วารสารของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
ข่าวสารเพื่อวงการเภสัชกรไทย

ยาน่ารู้

ISSN 0857-507X
ปีที่ 63 ฉบับที่ 2 / 2563 เมษายน - มิถุนายน 2563

cpe Continuing Pharmaceutical Education
INSIDE 2.5 Credits

FASCINO
The Healthcare Destination

DISRUPTION
วงการการเงินด้วย
SOCIAL BANKING

COVID 19
เภสัชกรร้านยารับมืออย่างไร?

GRIT แม้ไม่ฉลาด
ขาดพรสวรรค์
ก็ยังไล่ตามความสำเร็จ
ได้ทันด้วยความ "อึด"

ภก.ไชยเสน พิศาลวาเลิศ
ภญ.อรพินท์ พิศาลวาเลิศ
คุณญาณิน พิศาลวาเลิศ

FASCINO Franchise ธุรกิจร้านขายยา เจ้าแรกและเจ้าเดียวในประเทศไทย

cpe เภสัชวิทยาของ
ยารักษาวัณโรคระยะแฝง

Communicative English for Pharmacist

Editor's Note

พบกับวารสาร **“ยาน่ารู้”** ฉบับประจำเดือนเมษายน ถึง มิถุนายน 2563 นับว่าเป็นช่วงเวลาที่เราต้องให้กำลังใจและส่งพลังให้ทุกท่านสู้ภัย COVID-19 โรคอุบัติใหม่ซึ่งกลายเป็นวิกฤตระดับโลกที่ท้าทายความอยู่รอดของมนุษยชาติ ในขณะที่เขียนต้นฉบับนี้ พบว่า ทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ COVID-19 เกิน 1 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตเกือบหนึ่งแสนคน คาดว่าตัวเลขนี้จะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่องต่อสภาพเศรษฐกิจของโลก แต่เราเชื่อว่า “ชีวิตคน” สำคัญกว่า “มูลค่าเศรษฐกิจ” เศรษฐกิจที่ทรุดลงยังพอมีโอกาสกู้วิกฤติกลับคืนมาได้ แต่ชีวิตคนไม่สามารถมีอะไรมาทดแทนได้

ในสงครามต้องมี “นักรบ” ฉันใด ใน “สงครามโรค” บุคคลสำคัญที่ต้องเสียสละและกู้วิกฤติ คือ เหล่า “นักรบเสื้อกาวน์” หรือ “นักรบในชุดสีขาว” อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ และเหล่าบุคลากรทางสาธารณสุขทุกท่าน ที่ต้องทำงานบนความเสี่ยงต่อสู้กับศัตรูที่มองไม่เห็น เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย และลดการแพร่ระบาดให้เร็วที่สุด สิ่งสำคัญที่สุดที่จะช่วยลดการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลานี้คือ Social Distancing การล้างมือ และการสวมหน้ากากอนามัย โรคนี้แม้จะสามารถติดต่อได้ง่าย แต่ก็สามารถป้องกันโรคได้ง่ายเช่นเดียวกัน วารสาร **“ยาน่ารู้”** ขอเป็นกำลังใจให้เพื่อนร่วมวิชาชีพ เหล่านักรบเสื้อกาวน์ทุกท่าน ขอให้เราผ่านวิกฤตินี้ไปด้วยกันในเร็ววัน

มีการคาดการณ์กันว่า หลังวิกฤตินี้ผ่านพ้น สภาพเศรษฐกิจทั่วโลกจะประสบกับภาวะถดถอย และในทุกวิกฤติมักจะมีโมเดลทางธุรกิจใหม่ ๆ ที่สามารถเริ่มต้นได้เร็ว และอยู่รอดได้ในระยะยาว วันนี้ในคอลัมภ์สัมภาษณ์ ท่านผู้อ่านจะได้พบกับ “แฟรนส์ไชส์ร้านขายยา” ซึ่งถือว่าเป็นโมเดลธุรกิจรูปแบบใหม่ที่ Fascino ร้านยาในตำนาน ได้ริเริ่มให้มีขึ้นภายใต้แบรนด์ของตัวเอง นับว่าน่าสนใจไม่น้อยเลยทีเดียว คอลัมภ์ Ranya Academy ท่านจะได้พบกับการเตรียมพร้อมของร้านยาเพื่อรับมือกับ COVID-19 คอลัมภ์ภาษาอังกฤษสำหรับเภสัชกร มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 มาฝากกัน และอีกมากมายหลากหลายคอลัมภ์ที่เภสัชกรนักเขียนคนเก่งได้บรรจงเล่าผ่านตัวอักษรให้เราได้อ่านกันในช่วงที่รัฐบาลขอความร่วมมือให้ประชาชนกักตัวอยู่บ้านเพื่อลดการแพร่ระบาดของ COVID-19

ท้ายนี้ ขอให้เภสัชกรทุกท่านมีกำลังใจที่เข้มแข็ง กำลังกายที่แข็งแรง เพื่อเผชิญกับมรสุมที่เลวร้ายมากที่สุดในประวัติศาสตร์ ขอให้ทุกท่านปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังเพื่อช่วยให้คนไทยปลอดภัย และเรายังคงเชื่อว่า ฟ้าหลังฝนย่อมงดงามเสมอ เอาใจช่วยให้พวกเราทุกคนได้เห็นฟ้าหลังฝนที่สวยงามได้ในเร็ววัน

พบกันใหม่ในฉบับหน้า สวัสดีค่ะ

ภญ. ศศิมา อาจสงคราม
อุปนายก และประชาสัมพันธ์เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

• **ที่ปรึกษา**
ภก.วิชา สุขุมาวาสี
อุปนายกและกรรมการอำนวยการเภสัชกรรม
สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

• **ผู้จัดการวารสาร**
ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ

• **บรรณาธิการ**
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

• **กองบรรณาธิการ**
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์
ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล
ภญ.พ.ท.หญิง สมหญิง รัตนะสุขจิตต์
ภก.เพียร เพลินบรรณกิจ
ภก.ณภัทร สัตยุตม์
ภญ.เบญญาภา ต้นตวาที
ภญ.วรัญญู เล่งวิริยะกุล
ผศ.ดร.วิลาสินี หิรัญพานิช ซาโตะ

• **โฆษณา**
ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ
โทร. 02 718 8632, 02 318 5787
ภก.ประสิทธิ์ พูนพิพัฒน์กิจ
โทร. 089 077 6800
ภญ.นวพร ต้นไพบูลย์กุล

• **เจ้าของ**
เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์
40 สุขุมวิท 38 (สันติสุข) แขวงคลองเตย
กรุงเทพฯ 10110
โทร. 02 391 6243, 02 712 1627-8 โทรสาร. 02 390 1987
www.pat.or.th E-mail : admin@pat.or.th

• **ออกแบบรูปเล่ม จัดพิมพ์** บริษัท แลงเกวจ เซ็นเตอร์ แอนด์ แอดเวอร์ทิสเมนท์ จำกัด
โทร. 02 987 5532 โทรสาร. 02 987 4510 E-mail : language.ca@gmail.com

บทความในวารสารเล่มนี้ เป็นความเห็นส่วนตัวของผู้เขียน ถือเป็นลิขสิทธิ์ของเภสัชกรรมสมาคมฯ
ห้ามนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

ContentS

ปีที่ 63 ฉบับที่ 2 / 2563 เมษายน - มิถุนายน 2563

4
Editor's Note
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

9
ข่าวประชาสัมพันธ์จาก กสท.
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

14
สัมภาษณ์พิเศษ
CEO บริษัท โปรฟาสซิโน จำกัด
และบริษัท ฟาร์มาฮอฟ จำกัด
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

35
Ranya Academy
COVID 19 มา เภสัชกรร้านยารับมืออย่างไร?
ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล

41
Communicative English for Pharmacist
ภญ.พ.ท.หญิง สมหญิง รัตนะสุขจิตต์

47
Pharma Chat
DISRUPTION
วงการการเงินด้วย SOCIAL BANKING
ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์

55
ThaiYPGrow
GRIT แม้ไม่ฉลาด ขาดพรสวรรค์
ก็ยังไล่ตามความสำเร็จได้ทันด้วยความ "อึด"
ภก.ณภัทร สัตยุตม์

61
CPE
• เภสัชวิทยาของยารักษาวัณโรคระยะแฝง
ผศ.ดร.วิลาสินี หิรัญพานิช ซาโตะ

73
Executive's Talk
ภก.วิชา สุขุมาวาสี

ข่าวประชาสัมพันธ์ จากกสท.

โดย : ภญ. ศศิมา อาจสงคราม
อุปนายกและประชาสัมพันธ์

สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่านวารสาร "ยาน่ารู้" ช่วงนี้พี่น้องเภสัชกรบางท่านคงยังคงกักตัวอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ ขณะที่เภสัชกรผู้เป็นนักรบเสื้อขาว ที่ปฏิบัติหน้าที่ตามโรงพยาบาล ร้านขายยา คอยให้บริการผู้ป่วย ถือเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องอยู่ด่านหน้า ยืนหยัดเพื่อประชาชน แม้ต้องเผชิญความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ดังนั้น การป้องกันและลดความเสี่ยงจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งยวดในเวลานี้ ฝากให้กำลังใจพี่ ๆ น้อง ๆ เพื่อนร่วมวิชาชีพทุกท่านในยามที่พวกเราทุกคนต้องต่อสู้กับศัตรูที่มองไม่เห็นในขณะที่ "อาวุธ" หนึ่งเดียวที่เราใช้คือ "พลังใจ" เท่านั้น ขอให้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 จงสิ้นสุดโดยเร็วที่สุด สร้างความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินให้น้อยที่สุด และแน่นอนว่า COVID-19 จะเข้ามาเปลี่ยนบริบททางการแพทย์และสาธารณสุขของไทย โดยเฉพาะทางด้านเภสัชกรรม เราคงจะได้เห็นรูปโฉมใหม่ของการให้บริการทางเภสัชกรรมที่จะตามมาอย่างแน่นอน นั่นคือ Tele-Pharmacy รวมถึงการค้นคว้าวิจัยเพื่อหาวัคซีนในการป้องกันโรคอุบัติใหม่นี้ และการจัดซื้อจัดหาวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคต อีกทั้งการเรียนการสอนเภสัชศาสตร์ ตามสถาบันต่าง ๆ ในช่วงนี้ อาจมีการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปแบบ และช่วงเวลา ตามความเหมาะสมกับสถานการณ์บ้านเมืองในปัจจุบัน

สำหรับกิจกรรมต่าง ๆ ที่เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์จัดขึ้นในช่วงนี้ คงต้องขอเลื่อนหรือยกเลิกไปก่อนเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. **การประชุมวิชาการ "Cannabis and Herbal Health Products: Turn Chaos to Opportunities"** จัดที่อิมแพค เมืองทองธานี เลื่อนจากวันที่ 5 มีนาคม 2563 เป็น 3 กรกฎาคม 2563
2. **การประชุมวิชาการ "Pain Free Day"** จัดที่ โรงแรมโนโวเทล สุขุมวิท 20 กรุงเทพ เลื่อนจากวันที่ 22 มีนาคม เป็น วันที่ 12 กรกฎาคม 2563
3. **การประชุมวิชาการ "What you don't know about Hormonal Pills"** จัดที่ โรงแรม Renaissance Bangkok Ratchaprasong เลื่อนจากวันที่ 29 มีนาคม 2563 ยังไม่มีกำหนดการใหม่ (กรุณาติดตามได้จาก www.pat.or.th)
4. **การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2562 และงานแสดงมุทิตาจิต รดน้ำขอพรเภสัชกรอาวุโส** จัดที่โรงแรมโฟร์วิงส์ สุขุมวิท 26 เลื่อนจากวันที่ 25 เมษายน ยังไม่มีกำหนดการใหม่ (กรุณาติดตามได้จาก www.pat.or.th)

ท้ายนี้ ขอส่งกำลังใจ และเอาใจช่วยเภสัชกรทุกท่าน ร่วมฝ่าฟันวิกฤติ COVID-19 ร่วมกับบุคคลากรทางการสาธารณสุข เพื่อช่วยให้ประชาชนชนชาวไทยทุกคนปลอดภัยจาก COVID – 19

พบกันได้ใหม่ ในวารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับหน้า สวัสดีค่ะ

องค์การเภสัชกรรมจับมือ 11 หน่วยงานรัฐ-เอกชน เดินหน้า วิจัย พัฒนา

วัคซีน ป้องกัน COVID-19

สร้างความมั่นคงทางด้านวัคซีนของประเทศ เพิ่มความมั่นใจประชาชน

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2563 ที่ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร 1 ชั้น 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข นพ.วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ร่วมลงนามความร่วมมือ กับ 11 หน่วยงานรัฐ-เอกชนที่เชี่ยวชาญด้านวัคซีนของประเทศ เพื่อการพัฒนาวัคซีนป้องกัน COVID-19 ประกอบด้วย มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ บริษัท ไบโอเนท-เอเชีย จำกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา องค์การเภสัชกรรม และสถาบันวัคซีนแห่งชาติ โดยมีนายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน

ข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาวัคซีน COVID-19 ในประเทศ
โดยกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรภาคีด้านวัคซีน

ในสถานการณ์การระบาดของ Corona Virus Disease 19 (COVID-19) ทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมากต่อประชาคมโลก และองค์การอนามัยโลกได้ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ เมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 ประเทศไทยจำเป็นต้องมีความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อก้าวข้ามภาวะวิกฤตินี้อย่างราบรื่นและประชาชนทุกคนปลอดภัย ในนามของกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรภาคีด้านวัคซีน จึงขอลงนามร่วมกันเพื่อแสดงความมุ่งมั่นที่จะมีส่วนร่วมในการตอบสนองต่อการระบาดในคราวนี้ โดยจะร่วมมือกันในการพัฒนาวัคซีนป้องกัน COVID-19 และพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายความมั่นคงด้านวัคซีนอย่างยั่งยืนต่อไป

(นายบรรจง มไหสวริยะ) อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
(นายบัณฑิต เอื้ออาภรณ์) อธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(นายสุขุม กาญจนพิมาย) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(นายศิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ทำหน้าที่ ผู้อำนวยการสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ
(นายวิฑูรย์ วงศ์หาญกุล) ประธาน บริษัท ไบโอเนท-เอเชีย จำกัด
(นายสมศักดิ์ อรรฆศิลป์) อธิบดีกรมการแพทย์
(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) อธิบดีกรมควบคุมโรค
(นายโอภาส การย์กวินพงศ์) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
(นายไพศาล ดั่นคุ้ม) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
(นายวิฑูรย์ ด่านวิบูลย์) ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
(นายนคร เปรมศรี) ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ

นพ.วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กล่าวว่า องค์การเภสัชกรรม ในฐานะเป็นองค์กรหลักเพื่อความมั่นคงทางยา และเวชภัณฑ์ของประเทศที่ทันสมัย ภารกิจหนึ่งที่สำคัญคือการวิจัย พัฒนา ผลิต และจัดหา และสนองต่อความต้องการด้านวัคซีนและชีววัตถุให้กับระบบสาธารณสุขของประเทศ องค์การเภสัชกรรมมีความพร้อมทั้งด้านบุคลากรที่มีองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย พัฒนาวัคซีน มีประสบการณ์การผลิตวัคซีนหลายชนิด เพื่อรองรับต่อความต้องการภายในประเทศ ทั้งในภาวะปกติและสถานการณ์ระบาดตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พระราชบัญญัติความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. 2561 และที่สำคัญองค์การเภสัชกรรมมีสถานที่ผลิต ที่ได้รับมาตรฐาน GMP และมีเครื่องมือ เครื่องจักรที่ทันสมัย รองรับการผลิตทั้งในระดับห้องปฏิบัติการและในระดับอุตสาหกรรม และพร้อมที่จะร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้ง 11 หน่วยงาน ด้านวัคซีนสำคัญของประเทศ เพื่อคัดเลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับการ วิจัย พัฒนา และผลิตวัคซีน COVID-19 ต้นแบบ เพื่อใช้ในการป้องกัน และยับยั้งการระบาดของเชื้อไวรัสนี้

ในการวิจัยพัฒนาวัคซีนป้องกัน COVID-19 นี้ องค์การเภสัชกรรมมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของ “ความร่วมมือในการพัฒนาวัคซีน COVID-19 ในประเทศไทย เป็นโอกาสดีที่ทุกหน่วยงานจะได้ร่วมมือกันมุ่งมั่นผลิตวัคซีนได้ในอนาคต มีความปลอดภัยกับประชาชน สร้างความมั่นคงให้กับประเทศและประชาชนในการรับมือกับโรคอุบัติใหม่ทั้งหลายได้” ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมกล่าวตอนท้าย

บทสัมภาษณ์โดย : ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
บริษัท โปรฟาสซิโน จำกัด

ฟาสซิโน

ผู้นำธุรกิจค้าปลีก เวชภัณฑ์ยา อุปกรณ์การแพทย์ ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ และความงาม

FASCINO
The Healthcare Destination

คุณญาณิน พิศาลวาเลิศ

CEO บริษัท โปรฟาสซิโน จำกัด

และบริษัท ฟาร์มาฮอฟ จำกัด

ทายาทรุ่นที่ 2 ของครอบครัว

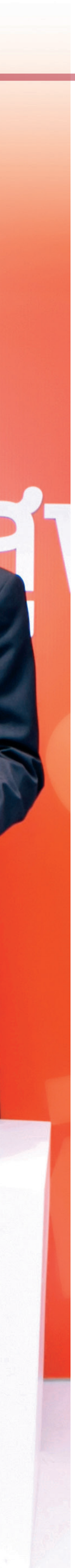
หากจะกล่าวถึงธุรกิจร้านขายยาปัจจุบัน ต้องยอมรับว่าเป็นธุรกิจที่มีความน่าสนใจในการลงทุน และเป็นความฝันของเภสัชกรหลายคนที่ตั้งใจว่าเมื่อเรียนจบเภสัชแล้วอยากมีร้านยาเป็นของตนเอง เป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการสามารถดูแลผู้ป่วยในร้านยาของตนเอง ได้มีโอกาสได้ทำงานใกล้ชิดกับชุมชน ธุรกิจร้านขายยาจึงเป็นธุรกิจในฝันของเภสัชกรหลาย ๆ คน แต่ยุคสมัยที่เปลี่ยนไปทำให้การประกอบธุรกิจร้านขายยาต้องพบกับอุปสรรคมากมาย ไม่ว่าจะเป็นการหาทำเล การสร้างแบรนด์ร้านยาตนเองให้เป็นที่จดจำ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มาจำหน่ายในราคาต้นทุนที่เหมาะสม การบริหารจัดการร้านยา กฎระเบียบภาครัฐ ฯลฯ ปัญหาเหล่านี้ บั่นทอนความตั้งใจของผู้ที่คิดจะเปิดร้านขายยาเป็นของตนเองอยู่พอสมควร

ในโลกของธุรกิจที่ไม่หยุดนิ่งมี Business Model ใหม่ ๆ มากมายเกิดขึ้นมาให้เราได้เห็นกัน แต่สำหรับ Business Model ของร้านยาในรูปแบบของธุรกิจ Franchise นั้น ถือว่ายังไม่เคยมีมาก่อนในประเทศไทย เรามักจะเห็นธุรกิจ Franchise ในรูปแบบอื่น ๆ เช่น ร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ เป็นต้น แต่ Franchise ร้านขายยา ภาพจะออกมาเป็นแบบไหน สามารถทำได้จริงหรือ ต้องเตรียมเงินลงทุนเท่าไหร่ จึงจะสามารถเป็นเจ้าของร้านยา Franchise ได้

วันนี้ กองบรรณาธิการวารสาร "ยาน่ารู้" มีความยินดีอย่างยิ่งที่ได้มีโอกาสเข้าพบ เพื่อพูดคุยและสัมภาษณ์เจ้าของธุรกิจร้านขายยาในรูปแบบ Franchise เจ้าแรกและเจ้าเดียวของประเทศไทย ผู้ที่สร้างตำนานร้านขายยาที่มีเจ้าของเป็นคนไทยที่มีสาขามากที่สุดในประเทศไทย จากจุดเริ่มต้นของร้านขายยาเล็ก ๆ หน้า รพ.ศิริราช เมื่อ 37 ปีก่อน จนปัจจุบันได้เติบโตเป็นธุรกิจร้านขายยาแบบ Franchise ที่ยิ่งใหญ่ภายใต้ชื่อแบรนด์ "Fascino" ร้านขายยาแนวโมเดิร์นที่ยังคงมีเอกลักษณ์ของความเป็นมืออาชีพด้านยา และความสะดวกครบครันของเวชภัณฑ์ที่หลากหลายที่ครองความเป็นที่ 1 ในใจผู้บริโภคมายาวนานหลายทศวรรษ แม้ว่าปัจจุบันจะมีร้านยาแบรนด์ต่างประเทศเข้ามาท้าชิงมากมาย แต่ Fascino ก็ยังคงรักษาตำแหน่งแชมป์ไว้ได้อย่างต่อเนื่อง

การเป็นแชมป์ที่ว่ายากแล้ว การจะรักษาตำแหน่งแชมป์นั้นยากยิ่งกว่า เชื่อว่าความเป็นมา และเรื่องราวของ Fascino จากครอบครัว "พิศาลวาเลิศ" ในวันนี้น่าค้นหา น่าติดตาม ยิ่งอ่านยิ่งสนุก เหมือนเป็น Fascination ที่เป็นที่มาของคำว่า Fascino อีกทั้งยังช่วยจุดประกายปลุกพลังสร้างแรงบันดาลใจให้ท่านผู้อ่านมีความมุ่งมั่นไม่ย่อท้อ เดินหน้าอย่างต่อเนื่อง ท่ามกลางกำลังใจที่สำคัญที่สุด นั่นคือ ความรักจากครอบครัว ที่จะสามารถเอาชนะทุกอุปสรรค เพื่อความสำเร็จที่รออยู่ในวันข้างหน้าได้ เฉกเช่นเดียวกับความสำเร็จของ Fascino ในวันนี้นะคะ

จุดหมายปลายทางของคนรักสุขภาพ



ภญ.ศศิมา : ปัจจุบันกล่าวได้ว่า Fascino คือ ธุรกิจ Franchise เครือข่ายร้านขายยาที่บริหารโดยคนไทยที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย ตอนนี้เรามีทั้งหมดกี่สาขาแล้วคะ

คุณญาณิน: ตอนนี้มี 105 สาขา และจะมีครบ 120 สาขาในสิ้นปีนี้ค่ะ

ภญ.ศศิมา : ถ้าพูดถึงร้านยาที่มีหลายสาขาในไทย ที่เราเห็นว่าเป็นแบรนด์ของต่างประเทศก็มีเยอะมาก ของ Fascino นี่ถือว่าเป็นธุรกิจร้านยาที่เป็นแบรนด์ของคนไทยที่สามารถเติบโตและขยายสาขาไปได้เรื่อย ๆ อันนี้ถือว่าเป็นความภูมิใจของคนไทยเลยนะคะ

คุณญาณิน: ก่อนอื่นต้องขยายความก่อนว่า ธุรกิจร้านยาของต่างชาติที่มีหลายสาขาในประเทศไทยนั้น เป็นธุรกิจในรูปแบบของ Chain Store ไม่ใช่ Franchise ส่วนของ Fascino จะแตกต่างกัน เราเป็น chain ร้านขายยาที่มี Franchise ด้วย ปัจจุบันเรามี Franchise แค่ 6 สาขาเท่านั้น เพราะเราจะ very selective มาก ๆ กับการเลือกเปิด Franchise แต่ละสาขา สาขาส่วนมากกว่าร้อยสาขาเป็น own store/branch เป็นสาขาที่เราบริหารจัดการเอง

