และอีกส่วนหนึ่งมีบริษัทจัดจำหน่ายมาขอให้ทางโรงงานเป็นผู้ผลิตให้

สำหรับผลิตภัณฑ์ที่เป็นที่นิยมและติดอันดับขายดีในปัจจุบันมี 7 รายการ ได้แก่ ส้มแขก ดอกคำฝอย แป๊ะก๊วย กระเทียม ฟ้าทะลายโจร พริกไทยดำ และขมิ้นชัน

### การพัฒนาคุณภาพกระบวนการผลิตและระบบการตรวจสอบของโรงงานยาปฐมอโศก

ในช่วงของโครงการการศึกษา ระหว่าง พ.ศ.2544 -2545 นี้ถือเป็นช่วงของการพัฒนาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง โครงการสร้างอาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ และการบริหารจัดการของโรงงานยาครั้งใหญ่ ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อมาตรฐานคุณภาพของกระบวนการผลิต และผลิตภัณฑ์ที่เกิดขึ้น ส่วนองค์กรหลักที่มีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพกระบวนการผลิต และระบบการตรวจสอบคุณภาพ คือ

1. ทีมผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของโรงงานยา มีปณิธานในการผลิตยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพรสชาติดี ประณีต ประหยัด พยายามจะใช้วัตถุดิบภายในประเทศจากแหล่งที่ไว้วางใจได้ โดยจะพยายามพัฒนากระบวนการผลิตให้ได้มาตรฐาน GMP คำนึงถึงประโยชน์ที่ผู้บริโภคได้รับเป็นหลัก รวมถึงพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ให้ดีขึ้น
2. รศ.ดร.ประภาศรี สิงห์รัตน์ หัวหน้าภาควิชาวิศวกรรมอาหาร คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ในฐานะเจ้าหน้าที่ สกว. ได้เข้ามาให้คำแนะนำด้านเครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์ และ การพัฒนา GMP
3. สถาบันพัฒนาสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใต้โครงการยาไทยครบวงจร โดย อ.วินัย และ อ. พรสวรรค์ ดิษยบุตร มีบทบาทในการช่วยดูแลแบบและการก่อสร้างโรงงานยาใหม่ในช่วงแรก
4. ทีมนักวิจัยจากคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ และสถาบันวิจัยพัฒนา องค์การเภสัชกรรม ที่เห็นศักยภาพของชุมชนในการเป็นศูนย์กลางรับซื้อวัตถุดิบจากเครือข่ายเกษตรกรที่ปลูกแบบไร้สารพิษ การจัดการวัตถุดิบสมุนไพรและแปรรูปยาสมุนไพรที่มีคุณภาพออกสู่ตลาดในวงกว้าง

5. คณะทำงาน ต.อ. กลาง ในฐานะหน่วยตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพผลผลิตของชาวอโคกเป็นผู้ทำการศึกษาโครงการนี้

### สรุปกิจกรรม

สำหรับการคลี่คลายปัญหา ความเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการที่เกิดขึ้นตามช่วงเวลาสรุปได้ดังนี้ (ลำดับตามช่วงเวลา)

- 12 พฤษภาคม 2544 คณะทำงาน ต.อ.กลาง เก็บข้อมูล บันทึกภาพของโรงงานยาเก่าโดยการให้แบบประเมิน GMP เป็นแนวทางในการประเมินสภาพการณ์ ผลการประเมินค่าเฉลี่ย 1+ อยู่ในเกณฑ์พอใช้ต้องมีการปรับปรุง
- 12 มิถุนายน 2544 คณะทำงาน ต.อ.กลาง ได้จับเข้าคุยกับทีมแกนนำ โดย
- ร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้เกิดสุขลักษณะที่ดีในการผลิตในช่วงที่โรงงานเก่ายังเดินเครื่องการผลิตอยู่
  - ร่วมกันหาแนวทางจัดระบบห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ของโรงงาน และทรัพยากรสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือการผลิต เครื่องมือวิทยาศาสตร์ และการตกแต่งภายใน เนื่องจากชุมชนหมดทุนไปกับการสร้างตึกโรงงาน
  - ร่วมกันประเมินจุดอ่อนของโรงงานเก่าเพื่อพัฒนาในโรงงานใหม่ เช่น เครื่องแต่งกาย สุขลักษณะ ของผู้ผลิตเพื่อป้องกันการปนเปื้อน
- 27 มิถุนายน 2544 คณะทำงาน ต.อ.กลาง นำผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต 4 สมุทรสงคราม เพื่อสนับสนุนโรงงานด้านห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์
- 11 กรกฎาคม 2544 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต 4 สมุทรสงคราม ส่งเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการด้านต่าง ๆ เข้ามาช่วยวางแผนการจัดห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์
- 22 กรกฎาคม 2544 คณะทำงาน ต.อ.กลางประสานเงินยืม 10 ล้านบาทของญาติธรรมสำหรับการก่อสร้างโรงงานยาสมุนไพรสีเขียวอโคก โดยขอเปลี่ยนมาให้ปฐมอโคกยืมเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้าให้สามารถเปิดกิจการโรงงานยาได้อย่างครบวงจร

- 27 ตุลาคม 2544 คณะทำงาน ต.อ.กลาง นิมนต์สมณะและเชิญคณะบริหารโรงงานยา  
ปฐมอโศก ร่วมประชุมหารือในส่วนโยบายการจัดระบบการบริหาร  
โรงงานในประเด็น การตั้งคณะกรรมการบริหารโรงงานยาที่มีผู้แทนจาก  
ฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น นักวิชาการ ผู้บริโภค กรรมการชุมชน  
เครือข่ายเกษตรกรผู้ปลูก ฯลฯ การจัดองค์กร สายการบริหารและหน้าที่  
ความรับผิดชอบ และแนวทางการพัฒนาโรงงานยาให้ได้มาตรฐาน GMP
- 7 ตุลาคม 2544 เปิดโรงงานวัดตุติบและโรงงานยาสมุนไพรม
- 17 ตุลาคม 2544 ร่วมประชุมหารือระหว่างทีมโรงงานยา ทีม ต.อ.กลาง และทีมวิจัยคณะ  
เภสัชศาสตร์ จุฬาฯ และองค์การเภสัชกรรมเพื่อ
- วางแผนการจัดองค์กรการบริหารโรงงานวัดตุติบสมุนไพรม แลโรงงานยา  
สมุนไพรม
  - ประเมินโครงสร้างและการตกแต่งภายในอาคารโรงงานวัดตุติบสมุนไพรม  
และโรงงานยาสมุนไพรม เพื่อปรับปรุงแก้ไข โดยเฉพาะในส่วนรายละเอียด  
ที่จะทำให้เกิดสุขลักษณะที่ดี
  - วางแผนการจัดการด้านห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ โดยจัดทำ SOP การ  
ปฏิบัติงานการจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์ การส่งผู้ปฏิบัติงานในชุมชนไป  
ฝึกอบรมการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการการที่องค์การเภสัชกรรม
  - วางแผนแก้ไขฉลากผลิตภัณฑ์ให้ถูกต้องตามกฎหมาย และเพื่อผู้บริโภค  
เดินเครื่องผลิตยาแคปซูลในอาคารใหม่เป็นครั้งแรก
- มกราคม 2545
- กุมภาพันธ์ 2545 ฝ่ายควบคุมคุณภาพ เข้ารับการฝึกงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ณ  
ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยและพัฒนา ขององค์การเภสัช  
กรรม กทม.
- 6 กุมภาพันธ์ 2545 รongเลขธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นพ. สถาพร วงษ์เจริญ)  
และรองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล)  
พร้อมคณะเจ้าหน้าที่จากกองควบคุมยา และสถาบันวิจัยสมุนไพรม  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เยี่ยมโรงงานยาปฐมอโศก เพื่อคัดเลือกให้  
เป็นศูนย์เรียนรู้ชุมชนต้นแบบด้านโรงงานยาสมุนไพรมและให้ข้อเสนอแนะ  
ในการพัฒนาโรงงานยาให้ถึงมาตรฐาน GMP