ภญ.ศศิมา : ทีนี้ย้อนไปดูก้าวแรก ทราบมาว่าแต่เดิมไม่ได้ใช้ชื่อว่า Fascino ใช้ชื่อว่าอะไร และอยากให้ช่วยเล่าประวัติความเป็นมาของร้าน Fascino หน่อยค่ะ

ภก.ไชยเสน: เดิมใช้ชื่อว่า "เภสัชสัมพันธ์" มีที่มาจากการที่เภสัช 2 คน รักกัน แต่งงานกัน (หัวเราะ) ตั้งแต่วันที่ 11 มีนาคม 2526 เมื่อ 37 ปีที่แล้ว เพิ่งฉลอง Anniversary กันไปครับ เปิดร้านไปครบ 1 ปี ก็แต่งงานกันเลย

ภญ.ศศิมา : แล้วพี่ทั้งสอง จบเภสัชที่ไหน แล้วมาเจอกันได้อย่างไรคะ

ภก.ไชยเสน: ภรรยา (ภญ.อรพินท์ พิศาลวาเลิศ) จบเภสัช จุฬาฯ รหัส 20 ส่วนพี่จบเภสัช เชียงใหม่ รหัส 14 ห่างกัน 6 ปี เรามาเจอกันที่ Pfizer ตอนนั้นพี่อยู่ที่นั่นมา 6 ปี แล้วลาออกตอนปีที่ 7 ตอนนั้นพร้อมจะเปิดร้านแล้ว ก็ต้องขอบคุณ Pfizer จริง ๆ ได้ความรู้จากการทำงานทั้งหมด ทำให้เราเห็นตลาดยา สมัยทำงานพี่ขอเขาไปทำงาน 5 เขต ทำให้เราเห็นตลาดยาในประเทศไทยครึ่งประเทศ เขตไหนขายไม่ได้ เขาก็ส่งพี่ไป สุดท้ายเลยหันมาเปิดร้านขายยาเอง สมัยนั้นเภสัชกรเปิดร้านยาน้อยมาก ตรงนี้เป็นความฝันของเราเลยคือ อยากเปิดร้านขายยา แต่ว่าไม่มีทุน เลยเข้ากรุงเทพมานี่มีเงินติดตัวมาแค่ 320 บาท ไม่เคยลืมเลย ต้องบอกว่าพี่มามือเปล่าจริง ๆ ก็เลยต้องไปหาทุนก่อนโดยไปทำงานเป็นเภสัชกรการตลาด (ผู้แทนยา) 7 ปี เก็บเงินได้ก็มาเปิดร้านยา โอ้โฮ คุ้มมาก ได้ประสบการณ์มหาศาล ได้มีร้านยาเป็นของตัวเอง แถมได้แฟนมาด้วยคนนึง (หัวเราะ)

ภญ.ศศิมา : จริง ๆ พี่เป็นคนเชียงใหม่หรือเปล่าคะ

ภก.ไชยเสน: เปล่าเลย เป็นคนนครสวรรค์ ภรรยาเป็นคนกรุงเทพ

ภญ.ศศิมา : ทุนก้อนแรกที่เปิดร้านยานี่ประมาณเท่าไรคะ

ภก.ไชยเสน: ร้านเภสัชสัมพันธ์สมัยนั้นเล็กมาก ๆ ขนาดแค่ 3 เมตรครึ่ง ลึก 8 เมตร เป็นบ้านไม้ 2 ชั้น ข้างบนมีห้องนอน ห้องน้ำ ห้องครัวไม่มี ก็เซ้งเขาอยู่ทุนเริ่มต้นกิจการ 1 ล้านบาท ก็ใช้เงินที่เก็บไว้ตั้งแต่ทำงาน Pfizer มาลงทุนหมดเลย ได้ Top Sale มาตลอด เลยเก็บเงินได้เยอะ ขอบคุณชีวิตวัยเด็กของผมจริง ๆ ตอนเด็ก ๆ นี่ขายมาหมดแล้ว ล๊อตเตอรี่ เรียงเบอร์ ไอติม ฯลฯ สมัยนั้นทองบาทละ 400 บาท เงินเดือนเภสัชที่เป็นดีเทลยาเริ่มต้น 2,500 บาทเอง เซ้งร้าน 450,000 บาท เฟอร์นิเจอร์ อีก 300,000 บาท ที่เหลือซื้อยาเข้าร้าน ตังค์หมดแล้ว (หัวเราะ) ขายแบบวันต่อวัน อะไรขาดก็วิ่งไปซื้อ นอกจากยืนขายยาหน้าร้านแล้ว ผมก็เริ่มวิ่งออกไปหาลูกค้าด้วย เนื่องจากผมเคยอยู่ Pfizer มา ทำให้ผมรู้จักลูกค้าเยอะ ผมก็เลยไปติดต่อกับลูกค้าที่ผมสนิทมาก เป็นคลินิก โรงพยาบาลหลายแห่ง อะไรที่เขาหาไม่ได้ ผมจะหามาให้ บางอย่างผมไม่มีหรอก แต่ผมไปสรรหามาให้ ขายถูกกว่าที่เขาเคยซื้อ เขาก็ happy แต่วันนี้มันกลับกันนะ วันนี้โรงพยาบาลซื้อยาได้ถูกมาก

ภญ.อรพินท์: ต้องยอมรับว่า logistics ในสมัยก่อนไม่มีคุณภาพเหมือนสมัยนี้ เราส่งของให้เขาเอง บริการทุกอย่างดีหมด ทำให้เขาประทับใจเลยเป็นลูกค้าประจำของเรา เรียกว่าเราทำแบบ Multi-task เราทำเองหมดเลยทุกอย่าง ลูกค้าก็ได้รับสินค้าและบริการจากเราเป็น One Stop Service

ภญ.ศศิมา : ปัจจุบัน นโยบายของภาครัฐในการจัดซื้อจัดจ้างเปลี่ยนไป เราปรับตัวอย่างไรบ้างคะ

ภก.ไชยเสน : เราก็ทำ House Brand คือ PharmaHof ที่เติบโตเยอะมากในวันนี้ เพราะเราคาดการณ์วางแผนไว้ก่อนแล้ว

ภญ.อรพินท์: เราเน้นให้บริการเป็น one stop service และ best delivery เราเน้นการให้บริการเป็นจุดขาย ลูกค้าเราไม่ได้มีแค่โรงพยาบาล มีร้านยาด้วย

คุณญาณิน: ทุกวันนี้ เรามีทีมผู้แทนที่ไป take care โรงพยาบาลต่าง ๆ ด้วย ความที่เรามีระบบที่เข้มแข็งที่คุณพ่อคุณแม่ ปูรากฐานมาดี ทำให้เราเป็น one stop service ให้กับโรงพยาบาล หรือร้านยา ซึ่งจะสะดวกกว่าการที่แผนกจัดซื้อต้องดีลกับ Supplier หลาย ๆ เจ้าในคราวเดียว สำหรับเรา เรามีทีมขายที่ดูแลเขาได้อย่างใกล้ชิด เวลาเขาต้องการยาเขาแค่โทรหาเราที่เดียว เราให้บริการได้หมด ตรงนี้เป็นสิ่งที่ Fascino Divert มาสร้างบริการได้ครบครัน ในราคาที่ลูกค้าเข้าถึงได้

ภญ.ศศิมา : Pain ของร้านยา โดยเฉพาะร้านเล็ก ๆ คือ ยอดซื้อเขาไม่มาก ถ้าเขาสั่งซื้อกับ Distributor เจ้าใหญ่บางที อาจไม่ค่อยได้รับความสะดวก ตรงนี้ถือเป็นโอกาสของเราเลยนะคะ

ภญ.อรพินท์: ใช่ค่ะ เราคิดว่าเราเป็นทางเลือกให้กับลูกค้าได้เป็นอย่างดี เวลายาขาดแคลน ตรงนี้เราช่วยได้ ทำให้แบ่งเบาภาระให้กับเภสัชกรร้านขายยา เขาจะได้เอาเวลาที่ต้องมาดีลกับหลาย ๆ Supplier ไปทำกิจกรรมอย่างอื่น หรือบริหารจัดการร้านให้มีประสิทธิภาพ มันจะมี Value มากกว่า เพราะถ้าเทียบราคาแล้วไม่ได้แตกต่างกันเท่าไหร่

ภญ.ศศิมา : ทีนี้ย้อนกลับมาที่ Timeline ของการดำเนินธุรกิจ ปี 2526 เราเริ่มเปิดกิจการร้านยาเภสัชสัมพันธ์ หลังจากนั้น สาขาที่ 2 ตามมาปีไหนคะ

ภก.ไชยเสน: 20 ปีแรก นี่มีแค่ร้านเดียวเลยทั้งขายปลีก ขายส่ง สุดท้ายพื้นที่ไม่พอ เราก็มาเช่าชั้นล่างของโรงแรมพรานนก ซึ่งก็คือ Fascino สาขาศิริราชท่าน้ำในปัจจุบัน เมื่อก่อนเป็นโรงแรม 57 ห้อง เช่าอยู่ 8 ปี รวบรวมเงินซื้อโรงแรม และมาเปิดแฟรนไชส์เมื่อ 17 ปีก่อน

ภญ.อรพินท์: คือเราก็ขยับขยายจากร้านเภสัชสัมพันธ์เดิม เราเติบโตจากการให้บริการร้านยาจำนวนมาก มีการขยาย DC ที่เดิมมีพื้นที่รองรับไม่พอ ขณะเดียวกันเราก็ต้องจัดตั้งระบบเพื่อให้ระดับบริการเป็นที่น่าพอใจ สำหรับการขายสินค้าที่มี Item จำนวนมาก

ภญ.ศศิมา : แล้วร้าน Fascino นี่เกิดขึ้นมาตอนไหนคะ

ภญ.อรพินท์: พอจะเปิดร้าน ก็ไปปรึกษาเพื่อนคือ คุณวิศิษฎ์ เตชะเกษม ซึ่งเป็นสถาปนิกและหมอดูฮวงจุ้ยชื่อดัง เขาแนะนำชื่อนี้มา Fascino มาจาก Fascination คือ มีอะไรน่าสนใจเยอะแยะเลย ตามมาดู และช่วยออกแบบโลโก้ให้ด้วย โดยเอาเม็ดยาแคปซูลมาเรียงกันเป็นรูปตัว F พอดี ก็เริ่มเปลี่ยนชื่อร้านเภสัชสัมพันธ์มาเป็น Fascino ในปี พศ.2542

ภก.ไชยเสน: ยุคนั้น มีร้านยาที่เป็น chain 6 แบรนด์ เท่านั้น เราก็เลยคิดว่าเราต้องปรับตัว โลกมันเปลี่ยนแล้ว ถ้าอยู่เดี่ยว ๆ ตายแน่ เวลาไปต่างประเทศเราเห็นแล้วว่า ร้านยาจะมีแค่ไม่กี่แบรนด์เท่านั้น อันนี้ถือว่าเป็นข้อดีที่เรารีบปรับตัวก่อน ทำให้เราได้โอกาสตรงนี้ เป็นเพราะเราเริ่มก่อน

ภญ.อรพินท์: ตอนที่เริ่มขยายสาขา เกิดจากการคิดว่าจะขายแฟรนไชส์ก่อน ก็มีคนสนใจมาติดต่อเยอะ แต่ไม่ใช่เภสัชกร ตอนนี้เราตั้งนโยบายไว้ชัดเจนว่า เราจะขาย franchise ให้กับเภสัชกรเท่านั้น

ภก.ไชยเสน: หลังจากนั้น เราก็เปิดร้านขายยา สาขาที่ 2 ตรงอนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิในโรบินสัน ก็ถือว่าเป็นร้านยาในห้างร้านแรกที่เราทำ แต่ตอนนี้ก็ปิดไปแล้ว ร้านยาที่เราทำต่อจากนั้นก็ขยายสาขาไปเรื่อย ๆ แล้วเราก็เริ่มมาทำเป็นร้านยาแฟรนไชส์ ตอนปี 43 เราก็ไปเรียนการทำธุรกิจแฟรนส์ไชส์ แล้วนำมาประยุกต์กับธุรกิจที่เราทำ

ภญ.ศศิมา : ตอนนี้เรามีสินค้า brand ตัวเองกี่ SKU คะ

ภก.ไชยเสน: ก็ประมาณ 300 กว่า SKU ทุก SKU เราวางขายในร้านยาเราเอง และขายส่งตามร้านยาต่าง ๆ ด้วย มีทั้งยาหลายกลุ่ม และอาหารเสริม โดยอาหารเสริมจะใช้ชื่อแบรนด์ HOF

ภญ.ศศิมา : มีส่งออกไปขายต่างประเทศหรือยังคะ

ภก.ไชยเสน: ยังครับ ขายเฉพาะในประเทศ

ภญ.ศศิมา : วิสัยทัศน์ ที่เราเซ็ตไว้สำหรับ Fascino คืออะไรคะ

คุณญาณิน: วิสัยทัศน์ คือ การมองไปข้างหน้า ตอนนี้เราก็เติบโตมี 100 กว่าสาขา มีพนักงาน 850 คน เราเลยต้องมาเซ็ต Vision กันใหม่ เรามองว่าเราอยากจะเป็นธุรกิจ Healthcare ที่จะช่วยยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนไทย ผ่านการนำเสนอผลิตภัณฑ์และบริการที่เข้าถึงคนไทยอย่างมีคุณภาพมาตรฐานให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ส่วน Mission นี่ก็สอดคล้องกับ Vision ที่เราคิดว่าเราจะยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทย ซึ่ง Pharmacy service ต้องครอบคลุม Prevention ที่ลูกค้าสามารถมา Consult เพื่อได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งนั่นคือยาที่ดีที่สุด การป้องกันโรคย่อมดีกว่าการรักษาโรค และถ้าป่วยแล้ว เราก็สรรหายาที่เหมาะสมที่สุดในการรักษา ให้คำแนะนำเรื่องการให้ยาได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน Fascino เบื้องหลัง ตรงนี้เราต้องใช้ข้อมูลเยอะมาก องค์กรเรามีอายุ 37 ปี มีองค์ความรู้ที่สั่งสมมาตั้งแต่รุ่นก่อตั้งคือ คุณพ่อ คุณแม่ โจทย์หลัก คือต้องนำความรู้ต่าง ๆ ที่เรามีมาประมวลให้อยู่ในรูปแบบที่ใช้ง่ายมากที่สุด ส่งต่อให้ Staff ของ Fascino โดยการ Training ที่เข้มข้น เพื่อส่งต่อให้ลูกค้าของเรา

FASCINO

"ร้านขายยาแนวโมเดิร์นที่ยังคงมีเอกลักษณ์ของความเป็นมืออาชีพด้านยา และ**ความสะดวกครบครันของเวชภัณฑ์**ที่หลากหลายที่**ครองความเป็นที่ 1** ในใจผู้บริโภคมายาวนานหลายทศวรรษ"

ภญ.ศศิมา : ทุกวันนี้ พี่ไชยเสน ก็คุณญาณินให้ลูกสาวคนเก่งมาดูแลธุรกิจแทนคุณพ่อคุณแม่ได้แล้วใช่มั้ยคะ

ภก.ไชยเสน: ใช่ครับ ตอนนี้โลกมันเปลี่ยนไปแล้ว เขาเป็นคนรุ่นใหม่ เขาจะมองอะไรได้กว้างกว่าเราอยู่แล้ว เขาจบเศรษฐศาสตร์อินเตอร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ แล้วไปต่อปริญญาโทที่ London Business School ประเทศอังกฤษ เขามีศักยภาพในการมาดูแลสิ่งที่เราปูพื้นฐานไว้แล้ว ก็ปล่อยให้เขาดูแลต่อเลย

ภญ.ศศิมา : ถ้าพูดถึงนโยบายรัฐ ก็ดูเหมือนว่าจะค่อนข้างเอื้อกับร้านยา เพราะทุกอย่างจะเริ่มมุ่งไปสู่ Primary Care

คุณญาณิน: ก็คงเป็นแนวเดียวกันกับทั่วโลก ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีสำหรับร้านยาในไทย เราก็มีหน้าที่เตรียม Platform ให้พร้อมที่สุด เพื่อจะสนับสนุนทุก ๆ นโยบายที่รัฐจะมีออกมา เรามี service อยู่แล้ว เราแค่จูนให้เข้ากับนโยบายของรัฐที่จะเปลี่ยนไป เช่น Prescription ระบบ Computer API ฯลฯ

ภญ.ศศิมา : แล้วระบบ Tele-Pharmacy ล่ะค่ะ เราเตรียมไว้พร้อมหรือยัง หากมีเกิดขึ้นจริงอย่างเป็นระบบในไทย

คุณญาณิน: อย่างที่ย้ำค่ะว่าในฐานะที่เราเป็น Primary Healthcare Channel เราก็คงต้องเตรียมตัวเองให้พร้อมที่สุด ตอนนี้จริง ๆ หลาย ๆ ประเทศก็ทำแล้ว ก็คิดว่ามันมาแน่ ไม่ว่าจะมาในรูปแบบไหน เราก็มั่นใจว่าเราพร้อมตราบเท่าที่นโยบายของรัฐจะอำนวย

ภญ.ศศิมา : ต้องถือว่าแบรนด์ Fascino เป็นแบรนด์ร้านยาที่อยู่ใน Top of Mind Brand ของคนไทยที่มีคนรู้จักและนึกถึงเป็นอันดับต้น ๆ ตรงนี้มองว่า ถ้าพูดถึง "Fascino" อยากให้ผู้บริโภค หรือลูกค้าของเราจะนึกถึงอะไรเป็นอันดับแรก

คุณญาณิน: คิดว่าลูกค้าต้องคิดว่าร้าน Fascino คือร้านที่มีสินค้าที่เขาต้องการอย่างครบครัน อันนี้ต้องขอบคุณคุณพ่อ คุณแม่ และยกความดีให้ท่านทั้งสอง ที่วางรากฐาน Fascino ไว้อย่างดีมาก และพอเรามารับไม้ต่อ เราก็คิดว่านี่คือจุดแข็ง เราก็พยายามเสริมจุดแข็งแล้วขยายให้มากที่สุด พยายามเน้นเรื่องการจัดหาสินค้าที่หลากหลาย การบริหารสินค้าคงคลังให้ดี เพื่อให้ทุกร้าน ทุกสาขามีสินค้าที่ตอบโจทย์ผู้บริโภคได้ดีที่สุด ปัจจุบัน Fascino ก็ได้ขยับขยายไปเป็น New Store Model ที่จะตอบโจทย์ด้านความต้องการของคนยุคนี้ให้มากที่สุด เป็นทุกอย่างที่เกี่ยวกับ Healthcare ทั้งยา อาหารเสริม เครื่องมือแพทย์ ฯลฯ

ภก.ไชยเสน: เพราะเรามีที่มาจากร้านยาหน้าศิริราช ทำให้เราต้องมีสินค้าที่หลากหลาย อันที่จริงผมเป็นผู้แทนมาหลายเขต ตั้งแต่ต่างจังหวัด แล้วค่อย ๆ เข้ามาใกล้กรุงเทพฯ จนเขตสุดท้ายที่ทำงานคือ โรงพยาบาลศิริราช ผมเห็นโอกาสเลยว่าทำเลนี้ ขุมทอง แมคเคนน่าเลยนะ (หัวเราะ) สุดท้ายเลยตัดสินใจปักหลักที่นี่

ภญ.ศศิมา : เรามีเคล็ดลับอย่างไรในการทำให้เภสัชกรในร้าน มีทักษะในการสื่อสารและให้บริการด้วยใจกับลูกค้าของเราคะ

ภญ.อรพินท์: จริง ๆ การเป็นเภสัชกรชุมชนนี่ เราไม่ได้ขายยาอย่างเดียวนะ เราขาย service เราขายจิตวิทยา ทำให้คนไข้สบายใจ

คุณญาณิน: เราเชื่อว่าคนที่จบเภสัชมา เรื่องความรู้ยานี่แทบไม่ต้องสอนอะไรเพิ่มเลย เพราะเขาเรียนมาเยอะแล้ว เราอาจเพิ่มความรู้ให้ในส่วนของเครื่องมือแพทย์ สินค้า Healthcare ต่าง ๆ การบริหารจัดการร้านยา, Selling Skill กับพวก Soft Skill เช่น ทักษะการสื่อสารกับคน แต่สุดท้ายเขาจะรู้อย่างถ่องแท้ก็ต่อเมื่อต้อง Practice ต้องยอมรับว่าเรามีความคาดหวังค่อนข้างสูง เราจึงเทรนอย่างเข้มข้น แต่เราก็มี Turn Over Rate สูงพอควร ซึ่งอันนี้ทำให้เรารู้สึกว่า ต้องลดตรงนี้ลงบ้าง

ภญ.อรพินท์: จริง ๆ เราอยากให้เภสัชกรทุกคน Find out เอง ว่าเขาชอบที่จะเป็นเภสัชชุมชนหรือเปล่า ถ้าเขาชอบพออยู่ได้เกิน 1 ปี อันนี้แสดงว่าอยู่ได้แล้ว แต่ต้องยอมรับว่ามันมี disruption คือ เด็กสมัยนี้เขามีทางเลือกของเขาแม้จบเภสัช เขาอาจอยากไปเปิดร้านกาแฟ ร้านเบเกอรี่ เด็กรุ่นใหม่เขามีทางเลือกที่อยากจะทำเยอะ แต่เรามี Area manager เป็นเภสัชกร เขาจะคอยดูแล เป็นพี่เลี้ยงให้เภสัชกรประจำสาขาต่าง ๆ อย่างใกล้ชิด และเรามีทีม HR ที่แข็งแกร่งที่จะคอยสรรหา และแก้ปัญหาตรงนี้อย่างเป็นระบบ

ภญ.ศศิมา : Brand DNA ของ Fascino คืออะไรคะ

คุณญาณิน: เนื่องจากชื่อแบรนด์มาจากคำว่า Fascination เราก็อยากให้ลูกค้าประทับใจในเสน่ห์ของเรา เสน่ห์ของเราประกอบไปด้วย ความคุ้มค่า, ความมีมาตรฐานของ Service, ความเป็นกันเองของ Community Pharmacist ทำให้ในที่สุดแล้วลูกค้าเราเขาจะมี Brand Trust ให้มั่นใจได้เลยว่าทุก ๆ คนที่ก้าวเข้ามาใช้บริการในร้านยาของเราจะได้รับ Fascination กลับไป

ภญ.ศศิมา : เรามองว่าสิ่งที่ทำให้ลูกค้ารู้สึกได้ถึงความแตกต่างเมื่อเขาใช้บริการที่ร้านยาของเราเมื่อเทียบกับร้านยาแบรนด์อื่น คืออะไรคะ

ภก.ไชยเสน: ผมเชื่อว่ามันคือความผูกพัน อย่างร้านเดิมที่ศิริราช ผมยืนอยู่หน้าเคาน์เตอร์ที่นั่นกับภรรยามา 20 ปีเต็ม ลูกค้าติดผมมาก ไปไหนไม่ได้เลย (หัวเราะ) ผมว่าเพราะ Service Mind ที่เรามี

ภญ.ศศิมา : แล้วเราจะทำอย่างไรที่จะทำให้พนักงานของเราสามารถให้บริการได้อย่างมี Service Mind ความยากของการบริหารคน คือ ทำอย่างไรให้เขารู้สึกว่ามี Ownership