- 15 มีนาคม 2545 คณะเภสัชศาสตร์ ศิลปากร ร่วมจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาสูตรตำรับยาสี ฟันหลอดผสมสมุนไพร โดยได้รับการสนับสนุนจากโครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ศพช.อย.)
- มีนาคม 2545 คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมจัดทำโครงการพัฒนาต้นแบบการพัฒนา มาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรและกระบวนการแปรรูปสมุนไพรเพื่อ เศรษฐกิจชุมชน เพื่อพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรอย่างต่อเนื่องโดยได้รับการ สนับสนุนจาก ศพช. อย.
- มีนาคม 2545 ได้รับการคัดเลือกจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้เป็น 1 ใน 12 ของศูนย์เรียนรู้ชุมชนต้นแบบการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน
- เมษายน 2545 ติดตั้งและเรียนรู้เครื่องมือบรรจุอัตโนมัติ ซึ่งนำเข้าจากประเทศ อาร์เจนตินา
- เมษายน 2544 แก้ไขรายละเอียดโครงสร้าง การตกแต่งภายใน และการจัดวาง เครื่องมือ อุปกรณ์การผลิต
- พฤษภาคม 2544 สำรวจคุณภาพดินการปลูก และวัตถุดิบสมุนไพรของเครือข่ายเกษตรกร ที่ปลูกแบบไร้สารพิษ
- มิถุนายน 2545 โรงงานยาสมุนไพรเชิงุเจ้าหน้าทีสถาบันอาหาร กระทรวงวิทย์ฯ มาร่วม ประเมินและวางแผนการฝึกอบรมพัฒนา GMP เป็นระยะเวลา 8 เดือน เพื่อพัฒนาตนเอง
- 14 มิถุนายน 2545 ผู้จัดการโรงงานยาเส้นแบบแปรรูปโรงงานยาสมุนไพรต่อ กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อแก้ไขปรับปรุงก่อนยื่นเสนอ ขอการรับรอง GMP โดย ภก.ไพบุลย์ อมตมัทธนะ ได้ให้ขอเสนอแนะ แก้ไข เพื่อให้โรงงานยาเข้าไปปรับปรุงต่อไป
- 13 กรกฎาคม 2545 คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดอบรมผู้ปฏิบัติงานในการเขียน แนวทางการ ปฏิบัติการที่ดีในการะบวนการผลิต (Standard Operating Procedure, SOP) โรงงานวัตถุดิบและโรงงานยาสมุนไพร และการจัดการด้านระบบ เอกสารของโรงงาน
- 29 ก.ค.-2 ส.ค. 2545 ผู้บริหารโรงงานยา 5 คน เข้ารับการอบรมการพัฒนา GMP โรงงานโดย สถาบันอาหาร เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ

- 17 สิงหาคม 2545 คณะนักวิจัยโครงการศูนย์เรียนรู้ชุมชนต้นแบบการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน จากศูนย์ประสานงานการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ร่วมกับทีมบริหารโรงงานยา และชุมชนในการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT Analysis) เพื่อทบทวนวิสัยทัศน์ และจัดทำแผนกลยุทธ์ในการพัฒนาโรงงาน

#### การกำหนดวิสัยทัศน์และภารกิจของโรงงานสมุนไพรปฐมอโคก

ในวันเสาร์ที่ 17 สิงหาคม 2545 ทีมผู้บริหารศูนย์เจาะวิจัยสมุนไพรปฐมอโคก ได้ร่วมกันวิเคราะห์ตนเองโดยประมวลจุดแข็ง จุดอ่อนที่เป็นปัจจัยภายใน และโอกาส อุปสรรคจากปัจจัยภายนอก เพื่อนำมากำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจและแผนกลยุทธ์ของตนเอง ดังนี้