คุณญาณิน: เราค่อนข้างโชคดีที่เรามีทีมงานดี ๆ เยอะ เราพยายามทำ Culture องค์กรเราให้คนอยากมาทำงานด้วยและรู้สึกว่ามี Ownership ตอนนี้เรามีนโยบายให้เภสัชกรที่ทำงานกับเรามาครบ 3 ปี สามารถเป็นเจ้าของแฟรนส์ไชส์ได้ โดยเราลดราคาให้ครึ่งหนึ่ง นโยบายเรา คือ ต้องเป็นเภสัชเท่านั้นที่จะเป็นเจ้าของร้าน เขาอยู่ร้านเอง เขาจะตั้งใจทำงาน จะไม่เสียแบรนด์ Fascino เขาจะทำดีที่สุด ทำแล้วมีกำไร เขาก็จะ happy มัน win-win

ภญ.ศศิมา : พอจะบอกได้มั้ยคะ หากเภสัชกรผู้อ่านสนใจอยากเป็นแฟรนส์ไชส์ของ Fascino บ้างนี่ ค่าใช้จ่ายและเงื่อนไขคร่าว ๆ มีอะไรบ้าง

คุณญาณิน: Franchise มีอายุ 10 ปี ค่า Franchise Licensing ประมาณ 1.5 ล้านบาท ที่จะมาพร้อมกับ Service เช่น ระบบ, Software, สามารถใช้ชื่อแบรนด์ Fascino ได้ เราจะมีทีมพี่เลี้ยงช่วยเป็นที่ปรึกษา เช่น วิเคราะห์ทำเล, วางแผน ช่วยดูเรื่องการตกแต่งร้าน การลง POS Software มี Standard Format ให้ ส่วนลดในการซื้อสินค้าจากเรา เราจะบริหาร Supply Chain ให้ เรียกว่า All In One

ภก.ไชยเสน: คุณสบายเลย ทำหน้าที่ขายอย่างเดียว สินค้ามีมากถึง 17,000 SKU คุณก็จะ Happy มาก เราทำให้ทุกอย่าง ขนาดแฟรนส์ไชส์กาแฟแบรนด์ดังยังแพงกว่าเราเยอะเลย

ภญ.อรพินท์: จริง ๆ อยากให้มาทำงานเป็นเภสัชกรที่ร้านของเราก่อน จะได้เข้าใจงานและจะได้สิทธิพิเศษ คือ ค่า Franchise Fee ก็ลดไปครึ่งหนึ่ง

ภญ.ศศิมา : ปัจจุบันต้องถือว่า ธุรกิจร้านยาแข่งขันกันสูงมาก หากจะมาแข่งกันที่ราคาคงบาดเจ็บแน่

คุณญาณิน: เรากล้าพูดได้เลยว่า เราไม่ใช่ร้านที่ขายถูกที่สุดในประเทศ แต่เราขายด้วยราคาที่คิดว่า fair price กับ Service ที่เรา offer ว่าดีกว่า เชื่อว่าคนสมัยนี้ willing to pay สำหรับ service ที่มี level ที่สูงกว่า ไม่ได้ดูที่ราคาอย่างเดียว

ภญ.ศศิมา : มาตรฐานของ Fascino ถูกกำหนดด้วยอะไรบ้าง และบริษัทมีแนวทางในการรักษามาตรฐาน เหล่านี้อย่างไรบ้างคะ

คุณญาณิน: เรามี Area Manager คือ หัวหน้าเขตประมาณ 10 เขต โดยใน 1 เขตจะมีประมาณ 15 ร้าน เขาจะมีหลักเกณฑ์ที่ต้องไปตรวจสอบร้านยาของเรา 100 กว่าสาขาในทุกเดือน ตั้งแต่เรื่องการจัด Display ความสะอาด การอบรมพนักงาน การสอบผู้ช่วยเภสัชทุกเดือน โปรโมชั่น การรายงาน การบริหารจัดการสินค้าคงคลัง ฯลฯ คือเป็น SOP ที่ชัดเจนทุกคนต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดเพื่อรักษามาตรฐานของ Fascino และเรากำหนด KPI เพื่อ evaluate ตลอดเวลา Operation Team เราเข้มข้นมาก มีการประชุมกันทุกเดือน

Fascino
ไม่เคยหยุดนิ่ง มุ่งสรรหาสินค้า

ภญ.ศศิมา : เรามีหลักการอย่าง Kaizen, TQM นำมาประยุกต์ใช้กับการทำงานของเราบ้างมั้ยคะ

คุณญาณิน: เรามี Philosophy ที่เป็นหลักการของ Fascino คือ เราต้องคิดว่า เราไม่เคยคิดว่าที่เราทำมันดีอยู่แล้ว เราต้องคิดว่าเราต้องทำให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ ปรับปรุงให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ น้อมรับคำติชม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ซึ่งหากเราได้รับคำติชมในทุก ๆ วัน ต้องมองเป็นเรื่องที่ดี แสดงว่าลูกค้าเขายังแคร์เรา

ภญ.ศศิมา : อะไรคือ Project ที่เราตั้งใจว่าเป็น First priority ที่ต้องทำก่อนตอนนี้เลย

คุณญาณิน: โอ้โห หลายอย่างเลยค่ะ Project มีเป็นล้าน (หัวเราะ) เอาเป็นว่าโจทย์ปีนี้ของเรา คือ เราต้องการทำให้ Customer Experience ดีที่สุด ซึ่งทีมทุกคนต้องไปตีโจทย์ว่ามีอะไรบ้าง ถ้าให้เลือกเพียงอย่างเดียว ก็ต้องตอบว่า ทำอย่างไรให้บุคคลากรของเราให้บริการลูกค้าได้อย่างดีที่สุด นี่คือโจทย์ใหญ่ที่สุดของเรา เพราะเป็นจุด touchpoint หลัก จริง ๆ การเปิดสาขาใหม่นี่มันง่ายมาก แต่ที่ยากคือ มันมี lead time เราต้อง training ให้ดีที่สุด ซึ่งมันใช้เวลาทีมเราต้องพร้อมกับร้านที่จะเปิดใหม่

ภญ.ศศิมา : ตอนนี้ร้าน Fascino ของเรามีครอบคลุมทุกจังหวัดหรือยังคะ

คุณญาณิน: ยังค่ะ เรามีประมาณ 40 จังหวัด ถ้าเป็นต่างจังหวัดก็มีตามหัวเมือง เช่น พัทยา, เชียงใหม่, เชียงราย

ภญ.ศศิมา : ปัจจุบันในประเทศไทย มีร้านขายยามากมายและหลากหลายสัญชาติ ทั้งอังกฤษ ญี่ปุ่น ไทย ฯลฯ และหากพูดถึงแบรนด์ของร้านขายยาในประเทศไทยแล้ว ต้องมีชื่อ Fascino ติดอันดับแรก ๆ ในใจผู้บริโภคอยู่ด้วยแน่นอน อยากทราบว่าอะไรคือ Key Success Factor ของความสำเร็จของในวันนี้

ภญ.อรพินท์: ถ้าพูดเรื่องยา เรากล้ารับประกันได้เลยว่า Fascino ให้ความสำคัญกับเรื่องยามากกว่าร้านยาแบรนด์อื่น เพราะแบรนด์อื่นบางทีเขาก็จะมีเครื่องสำอางด้วย ส่วน Key Success Factor คือ เราไม่เคยหยุดนิ่ง เราจะมุ่งสรรหาสินค้าและบริการที่ครบครันตอบโจทย์ผู้บริโภคได้มากที่สุด มาหาเรานี่ คือ มียาครบจบในที่เดียวแน่นอน

ภญ.ศศิมา : ปัจจุบัน Fascino ได้ไปเปิดสาขาในต่างประเทศบ้างหรือไม่มีที่ไหนบ้าง

คุณญาณิน: ยังไม่มีค่ะ เราอยากเน้นในประเทศไทยให้ได้คุณภาพให้มากที่สุดก่อนในตอนนี้ เป็น Goal ระยะสั้นของเรา คือ ทำให้ Fascino เป็นที่หนึ่งในใจคนไทยให้ได้ก่อน เรามีโจทย์ใหญ่ที่เราจะทำในปีนี้ อันนี้อยากให้ลูกค้าในเมืองไทยรอชม รับรองว่าตื่นเต้นแน่นอน

บริการที่ครบครัน ตอบโจทย์ผู้บริโภค

มียาครบจบในที่เดียว

ภญ.ศศิมา : ภาพรวมของตลาดร้านขายยาในส่วนของ Fascino ปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้างคะ เวชภัณฑ์ตัวไหนที่ขายดีติดอันดับ และเวชภัณฑ์แบบใดมีแนวโน้มเติบโตดี

คุณญาณิน: เรามีผลิตภัณฑ์กลุ่มยามากถึงครึ่งหนึ่งของผลิตภัณฑ์ทั้งหมดที่เราขาย แนวโน้มตัวที่เติบโตดี คือ กลุ่มอาหารเสริม กลุ่ม Nutrition สำหรับผู้สูงอายุขายดีมาก

ภญ.ศศิมา : อยากฝากอะไรถึงเภสัชกรที่ต้องการเปิดร้านขายยาเดี่ยวเป็นของตนเอง เคล็ดลับที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนคืออะไร และควรมีเงินลงทุนเท่าไหร่ หากต้องการเปิดร้านขายยาเป็นของตนเองในยุคนี้

ภญ.อรพินท์: น่าจะประมาณ 2 ล้านบาท ไม่รวมอาคารสถานที่ เพราะตึกทำเลดี ๆ ตอนนี้ 10 ล้านก็ยังไม่น่าจะซื้อได้ จุดคุ้มทุนน่าจะอยู่ที่ต้องทำธุรกิจมา 5 ปีเป็นอย่างน้อย คนอาจคิดว่าทำร้านยานี่กำไรดี แต่จริง ๆ ไม่ใช่อย่างนั้น

คุณญาณิน: มัน competitive price มาก ในขณะที่เราต้องขาย Fair Price ต้องให้ได้มาตรฐานดีด้วย ค่าใช้จ่ายก็เยอะตามไปด้วย

ภญ.อรพินท์: สินค้ากลุ่ม Pharmacy นี่ไม่เหมือนกับ Consumer Product ที่ถ้าซื้อมากจะได้ราคาดี แต่สำหรับสินค้ากลุ่มยานี่ Supplier เขาก็มีนโยบายราคา ราคาจะไม่ต่างกันมากในปริมาณของการสั่งซื้อ คือ ต่างแต่ไม่ต่างมาก พี่ก็เลยมองว่าการที่ร้านยามา dump ราคาแข่งกัน อันนี้มันเหมือนเป็นการมาฆ่ากันเอง เราควรจะมาแข่งขันกันด้านการให้บริการ ให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจจนทำให้เขารู้สึกว่าคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป

ภญ.ศศิมา : มองว่าปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญที่ส่งผลต่อการทำธุรกิจร้านยาคืออะไร และในฐานะของนักธุรกิจที่คร่ำหวอดอยู่ในวงการนี้มายาวนาน มีข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหานี้อย่างไรบ้างคะ

ภญ.อรพินท์: ปัญหาอุปสรรคมีตลอด มีหลายเรื่องไม่ว่าจะเป็นเรื่องคน เรื่องการกำหนดมาตรฐาน SOP ต่าง ๆ เราควรนำปัญหานั้นมาสร้างเป็นโอกาสในการทำให้มาตรฐานเราสูงขึ้นเรื่อย ๆ สายอาชีพเราต้องใส่ใจทุกรายละเอียด ยิ่งเราเติบโตขึ้น เรายิ่งพบปัญหามากขึ้น สิ่งที่เราทำทุกวันคือ มองปัญหาให้เป็นโอกาส เราต้องสร้างทีมงานที่วิเคราะห์ปัญหา และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

คุณญาณิน: ลูกค้าเองต้องการมาตรฐานที่มากขึ้น ในราคาที่ถูกที่สุด เราก็ต้องพยายามทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจมากที่สุด

ภญ.ศศิมา : เนื่องจาก Fascino มี Stakeholder เยอะมาก เราจะทำอย่างไรที่จะทำให้ Stakeholder พึงพอใจด้วยกันทุกฝ่าย

คุณญาณิน: อันนี้คุณพ่อ คุณแม่จะปลูกฝังมาตลอดว่า “ความจริงใจ” เป็นสิ่งที่สำคัญมาก ฉะนั้นเรายึดหลักการนี้มาโดยตลอด เราจริงใจกับทุก partner

ภญ.ศศิมา : ในส่วนของผู้บริโภค เราทำ CRM ยังไงบ้างคะ

คุณญาณิน: เรามีระบบ member ตอนนี้เรามี member 700,000 กว่าคนแล้ว เราออกวารสารมากว่า 100 ฉบับแล้ว (วารสารออกทุก 3 เดือน) เรามี line@ facebook มี member reward point แลกส่วนลด โปรโมชั่นต่าง ๆ

ภญ.ศศิมา : ปัจจุบันเราทุกคนต่างก็ทราบดีว่ามีกระแสเรื่อง Disruption ในทุกวงการ ท่านมองว่า Disruption ในวงการเภสัชกรรมคืออะไร และเราจะมีวิธีรับมือกับ Disruption นี้อย่างไร

คุณญาณิน: ทุกวันนี้ เรื่อง disruption เป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ยุคนี้เป็นเรื่องของข้อมูลข่าวสาร ลูกค้ามาซื้อของเรา เขาทราบราคาของผู้ขายรายอื่นอยู่แล้ว เพราะเขามีโทรศัพท์มือถือเขาเช็คได้ทันที ถ้าเป็นสมัยก่อน เขาอาจไปเช็คราคาจากร้านข้าง ๆ ได้ แต่ตอนนี้แค่กดโทรศัพท์ก็รู้แล้ว เขาก็มาเปรียบเทียบให้เราดูด้วย แต่เรามีคำตอบให้เขาว่า เรามี service level ที่เหนือกว่า มีคุณภาพมาตรฐานดีกว่า พอเรามีแบรนด์ มี Fascino มันทำให้เราต้องคิดว่าเราจะเอาชนะ disruption ได้อย่างไร อีก disruption คือ เรื่อง logistic ตอนนี้ยิ่งมีปัญหา COVID-19 ธุรกิจอื่นตายหมด แต่ธุรกิจ delivery เฟื่องฟูมาก เพราะคนไม่ทานอาหารที่ร้าน ทาง Fascino เราก็เตรียม launch ไว้แล้วก็เข้าไปดูได้นะคะ www.fascino.com เราเตรียมงานด้าน E-Commerce ไว้แล้ว โดยเริ่มที่กลุ่มสินค้าที่กฎหมายเอื้ออำนวย สามารถซื้อขายได้อย่างถูกต้อง จะมี omni – channel คือ ลูกค้าสามารถมารับของที่ร้านได้ มีทั้ง on line และ off line .... Tele-Pharmacy มาแน่ เราเตรียมการไว้รอรับแล้ว เรา invest ด้านนี้เยอะมาก เราเตรียม infrastructure ไว้เป็นเส้นเลือดใหญ่ที่รอพร้อม อย่างนี้จะเปิดอีก 100 ร้านก็ยังไหว เรา Stay Ahead of Disruption ไว้แล้ว จะเห็นได้ว่าตอนนี้ disruption มันส่งผลกระทบต่อทุกวงการ อย่างเช่น ธนาคาร เดี๋ยวนี้คนก็ไม่ค่อยไปธนาคารแล้ว เพราะมี mobile banking ธนาคารก็ปิดสาขาไปเยอะ หรืออย่างเรื่องของ Cashless Society คนไม่ถือเงินสดกันแล้ว

ภญ.ศศิมา : แล้วในแง่ของการ disruption จากคู่แข่งล่ะคะ อย่างตอนนี้ก็มีค้าปลีกรายใหญ่ที่ตั้งใจมาลุยตลาดนี้อย่างเต็มที่

คุณญาณิน: เราต้องคิดว่าเราต้องแข่งกับตัวเองก่อนนี่สำคัญที่สุด ทำให้ตัวเองเป็น The best version of Fascino เป็นทางเลือกที่ดีที่สุด ลูกค้าจะเลือกเอง คิดว่าตลาดมันใหญ่พอที่จะทำให้ทุกคนยืนอยู่ได้ ถ้าเราตั้งใจจริงใจ คงไม่มีอะไรดีกว่านี้ ที่เราทำได้อีกแล้ว เราต้องทำให้ดีที่สุด

ภญ.อรพินท์: เราก็ต้องเน้นการพัฒนาตัวเองอย่างไม่หยุดยั้ง แข่งกับตัวเองนี่แหละ เราทำดีแล้วลูกค้ามองเห็นสิ่งที่เราทำให้เขา ลูกค้าเป็นคนตัดสินใจเองว่าจะใช้บริการที่ไหน

ภญ.ศศิมา : เราควรทำอย่างไรให้ร้านยาสัญชาติไทย สามารถเป็นที่ยอมรับในระดับสากลเพื่อการเติบโตอย่างยั่งยืนได้

คุณญาณิน: มองในระดับสากล เมื่อใดที่เราพร้อมที่จะให้บริการในทุกอย่างที่ร้านขายยาทั่วโลกเขาทำกัน นั่นคือเราพร้อมแล้วสำหรับการเติบโตสู่ระดับสากลแล้ว

ภญ.ศศิมา : อย่างพี่ไชยเสนนี่เดินทางบ่อย เห็นร้านยามาเกือบทั่วโลก พี่มองว่าอนาคตร้านยาเมืองไทยจะเป็นอย่างไรคะ

ภก.ไชยเสน: ผมว่าอนาคตร้านยาเมืองไทย ก็คงเหมือนต่างประเทศ คือจะเป็น chain มากขึ้น สุดท้ายอาจเหลือแค่ไม่กี่เจ้าที่ต้องแข็งแรงจริง ๆ เหมือนเมื่อ 30 กว่าปีก่อน ตอนนี้ที่คุณญาณินเพิ่งอายุขวบเดียว มีร้านฟาสต์ฟู้ดเจ้าดังเกิดขึ้นแค่สาขาเดียว แต่ 30 ปีผ่านไป มีเต็มไปหมดเลย เพราะฉะนั้นเราเตรียมทำก่อนจึงจะได้เปรียบ

คุณญาณิน: Store Model ใหม่ ๆ ของเรา เราเน้น Healthcare มากขึ้น ถ้ามีเครื่องสำอางด้วยมันดูเหมือน consumer product มากกว่า Brand DNA ของเราคือ ขายยาเป็นหลัก เป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของเราคือ ด้าน Healthcare อาจมีเพิ่มเติมบ้าง เรากำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ เราอาจมีพวกวัสดุอุปกรณ์ ที่จะทำให้ลูกค้ากลุ่มนี้มีกิจกรรมทำในร้านเรา เช่น พวกอุปกรณ์ที่ช่วยผู้สูงอายุได้มี activity ทำ อาจเป็นการบริหารสมอง ตอนนี้เรามี node ที่เรา จะ expand ได้หลายทางที่มาจากความเชี่ยวชาญของเรา ซึ่งเรามี Product Pipe Line รออยู่แล้ว เราจะมี New Fascino Model สาขาแรกจะเกิดขึ้นในปีนี้ สาขาที่ 2 ก็ตามมาในปีนี้ ยังไงฝากทุกท่านติดตามมาใช้บริการด้วยนะคะ ท่านต้องประทับใจแน่นอนค่ะ

ภญ.ศศิมา : ตอนนี้เราได้นำเอาเทคโนโลยี หรือนวัตกรรมเข้ามาใช้ในการทำธุรกิจบ้างหรือเปล่าคะ มีอะไรบ้าง

คุณญาณิน: จริง ๆ ก็ไม่กล้าพูดว่า “Innovation” ซะทีเดียว เอาเป็นว่าเราทำเรื่อง “เทคโนโลยี” ก่อน ทำให้เรามี data ในมือที่สะสมมาตั้ง 37 ปี แน่นมาก อีกหน่อยเราจะนำ big data ตรงนี้มาใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น เช่น อาจทำระบบ CRM, มีระบบ membership, ทำ personalized experience ได้มากขึ้น เราคาดว่าจะได้เปิดตัว E-Commerce ของเรา ซึ่งเตรียมตัว launch พอดีมาติด COVID-19 ซะก่อน ก็ต้องรอให้ปัญหานี้หมดไปก่อน เราจะได้นำมาเปิดเว็บอย่างเป็นทางการ จะได้มาเล่าให้ฟังว่าเราจะมี wellness อะไรบ้าง ซึ่งร้านยาในเมืองไทยยังไม่ค่อยทำตรงนี้ ถึงตอนนั้นเราก็คงจะเปิดตัว New Fascino Store Model แรก ที่เรานำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อตอบโจทย์ผู้บริโภคมากขึ้น

ภญ.อรพินท์: อันนี้ต้องยอมรับว่า เราได้ทีมที่มาช่วยเราได้มากจริง ๆ เขาช่วยเราคิด ทีมงานเราร่วมมือกันดีมาก

คุณญาณิน: เราให้ความสำคัญกับทีม และวัฒนธรรมองค์กรมาก เป็นสิ่งที่เราทำมาตลอด 2 ปี ที่ผ่านมาแล้วเราพบว่ามัน work มาก

ภญ.ศศิมา : ต้องยอมรับว่า ในร้านยาใหญ่ ๆ นี่ การจัดการสินค้าคงคลังเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ๆ Fascino เป็นร้านยา Franchise ที่มีหลายสาขา อยากทราบว่าเรามีวิธีการบริหารสินค้าคงคลัง หรือสต๊อกให้เพียงพอ ต่อการกระจายสินค้าให้ครบทุกสาขา รวมถึงการบริหารห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain Management) เราทำอย่างไร

คุณญาณิน: เรามีทีม IT เขียนโปรแกรมการจัดการสินค้าคงคลัง เราเขียนโปรแกรมของเราเองมาเป็นสิบปีแล้ว เป็นระบบที่พัฒนามาจากการทำงานจริง ๆ ของ Fascino มีระบบเติม Stock อัตโนมัติ เมื่อยอดสินค้าคงคลังถึงเกณฑ์ที่เราเซ็ตไว้ในระบบ มีการเติมสินค้าอย่างสม่ำเสมอทุกสาขา จะมีการส่งข้อมูลมาที่ DC อัตโนมัติ อันนี้ถือว่าเป็นระบบการทำงาน back bone ของเราเลย ถ้าเราทำตรงนี้ไม่ได้ เราก็ไม่สามารถจะบริหารจัดการ Chain ใหญ่ ๆ ได้

ภญ.ศศิมา : หลักการทำการตลาดของ Fascino มีความแตกต่างจากร้านยา Chain ทั่วไปอย่างไรบ้างคะ

คุณญาณิน: เราเน้น Brand Value เป็นสำคัญ

ภญ.ศศิมา : นอกจากตลาดยาและเวชภัณฑ์แล้ว บริษัทฯ มีการขยายธุรกิจไปในกลุ่มธุรกิจอื่นบ้างหรือไม่ อย่างไรคะ

คุณญาณิน: จริง ๆ หลัก ๆ เราอยากจะเน้นที่ธุรกิจด้านยาและเวชภัณฑ์เป็นหลักค่ะ

ภญ.ศศิมา : ทีนี้กลับมาที่ประเด็นที่พูดถึงกันเยอะทางสื่อ Social จนพี่ไชยเสนกลายเป็น Net Idol ไปแล้ว (หัวเราะ) หลายคนได้เห็นข่าว "ลุงขับเบนซ์ใจดี" และทราบต่อมาว่าเป็นคุณไชยเสนนั่นเอง หากมีโอกาสได้กลับไปเล่าเรื่องนี้ และสามารถพูดอะไรให้คนที่อ่านข่าวได้ฟัง อยากบอกอะไรกับเขาบ้างคะ