#### ผลการวิเคราะห์ตนเอง

จุดแข็ง จากปัจจัยภายในชุมชน ได้แก่

1. สมาชิกชุมชนและบุคลากรได้รับการพัฒนาด้านคุณธรรมให้มีความเสียสละเพื่อส่วนรวมระดับหนึ่ง
2. มีระบบสังคมร่วมมือ (ระบบลงแขกในสมัยก่อน) ภายในชุมชน
3. มีเครือข่ายกสิกรรมไร้สารพิษอยู่ทั่วประเทศ เป็นแหล่งวัตถุดิบที่มีคุณภาพตามที่กำหนด
4. มีทีมบริหารที่เป็นเอกภาพมีความรู้พื้นฐานดีและมีที่ปรึกษาที่มีคุณธรรม
5. ใช้การทำงานเป็นการปฏิบัติธรรมให้เกิดประโยชน์ตนประโยชน์ท่านอย่างถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท
6. มีสถานที่ผลิตที่ได้มาตรฐาน
7. มีประสบการณ์การพัฒนาสมุนไพรมานานพอสมควร
8. มีอุปกรณ์และบุคลากรในการทำสื่อสาร ประชาสัมพันธ์
9. มีร้านค้าชุมชนและเครือข่ายในการเผยแพร่ผลิตภัณฑ์ของตนเอง
10. การทำธุรกิจด้วยระบบบุญนิยมทำให้ผู้บริโภคได้รับผลิตภัณฑ์ที่ดี ราคาถูก
11. ได้รับการยอมรับว่าเป็นชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเอง

#### จุดอ่อน จากปัจจัยภายในชุมชน ได้แก่

1. ยังมีคนที่มีคุณภาพและคุณธรรมไม่มากพอทำให้งานไม่ต่อเนื่อง
2. ขาดอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการพัฒนาให้ได้มาตรฐาน GHP/GMP/GLP/GCP
3. การบริหารจัดการยังไม่ดีพอ
4. ขาดความรู้บางเรื่องในการพัฒนาผลิตภัณฑ์และการตลาด
5. ขาดเมล็ดพันธุ์และต้นกล้าสมุนไพรมะพร้าวที่ได้เกณฑ์มาตรฐานเพื่อขยายพันธุ์ให้เครือข่ายผู้ผลิตวัตถุดิบ
6. การประชาสัมพันธ์ยังไม่เพียงพอ เนื่องจากขาดอุปกรณ์และบุคลากร
7. ขาดผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิคการผลิตและสาธารณสุขปลอดภัย
8. ขาดบุคลากรในการสื่อสารกับชาวต่างประเทศ

#### โอกาส จากปัจจัยภายนอกชุมชน ได้แก่

1. มีหน่วยงานราชการและวิชาการให้การสนับสนุนระดับหนึ่ง
2. มีกระแสความนิยมสมุนไพรมะพร้าว การรักษาสุขภาพมากขึ้น
3. มีร้านค้าด้านผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อสุขภาพมากขึ้น
4. มีการปฏิรูปการศึกษาให้ชุมชนสร้างหลักสูตรให้เหมาะสมเองได้
5. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ให้โอกาสอบรมเกษตรกรพืชมะพร้าว ทำให้เกิดมิตรสัมพันธ์สร้างเครือข่ายช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เกิดช่องทางในการติดต่อเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน
6. เป็นแหล่งศึกษาดูงานของประชาชนทั่วไปเป็นแรงจูงใจให้เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานเป็นตัวอย่างที่ดีและถูกต้องตามหลักเกณฑ์ให้กับผู้มาศึกษาดูงาน

#### อุปสรรค จากปัจจัยภายนอกชุมชน ได้แก่

1. กฎหมายไม่สอดคล้องกับการพัฒนาสมุนไพรมะพร้าวทั้งล่าช้าขัดขวางการพัฒนา ไม่ทันสมัยและใช้แนวคิดตะวันตกที่ไม่สอดคล้องกับภูมิปัญญาไทย
2. มีการแข่งขันการผลิตสมุนไพรมะพร้าวที่ไม่ได้มาตรฐาน โดยไม่มีการควบคุมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
3. นโยบายรัฐบาลไม่ชัดเจนในการสนับสนุนให้มีการใช้สมุนไพรมะพร้าวในสถานบริการของรัฐและไม่มีการเร่งรัดการพัฒนาสมุนไพรมะพร้าว