ภก.ไชยเสน: ตอนแรกนี่ไม่เคยคิดเลยว่ามันจะเป็นประเด็นทางสังคมขนาดนี้ วันนั้นจำได้ว่าเวลาประมาณ 17.30 น. ผมจะต้องมาประชุมกับลูกน้องที่นี่ ผมขับ BENZ CLS สีขาว ระหว่างทางแถวพระบรมรูปทรงม้า เราอยู่เลนในสุด ก็เห็นกระบะคันใหญ่ คนขับเป็นวัยรุ่น ขับมาชนรถผมเสียงดังมาก พอลงไปดู โอ้โฮ แผลเบ้อเริ่มเลย (หัวเราะ) ก็เลยลงจากรถไปคุยกับเขา บอก เฮ้ย! หนุ่ม มีประกันมั้ย เขาหน้าซีดเลย เขากลัวมาก เขาบอกมีประกันครับ ก็เลยบอกเขาว่าถ้ามีประกันก็จบเรียกประกันนะ ผมก็ไปยืนรอ เขาก็งงบอก อ้าว ! นี่ไม่โกรธผมเลยเหรอครับ ผมก็บอกแล้วจะโกรธคุณทำไมเล่า มันเป็นอุบัติเหตุ คุณไม่ได้อยากจะชนผมหรอก พอประกันมาถ่ายรูปจบก็แยกย้าย ผมก็คุยกับเขาระหว่างรอเกือบ 2 ชั่วโมง ทราบว่าเขาทำงานตกแต่งภายใน รถคันนี้เป็นรถพ่อตา ผมก็คิดบวก คิดว่าเหมือนได้สะเดาะเคราะห์ไปเลย ต่อไปนี้ก็จะได้เจอแต่สิ่งดี ๆ ผมก็บอกเขาว่าไม่เป็นไรนะ ผมเจอมาหมดแล้ว วันนี้ไม่อยากได้อะไรแล้ว มีทุกอย่างแล้ว ขอมีสุขภาพดีก็พอ พอคุยกันจบเขาก็บอกว่าขอถ่ายรูปเป็นที่ระลึกได้มั้ยครับ ไม่เคยเจอคนแบบนี้ ผมก็ให้เขาถ่ายก็ไม่คิดว่ามันจะดังขนาดนี้ (หัวเราะ) พอดีช่วงนั้นมันมีข่าว อีกคนที่หัวร้อน เคสผมเลยดังเลย (หัวเราะ)

ผมก็อยากจะบอกว่า ไม่ว่าเราจะเจอเรื่องอะไรที่ไม่ดี ให้มองบวกไว้ ขนาดผมเคยขับรถตกเหวมาแล้ว ยังรอดมาได้ ตัวเองไม่เป็นอะไรเลย เหตุเกิดที่แม่เมาะ ลำปาง ฝนตกพรำ ๆ เป็นทางโค้ง ดอกยางใกล้หมด คนอื่นตกใจกันหมด รถพังหมดเลย คนคิดว่าตายแน่ แต่ผมรอด ผมคิดบวกอย่างเดียว สงสัยได้เวลาเปลี่ยนรถคันใหม่ (หัวเราะ)

ภญ.ศศิมา : ชีวิตของพี่ไชยเสนนี่ เรียกได้ว่าผ่านมาหมดแล้ว ตั้งแต่จุดที่ต่ำสุดมาจนถึงจุดที่สูงสุด ผ่านความลำบาก ล้มลุก คลุกคลาน เฉียดตายก็เคยมาแล้ว ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมานับตั้งแต่เริ่มก่อตั้งบริษัทฯ จนถึงวันที่ประสบความสำเร็จเป็นเจ้าของร้านขายยาระดับแนวหน้าของไทยที่มีร้อยกว่าสาขา วันนี้มีทุกอย่างแล้ว ยังมีความฝันที่ยังอยากจะทำหรืออยากได้อะไรอีกหรือเปล่าคะ

ภก.ไชยเสน: ผมก็ฝันอยากเห็นร้านยาของตัวเองมีอยู่ทั่วประเทศไทย ไปไหนก็เจอ (หัวเราะ) เราเป็นผู้นำด้านร้านยาของประเทศไทย มันภูมิใจมาก

คุณญาณิน: ทุกวันนี้ ป๊าก็ภูมิใจได้แล้ว (หัวเราะ)

ภก.ไชยเสน: เฟสต่อไปก็จะเป็นร้านยา Fascino ในปั๊มน้ำมัน ปตท. ซึ่งจะมีหลายสาขา

คุณญาณิน: อย่างที่บอกไว้ตั้งแต่แรกค่ะ ว่าเปิดร้านนี่ง่ายมาก แต่จะเปิดอย่างไรให้มีคุณภาพมาตรฐาน มีระบบที่ลงตัว มีทีมงานที่พร้อม คุณพ่อคงไม่ยอมที่จะเปิดร้านยาให้ได้เยอะ ๆ แต่ไม่มีคุณภาพ

ภญ.ศศิมา : ทุกวันนี้ คุณพ่อยังมาดูแลงานตรงนี้อยู่มั้ยคะ

คุณญาณิน: มาทุกวันเลยค่ะ (หัวเราะ)

ภญ.ศศิมา : คุณพ่อได้เห็นแล้วว่า ลูกสาวสามารถทำหน้าที่แทนคุณพ่อได้เป็นอย่างดีเหมือนอย่างที่เราตั้งใจปลูกฝัง เขามาจริง ๆ คุณพ่อก็ไม่ต้องเป็นห่วงแล้วนะคะ เหมือนเราเห็นภาพตัวเองตอนเริ่มต้นธุรกิจเลย ลูกสาวมีความเป็น Entrepreneur มาก ๆ

ภก.ไชยเสน: ผมก็สบายใจว่าธุรกิจเรายังอยู่ และไปได้ด้วยดี ไม่ต้องห่วงอะไร มันคือความสุข ชีวิตก็แค่นี้ตายไปบาทนึงก็เอาไปไม่ได้ ผมจำและชอบกลอนบทนี้ของพระไพศาล วิสาโล มาก ๆ อยากแชร์ให้ฟัง

> *ร่างกายเราที่แท้แค่บ้านเช่า*
> *อยู่ชั่วคราวแค่พำนักพักอาศัย*
> *ถึงเวลาก็ต้องพรากจากเขาไป*
> *วิงวอนใครไม่อาจขอต่อสัญญา*
> *ถึงหมอดีฝีดังอย่าหวังพึ่ง*
> *เวลาถึงจำต้องพรากจากเคหา*
> *ทิ้งร่างกายนี้ไว้ในโลกา*
> *สิ่งนำพาติดตัวชั่วและดี*

ผมเลยรักตัวเองมาก ดูแลตัวเองเป็นอย่างดี ผมวิ่งทุกเช้ารอบหมู่บ้าน วิ่งวันละ 5 กิโลเมตรเป็นอย่างน้อย ถามน้อง ๆ เลยเคยเห็นผมป่วยมั้ย ผมไม่มีโรคประจำตัวเลย แข็งแรงมาก (หัวเราะ)

ภญ.ศศิมา : พี่มาจากยุคเริ่มต้นของร้านยายุคแรก ๆ พี่มองว่าอนาคตภาพรวมร้านยาเมืองไทยจะเป็นอย่างไรคะ

ภก.ไชยเสน: อนาคตมันต้องเปลี่ยนแปลงแน่นอน ร้านยาแบบเดิม ๆ ที่ยังไม่พัฒนาก็จะอยู่ไม่ได้ อย่างแถวนี้เราเป็นร้านแรกที่ติดแอร์ เราเริ่มเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนที่คนอื่นจะเริ่มเปลี่ยน

ภญ.อรพินท์: จริง ๆ ก็ดีนะคะที่เราจะ encourage ทำให้ร้านยาดูดี มีมาตรฐาน เป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค เราเองก็พยายามจุดประกายตรงนั้น เราทำไปก่อนทำไปเรื่อย ๆ ถึงต้นทุนเรามาก่อนก็ทำไป เพิ่มคุณภาพของร้านยาในสายตาผู้บริโภค จนตอนนี้ต้องติดแอร์ทุกร้านเพราะมี GPP

ภญ.ศศิมา : การทำร้านยามีปัญหาอุปสรรคหลายอย่าง ตรงนี้การเป็นร้านยาระบบแฟรนไชส์จะช่วยแก้ปัญหายังไงบ้างคะ

ถึงเขาสูงเสียดฟ้าถ้าขยัน มีจิตมั่นมุ่งไต่ด้วยใจหาญ

ภญ.อรพินท์: ช่วยได้เยอะเลย คุณไม่ต้องอยู่ตรงบันไดขั้นที่ 1 ต้นทุนต่าง ๆ ของระบบร้านยามันตีมูลค่าไม่ได้ สิ่งที่เราเซ็ตระบบมาจากประสบการณ์ที่สั่งสมมายาวนาน 37 ปีของเรา มีมาตรฐานชัดเจน การที่เราอยู่ในระบบเครือข่ายมันทำให้เรารู้สึกว่าเราไม่ได้โดดเดี่ยว เมื่อเราอยู่ด้วยกัน จะเกิดความเชื่อมั่น ความไว้วางใจจะเป็นพลังทำให้เราจะช่วยกันทำงานแบบที่เราพร้อม แล้วจับมือไปด้วยกัน เราจึงมั่นใจมากว่าระบบแฟรนส์ไชส์ของเราต้องประสบความสำเร็จแน่นอน

ภก.ไชยเสน: การทำแฟรนส์ไชส์นี่เหมือนเป็นการแต่งงานกันทางธุรกิจ เพราะเป็นแบรนด์เดียวกัน ถ้าคุณทำอะไรไม่ดีผลกระทบก็ส่งมาถึงเราด้วย ตอนนี้เราเซ็ตระบบไว้พร้อมแล้ว คุณไม่ต้องมาลองผิดลองถูก มันมีแต่ “ลองถูก” อย่างเดียว เพราะเรา “ลองผิด” มาเยอะแล้ว ลองมาทำงานกับเราก่อนก็ได้ ทำงานแล้วอยากเปิดร้าน ก็มาสมัครเป็นแฟรนส์ไชส์ของเรา

ภญ.ศศิมา : ปัจจุบันร้านยาที่เป็นระบบ Franchise ในบ้านเรานี่มีแบรนด์ไหนบ้างคะ

ภก.ไชยเสน: ไม่มีครับ มีเราเจ้าเดียว เจ้าอื่นเขาเป็น Chain Store ไม่ใช่ Franchise การเป็นร้านยาแบบ Franchise มันดีกว่าร้านยาเดี่ยวแน่นอน เพราะเราจะอยู่รวมกันเป็นเครือข่ายเดียวกัน ทำให้เราคุมต้นทุนได้และเดินไปด้วยกัน

สาขาเชียงใหม่

สาขาพัทยา

สาขาท่าน้ำ รพ.ศิริราช

สาขา รพ.นครปฐม

ภญ.ศศิมา : จริง ๆ แล้วธุรกิจยาในบ้านเรา ถ้าเทียบกับธุรกิจอื่นมันมีอนาคต มีแต่โตกับโต เพราะเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ ระบบสุขภาพบ้านเราก็ยังไม่ได้ครอบคลุมเหมือนต่างประเทศ คนมาหาร้านยาก่อนไปหาหมอ ดังนั้นธุรกิจร้านยายังดูสดใสมาก ๆ สำหรับยุคนี้ และยิ่งเราปูรากฐานมาดีแล้ว มันยิ่งดูแล้วน่าสนใจมาก ๆ นะคะ

คุณญาณิน: ใช่ค่ะ ต้องยอมรับว่ารากฐานเราดีมาก เพราะคุณพ่อคุณแม่ปูพื้นฐานมาดีมาก ๆ ปัจจัยต่อจากนี้คือ เราก็ต้องยอมรับว่ากระแส Disruption มีทุกวงการ เราจะปรับตัวอย่างไรที่จะทำยังคงอยู่รอด ตราบใดที่เรายังคงเป็น The best version of Fascino เราก็ยังสามารถแข่งขัน และเติบโตในตลาดนี้ได้

ภญ.อรพินท์: เราก็ต้องมององค์ประกอบด้านนอก แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดพี่มองว่า เราต้องแข่งขันกับตัวเอง ให้ทีมงานรู้สึกว่าเราต้องพัฒนาพรุ่งนี้ให้ดีกว่าวันนี้ได้อย่างไร

เมื่อเหนื่อยนักพักมาไม่ช้านาน ยอดตระหง่านจะต่ำกว่าฝ่าเท้าตน

ภญ.ศศิมา : สุดท้าย อยากให้พี่ไชยเสน ฝากอะไรถึงเภสัชกรผู้อ่านวารสาร “ยาน่ารู้” ด้วยค่ะ

ภก.ไชยเสน: พี่อยากฝากให้น้อง ๆ เภสัชว่า ยุคนี้เป็นยุคทองของเภสัชจริง ๆ ถ้าเริ่มช้ากว่านี้จะลำบากแล้ว เพราะตอนนี้มีปัจจัยบวกมากมาย จำนวนเภสัชที่มากขึ้น Social Media ที่รวดเร็ว ภาครัฐที่จริงจังในการจัดการ ตลอดจนความรู้ของประชาชนที่มากขึ้น เป็นโอกาสของเภสัชจริง ๆ เลยครับ ผมได้เปรียบเพราะทำมาก่อนถึง 37 ปี ลองผิดลองถูกมานับไม่ถ้วน จนทำระบบ Franchise ร้านยาสำเร็จ น้อง ๆ ที่เข้าใจระบบ Franchise จะรู้ว่าร่นเวลาความสำเร็จไปมากถ้าเราร่วมมือกัน ทันทีที่ท่านเป็น Franchisee ท่านลองถูกอย่างเดียวครับ แบรนด์สำคัญมากครับ ระบบต่าง ๆ ซอฟแวร์ต่าง ๆ ทำมาหมดแล้ว เรายังไม่ดีที่สุดวันนี้ แต่เราพัฒนาไม่หยุด เรามาร่วมมือกันเปลี่ยนโลกของร้านยาในไทยด้วยกัน มาตรฐานเราทำไว้หมดแล้ว ไม่ต้องไปเริ่มด้วยตัวเอง ถ้าสนใจอาจจะเริ่มจากลองมาทำงานกับเราก่อน เรามีสิทธิพิเศษให้ด้วย คือ ลดราคา Franchisee ให้ถึง 50% อย่างตอนนี้มี 2 ร้านแล้ว เขาเรียนรู้กับเรามาก่อนจากการทำงานกับเรา แล้วเขาไปเปิดร้านยาแฟรนส์ไชส์ของ Fascino โอ้โฮ ! เขา happy มากเลย ขายดีมาก

ภญ.อรพินท์: การที่เราบอกว่าอยากชวนให้เขามาทำงานกับเราก่อน เพื่อให้เขาค้นพบด้วยตัวเองก่อน ว่าเขาชอบที่จะทำงานแบบนี้มั้ย ก็เหมือนเรื่องการแต่งงานกันเหมือนที่พี่ไชยเสนบอก เราก็ต้องศึกษากันก่อน ไว้วางใจกันก่อน เรียนรู้ทัศนคติด้วยกันก่อน ถ้าเขาชอบและสนใจ เราก็ยินดีที่จะสนับสนุนให้มาเปิดร้านยาแบบนี้ด้วยกัน

ก็ขอให้กำลังใจน้อง ๆ เภสัช เราอาจต้องสู้กับหลาย ๆ อย่าง แต่เราต้องคิดว่าไหน ๆ เราตัดสินใจเลือกแล้วที่จะมาประกอบวิชาชีพนี้แล้ว เราก็ต้องตั้งใจต้องสู้ หลังจากนั้นอุปสรรคก็มีไว้ให้เราแก้ ถ้าเรามาร่วมแรงร่วมใจกัน หวังอยากให้วิชาชีพเรามีเกียรติมีศักดิ์ศรี เห็นภาพที่วิชาชีพเราเป็นที่ยอมรับของประชาชน เราอย่าเรียกร้องการยอมรับ แต่จงลงมือทำเพื่อให้เกิดการยอมรับ ทำดีที่สุดในจุดที่เราอยู่ เราทำภาพเล็กให้มันดี ภาพใหญ่มันก็จะสวยงามกว่าเราจะทำร้านยาให้สำเร็จ มันมี Jigsaw เยอะมาก เราเองก็ต้องพยายามพัฒนาตัวเองในทุก ๆ วัน การทำงานเป็นทีม เรามี people skill หลาย ๆ แขนง ทำให้ทีมมีไอเดียแตกต่าง ผสมผสานให้เกิด Action Plan ที่มีประสิทธิภาพ พอทำงานภาพใหญ่ skill เรื่อง Management ด้าน Financial Marketing เหล่านี้ก็เป็นส่วนผสมที่ลงตัวของทีม ซึ่งนั่นคือสิ่งที่คุณญาณินเขา contribute ให้ทีมได้ ทำให้เรามั่นใจว่าทำให้องค์กรเติบโตไปข้างหน้าเราก็ส่งไม้ต่อให้ลูกช่วยสานต่อธุรกิจนี้ต่อและเติบโตไปเรื่อย ๆ เหมือนที่เราตั้งใจไว้

*ความสำเร็จ*ของ Fascino ในวันนี้ไม่ใช่เรื่องบังเอิญ หากแต่เกิดจากการความพยายามที่จะปรับตัว วางแผน เตรียมความพร้อม และพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง ยุคสมัยที่เปลี่ยนไปส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบต่าง ๆ ของร้านยา ร้านยารูปแบบ Franchise นับว่าน่าสนใจไม่น้อย และเชื่อว่าเราจะได้เห็น Franchise ร้านยาของ Fascino เติบโตและแข็งแกร่งอย่างยั่งยืน สร้าง Fascination ให้วงการยาและผู้บริโภค สมดังปณิธานที่จะเป็น "Healthcare Destination" ของทุกคนได้อย่างแน่นอน

ผู้บริหาร บริษัท โปรฟาสซิโน จำกัด และกองบรรณาธิการวารสารยาน่ารู้

เรียงจากซ้ายไปขวา

1. ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
2. ภญ.อรพินท์ พิศาลวาเลิศ
3. ภก.ไชยเสน พิศาลวาเลิศ
4. คุณญาณิน พิศาลวาเลิศ

บทความโดย : ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล

COVID 19 มา เภสัชกรร้านยารับมืออย่างไร?

ในยุคสมัยแรกในรัฐบาลที่มาจากการเลือกตั้งของรัฐบาลลุงตู่ เปิดปีใหม่มาพร้อมด้วยการแพร่ระบาดของไวรัสสายพันธุ์ใหม่ COVID-19 ที่กำลังเข้าขั้นวิกฤติในขณะนี้ ทำให้คนทั้งโลกเกิดความตื่นตระหนก วิตก หวาดกลัว และเฝ้าเกาะติดสถานการณ์กันอย่างใกล้ชิด โรคระบาดนี้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อทั้งชีวิตความเป็นอยู่ เศรษฐกิจไทยและโลก ร้านยาเองก็มีผลกระทบไม่แตกต่างกัน เรามาดูว่าเภสัชกรควรที่จะรับมือกับภาวะนี้อย่างไรบ้าง

รับรู้และทำความเข้าใจสถานการณ์

เชื่อได้ว่าเภสัชกรที่อยู่หน้าร้านยาทุกคนคงเริ่มมีอาการทางประสาทเนื่องมาจากความเครียด ทั้งจากคนไข้ที่มาเรียกร้องหาหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ หรือเทอร์โมมิเตอร์วัดไข้ ซึ่งขาดหายไปจากตลาดและไม่สามารถแสวงหามาบริการได้ในช่องทางเดิม ๆ สิ่งแรกที่ควรทำคือการเลือกและรับช่องทางข่าวสารทั้งจากทางการหรือในโซเชียลเน็ตเวิร์ครายวัน ควรเลือกแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้และมีการตรวจสอบ ควรพิจารณาข่าวสารที่เหมาะสมในการปรับปรุงจิตใจไม่ให้ตื่นตระหนกและเลือกนำ "เฉพาะ" ข้อมูลที่จำเป็นมาทำงานหน้าร้านและส่งเสริมกำลังใจให้สมาชิกในครอบครัวและคนรอบข้าง

รูปประกอบ มาจาก http://fapa.asia/fapa-guide-for-community-pharmacies-on-covid-19/?fbclid=IwAR2ljozO7QoMhJVmdbsfRygOFCSspQh9TCe_DSOY12IHu2rTr4DDgpSpneo

Attitude ปัญหาคือความท้าทาย

เมื่อเกิดสถานการณ์แห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรงและต่อเนื่องของโรคระบาดที่บั่นทอนกำลังใจและการขาดแคลนเวชภัณฑ์ เราหลายคนอาจจะท้อใจได้ ซึ่งเป็นเรื่องปกติของการรับรู้สภาพปัญหา แต่อีกมุมหนึ่งของชีวิตคนทำงาน อุปสรรคเช่นนี้กลับเป็นเครื่องทดสอบว่าเรามีความแข็งแกร่งและความสามารถในการปรับตัวมากพอที่จะเอาชนะหรือผ่อนคลายให้เรารอดจากวิกฤตครั้งนี้ได้หรือไม่? อีกมุมหนึ่งหากเราเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาครั้งนี้ไปได้ย่อมเป็นเครื่องพิสูจน์ได้ว่าเราเป็นร้านยาเภสัชกรมืออาชีพอย่างแท้จริง

การจัดการภาวะวิกฤติ

เรามีบทความของคุณพรรณพร คงยิ่งยง ที่ปรึกษาประธานเจ้าหน้าที่บริหารของ SCB ได้เขียนถึงบทความ Crisis Management ของ Harvard Business Review เรื่อง การนำธุรกิจฝ่าวิกฤติไวรัส COVID-19 ที่น่าจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและเภสัชกรเราช่วยให้เราตัดสินใจได้เกิดความสมดุลใน 7 มิติดังต่อไปนี้

1. Communications: การสื่อสารกับพนักงานในร้าน ลูกค้าและคนไข้ รวมไปถึงบุคคลภายนอก เราต้องสื่อสารระเบียบวิธีปฏิบัติอย่างรวดเร็วเพื่อความเข้าใจและให้พนักงานเตรียมรับมือในสถานการณ์ต่าง ๆ เช่นเมื่อเกิดเหตุการณ์อะไรที่มีผลต่อกิจการของเรา เช่น ปิดโรงเรียนหรือสถานบริการต่าง ๆ การเดินทางไปพักผ่อนต่างประเทศที่เป็นพื้นที่เสี่ยง

สำหรับเภสัชกรร้านยาที่มีเพจหรือสื่อออนไลน์ควรคัดสรรข้อมูลข่าวที่สร้างความน่าเชื่อถือ โดยการให้ข้อมูลที่ตรวจสอบได้ ให้ความเข้าใจที่เป็นจริง หลีกเลี่ยงประเด็น Drama ที่ผู้เสพสื่อจะเกิดความเข้าใจผิด ที่จะตามมาด้วยการทำให้คนไข้หวาดระแวงหรือไม่เชื่อมั่นในร้านยาเราอีก