4. สมุนไพรยังเป็นไปตามกระแสข่าวดังๆ ลงๆ ทำให้ผู้ผลิตวัตถุดิบและโรงงานผลิตวางแผนไม่ได้
5. สถาบันการศึกษาและวิจัย ยังไม่ให้ความสำคัญด้านการวิจัยสมุนไพรให้ทันสถานการณ์และไม่สอดคล้องกับความสนใจของชุมชน
6. ขาดแหล่งความรู้ที่ชุมชนไปเรียนรู้ได้ง่าย (โรงงานของเอกชนไม่ค่อยให้การสนับสนุนการเรียนรู้)

จากจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ทีมผู้บริหารได้ระดมความคิดเห็นมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานคือ

### วิสัยทัศน์ของศูนย์เจาะวิจัยสมุนไพรปฐมอโคก

จะเป็นศูนย์เรียนรู้ชุมชนต้นแบบด้านการศึกษาวิจัยและพัฒนาสมุนไพรให้ได้คุณภาพและมีสุขภาพที่ดีตามมาตรฐาน 5 G เป็นองค์กรที่มีความเข้มแข็งด้านการบริหารจัดการ ในลักษณะพึ่งตนเองได้ สาธารณโภคี และเป็นธุรกิจบุญนิยม

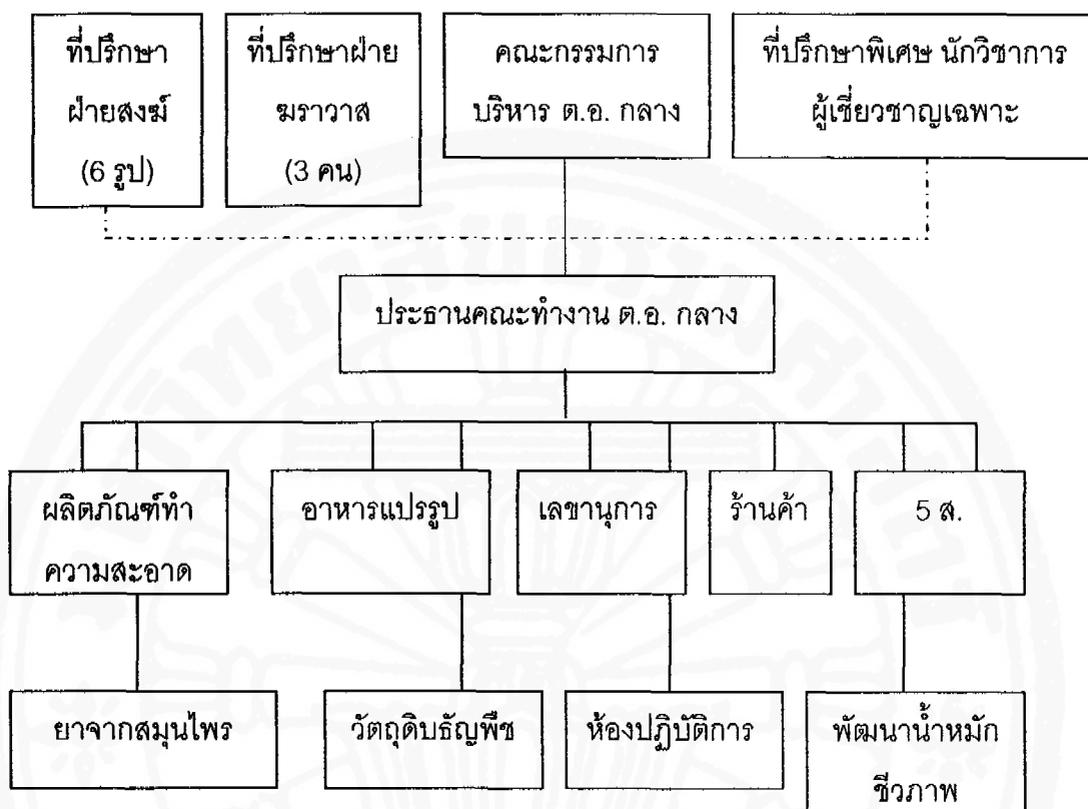
### ภารกิจของศูนย์เจาะวิจัยสมุนไพรปฐมอโคก