2. Employee needs: ทำความเข้าใจความต้องการของพนักงานในช่วงนี้ด้วยการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพ หรือวิธีปฏิบัติในการป้องกันไวรัส งดการเดินทางไปในสถานที่เสี่ยง หากพนักงานต้องทำงานในพื้นที่เสี่ยงที่ควรต้องเตรียมสิ่งของจำเป็นเพื่อสนับสนุนการทำงาน ป้องกันไม่ให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และหากมีการทำงานหนักมากกว่าภาวะปกติอย่าลืมเตรียมแผนตอบแทนเพื่อเป็นขวัญกำลังใจพนักงานของเราอีกด้วย

3. Travel: การเดินทาง บริษัทต้องระบุให้ชัดเจนถึงพื้นที่ที่พนักงานสามารถเดินทางไปได้ หรือถ้ามีความจำเป็นต้องเดินทางไปประเทศที่เสี่ยงก็ต้องได้รับการอนุมัติจากผู้บริหาร

4. Remote work: เวลานี้หากมีการติดต่อของผู้แทนควรเลือกใช้การสื่อสารแบบไม่ต้องมาเผชิญหน้ากันเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

5. Supply-chain stabilization: ถึงเวลานี้เราคงได้เห็นสภาวะ Panic ของคนไข้รวมไปถึงการกักตุน ขึ้นราคาแบบเก็งกำไรแบบที่ไม่มีใครควบคุมได้ ทำให้เกิดภาวะขาดสินค้ายังไม่รวมถึงการส่งสินค้าตามปกติซึ่งย่อมขาดช่วงไปเนื่องจาก Supply-chain ทั้งโรงงานผลิตยาและระบบการขนส่ง เภสัชกรควรวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงด้วยการ review safety stocks, แหล่ง supply อื่น ๆ เพื่อเป็นทางเลือกและแก้ปัญหา bottlenecks ในการจัดส่ง ถ้าแก้ปัญหาเรื่องนี้อย่างเร่งด่วนไม่ทัน ก็ต้องร่วมมือกันวางแผนหาทางแก้ไขปัญหาชั่วคราวและสื่อสารให้คนที่เกี่ยวข้องเข้าใจ เพื่อลดการหยุดชะงักงันของธุรกิจ โปรดจำไว้ว่า ร้านยาคือธุรกิจที่ "ซื้อมา-ขายไป" หากขาดซึ่งสินค้า ร้านเราย่อมเป็น "ร้านยาไม่มีชีวิต" ช่วยเหลือคนไข้ไม่ได้

6. Business tracking and forecasting: วิกฤติเช่นนี้จะทำให้ผลการดำเนินงานของเราสะดุดแน่นอน ร้านยาต้องจัดให้มีการรายงานผลงานอย่างรวดเร็วเพื่อวิเคราะห์ผลกระทบและป้องกันไม่ให้ลุกลาม หรือหาทางทดแทนด้วยธุรกิจใหม่ ๆ หรือสินค้าใหม่ ๆ มาทดแทนรายได้เดิม ๆ ที่ขาดหายไป

7. Being part of the broader solution: สุดท้ายร้านยา คือ ส่วนหนึ่งของสังคม ในหมวดของการเป็นพลเมืองดี ร้านยาสนับสนุนคู่ค้า เช่น supply chain, อุตสาหกรรมของตน, สังคมที่เราอยู่ว่าบริษัทสามารถช่วยเหลืออะไรได้บ้างที่เป็นความเชี่ยวชาญของเราเอง อย่าได้ถือโอกาสฉกฉวยโอกาสกักตุนหรือขึ้นราคาสินค้าเอาเปรียบประชาชนเป็นอันขาด เพราะเมื่อวันหนึ่งเหตุการณ์นี้บรรเทาลง คนไข้ของเราจะประเมินว่าเราเป็น "ร้านยาเภสัชกรในดวงใจ" หรือ "ร้านพ่อค้ายา"

สุดท้าย อย่าได้ยึดติดกับแนวทางแก้ปัญหาเดิม ๆ ที่เคยได้ผลในอดีต แต่ทุกวันนี้สภาพปัญหาเปลี่ยนไป เภสัชกรต้องมีความยืดหยุ่นในการวางแผนในการทำงาน เพราะเราไม่อาจคาดการณ์การเปลี่ยนแปลง ที่เป็นไปอย่างรวดเร็วและอาจแย่ลงได้ในทุกขณะ และยังต้อง เตรียมพร้อมใช้ทางเลือกใหม่ ๆ ที่เราอาจไม่เคยใช้มาก่อนแต่อาจจะได้ผลในการนำพาร้านยาเราผ่านเหตุการณ์นี้ไปได้

แหล่งข้อมูล

WHO Novel Coronavirus 2019, https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019

SARS-CoV-2 outbreak preparedness, https://www.fip.org/coronavirus

FIP guidelines “Coronavirus SARS-CoV-2 outbreak: Information and interim guidelines for pharmacists and the pharmacy workforce”, https://www.fip.org/press-releases?press=item&press-item=62

Coronavirus: Resources for pharmacists and an interview with a virus expert, https://www.pharmacist.com/article/coronavirus-resources-pharmacists-and-interview-virus-expert

Crisis management in the pharmacy, https://www.drugtopics.com/technology/crisis-management-pharmacy

PREPARING COMMUNITY PHARMACIES FOR THE COVID-19 PANDEMIC

A guidance document published by the Federation of Asian Pharmaceutical Associations on March 16, 2020, http://fapa.asia/fapa-guide-for-community-pharmacies-on-covid-19/?fbclid=IwAR2ljozO7QoMhJVmdbsfRygOFCSspQh9TCe_DSOY12lHu2rTr4DDgpSpneo

การตัดสินใจภายใต้ภาวะวิกฤติ Crisis management, https://utaiacademy.wordpress.com/2013/08/06/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%AA%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B9%83%E0%B8%88%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B9%83%E0%B8%95%E0%B9%89%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%B0%E0%B8%A7/

Crisis Management ...กับวิกฤติไวรัส COVID-19, https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/870325

การป้องกันภาวะวิกฤติโรคระบาด, http://bamras.ddc.moph.go.th/userfiles/icn.pdf

คนไทยกังวล Covid-19 อะไรคือสิ่งที่แบรนด์ควรทำ?, https://marketeeronline.co/archives/151652

B.C.'s pharmaceuticals the latest to be hit by COVID-19-related supply disruptions, https://biv.com/article/2020/03/bcs-pharmaceuticals-latest-be-hit-covid-19-related-supply-disruptions

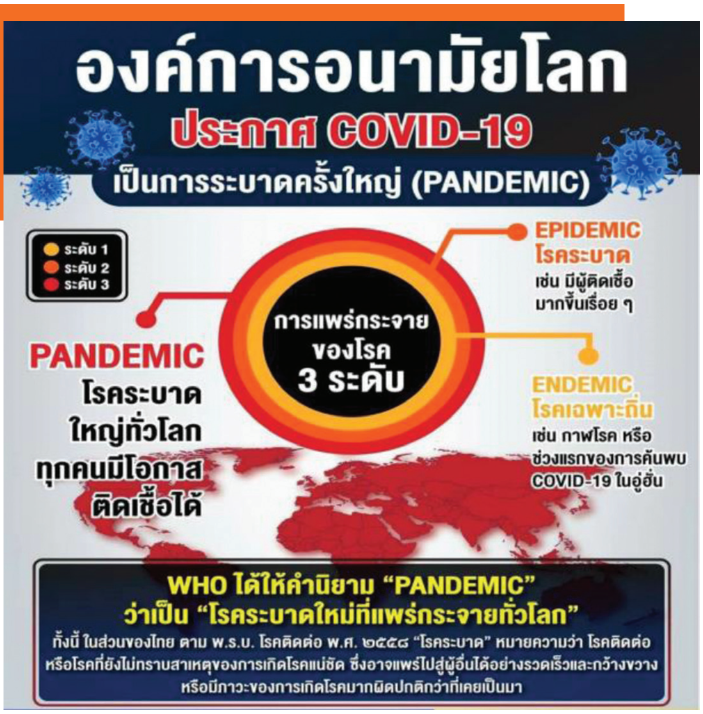
COVID-19 and Pharmacies in the U.S., https://www.reddit.com/r/pharmacy/comments/fegrsd/covid19_and_pharmacies_in_the_us/

CMS Offers Additional COVID-19 Guidance for Medicare Advantage and Part D Plans, https://www.hklaw.com/en/insights/publications/2020/03/cms-offers-additional-covid-19-guidance-for-medicare-advantage

What Pharmacies Are Doing to Mitigate Shortages Due to COVID-19, https://www.drugtopics.com/latest/what-pharmacies-are-doing-mitigate-shortages-due-covid-19

บทความโดย : ภญ.พ.ท.หญิง สมหญิง รัตนะสุขจิตต์

สวัสดีค่ะ ท่านสมาชิกวารสารยาน่ารู้ทุกท่าน เดิมทีผู้เขียนเตรียมร่างคอลัมน์ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารในหัวข้ออื่นไว้แล้วนะคะ แต่ด้วยสถานการณ์โรคไวรัส COVID-19 ซึ่งมีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างขึ้นทั้งในเมืองไทยและอีกหลายประเทศทั่วโลก ผู้เขียนจึงเปลี่ยนใจ ขอมีส่วนร่วมในประวัติศาสตร์โลกกับอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจชนิดใหม่นี้ด้วยค่ะ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านสมาชิกและครอบครัวจะมีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรง ถ้วนหน้ากันนะคะ COVID-19 ก็แค่อีกหนึ่งในความท้าทายของชีวิตที่เราจะต้องผ่านมันไปด้วยกันให้ได้ค่ะ



What should I do?
ฉันควรปฏิบัติตัวอย่างไร

Do not panic. Here is the tip to keep yourself and your family safe.
อย่าตื่นตระหนกไปค่ะ มาดูข้อแนะนำที่จะช่วยให้คุณและครอบครัวปลอดภัยกันนะคะ

Simple measures can reduce your risk of infection and the spread of the virus.

มาตรการง่ายๆ ที่จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของไวรัส

1. Personal Protective Measures (มาตรการป้องกันตัวเอง)
   - Practice proper hand hygiene. Clean your hands with soap and water, or alcohol-based hand rub.
     ดูแลสุขอนามัยของมือให้ดี หมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือผลิตภัณฑ์ล้างมือที่มีอัลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ
   - Cover your nose and/or mouth when coughing and sneezing with a tissue or flexed elbow.
     ปิดจมูก และ/หรือ ปิดปาก เวลาไอและจาม ด้วยกระดาษชำระหรือให้งอข้อศอกเข้าหาตัว
   - If you are at risk, wear masks.
     ถ้าคุณเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้ง่าย ให้สวมใส่หน้ากาก
2. Environmental Measures (มาตรการต่อสิ่งแวดล้อม)
   - Frequently clean used surfaces, clothes and objects.
     หมั่นทำความสะอาดพื้นผิว เสื้อผ้า และสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ
   - Minimize sharing objects.
     หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของเครื่องใช้ร่วมกัน
   - Ensure appropriate ventilation.
     อยู่ในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี
3. Social Distancing Measures (มาตรการรักษาระยะห่างในการสังคม)
   - Standing 2 meter away from a visibly flu-like symptomatic person.
     รักษาระยะห่างจากผู้ที่มีอาการไข้หวัดแสดงให้เห็น อย่างน้อย 2 เมตร
   - "Self-isolation" of individuals who are at risk or with symptoms of a respiratory infection
     "การแยกตัวออกจากผู้อื่น" ในรายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงฯ หรือมีอาการทางเดินหายใจปรากฏ
     is one of the most important measures for reducing the disease transmission and limiting the spread of the virus in the community.
     เป็นวิธีการที่สำคัญยิ่ง ที่จะช่วยลดการแพร่เชื้อให้แก่ผู้อื่น และช่วยจำกัดการแพร่ระบาดของไวรัสในชุมชน

Who are at risk?
ใครคือกลุ่มเสี่ยง

เด็กเล็ก : young children ผู้สูงอายุ : elderly

ผู้มีโรคประจำตัว : persons with medical condition

ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง : immune-compromised host

คนดูแลและใกล้ชิดผู้ป่วย : caretakers for patient

บุคลากรทางการแพทย์ : healthcare providers

When should we see the doctor?
เราควรจะไปพบแพทย์เมื่อไร

เมื่อคุณเป็นกลุ่มเสี่ยง และมีอาการของไข้หวัดร่วมด้วย
เช่น มีไข้ คัดจมูก/มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ

If you are at risk with cold symptoms presented,
such as fever, stuffing, running nose, cough, sore throat.

คำศัพท์น่ารู้

panic	แพ-นิค	ตื่นตระหนก
measures	เมช-ชัวร์ส	(n.) มาตรการ, วิธีการ
personal	เพอ-ซัน-แนล	ส่วนตัว, ส่วนบุคคล
hygiene	ไฮ-จีน	สุขอนามัย
sneeze	สนีซ	จาม
surface	เซอ-เฟิซ	พื้นผิว
ventilation	เวน-ทิ-เล-ชั่น	การระบาย/ไหลเวียนอากาศ
isolation	ไอ-โซ-เล-ชั่น	การแยกตัว
transmission	ทรานส-มิช-ชั่น	การแพร่ไปสู่
community	คอม-มิว-นิ-ตี้	ชุมชน

ขำๆ กระตุ้นต่อมฮา

Old Lady : Aren't you going to do something to fight the Corona virus?

หญิงสูงอายุ : นี่คุณจะไม่ทำอะไร เพื่อสู้กับเจ้าโคโรนาไวรัสซักหน่อยเหรอ

Superman : I'm doing it.

ซูเปอร์แมน : ผมกำลังทำอยู่นี่งัยครับ

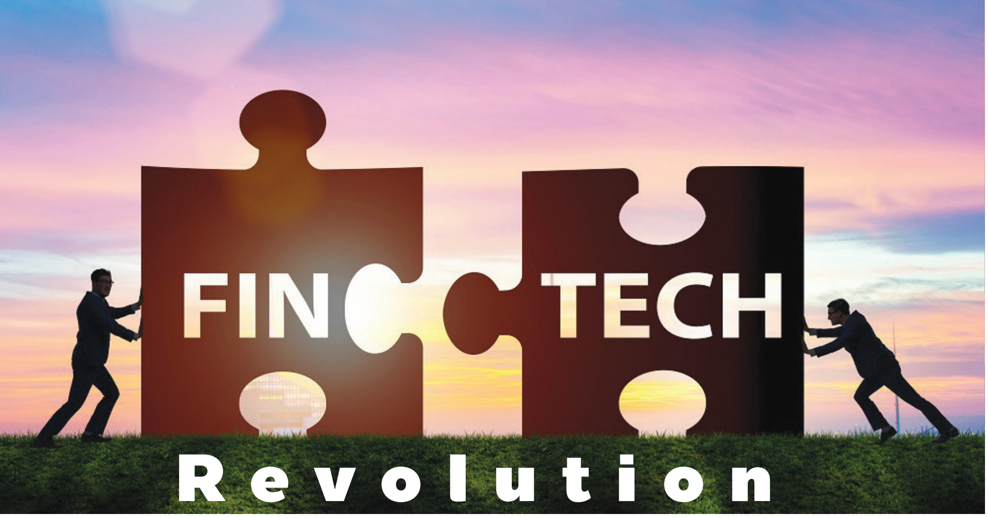
"STAY HOME"

บทความโดย :
ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์

DISRUPTION
วงการการเงินด้วย
SOCIAL BANKING

สวัสดีค่ะท่านผู้อ่านทุกท่าน วันนี้ขอนำเรื่องในหัวข้อที่อาจจะดูไม่เกี่ยวข้องกับวงการยาเท่าไหร่นัก แต่รับรองว่ามันเกี่ยวข้องกับชีวิตคุณและการใช้ชีวิตในอนาคตของคุณอย่างแน่นอนมาเล่าให้ฟัง เพื่อจะได้ไม่ตกเทรนด์กันค่ะ

หากพูดถึงคำว่าธนาคารในสมัยก่อน ทุกคนก็จะคิดว่าธนาคารนั้นเป็นธุรกิจใหญ่ ไม่มีใครโค่นได้ง่าย ๆ ไม่ว่าจะยากดี มี จน ใคร ๆ ก็ต้องเดินเข้าไปใช้บริการในสถานที่ ๆ เรียกว่า ธนาคาร ซึ่งหากใครเคยใช้บริการในช่วงนั้นจะทราบว่า กว่าจะรอคิว กว่าจะได้ทำธุรกรรมนั้น ต้องเสียเวลามากมาย พอมาช่วง 10 ปีที่ผ่านมา เราจึงเริ่มค่อย ๆ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและเป็นไปอย่างเร็ว คำว่า Internet Banking ก็ถูกพูดถึงมากขึ้นในตอนนั้นใครจะไปเชื่อว่าธนาคารจะมาอยู่ในมือถือ และสิ่งที่ตามมาก็คือคุณก็ได้เห็นแล้วว่าสาขาของธนาคารในปีที่ผ่านมามีการยุบหายไปครึ่งหนึ่ง ยังมีแนวโน้มว่าจะยุบเพิ่มตามมาอีก ที่สุดแล้วพอมาถึง พ.ศ.นี้ คุณมีความจำเป็นจะต้องรู้จักกับคำว่า "Social Banking" เพราะพลังของ "Social Banking" นั้นทรงพลังมาก ถึงขั้นเขย่าวงการการเงินของบ้านเราได้ในระดับเดียวกับที่ Social Media เคยเปลี่ยนวงการหนังสือพิมพ์มาแล้วเลยทีเดียว !



อะไรคือ Fintech Revolution

เรามาทำความเข้าใจกับคำว่า “ฟินเทค” (Fintech) กันก่อน คำว่า Fintech ย่อมาจาก Financial Technology โดยคนส่วนมากเข้าใจว่ามันคือ Start Up ที่เอาเทคโนโลยีมาเพื่อมาเปลี่ยนแปลงวงการการเงิน แต่ความจริงแล้ว คือ การเอาอะไรก็ได้เข้ามา เพื่อที่สุดท้ายแล้ว มันเข้ามาเพิ่มศักยภาพทางด้านบริการทางการเงิน หรือสร้างผลิตภัณฑ์ทางการเงินให้ดีขึ้น ดังนั้นไม่ว่า ATM หรือบัตรเครดิตก็เป็นฟินเทคได้หมด เพราะมันคือ สิ่งที่เพิ่มศักยภาพทางด้านการบริการทางการเงิน หรือการทำให้เข้าถึงผลิตภัณฑ์การเงินได้ดีขึ้น

ย้อนอดีตประสบการณ์การใช้ธนาคารที่ผ่านมา

ย้อนอดีตไปเมื่อปี ค.ศ.2008 ที่ผ่านมา เกิด “วิกฤติสินเชื่อซับไพรม์” หรือเป็นที่รู้จักกันในนามที่ชื่อว่า “วิกฤตแฮมเบอร์เกอร์” ช่วงนั้นธนาคารมีการปล่อยกู้สินเชื่อต่อกันเป็นทอด ๆ จึงเกิดเป็นวิกฤติที่ใหญ่มาก จนกระทั่งธนาคารใหญ่ ๆ อย่าง “เลห์แมน บราเธอร์ส” ปิดตัวไปหลังจากที่เลห์แมนบราเธอร์สโดนปิดไป CEO ของธนาคารต่าง ๆ ก็มีความตื่นตระหนกกัน จึงทำให้เรื่องที่สำคัญที่สุดของทุกธนาคารในขณะนั้น กลายเป็นเรื่องการกำกับกฎเกณฑ์ แต่ที่แย่ไปกว่านั้นก็คือหลังจากนั้นอีกไม่นานกลับมีข่าวใหญ่ของธนาคาร HSBC ที่มีข้อหาร้ายแรงคือช่วยลูกค้าฟอกเงิน ทุกธนาคารจึงมุ่งความสนใจไปในด้านการกำกับกฎเกณฑ์เป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งในเวลานั้น.... คำว่า....นวัตกรรม....กลายเป็นสิ่งสุดท้ายที่พวกเขาให้ความสำคัญ

หลังจากนั้นในช่วง 10 ปีให้หลังที่ผ่านมา กลับเป็นช่วงที่โลกมีการก้าวกระโดดในอัตราที่สูงมาก ทำไมถึงใช้คำว่าก้าวกระโดด? ก็เพราะว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมานี้ โลกของเราโตขึ้นมากทางด้านการยอมรับเทคโนโลยี อยากให้ลองนึกภาพเมื่อ 10 ปีที่แล้ว ตอนนั้นยังไม่มีใครรู้จัก Line ที่ตอนนี้มีคนใช้เกิน 40 กว่าล้านคน IG หรืออินสตาแกรมทั้งหลายก็ยังไม่เกิด Bitcoin, Blockchain, Uber, AirBnB เหล่านี้เกิดขึ้นมาน้อยกว่า 10 ปีทั้งหมด แต่เป็นสิ่งที่คนใช้กันทั้งประเทศเรียบร้อยแล้ว สิ่งที่ผู้ประกอบการกำลังเผชิญอยู่ตอนนี้ก็เป็นช่วงที่ความคาดหวังของลูกค้าเปลี่ยนไปแบบสูงขึ้นมาก ต้องการสินค้าที่ดี มีตัวเลือกมาก และยังต้องได้อย่างรวดเร็วและทันทีทันใด แต่วิธีการบริการของธนาคารยังหยุดอยู่กับที่ตั้งแต่ปี 2008 ทำให้มันมี GAP เกิดช่องว่างที่ใหญ่มากกับความคาดหวังกับที่เปลี่ยนไป พฤติกรรมของผู้บริโภคตอนนี้เวลาหิวข้าว แค่เปิดมือถือ เลื่อน และจิ้ม ก็สามารถทำให้อาหารส่งถึงบ้านได้แล้ว แต่ในทางด้านการให้บริการธนาคารเวลาอยากจะโอนเงินข้ามประเทศ ยังคงต้องขับรถไปที่ธนาคาร

กดบัตรคิว ไปกรอกแบบฟอร์ม....โอ้โห!!! ยังไม่พอนะ ทางด้านคนรับเงินก็ยังต้องรออีก 1-2 อาทิตย์กว่าเงินจะไปถึง ยังต้องเสียค่าธรรมเนียมอีก 5-10% เวลาจะโอนเงินข้ามประเทศ มันยังคงเป็นการบริการแบบเก่า แต่ความคาดหวังของผู้บริโภคยุคนี้มันเปลี่ยนไปแล้ว ซึ่งช่องว่างของเทคโนโลยีทางการเงินมันใหญ่มาก จนตอนนี้บริษัทเทคโนโลยีต่าง ๆ เห็นถึงโอกาสมากมาย จึงกระโดดเข้ามาปิดช่องว่างนี้ให้เล็กลงด้วยการพัฒนาสินค้าให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ ตอนนี้คนยุคใหม่ความคาดหวังเปลี่ยนไป และเด็กยุคใหม่ก็คงจะไม่มีทางมานั่งรอเขียนเช็ค รอ clearing เป็นวัน ๆ ก่อนเงินจะเข้าธนาคาร เพราะนี่คือการบริการแบบเก่า ซึ่งไม่ตรงกับความคาดหวังของยุคนี้ ที่อยากได้อะไรก็จะต้องได้ทันที

เทรนด์ของ Social Banking

ถามว่า Social Banking นี่คืออะไร คงยกตัวอย่างง่าย ๆ ให้เห็นกัน อย่างเช่น แอปพลิเคชั่นที่คล้าย ๆ แอปสีเขียวบ้านเรา แอปตัวนี้ชื่อว่า WeChat ซึ่งนิยมใช้กันมากในประเทศจีน, ฮ่องกงและอีกหลายประเทศทั่วโลก ในช่วงเทศกาลตรุษจีนเดี๋ยวนี้ คนจีนเขาไม่ได้เอาเงินมานั่งใส่ซองแดงกันแล้ว ที่เมืองจีนเขาใช้วิธีการโอนสิ่งที่เรียกว่า อั่งเปาอิเล็กทรอนิกส์ ผ่าน WeChat แล้วปรากฏว่าช่วงตรุษจีนที่ผ่านมาคนจีนโอนเงินผ่าน WeChat ให้กันถึง 8,000 ล้านดอลลาร์ภายในช่วงไม่กี่วัน ถ้ามีการโอนเงิน 8,000 ล้านดอลลาร์เกิดขึ้นที่ประเทศไทย ระบบอาจล่ม รับไม่ไหว เพราะโดยธรรมชาติของธนาคารไม่ใช่บริษัทที่ยืดหยุ่น แต่เท่านั้นยังไม่พอ แอปนี้ยังทำให้ลูกค้าเรียกแท็กซี่ก็ได้ คุยกันก็ได้ ทำได้หมด เราเรียกแอปนี้ว่า “Super App”

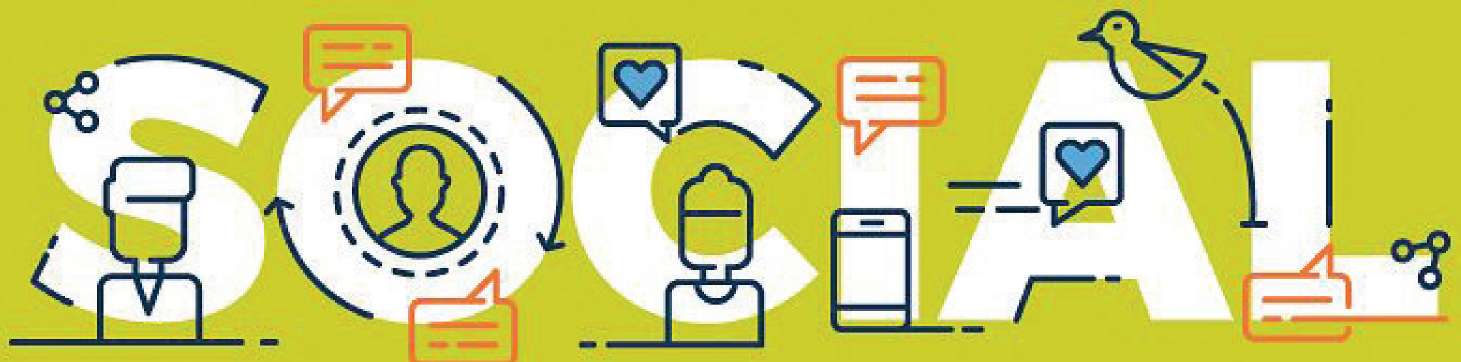
Social Banking VS. Mobile Banking

ทุกวันนี้เวลาโอนเงินผ่าน Mobile Banking จะมีค่าเฉลี่ยเวลาในโอนเงิน 1 ครั้ง ต้องเข้าออกแอปของธนาคารประมาณ 7 ครั้ง สมมติเวลาจะซื้อขายของออนไลน์ คุยกันผ่าน Facebook, Instragram, Shopee, Lazada เป็นต้น ตกลงกันซื้อเสื้อผ้า แล้วมาที่แอปโอนเงิน จะต้องตรวจสอบบัญชีก่อนว่าใช่ชื่อนี้จริงหรือไม่ นามสกุลนี้จริงหรือไม่ ยอดเท่านี้จริงหรือไม่ ถ้าไม่แน่ใจก็ให้กลับไปดูอีกทีหนึ่ง และยังต้องกลับไปดูซ้ำอีกทีหนึ่งก่อนโอน เฉลี่ยแล้ว ต้องเข้าออกประมาณ 7 ครั้ง.... เชื่อนะว่า...คงมีคนแอบคิดใช่ไหมว่า...นี่มันยังไม่ใช่ผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่ดีในยุคศตวรรษแห่งอินเทอร์เน็ต...5555

3 แอปพลิเคชั่นหลัก ๆ ที่คนใช้กันทั่วโลก คือ ***Facebook, Instagram, WhatsApp*** ทั้ง 3 แอปนี้รวมกัน คนใช้ทั่วโลกประมาณ 3.3 พันล้านคน ประมาณครึ่งโลกได้ และถ้าสมมติมีคนออกสกุลเงินดิจิทัลที่เรียกว่า Libra มาเมื่อไหร่ และทำให้ทุกคนสามารถโอนเงินได้เลย สิ่งนี้ก็จะกลายเป็นธนาคารที่ใหญ่ที่สุดของโลกทันที นี่คือพลังของ Social Banking

คนทั่วโลกตอนนี้ ยังมีคนประมาณ 2.5 พันล้านคนที่ยังเข้าไม่ถึงการมีบัญชีธนาคาร เราจะเรียกคนกลุ่มนี้ว่าเป็นคนกลุ่ม Unbanks สิ่งที่คนกลุ่มนี้ไม่มี คือ บัญชีธนาคาร ไม่ใช่เพราะพวกเขาขี้เกียจยืนยันตัวตน แต่ความจริงแล้วพวกเขาอยากเปิดบัญชีใจจะขาด แต่ธนาคารเลือกที่จะไม่รับพวกเขาเป็นลูกค้า เพราะธนาคารเป็นบริษัทที่ต้องทำกำไร และมีค่าใช้จ่ายในการดูแลบัญชีคนกลุ่มนี้สูงกว่าคุณค่าที่ธนาคารจะได้รับมาจากการเป็นลูกค้า ธนาคารจึงเลือกที่จะบอกว่า “ฉันไม่รับคุณเป็นลูกค้า” เพราะไม่ได้ทำกำไรให้กับธุรกิจ แต่อย่าลืมนะว่าคนกลุ่มนี้เขาก็มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าถึงบริการด้านการเงินทั้งสิ้นไม่ว่าจะรวยหรือจน คนทั่วไปบ่นว่ากู้เงินดอกเบี้ยธนาคารคิด 7% ต่อปี....แพงมาก!!! แต่รู้หรือไม่ว่าคนที่ไม่มีบัญชีหรือ Unbanks เวลาไปกู้เงินนอกระบบก็โดนชาร์จดอกเบี้ยต่อเดือนอยู่ประมาณ 20% .... ขอเน้นว่าต่อเดือนไม่ใช่ต่อปี!!!.... เพราะว่าพวกเขากู้ธนาคารไม่ได้ เพราะว่าไม่มี Bank Statement ไม่สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงของคนกลุ่มนี้ได้เลย แต่พอมี E-Wallet ต่าง ๆ ยกตัวอย่างเช่น true money, mPAY, และ Facebook ซึ่ง Facebook มีการประมาณตัวเองว่ามีคนอีก 1 พันล้านคนที่มีโทรศัพท์มือถือแต่ไม่มีบัญชี และเห็นโอกาสที่จะเปลี่ยนมือถือให้เป็นธนาคาร ให้สามารถโอนเงินได้ผ่าน Facebook Messenger ทำให้คนที่ไม่มีบัญชีสามารถเข้าถึงการบริการทางด้านการเงิน นี่คือสิ่งที่เรียกว่า E-Wallet

สิ่งที่กำลังเกิดขึ้นคือ บริษัทแอปสีเขียวที่ให้คนเรียกรถแท็กซี่ ได้รับใบอนุญาตกับทางธนาคารแห่งประเทศไทยให้สามารถปล่อยกู้ได้ จะมีประวัติว่าคนขับรถแท็กซี่คนนี้มีรายได้เท่าไร ได้รับเป็นเงินสดต่อวันเท่าไร เรียกว่า Non Traditional Data นี่คือฐานข้อมูลที่ธนาคารไม่มี เขาสามารถใช้ข้อมูลตรงนี้ปล่อยกู้ได้เลย เพราะเขาทราบว่าคนขับคนไหนมีความเสี่ยงมาก/น้อย คนไหนสามารถปล่อยกู้ได้/ไม่ได้ ซึ่งเป็นเครดิตของคนขับรถ โดยปกติแล้วพวกเขาเหล่านี้ จะไม่สามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของธนาคารได้เลย เพราะไม่มีทรัพย์สินค้ำประกัน แถม Bank statement ก็ไม่มี ที่ผ่านมาต่อให้พวกเขาอยากเป็นลูกค้ามากแค่ไหน แต่พวกเขาก็ไม่สามารถเป็นกลุ่มที่ธนาคารจะให้บริการได้เลย



อนาคตของธนาคารหลังจากนี้

เทรนด์ในอนาคตเรียกว่า Banking Model of the Future คือ หน้าบ้านจะกลายเป็นบริษัทเทคโนโลยีที่รับลูกค้า เช่น Apple, Facebook, WeChat, Alipay, Grab, Gojek, และ Line เป็นต้น ซึ่งพวกเขาสามารถออกแบบผลิตภัณฑ์ที่ใช้ง่าย และเข้าใจลูกค้าได้ดีกว่าธนาคาร และกฎของโลกใบนี้คือ **ใครที่คุมลูกค้าอยู่ในมือ จะเป็นคนกำหนดกฎ** แต่แอปพลิเคชั่นเหล่านี้ก็ยังอยากจะเป็นพาร์ตเนอร์กับธนาคารอยู่ เพียงแต่เขาจะผลักสิ่งที่อยู่ข้างหลังบ้าน และเป็นงานที่น่าเบื่อ เช่น การเก็บเงินลูกค้า การส่งผลรายงานให้กับ ปปง. (สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน) ออกไปให้กับคนอื่นเป็นคนทำ และเขาเลือกที่จะทำอะไรที่น่าตื่นเต้น และสามารถทำกำไรได้เยอะ ๆ เช่น การโอนเงิน การปล่อยกู้ เป็นต้น ในอนาคตเราจะพบว่าแบรนด์ของธนาคารจะต้องละลายหายหน้าไป ซึ่งความจริงแล้วธนาคารเหล่านั้นยังคงอยู่ ภาพจะเหมือนกับการไฟฟ้าที่เป็นผู้ให้บริการให้กับหลาย ๆ บริษัทฟังดูแล้วเสียเปรียบมากถามว่าทำไมต้องยอม ทำไมมันต้องลงมาเป็นพาร์ตเนอร์ในรูปแบบนี้ ยกตัวอย่างง่าย ๆ อย่างถ้าสมมติว่า ธนาคารอันดับ 4 อยากจะขึ้นมาเป็นธนาคารอันดับ 1 ให้ธนาคารอันดับ 4 ไปจับมือกับแอปสีเขียวในประเทศไทยก่อนคนอื่นเขาจะเข้าถึงคนไทยอีก 40 กว่าล้านคนทันที แล้วจะกลายเป็นธนาคารเบอร์ 1 ทันทีในประเทศไทย ธนาคารบางแห่งเปิดมา 20 กว่าปีแล้วมีลูกค้าอยู่แค่ประมาณ 2 ล้านคน แต่แอปสีเขียวเปิดมาไม่ถึง 10 ปี คนไทยเกินครึ่งของประเทศกลายเป็นลูกค้าของเขาไปแล้ว 40 กว่าล้านคน เพราะฉะนั้นธนาคารอันดับ 4 ต้องจับมือกับแอปสีเขียวก่อน เพื่อที่จะได้เป็นธนาคารอันดับ 1 ถ้าธนาคารอันดับ 4 ไม่ทำ ธนาคารอันดับ 5 ก็ต้องทำแน่นอน เวลานี้ใครเร็วกว่าคนนั้นได้

แล้วทำไมธนาคารไม่สร้าง Social Banking ของตัวเอง

เหตุผลที่ธนาคารสร้าง Social Banking ของตัวเองได้ยาก เป็นเพราะว่า แอป Social Banking ที่เกิดขึ้นมามีเครือข่ายอยู่และมีมาก่อนกว่า 10 ปีล่วงหน้าแล้ว ในขณะที่ธนาคารเริ่มจากศูนย์ หรืออาจจะต้องใช้รัฐบาลเข้ามาช่วยอย่างประเทศจีน เขาปิดไม่ให้ Facebook หรือ Google เข้าไปในประเทศ เพื่อที่จะได้สร้าง Baidu และ WeChat ของตัวเองให้มีเครือข่ายที่ใหญ่และตามทันแอปต่างประเทศ ซึ่งตอนนี้แอป WeChat ออกไปแข่งกับทั่วโลกได้เลยเพราะมีเครือข่าย ยกตัวอย่างประเทศเวียดนามในตอนนี้ เขาก็สร้าง Facebook of Vietnam แล้ว เพื่อที่จะมีเครือข่ายในอนาคตก็สามารถขยายเป็น Social Banking ได้

Social Banking ใกล้เข้ามาแค่ไหน

ให้ลองคิดภาพดูว่า ที่ประเทศจีน Alipay กับ WeChat ใช้เวลาแค่ประมาณ 5 ปี ก็สามารถ On Board คนเกือบ 2 พันล้านคน ให้มาใช้ Social Banking ได้หมดเลย กลายเป็นธนาคาร 2 ธนาคารที่ใหญ่ที่สุดไปแล้วในประเทศจีน แล้วลองคิดภาพว่าในประเทศไทยซึ่งมีประชากรเพียงแค่ประมาณ 70 ล้านคน จะใช้เวลากี่ปีกว่าคนไทยจะเข้ามาใช้ Social Banking ทั้งหมด บอกได้เลยว่า **Social Banking เกิดมาฆ่าธนาคารแน่นอน** คือ โซเชียลมีเดียเคยมีผลกระทบต่อบรรณาธิการหนังสือพิมพ์ได้อย่างไร Social Banking ก็จะมีผลกระทบในระดับเดียวกันกับนายธนาคาร ณ ปัจจุบัน Social Banking จะเปลี่ยนแปลงวงการการเงินในระดับเดียวกับที่ Social Media เคยเปลี่ยนแปลงวงการสิ่งพิมพ์มาแล้วในอดีต

บทสรุป

คงมีคนอยากทราบว่า แล้วโลกในอนาคตยังจะต้องมีธนาคารอยู่หรือเปล่า คำว่าธนาคารจะเปลี่ยนคำจำกัดความมันยังมีอยู่แต่วิธีการบริการและการบริหารลูกค้าจะเปลี่ยนไป อย่างที่บิลล์ เกตต์ เคยบอกว่า "Banking is necessary, Traditional banks are not." เพราะฉะนั้นธนาคาร จะเปลี่ยนรูปแบบเป็น Online Bank, Digital Bank หรือ Social Bank มากขึ้น ในอนาคตธนาคารจะถูกลดบทบาทลง ในยุคศตวรรษต่อไปนี้บริษัทเทคโนโลยีจะกระโดดเข้ามาปิดช่องว่างอย่างแน่นอน แล้วเขาก็จะกลายเป็น Banker of the Future เพราะว่าผู้บริโภคจะเป็นผู้เลือกสิ่งที่ดีที่สุด ที่เหมาะกับพฤติกรรมของพวกเขามากที่สุด ถามว่า...คนเดินถนนทั่วไปสนใจไหมว่าธนาคารจะต้องอยู่รอด ผู้บริโภคสนใจแค่ว่าเขาได้เลือกผลิตภัณฑ์สินค้าและการบริการที่ดีที่สุดก็พอแล้ว เขาไม่สนใจสิ่งที่ไม่ตอบสนองความต้องการของเขา ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ดีไม่ตอบโจทย์จะไม่อยู่ไม่รอดในยุคศตวรรษนี้ สิ่งที่จะอยู่รอดคือ สิ่งที่ตอบโจทย์และสามารถแก้ไขปัญหาให้พวกเขาเหล่านั้นได้จริง ๆ และจะต้องเข้าถึงได้ทันที พฤติกรรมของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงเร็วมาก แต่ถ้าหากไม่สามารถเข้าใจพฤติกรรมเหล่านี้ได้ จะมีบริษัทที่เข้าใจลูกค้าได้มากกว่าออกผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ที่ตรงกับพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เปลี่ยนไปได้เหมาะสมกว่าชนะตลาดไป นี่คือพลังของบริษัทที่เข้าใจ ที่เข้าถึงลูกค้าได้ ถ้าใครมองเห็นโอกาสก่อนแล้วปรับตัวก่อน โอกาสก็จะมีมากมายมหาศาล

> *ความจริงแล้วสิ่งที่เล่ามาเป็นเพียงแง่มุมในส่วนของทางด้านการเงินที่กำลังจะเปลี่ยนไป แต่สิ่งที่แฝงอยู่ในบทความนี้คือ ดิฉันกำลังจะบอกว่า ตลาดของผู้บริโภคนั้นเปลี่ยนไปเร็วมาก การเข้าถึงสินค้า บริการของผู้บริโภคก็เช่นกัน หากเรายังใช้รูปแบบเดิม ๆ ในการให้บริการที่ไม่ตอบโจทย์ของผู้บริโภคในยุคที่เขาต้องการความรวดเร็วในการเข้าถึง ก็อาจจะมีคนเห็นช่องว่างตรงนี้ แล้วนำเทคโนโลยีมาปิดช่องว่างตรงนี้ สร้างตลาดใหม่ให้กับสินค้าบริการที่วงการของพวกเราเคยครองตลาดอยู่ก็เป็นได้ ยกตัวอย่างวงการยักษ์ใหญ่ที่ไม่มีใครคิดว่าจะถูกโค่นได้ ยังกำลังจะถูกเปลี่ยนแปลงไปแล้ว ที่เห็นชัด ๆ อย่างน้อยก็ 2 วงการ แล้ววงการยาบ้านเราล่ะ เตรียมตัวรับมือกับยุคเทคโนโลยีที่ถูกสร้างบนเทคโนโลยีแล้วหรือยัง ?*

แหล่งที่มา : https://www.youtube.com/watch?v=H1XwyuW_aWQ,
ก้าวต่อไปของ DIGITAL DISRUPTION ประเทศไทย : Suthichai Live

บทความโดย : ภก.ณภัทร สัตยุตม์

GRIT

แม้ไม่ฉลาด ขาดพรสวรรค์ ก็ยังไล่ตามความสำเร็จได้ทันด้วยความ 'อึด'

หลายฉบับก่อนหน้านี้ ThaiYPGrow ได้เคยพูดถึงกรอบคิดติดยึดแบบเติบโต หรือ Growth mindset ซึ่งเป็นมุมมองที่มองความล้มเหลวคือการเรียนรู้ และคนเราเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้เมื่อยิ่งฝึกฝนยิ่งใช้สมองและความสามารถยิ่งพัฒนา อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำนายการประสบความสำเร็จในชีวิตของคนคนหนึ่ง นอกจาก growth mindset แล้ว ยังต้องมีอะไรอีกที่จะทำให้คนหนึ่งคนประสบความสำเร็จไปได้ไกล ?

Angela Duckworth ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยา มหาวิทยาลัย Pensylvania ได้ศึกษาคนที่ประสบความสำเร็จจากหลากหลายวงการ ไม่ว่าจะเป็นวงการดนตรี กีฬา วิทยาศาสตร์ นักธุรกิจ ฯลฯ ด้วยความสงสัยว่าการจะประสบความสำเร็จนั้นจำเป็นต้องใช้พรสวรรค์ (talent) ไหม หรือใช้ความพยายาม (effort) และได้ค้นพบว่ากุญแจสู่ความสำเร็จนั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดอาจไม่ใช่พรสวรรค์ ฐานะการศึกษา หรือประสบการณ์ แต่เป็นสิ่งที่เรียบง่ายธรรมดากว่านั้น คือ ความอึด อดทนไม่ย่อท้อ หรือ GRIT

"Grit คือ ความเพียรพยายามไม่ลดละและท้อถอยต่อเป้าหมายระยะไกลที่มุ่งมั่นปรารถนา Grit คือ ความอึดอดทนต่อความยากลำบากและการรอคอย โดยยึดมั่นอยู่กับอนาคตที่คาดหวังไว้ ลงมือทำงานหนักวันแล้ววันเล่า ไม่ใช่เพียงแค่สัปดาห์ เพียงแค่เดือน หรือปี แต่เป็นระยะเวลาที่ยาวนานกว่านั้น เพื่อให้อนาคตที่ฝันไว้กลายเป็นจริง มันคือการใช้ชีวิตอย่างนักวิ่งมาราธอน ไม่ใช่เพียงแค่การวิ่งระยะสั้น"

– Angela Lee Duckworth

GRIT = Passion + Perseverance

ความอึด = ความรักและลุ่มหลงในสิ่งที่ทำ + ความพยายามไม่ลดละไม่ท้อถอยที่จะทำสิ่งที่ต้องการให้สำเร็จ

- Passion ความชอบและรัก แม้มีพรสวรรค์มีความฉลาดหรือมีประสบการณ์ในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แต่ไม่ได้ชอบรัก หรือลุ่มหลงในสิ่งที่ทำ ก็ทำให้ยากที่จะประสบความสำเร็จ และเมื่อใครคนใดคนหนึ่งรักและลุ่มหลงในสิ่งที่ทำแล้ว แม้ถึงเป้าหมายความสำเร็จแล้ว ก็ยังคงคิดจะพัฒนาต่อยอดไปให้ไกลกว่าเดิม ทำให้ประสบความสำเร็จได้มากกว่าคนอื่น

- Perseverance หรือความเพียรพยายาม เพราะการทำทุกสิ่งไม่ใช่เรื่องง่ายและเต็มไปด้วยปัญหาและอุปสรรคเสมอ หากไม่เพียรพยายามหรืออดทนต่อสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้น ก็อาจจะทำให้ล้มเลิก ท้อถอย เปลี่ยนเป้าหมายไปมา ในทางกลับกันเมื่อมีความเพียรพยายามคนคนนั้นก็จะพยายามเรียนรู้ สรรหาวิธีต่าง ๆ มาเพื่อแก้ไขปรับปรุง และพัฒนาเพื่อให้ไปถึงยังเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ได้

พรสวรรค์ และทักษะ จะนำไปสู่ความสำเร็จได้ ต้องมีความพยายามเป็นตัวคูณ

Angela สนใจเรื่องพรสวรรค์และพรแสวง โดยหลังจากทำการศึกษา ทำให้พบว่า พรสวรรค์เป็นเพียงส่วนหนึ่ง แต่พรแสวงที่เรียกว่า “ความพยายาม (Effort)” นั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญกว่ามาก ซึ่งได้อธิบายเป็นสมการ ดังนี้

- talent x effort = skill | พรสวรรค์ x ความพยายาม = ทักษะ

พรสวรรค์หรือสิ่งที่ติดตัวมาเป็นเพียงปัจจัยตั้งต้น ต้องประกอบกับความพยายามที่จะฝึกฝนจึงจะเกิดเป็นทักษะ ดังนั้นหากประสบการณ์หรือความสามารถที่ติดตัวมามีน้อย สิ่งที่ใช้มากขึ้น คือ ความพยายามและเวลาเพื่อฝึกฝน

- skill x effort = achievement | ทักษะ x ความพยายาม = การบรรลุเป้าหมาย/ความสำเร็จ

เมื่อทักษะที่มีถูกนำไปใช้อย่างสม่ำเสมอ มีความทุ่มเทพยายามที่จะเรียนรู้ แก้ไข ปรับปรุง ก็จะนำไปสู่ความสำเร็จหรือการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ได้

- เมื่อรวมทั้งสองสมการเข้าด้วยกันจะได้ว่า talent x skill x effort2 = achievement

ทำให้พบว่า “ความพยายาม” นั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญและทรงอิทธิพลมากต่อความสำเร็จ

จะเสริมสร้าง GRIT ได้อย่างไร ?