1. ฝึกอบรมคน ต้องทำคนให้มีคุณภาพ ให้คนเป็นบุญนิยม (ให้เข้าใจระบบบุญนิยมทำงานให้มีคุณภาพและคุณธรรม) โดยเฉพาะเรื่องสาธารณโภคีและบุญนิยม
2. พัฒนาระบบโรงงาน กระบวนการผลิตและผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐาน 5 G
 

GAP= Good Agricultural practice	=	มาตรฐานวิธีการที่ดีด้านการเกษตร
GHP= Good Hygienic Practice	=	มาตรฐานวิธีการที่ดีด้านสุขลักษณะ
GMP= Good Manufacturing Practice	=	มาตรฐานวิธีการที่ดีด้านการผลิต
GLP = Good Laboratory Practice	=	มาตรฐานวิธีการที่ดีด้านห้องปฏิบัติการ
GCP= Good Clinical Practice	=	มาตรฐานวิธีการที่ดีด้านการรักษา
3. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพทั้งในและต่างประเทศ
4. พัฒนาระบบการตลาดบุญนิยม
5. เป็นศูนย์เรียนรู้และการเผยแพร่การศึกษาของเยาวชนในชุมชนและประชาชนทั่วไปทั้งด้านความรู้ สมุนไพร สาธารณโภคีและธุรกิจบุญนิยม

### วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

1. มีนักเรียนสัมมาสิกขาปีละ 20 คน นิสิตสัมมาสิกขาลัยวัชชีวัตทุกเขตในประเทศไทยปีละ 10 คน เพื่อเป็นผู้สืบทอดเจตนารมณ์ อุดมคติและเป็นผู้บริหารต่อไปในอนาคต
2. มีแหล่งปลูกสมุนไพรทั้งในชุมชนและเครือข่ายให้ได้มาตรฐาน GAP / GHP ภายใน 2 ปี
3. มีกระบวนการผลิตและจัดหาเครื่องมือให้ได้มาตรฐาน GMP / GLP ภายใน 2 ปี
4. พัฒนางานให้เกิดการศึกษาวิจัยร่วมกับสถาบันการศึกษา โรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน GCP ภายใน 5 ปี
5. พัฒนาโครงสร้างการบริหารด้านอาคารสถานที่ บุคลากร กระบวนการผลิต ระบบเอกสารให้เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพมาตรฐาน GMP ภายใน 2 ปี
6. พัฒนาระบบให้ได้มาตรฐาน HACCP ภายใน 5 ปี (Hazard Analytical Critical Control Point = ระบบการวิเคราะห์อันตรายและจุดวิกฤตที่ต้องควบคุมในการผลิตอาหาร เพื่อป้องกันอันตรายจากจุลินทรีย์ สารเคมีและสิ่งปนเปื้อนที่รับทราบทั่วไป
7. พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์ กระบวนการผลิตที่มีคุณภาพ ระบบสาธารณสุขและธุรกิจบุญนิยมให้เป็นที่ยอมรับทั่วไป
8. ขยายการตลาดไปสู่โรงพยาบาลชุมชน สถานพยาบาลอื่นๆ ร้านค้าสินค้าสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ
9. พัฒนาสื่อการเรียนการสอน ข้อมูลงานวิจัยสมุนไพรและความรู้ด้านสมุนไพร สาธารณโภคีและบุญนิยมสำหรับนักเรียน นิสิตและประชาชนที่สนใจ
10. จัดตั้งโรงเรียนถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรและสุขภาพองค์รวมภายใน 10 ปี

การจัดโครงสร้างองค์การคณะทำงาน ต.อ. กลาง<sup>2</sup>

<sup>2</sup>ดูรายละเอียดใน การพัฒนากระบวนการผลิตและการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ในระดับชุมชน: กรณีศึกษาเครือข่ายชุมชนชาวอโศก หน้า130.