การเสริมสร้าง GRIT นั้น ทำได้ด้วย 2 วิธีหลัก ได้แก่

1. จากภายในสู่ภายนอก (inside - out) โดยใช้ 4 ปัจจัย ได้แก่ ความสนใจ (interest) จุดมุ่งหมาย (purpose) การฝึกฝน (practice) และการมีความหวัง (hope)

Passion ค่อย ๆ ถูกค้นพบและสร้างขึ้นได้จากความสนใจ (interest) แล้วได้ไปลองทำ ได้พบกับคำถาม ความสงสัย สะสมประสบการณ์ ค่อย ๆ ก่อร่างสร้างภาพของจุดมุ่งหมาย (purpose) ว่าทำไปทำไม ทำไปแล้วเกิดผลอย่างไร คุณค่าคืออะไร นำไปสู่การลงมือทำการฝึกฝน ทำอย่างต่อเนื่อง (practice) อย่างมีความหวัง (hope) ทำให้แม้เจออุปสรรคความยากลำบากก็ไม่ท้อถอย สามารถอดทนรอคอยที่จะให้ผลลัพธ์เกิดขึ้นได้ ยังเปิดใจรับคำแนะนำ คิดหาทางแก้ไขเพื่อก้าวต่อไปอยู่เสมอ

2. จากภายนอกสู่ภายใน (outside – in) คือการสร้างสิ่งแวดล้อมและเตรียมสิ่งแวดล้อมให้ GRIT สามารถฟูมฟักและเติบโตขึ้นได้ เช่น จากการเลี้ยงดู (parenting) การมีพื้นที่ในการเล่น (playing field) ให้ลองผิดลองถูกเรียนรู้บ่มเพาะการควบคุมตัวเองได้เผชิญกับความล้มเหลว และการสร้างวัฒนธรรมที่ส่งเสริม (culture) เช่น การยอมรับความล้มเหลวและมองหาการเรียนรู้จากความผิดพลาด การให้คำแนะนำที่นำไปพัฒนาได้ (constructive feedback) การให้เวลาในการฝึกฝนเรียนรู้ การท้าทายด้วยอุปสรรค

เรามี GRIT แค่ไหน ? Angela Duckworth ได้ออกแบบมาตรวัด GRIT เพื่อใช้ในการประเมินตัวเองเพื่อเข้าใจและพัฒนา โดยประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ สามารถทำและแปลผลได้ที่ http://bit.ly/typg-grit (QR Code)

ปัญหาสังคมหรือปัญหาต่าง ๆ ในวิชาชีพที่เรากำลังแก้ไขกันอยู่ในปัจจุบันนั้นอาจซับซ้อน ไม่ใช่เรื่องง่ายและต้องใช้เวลา บางทีแล้วคุณสมบัติหรือคุณลักษณะสำคัญที่เรากำลังตามหาในเภสัชกรในยุคนี้และต่อไปอาจไม่ใช่เรื่องของเกรดเฉลี่ยหรือความสำเร็จทางวิชาการเป็นหลัก แต่เราอาจจะกำลังต้องการคนที่ค้นพบพื้นที่สนใจของตัวเองมีความไม่ย่อท้อและอยากยืนหยัดทำในสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นจนกว่าจะสำเร็จบรรลุผลก็เป็นได้ ThaiYPGrow ขอร่วมสนับสนุนการเติบโตและการพัฒนาของเภสัชกรไทย #พัฒนาตนเอง #พัฒนางาน #พัฒนาคน เพื่อการทำงานและการใช้ชีวิตเป็นเภสัชกรที่มีความสุข พบกันโอกาสต่อไปครับ /... ThaiYPGrow

อ้างอิง : Duckworth, A. (2016) Grit: The Power of Passion and Perseverance, New York.

CPE

2.5 Credits

หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง
ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

ผศ.ดร.วิลาสินี หิรัญพานิช ซาโตะ
ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เภสัชวิทยาของยารักษาวัณโรคระยะแฝง

(Pharmacology of anti-tuberculosis drugs for treatment of latent tuberculosis infection)

บทคัดย่อ

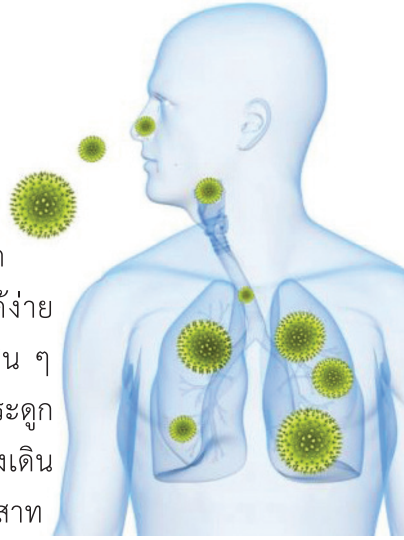
วัณโรค (Tuberculosis หรือ TB) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไมโครแบคทีเรีย *Mycobacterium tuberculosis (M. tuberculosis)* ในปัจจุบันนอกจากการรักษาผู้ป่วยวัณโรคแล้ว สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญคือการป้องกันการป่วยเป็นวัณโรคในผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (latent tuberculosis infection: LTBI) ซึ่งหมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อ *M. tuberculosis* แฝงอยู่ในร่างกาย แต่ไม่มีอาการแสดงผิดปกติใด ๆ และไม่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ โดยในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ใหญ่หรือเด็กที่อาศัยร่วมกับผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี หรือผู้ป่วยวัณโรค เป็นต้น พบว่าร้อยละ 5-10 จะกลายเป็นผู้ป่วยวัณโรค (active TB) ได้ สูตรยาที่ใช้รักษาวัณโรคระยะแฝงมีหลายสูตรการรักษา โดยสูตรการรักษาที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการป่วยเป็นวัณโรคและผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการทานยาจนครบสูตรการรักษามากที่สุด ได้แก่ สูตรยา rifapentine ร่วมกับ isoniazid ทานสัปดาห์ละครั้ง ติดต่อกันนาน 12 สัปดาห์ (สูตร 3HP) ซึ่งมีประสิทธิภาพในการรักษาเทียบเท่ากับสูตรมาตรฐานซึ่งใช้ isoniazid ชนิดเดียว แต่ต้องทานยาทุกวันต่อเนื่องกันนาน 9 เดือน (สูตร 9H) การรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง (directly observed therapy: DOT) หรือรักษาแบบผู้ป่วยทานเอง (self-administered therapy: SAT) ในกรณีที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษาแบบ DOT และสามารถใช้รักษาในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 2 ปี ปัจจุบันยังมีการวิจัยพบสูตรการรักษาที่ให้ยาในเวลาที่สั้นขึ้น คือ สูตรยา rifapentine ร่วมกับ isoniazid ทานทุกวันติดต่อกันนานหนึ่งเดือน ซึ่งให้ประสิทธิภาพการป้องกันการป่วยเป็น active TB ได้เทียบเท่ากับสูตรมาตรฐาน (9H) อย่างไรก็ตามสิ่งที่ต้องติดตามต่อไปคือ ความปลอดภัยเมื่อใช้ในผู้หญิงตั้งครรภ์ การเกิดเชื้อดื้อยา การศึกษาทางคลินิกเกี่ยวกับการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา โดยเฉพาะยาที่ถูกเมแทบอลิซึมด้วย CYP3A4, CYP2C8 และ CYP2C9 และการติดตามประสิทธิผลและอาการไม่พึงประสงค์ในระยะยาว เป็นต้น

1. บทนำ (Introduction)

วัณโรค (Tuberculosis หรือ TB) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไมโครแบคทีเรีย *Mycobacterium tuberculosis (M. tuberculosis)* ข้อมูลจากสำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค ปี พ.ศ.2561 พบว่าประเทศไทยติดอันดับในกลุ่ม 14 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูง ทั้งวัณโรคที่มีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย (TB/HIV) และวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Multi-drug resistance: MDR-TB) ซึ่งหมายถึงการที่เชื้อเกิดการดื้อยา isoniazid และยา rifampicin พร้อมกันเมื่อทดสอบในหลอดทดลอง และอาจจะดื้อต่อยาขนานอื่น ๆ ร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้[2,3] และปี พ.ศ. 2559 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค โดยมีเป้าหมายลดอุบัติการณ์วัณโรคให้ต่ำกว่า 10 ต่อประชากรโลก 100,000 คน ภายในปี ค.ศ.2035 (พ.ศ.2578)[2,3] โดยประเทศไทยได้กำหนดแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. 2560-2564 มีเป้าประสงค์เพื่อลดอุบัติการณ์วัณโรคให้เหลือ 88 ต่อประชากรแสนคน เมื่อสิ้นปี 2564[1]

2. พยาธิสรีรวิทยาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (Pathophysiology of latent tuberculosis infection: LTBI)

การติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (latent tuberculosis infection: LTBI) หมายถึง ผู้ที่ได้รับเชื้อ *M. tuberculosis* แฝงอยู่ในร่างกาย แต่ร่างกายจะมีการตอบสนองทางระบบภูมิคุ้มกันโดย Macrophage และเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดอื่น ๆ จะฆ่าทำลายหรือห่อหุ้มเชื้อไว้แล้วก่อตัวเป็นแกรนูลมายับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อ *M. tuberculosis* ที่เป็นสาเหตุของการเกิดวัณโรคได้ ผู้ติดเชื้อจะไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ และไม่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ ในกรณีที่แมคโครเฟจไม่สามารถควบคุมเชื้อได้อย่างสมบูรณ์ทำให้เชื้อวัณโรคเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็วจะทำให้เกิดการทำลายเนื้อปอด และกระจายไปทุกส่วนของร่างกายในที่สุด[1,2]



วัณโรคเกิดได้ในทุกอวัยวะของร่างกาย ส่วนใหญ่มักเกิดที่ปอด (ร้อยละ 80) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้ง่าย วัณโรคนอกปอดอาจพบได้ในอวัยวะอื่น ๆ ได้แก่ เยื่อหุ้มปอด ต่อมน้ำเหลือง กระดูกสันหลัง ข้อต่อ ช่องท้อง ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ ระบบประสาท เป็นต้น[1] โดยทั่วไปผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ประมาณร้อยละ 70 จะไม่ติดเชื้อวัณโรค มีเพียงประมาณร้อยละ 30 ที่ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง คนปกติส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 90 จะไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ เลยตลอดชีวิต มีเพียงประมาณร้อยละ 5-10 ของวัณโรคระยะแฝงเท่านั้นที่จะป่วยเป็นวัณโรค โดยผู้ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้ป่วยที่ร่างกายมีระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยสูงอายุ และผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น[1-4]

ข้อแตกต่างระหว่างการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงและการป่วยเป็นวัณโรคแสดงในตารางที่ 1 โดยประมาณร้อยละ 5-10 ของผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงจะกลายเป็นผู้ป่วยวัณโรค (active TB) ได้[6] และแม้ว่าผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงอาจจะไม่กลายเป็นผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคทุกราย แต่ผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงนั้นเป็นเสมือนแหล่งเพาะเชื้อ *M. tuberculosis* ที่เตรียมพร้อมสำหรับการแพร่กระจาย และเมื่อภูมิคุ้มกันของร่างกายไม่สามารถจัดการทำลายเชื้อได้จะทำให้ผู้ป่วยกลายเป็นวัณโรคในที่สุด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญในการรักษาโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเอช ไอ วี (HIV) ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น ผู้ที่อยู่ระหว่างการได้รับยากดภูมิคุ้มกันผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ที่อาศัยร่วมกับผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรค ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก เป็นต้น [1,6]

ตารางที่ 1 ความแตกต่างระหว่างการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงและการป่วยเป็นวัณโรค[1, 6]

ความแตกต่าง	การติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (latent tuberculosis infection: LTBI)	การป่วยเป็นวัณโรค (active tuberculosis)
อาการ	ไม่แสดงอาการ	มีอาการ เช่น ไอเรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์โดยไม่ทราบสาเหตุ เจ็บหน้าอก ไอมีเลือดหรือมีเสมหะปน น้ำหนักลด ไข้ เหงื่อออกมากผิดปกติตอนกลางคืน อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย เบื่ออาหาร เป็นต้น
การแพร่กระจายเชื้อ	ไม่แพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น	สามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ผ่านระบบทางเดินหายใจจากการพูดคุย ไอ หรือจาม
การวินิจฉัย	ทดสอบ tuberculin skin test (TST) หรือ interferon gamma release assay (IGRA) ให้ผล positive ตรวจไม่พบความผิดปกติทางห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ทรวงอกไม่พบสิ่งผิดปกติและตรวจเสมหะให้ผลลบ (negative sputum test)	ทดสอบ tuberculin skin test (TST) หรือ interferon gamma release assay (IGRA) ให้ผล positive ตรวจพบความผิดปกติทางห้องปฏิบัติการได้ ตรวจเสมหะวิธี acid fast bacilli smear (AFB smear) หรือวิธีเพาะเลี้ยงเชื้อให้ผลเป็นบวกและพบความผิดปกติจากการเอกซเรย์ทรวงอก
การรักษา	ให้การรักษาเพื่อป้องกันไม่ให้กลายเป็น active TB	ให้การรักษาด้วยยาต้านเชื้อวัณโรค

3. การวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (Diagnosis of LTBI)

ในการวินิจฉัยเบื้องต้นสามารถสังเกตจากอาการแสดง เช่น มีอาการไอเรื้อรังหรือไอปนเลือดโดยไม่ทราบสาเหตุติดต่อกันนานกว่า 2 สัปดาห์ น้ำหนักลดผิดปกติ ไข้ หรือเหงื่อออกมากกว่าปกติในตอนกลางคืน สำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการทำได้โดยตรวจเสมหะเพื่อตรวจ acid fast bacilli (AFB) smear ร่วมกับการเอกซเรย์ทรวงอก (chest x-ray) นอกจากนั้นสามารถตรวจการตอบสนองด้านภูมิคุ้มกันของร่างกายต่อเชื้อวัณโรค โดยการวัดปฏิกิริยาของร่างกายเมื่อได้รับสารกระตุ้น ได้แก่ การทดสอบทางผิวหนัง (tuberculin skin test หรือ TST) และวิธี interferon gamma release assay (IGRA) ที่ตรวจวัดระดับสาร interferon-gamma (IFN-β) ที่หลั่งมากขึ้นเมื่อเซลล์เม็ดเลือดขาวได้รับการกระตุ้นจากเชื้อวัณโรค (interferon-gamma release assay: IGRA)[1,4]

ตารางที่ 2 สรุปความแตกต่างของวิธีการวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง ซึ่งองค์การอนามัยโลกให้คำแนะนำว่าสามารถใช้วิธีวิเคราะห์ได้ทั้งสองวิธีในการประเมินการติดเชื้อ *M. tuberculosis* โดยการพิจารณาเลือกใช้วิธีวิเคราะห์ชนิดใดนั้น ขึ้นกับความพร้อมของอุปกรณ์การตรวจและค่าใช้จ่ายในการวิเคราะห์[6]

ตารางที่ 2: สรุปความแตกต่างของวิธีการวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง [1, 4, 6]

รายละเอียด	TST (tuberculin skin test)	IGRA (interferon-gamma release assay)
วิธีการอ่านผล	เป็นการอ่านผลโดยดูจากการเปลี่ยนแปลงขนาดตุ่มนูนแข็งที่ผิวหนังเมื่อได้รับการฉีดสารทดสอบเข้าใต้ผิวหนัง (intradermal) เช่น purified protein derivative (PPD) เข้าสู่เข้าร่างกาย นาน 48-72 ชั่วโมง	วัดปริมาณสาร IFN-γ เป็นสารที่หลั่งออกมาเพิ่มขึ้นเมื่อเซลล์เม็ดเลือดขาวได้รับการกระตุ้นจากเชื้อวัณโรคโดยใช้การทดสอบของ enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA)
ข้อดี	- ทำได้ง่าย ราคาถูก	- ได้ผลการวิเคราะห์ที่รวดเร็วกว่าวิธี TST - มีความไวและความจำเพาะต่อเชื้อ *M. tuberculosis* มากกว่าการวัดรอยนูนบนผิวหนังจากการทดสอบ TST - ไม่เกิดผลบวกลวงในผู้ป่วยที่เคยได้รับการฉีดวัคซีน BCG มาก่อน
ข้อเสีย	- การแปลผลอาจเกิดความผิดพลาดจากจากตัวบุคคลในการอ่านผลการวัดขนาดรอยนูนบนผิวหนัง - อาจเกิดผลบวกลวง ในกรณีผู้ป่วยเคยได้รับการฉีดวัคซีน BCG มาก่อน หรือการได้รับวัคซีนมีชีวิตบางชนิด เช่น วัคซีนหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม	- มีค่าใช้จ่ายที่สูง - จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เฉพาะในการแปลผล (ELISA test)

เกณฑ์การรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงขององค์การอนามัยโลก ปี ค.ศ. 2014[6] ระบุว่ากลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงและจำเป็นต้องได้รับการทดสอบการติดเชื้อ เพื่อให้ยาป้องกันการป่วยเป็นวัณโรค ได้แก่

1. ผู้ใหญ่ วัยรุ่น เด็กและทารกทุกรายที่ป่วยเป็น HIV (ทั้งที่ยังไม่ทราบและทราบผลตรวจการติดเชื้อวัณโรคโดยการตรวจ tuberculin skin test เพื่อยืนยันว่าป่วยเป็นวัณโรค)

2. ผู้ที่อาศัยหรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ไม่ได้ป่วยเป็น HIV แต่ได้รับการยืนยันว่าป่วยเป็นวัณโรค ได้แก่
   a. เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ทุกราย ผู้ใหญ่ วัยรุ่น เด็กและทารกทุกรายที่อาศัยในกลุ่มพื้นที่ที่จัดว่ามีอุบัติการณ์การเกิดวัณโรคต่ำ (low TB incidence) ซึ่งพบความชุกการเกิดวัณโรค ต่ำกว่า 100 คนในประชากร 100,000 คน ให้ดำเนินการตรวจและให้ยาป้องกันวัณโรค

ขณะที่ในประเทศที่มีอุบัติการณ์การเกิดวัณโรคสูง (high TB incidence) ซึ่งพบความชุกการเกิดวัณโรคสูงกว่า 100 คนในประชากร 100,000 คน ให้ดำเนินการพิจารณาตรวจและรักษาตามเกณฑ์มาตรฐานการรักษาของประเทศนั้น ๆ

b. กลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันร่างกายต่ำ จากสาเหตุต่าง ๆ ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน เช่น ได้รับการรักษาด้วยยากลุ่ม anti-TNF เป็นต้น ผู้ป่วยฟอกไต (dialysis) ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการเตรียมตัวการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ เป็นต้น และกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มนักโทษที่อาศัยร่วมกันในสถานกักกัน บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ไร้ที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง (homeless) ผู้ติดยาเสพติด และผู้อพยพหรือย้ายมาจากประเทศที่มีอุบัติการณ์การเกิดวัณโรคสูง (high TB incidence)

สำหรับกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยติดสุราเรื้อรัง ผู้ที่สูบบุหรี่จัด และผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินยังไม่เข้าข่ายการเป็นกลุ่มเสี่ยงในการได้รับยาป้องกันวัณโรค

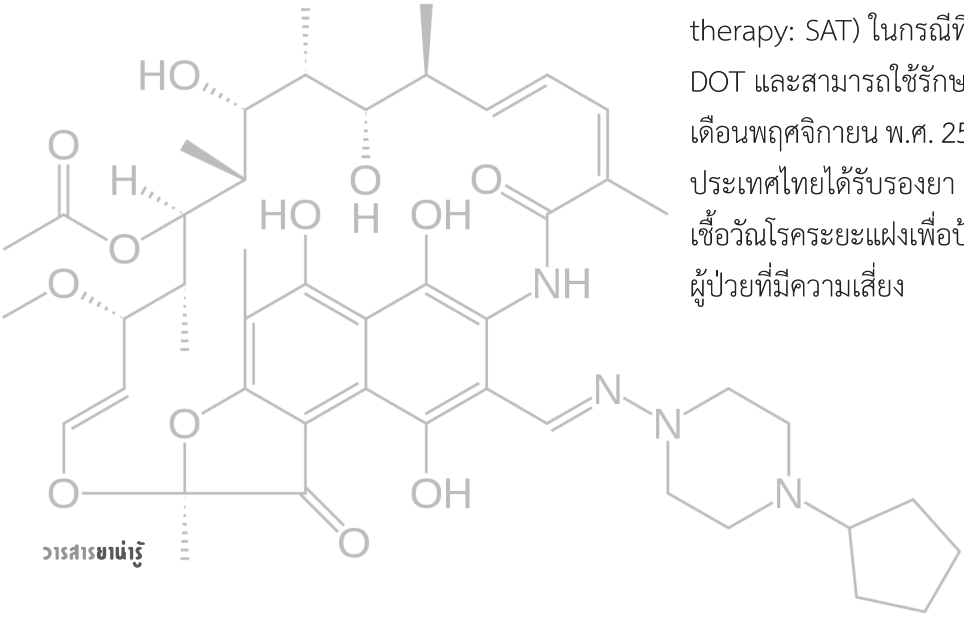
4. เภสัชวิทยาของยารักษาวัณโรคระยะแฝง (Pharmacology of antituberculosis drugs for treatment of LTBI)

ตามแนวทางการรักษาขององค์การอนามัยโลก หลังจากวินิจฉัยแน่ชัดว่าผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง และต้องทดสอบเพื่อยืนยันว่าผู้ป่วยไม่ได้ป่วยเป็นวัณโรค (active TB) อยู่ในขณะนั้นแล้วจึงพิจารณาให้ยาได้ เพราะหากให้ยารักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงในผู้ป่วยเป็นวัณโรคแล้ว จะยิ่งเพิ่มโอกาสเกิดปัญหาเกี่ยวกับวัณโรคดื้อยามากขึ้น และสูตรยาที่ใช้ในการรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการดำเนินโรคกลายเป็นการติดเชื้อวัณโรคในปัจจุบัน[6] ได้แก่

1. **Isoniazid (INH) ชนิดเดียว** ใช้ทานทุกวันต่อเนื่องกันนาน 6 หรือ 9 เดือน ซึ่งเรียกว่าสูตร “6H” และ “9H” ตามลำดับ เป็นสูตรมาตรฐานที่ใช้มานาน ทั้งนี้ต้องให้วิตามิน B6 (pyridoxine) ร่วมด้วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะปลายประสาทอักเสบ (peripheral neuropathy) ที่เกิดจากการใช้ยา สูตรยานี้เป็นสูตรที่ใช้ในประเทศไทยในปัจจุบัน[1]
2. **Rifampicin ชนิดเดียว** ทานยาทุกวันต่อเนื่องกัน นาน 3 - 4 เดือน ซึ่งเรียกว่าสูตร “3-4R”
3. **Isoniazid ร่วมกับ rifampicin** ทานยาทุกวันต่อเนื่องกัน นาน 3 เดือน ซึ่งเรียกว่าสูตร “3HR”
4. **Rifapentine ร่วมกับ isoniazid** ทานยาสัปดาห์ละครั้ง ติดต่อกันนาน 12 สัปดาห์ หรือ เรียกว่า “3HP” ซึ่งผลจากการศึกษาชื่อ PREVENT TB[7] ทำการศึกษาแบบสุ่มและไม่ปกปิด (open-label) ในผู้ป่วยวัณโรคระยะแฝงที่มีความเสี่ยง ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้ rifapentine ขนาด 900 มก. ร่วมกับ isoniazid ขนาด 900 มก. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง นาน 12 สัปดาห์ (สูตร 3HP) เปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้ทานยา isoniazid ขนาด 300 มก. เพียงชนิดเดียวทุกวัน ติดต่อกันนาน 9 เดือน (สูตร 9H) และหลังจากครบกำหนดเวลาของการใช้ยาแต่ละสูตรทำการติดตามผลการเกิดวัณโรคต่อเนื่องไปนาน 33 เดือน ผลการศึกษาพบว่าเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการใช้ยาในแต่ละสูตรการรักษา กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาสูตร 3HP มีผู้ป่วยเป็นวัณโรคจำนวน 7 คนในจำนวน 3,986 คน (คิดเป็นร้อยละ 0.19) ซึ่งมีค่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยที่ทานยาสูตร 9H ซึ่งมีผู้ป่วยเป็นวัณโรคจำนวน 15 คนในจำนวน 3,745 คน (คิดเป็นร้อยละ 0.43) และเมื่อประเมินความร่วมมือในการทานยา พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้ทานยาสูตร 3HP ให้ความร่วมมือในการทานยาจนครบ

กำหนดการรักษาสูงกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ทานยาสูตร 9H อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) โดยมีอัตราความร่วมมือในการทานยาจนกำหนดการรักษา (completion rate) ในกลุ่ม 3HP และ 9H คิดเป็นร้อยละ 82.1 และ 69 ตามลำดับ โดยพบอัตราการเกิดพิษต่อตับ (hepatotoxicity) ที่มีสาเหตุ จากการใช้ยากลุ่ม 3HP ต่ำกว่ากลุ่ม 9H อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังนั้นจากผลการศึกษานี้ จึงสรุปได้ว่ายาสูตร 3HP มีประสิทธิภาพในการป้องกันการป่วยเป็นวัณโรคได้เทียบเท่ากับยาสูตร 9H และมีผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการทานยาจนครบกำหนดการรักษาสูงกว่าสูตร 9H[(7)] และการศึกษาพบว่าสามารถใช้ในเด็กอายุมากกว่า 2 ปี โดยสามารถใช้แบบ direct observed therapy (DOT) หรือ self-administered therapy (SAT) ได้ผลไม่ต่างกัน[(8)]

นอกจากนั้นแม้ว่า rifapentine มีฤทธิ์เหนี่ยวนำเอนไซม์ตับ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาทางคลินิกพบข้อยกเว้นว่าการใช้ยา rifapentine ในสูตร 3HP ไม่มีผลเปลี่ยนแปลงระดับยาและฤทธิ์ของ efavirenz และ raltegravir ซึ่งเป็นซับสเตรทของเอมไซม์ CYP2B6 และ CYP2A6 และ เอมไซม์ uridine diphosphate glucuronosyltransferase 1A1 ตามลำดับเมื่อใช้ร่วมกันนานติดต่อกัน 4 สัปดาห์[(8)] จากหลักฐานการศึกษาทางคลินิกนี้เองจึงใช้ยาสูตร 3HP ในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่ใช้ยาต้านไวรัส efavirenz และ raltegravir ได้



5. Isoniazid ขนาด 300 มก. และ rifapentine ขนาด 600 มก. วันละครั้ง ทานติดต่อกันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ หรือ เรียกว่า "สูตร 1HP" ซึ่งมีการศึกษาชื่อ BRIEF TB[(9)] ซึ่งศึกษาวิจัยระยะ 3 หลายศูนย์ แบบสุ่ม และไม่ปกปิด ในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี (HIV) รายใหม่ที่เริ่มทานยาต้านไวรัสเอชไอวีชนิด efavirenz หรือ nevirapine พบว่า ให้ผลป้องกันการป่วยเป็นวัณโรคได้ไม่ด้อยกว่า (non-inferior) การรักษาโดยใช้สูตร 9H โดยมีอัตราการเกิดโรคคิดเป็น 0.65 และ 0.67 ใน 100 คน ต่อปี ตามลำดับ และสูตร 1HP ก่อให้เกิดอาการข้างเคียงได้ไม่ต่างกันกับสูตร 9H ($p = 0.07$) โดยมีอัตราความสำเร็จในการรับประทานยาจนครบกำหนดการรักษาสูงกว่าสูตร 9H อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p <0.001$) คิดเป็นร้อยละ 97 และ 90 ตามลำดับ

สำหรับ rifapentine เป็นอนุพันธ์ของ rifamycin นั้น ได้รับการรับรองเพื่อรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงจากองค์การอาหารและยาแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1998 (พ.ศ. 2541) ในระหว่างปี ค.ศ. 2011-2015 องค์การอนามัยโลก[(6)] และองค์การควบคุมการติดเชื้อ (Centers of Disease Control and Prevention: CDC)[(10)] ให้ใช้ rifapentine ร่วมกับ isoniazid เพื่อรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงในสูตร 3HP การรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง (directly observed therapy: DOT) หรือรักษาแบบผู้ป่วยทานยาเอง (self-administered therapy: SAT) ในกรณีที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษาแบบ DOT และสามารถใช้รักษาในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 2 ปี และในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 คณะกรรมการอาหารและยาประเทศไทยได้รับรองยา rifapentine ในการรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงเพื่อป้องกันการป่วยเป็นวัณโรคในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง

ยา rifapentine มีกลไกการออกฤทธิ์เหมือนกับ rifampin และมีสมบัติเหนี่ยวนำเอนไซม์ cytochrome P (CYP) 450 ในตับโดยเฉพาะ CYP3A4, CYP2C8 และ CYP2C9 รวมทั้งเหนี่ยวนำการทำงานของ P-glycoprotein transporter (P-gp) ได้เช่นเดียวกับ rifampin จึงมีโอกาสเกิดอันตรกิริยากับยาชนิดอื่นได้มากเช่นเดียวกับ rifampin โดยเกิดโอกาสเชื้อดื้อยาเนื่องจากการเกิด mutation ของยีน *rpoB* ที่ควบคุม β-subunit ของเอนไซม์ RNA polymerase ได้ [11] จึงเป็นเหตุผลให้ต้องใช้ยา rifapentine ร่วมกับยาชนิดอื่น เช่น isoniazid เท่านั้น นอกจากนั้นเกิดอาการไม่พึงประสงค์ เช่น ไข้ ปวดศีรษะ วิงเวียน คลื่นไส้ อาเจียน ปวดกล้ามเนื้อและกระดูก ผื่นแพ้ flu-like symptoms เหนี่ยวนำให้เกิดภาวะตับอักเสบ (hepatitis) และอาจทำให้เกิดภาวะเกล็ดเลือดต่ำ (thrombocytopenia) รุนแรงได้ เปลี่ยนสีสารคัดหลั่งในร่างกายเป็นสีส้ม (orange-red discoloration) ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรตรวจการทำงานของตับ ปริมาณเม็ดเลือด และเกล็ดเลือดก่อนและหลังการใช้ยา

ยา rifapentine มีข้อเหนือกว่า rifampin ได้แก่ มีประสิทธิภาพยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียได้สูงกว่า (MIC ประมาณ 0.02 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร) ขณะที่ rifampin ซึ่งมีค่า MIC ประมาณ 0.26 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร และมีความสามารถต้านเชื้อจุลชีพเมื่อความเข้มข้นของยาลดลงจนต่ำมากหรือไม่มียาเหลือในเลือด (post antibiotic effect: PAE) นาน 75 - 104 ชั่วโมง ซึ่งนานกว่า rifampin และมีค่าครึ่งชีวิตนาน 14.4-17.8 ชั่วโมง ซึ่งยาวนานกว่ายา rifampin ซึ่งมีค่าครึ่งชีวิตเพียง 2-3 ชั่วโมง

5. สรุป

การรักษาผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยป้องกันการป่วยเป็นวัณโรคในอนาคตได้ในผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยเด็กที่อาศัยร่วมกับผู้ป่วยติดเชื้อ HIV หรือผู้ป่วยวัณโรค เป็นต้น rifapentine ได้รับการรับรองใช้ในสูตรยา 3HP (rifapentine ร่วมกับยา isoniazid สัปดาห์ละ 1 ครั้ง นาน 12 สัปดาห์) และสูตรยา 1HP (rifapentine ร่วมกับยา isoniazid โดยทานแบบ DOT วันละ 1 ครั้ง นาน 4 สัปดาห์) ซึ่งผลการศึกษาทางคลินิกพบว่ามีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับการรักษาด้วยสูตรมาตรฐานคือ 9H (isoniazid ทานวันครั้ง ติดต่อกันนาน 9 เดือน) ในการป้องกันการป่วยเป็นวัณโรค และมีข้อดีคือใช้เวลาการรักษาสั้น มีความปลอดภัย เพิ่มอัตราความสำเร็จของผู้ป่วยในการทานยาจนครบกำหนดการรักษา อย่างไรก็ตามต้องระวังเรื่องความเสี่ยงในการเกิดอันตรกิริยากับยาชนิดอื่น โดยเฉพาะยาที่ถูกเมแทบอลิซึมโดยเอนไซม์ CYP450 และ P-gp โดยในอนาคตต้องติดตามข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ เช่น หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยเปลี่ยนถ่ายอวัยวะที่ใช้ยากดภูมิคุ้มกัน ผู้ป่วยฟอกไต เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ.2561 (National Tuberculosis control Programme Guidelines, Thailand), 2018. กรุงเทพฯ : สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค, 2561.
2. World Health Organization. Definitions and reporting framework for tuberculosis – 2013 revision. Updated December 2014. Geneva, Switzerland: WHO; 2014. (WHO/HTM/TB/2013.2)
3. Uplekar M, Weil D, Lonnroth K, Jaramillo E, Lienhardt C, Dias HM et al. WHO's new end TB strategy. Lancet. 2015; 385 (9979) : 1799-801.
4. WHO treatment guidelines for drug resistant tuberculosis. 2016 update. [Last accessed on 2019 March 29]. Available from: http://www.uphs.upenn.edu/bugdrug/antibiotic_manual/WHO%20MDR%20TB%20guidelines%202016.pdf
5. Chemotherapy of Tuberculosis, Mycobacterium avium Complex Disease, and Leprosy, Brunton LL, Hilal-Dandan R, Knollmann BC. Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics, 13e; 2017.
6. WHO. Latent tuberculosis infection Updated and consolidated guidelines for programmatic management. [Last accessed on 2019 December 12]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260233/9789241550239-eng.pdf;jsessionid=3F449E858EB8B1327BCC7E462A5483BD?sequence=1
7. Villarino ME, Scott NA, Weis SE, Weiner M, Conde MB, Jones B et al. Treatment for preventing tuberculosis in children and adolescents: a randomized clinical trial of a 3-month, 12-dose regimen of a combination of rifapentine and isoniazid. JAMA Pediatr. 2015 ; 169(3) : 247-55.
8. Swindells S, Ramchandani R, Gupta A, Benson CA, Leon-Cruz J, Mwelase N, et al. One month of rifapentine plus isoniazid to prevent HIV-related tuberculosis. N Engl J Med. 2019; 380(11) : 1001-1011.
9. CDC. Recommendations for use of an isoniazid-rifapentine regimen with direct observation to treat latent Mycobacterium tuberculosis infection. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2011; 60:1650–3.
10. Munsiff SS1, Kambili C, Ahuja SD. Rifapentine for the treatment of pulmonary tuberculosis. Clin Infect Dis. 2006 ; 43(11) : 1468-75.

แบบทดสอบความรู้ทางวิชาการ
เภสัชวิทยาของยารักษาวัณโรคระยะแฝง

*** ถ้าท่านตอบคำถามถูกต้องอย่างน้อย 13 ข้อ ท่านจะได้รับ CPE 2.5 หน่วยกิต
เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดแล้วทำเครื่องหมายในกระดาษคำตอบ ส่งกลับมายังเภสัชกรรมสมาคมฯ ภายในวันที่ **30 มิถุนายน** 2563 ***

1. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรคระยะแฝง (LTBI)
   - ก. สูตรยาที่ใช้รักษาผู้ติดเชื้อ LTBI ต่างกับผู้ป่วย active TB
   - ข. LTBI เกิดจากการติดเชื้อต่างชนิดกับ active TB
   - ค. ผู้ติดเชื้อ LTBI สามารถแพร่กระจายเชื้อได้เช่นเดียวกับผู้ป่วย active TB
   - ง. ผู้ติดเชื้อ LTBI สามารถใช้วินิจฉัยโดยการตรวจเสมหะเท่านั้น
   - จ. ผู้ติดเชื้อ LTBI ทุกรายจะกลายเป็นผู้ป่วย active TB
2. ข้อใดเป็นการวินิจฉัยการติดเชื้อ LTBI จาก active TB ที่มีประสิทธิภาพที่สุด
   - ก. TST
   - ข. IGRA
   - ค. Chest X-ray
   - ง. Ultrasound
   - จ. การสังเกตอาการแสดง
3. บุคคลในข้อใดที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงและจำเป็นต้องได้รับการรักษา LTBI
   - ก. ผู้ป่วยติดสุราเรื้อรัง
   - ข. ผู้ที่สูบบุหรี่จัด
   - ค. ผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกิน
   - ง. ผู้ป่วยวัณโรคเรื้อรัง
   - จ. ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV
4. สารชนิดใดที่หลั่งออกมามากขึ้นเมื่อร่างกายได้รับเชื้อ *M. tuberculosis* และสามารถตรวจวัดได้โดยวิธี ELISA
   - ก. Interferon-β
   - ข. Interferon-γ
   - ค. Interferon-α
   - ง. Interleukin-1
   - จ. Interleukin-2
5. ข้อใดถูกต้องเมื่อเปรียบเทียบวิธีการตรวจ TST กับ IGRA
   - ก. TST ใช้ได้กับผู้ที่ได้รับวัคซีน BCG มาก่อน
   - ข. TST ราคาแพงกว่าวิธี IGRA
   - ค. TST ให้ผลบวกลวงมากกว่าวิธี IGRA
   - ง. TST มีความแม่นยำมากกว่าวิธี IGRA
   - จ. TST ใช้เวลาอ่านผลสั้นกว่าวิธี IGRA
6. ข้อใดเป็นสูตรยาที่ใช้รักษา LTBI ในประเทศไทยในเวลาปัจจุบัน
   - ก. 9H
   - ข. 3-4R
   - ค. 3HP
   - ง. 3HR
   - จ. 1HP
7. สูตรยาในข้อใดใช้ในผู้ป่วยที่เริ่มทานยาต้านไวรัสเอชไอวีชนิด efavirenz หรือ nevirapine ให้ผลป้องกันการป่วยเป็นวัณโรคได้ไม่ด้อยกว่าสูตรมาตรฐาน
   - ก. 9H
   - ข. 3-4R
   - ค. 3HP
   - ง. 3HR
   - จ. 1HP
8. ต่อไปนี้เป็นสูตรยารักษา LTBI ยกเว้นข้อใด
   - ก. 2HRZE/4HR
   - ข. 3HP
   - ค. 1HP
   - ง. 4HR
   - จ. 9H

9. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับสูตรยา 3HP

ก. ต้องรับประทานยาต่อเนื่องกันนาน 3 สัปดาห์

ข. ก่อให้เกิด hepatoxicity ต่ำกว่าสูตรยามาตรฐาน

ค. มีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิด active TB สูงกว่าสูตรยามาตรฐาน

ง. สามารถใช้ได้แบบ DOT เท่านั้น

จ. ใช้ได้ในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

10. ข้อใดเป็นกลไกการออกฤทธิ์ยา rifapentine

ก. ยับยั้งการสังเคราะห์ผนังเซลล์โดยยับยั้งการสังเคราะห์ mycolic acid

ข. จับกับ β-subunit ของ bacterial DNA-dependent RNA polymerase (*rpoB*)

ค. ยับยั้งการเกิด protein translation

ง. ยับยั้งเอนไซม์ mycobacterial arabinosyl transferase III

จ. ยับยั้งเอนไซม์ DNA gyrase ของเชื้อ

11. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับความแตกต่างของยา rifapentine (A) กับ rifampin (B)

ก. A มีค่าครึ่งชีวิตสั้นกว่า B

ข. A ทำให้เกิดการดื้อยาต่ำกว่า B

ค. A มีค่า MIC ต่ำกว่า B

ง. A เกิด drug interaction ต่ำกว่า B

จ. A มี Post antibiotic effect สั้นว่า B

12. ยาชนิดใดก่อให้เกิดอาการข้างเคียงชนิด peripheral neuropathy จึงจำเป็นต้องให้ vitamin B6 ร่วมด้วย

ก. Rifampin ข. Rifabutin ค. Rifapentin

ง. Isoniazid จ. Ethambutol

13. ข้อใดเป็นการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคในผู้ป่วย active TB

ก. เพศสัมพันธ์ ข. การกอดจูบ ค. การถ่ายทอดจากแม่สู่ลูก

ง. การไอจาม จ. การรับประทานอาหาร

14. ต่อไปนี้เป็นอาการไม่พึงประสงค์จากยา rifapentine **ยกเว้น**ข้อใด

ก. Hepatoxicity ข. Flu-like syndrome ค. เปลี่ยนสีสารคัดหลั่งในร่างกาย

ง. Thrombocytopenia จ. Optic neuritis

15. ยาชนิดใดมีโอกาสเกิดอันตรกิริยากับ rafapentine **น้อย**ที่สุด

ก. Phenytoin ข. Simvastatin ค. Oral contraceptives

ง. Ketoconazole จ. Ciprofloxacin

CPE

2.5 Credits *Reply*

ฉบับประจำเดือนเมษายน - มิถุนายน 2563

กระดาษคำตอบ

☐ ภก. ☐ ภญ. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ☐☐☐☐☐☐☐

(ขอความกรุณาใส่เลขที่ใบประกอบให้ด้วยเพื่อการคิดคะแนน CPE)

ชื่อ..นามสกุล..อายุ.........................ปี.......................

☐ ร.พ.รัฐบาล ☐ ร.พ.เอกชน ☐ ร้านขายยา ☐ อื่นๆ..ที่อยู่เลขที่..............................

หมู่.......................ซอย.......................................อาคาร..ชั้นที่..

แขวง/ตำบล...............................เขต/อำเภอ..................................จังหวัด..................................รหัสไปรษณีย์........................

โทรศัพท์...............................โทรสาร....................................มือถือ..............................E-mail...

(พับตามรอยนี้)

ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ หรือ × ทับข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

	ก	ข	ค	ง	จ
1	ก	ข	ค	ง	จ
2	ก	ข	ค	ง	จ
3	ก	ข	ค	ง	จ
4	ก	ข	ค	ง	จ
5	ก	ข	ค	ง	จ
6	ก	ข	ค	ง	จ
7	ก	ข	ค	ง	จ
8	ก	ข	ค	ง	จ

	ก	ข	ค	ง	จ
9	ก	ข	ค	ง	จ
10	ก	ข	ค	ง	จ
11	ก	ข	ค	ง	จ
12	ก	ข	ค	ง	จ
13	ก	ข	ค	ง	จ
14	ก	ข	ค	ง	จ
15	ก	ข	ค	ง	จ

เรื่อง...เลขที่สมาชิก ภสท..

(พับตามรอยนี้)

โปรด!! ส่งกระดาษคำตอบของท่านมาที่

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

ข้อเสนอแนะในการจัดทำ CPE ....

....

....

....

....

....

....

(กระดาษคำตอบสามารถถ่ายเอกสารได้)

*** ท่านจะได้รับ CPE 2.5 หน่วยกิต **หมดเขตรับคำตอบ 30 มิถุนายน 2563** นับจากตราประทับไปรษณีย์เป็นสำคัญ
CPE จะปรากฏบนเว็บไซต์การศึกษาต่อเนื่อง หลังหมดเขตรับคำตอบ 1 เดือน ***

CPE

2.5 Credits *Reply*

ชื่อและที่อยู่ผู้ฝาก

....

....

....

กรุณาส่ง

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง

เขตคลองเตย กรุงเทพฯ

10110

2.5 Credits *Reply*

CPE

EXECUTIVE'S talk

สวัสดีครับท่านผู้อ่านวารสาร "ยาน่ารู้" ที่กำลังอยู่ในมือของท่านขณะนี้ เป็นฉบับเข้าสู่ไตรมาสที่สองประจำเดือนเมษายน-มิถุนายน 2563 เป็นช่วงเวลาที่ประเทศของเรากำลังถูกโจมตีจากโรคร้าย Covid-19 ทำให้ประชาชนต้องพบกับสภาวะตึงเครียดในจิตใจ ทำอย่างไรที่จะต้องห่างไกลการระบาดของโรคร้ายตัวนี้ให้ได้ สรุปความได้ว่าประชาชนทุกคนจะต้องปฏิบัติตนให้เป็นไปตามพระราชกำหนดฉุกเฉิน ที่ได้ประกาศให้ทราบทั่วกันแล้ว

แม้ว่าสถานการณ์ของโรคร้ายนี้ยังไม่ทุเลาลงก็ตาม แต่ทีมงานวารสาร "ยาน่ารู้" คงสู้เดินหน้าต่อไป เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้แก่เภสัชกรสมาชิกของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยไม่หยุดยั้งตามเจตนาวัตถุประสงค์ที่กำหนด

วารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับนี้จะพาท่านได้ไปรู้จักกับสถานประกอบธุรกิจเภสัชกรรมที่มีแฟรนไชส์กระจายมากมายไปทั่วประเทศ นั่นคือ Fascino ธุรกิจร้านยาที่บริหารโดย "เภสัชกรคนไทย" ที่มีเครือข่ายที่ใหญ่ที่สุด โดยในอดีตเริ่มต้นมาจากร้านขายยาเล็ก ๆ ตั้งอยู่หน้าโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้ความรู้ที่เล่าเรียนมาจากสถาบันการศึกษาเภสัชศาสตร์ ประกอบกับความวิริยะอุตสาหะของสองเภสัชกร-สองสามีภรรยา "เภสัชกรไชยเสน และเภสัชกรหญิงอรพินท์ พิศาลวาเลิศ" ดำเนินธุรกิจร้านยานำพา Fascino จนเติบโตมาจวบจน 37 ปี ในขณะนี้ เชื่อว่าท่านผู้อ่านคงจะทราบถึงประวัติความเป็นมาและผลิตภัณฑ์ของ Fascino เป็นอย่างดีจากการได้อ่านวารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับนี้

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นองค์กรของวิชาชีพเภสัชกรรมแห่งเดียวที่เป็นตัวแทนวิชาชีพเภสัชกรรมระดับประเทศและระดับนานาชาติ ที่จะเผยแพร่ความรู้และกิจกรรมทางวิชาชีพเภสัชกรรมและสนับสนุนการจัดอบรมวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการศึกษาวิชาการให้สมาชิกมีส่วนได้รับ CPE ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการติดตามกิจกรรมของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุณาโทรตามหมายเลขโทรศัพท์ 02-712-1627-8 ตามวันและเวลาราชการ หรือ www.pat.or.th

ท้ายที่สุดต้องขอขอบคุณอย่างสูง สำหรับการสนับสนุนจาก Fascino ที่ช่วยให้วารสาร "ยาน่ารู้" ได้สำเร็จลุล่วงด้วย ขอให้ธุรกิจร้านยาดำเนินไปด้วยดีและเป็นที่พึ่งของประชาชน ในการได้รับยาที่ดีมีคุณภาพตลอดไป

(เภสัชกรวิชา สุขุมาวาสี)
อุปนายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
และที่ปรึกษาวารสาร "ยาน่ารู้"