วารสารของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ข่าวสารเพื่อวงการเภสัชกรไทย

ยาน่ารู้

ISSN 0857-507X
ปีที่ 65 ฉบับที่ 2 / 2565 เมษายน - มิถุนายน 2565

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย

แหล่งรวมพลังในการดำเนินการให้ได้มาซึ่งสิทธิและหน้าที่อันชอบธรรมของเภสัชกร

CPE Continuing Pharmaceutical Education 2 Credits

ภก.วิชา สุขุมาวาสี
อุปนายก คนที่ 1

ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ
ที่ปรึกษา

ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม
นายกเภสัชกรรมสมาคมฯ

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต
อดีตนายกเภสัชกรรมสมาคม

ภก.ดร.ประศาสน์ เจริญพานิช
อดีตเลขาธิการเภสัชกรรมสมาคม

Editor's Note

สวัสดีค่ะ เภสัชกรผู้อ่านวารสาร "ยาน่ารู้" ที่รักทุกท่าน วารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับนี้ เป็นฉบับพิเศษที่สุดในรอบกว่า 60 ปีของวารสารฯ เนื่องจากเป็นฉบับที่มีเรื่องราวประวัติความเป็นมาของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (ภสท) ที่ได้รับการถ่ายทอดจากความทรงจำจากเภสัชกรรุ่นอาวุโสที่มีความผูกพันกับองค์กรเก่าแก่ของวิชาชีพเภสัชกรรม ที่มีอายุกว่า 93 ปีแห่งนี้ เรื่องราวในอดีตแต่หนหลัง ที่แม้จะผ่านเวลาที่ยาวนานเกือบศตวรรษ แต่ยังคงแจ่มชัดในความทรงจำของเภสัชกรรุ่นพี่ที่มาร่วมถ่ายทอดความผูกพันกับ ภสท. ที่เปรียบเสมือนเป็น "บ้านหลังใหญ่ของเภสัชกรไทย" ด้วยดวงตาที่เปล่งประกายความสุขผ่านความทรงจำที่มิได้ลบเลือนไปตามกาลเวลา

กว่าจะมี ภสท.ในวันนี้ บ้านหลังนี้ ต้องย้ายที่อยู่มาหลายหนหลายคราว ผ่านวิกฤติบ้านเมืองมาหลายยุคสมัย ด้วยความร่วมแรงร่วมใจของพี่ ๆ เภสัชบรรพชนรุ่นแล้วรุ่นเล่า จนกระทั่งมาลงหลักปักฐานเป็นถาวรวัตถุ ให้เภสัชกรรุ่นหลังได้ใช้ประโยชน์ และเป็นศูนย์กลางแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม ณ ที่ทำการปัจจุบัน 40 ซอยสุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ จากธารน้ำใจของเภสัชกรรุ่นพี่ที่ลงขันกัน ทุ่มเท อุทิศตนเพื่อก่อตั้ง ภสท.ขึ้นมา ด้วยปณิธานที่ต้องการให้เป็นเหมือนบ้านหลังใหญ่ของเภสัชกร ทุกหมู่เหล่า ที่เภสัชกรรุ่นหลังจะช่วยกันรักษาไว้เพื่อเป็นอนุสรณ์แห่งความรัก สามัคคี เสียสละเพื่อวิชาชีพเภสัชกรรมอันเป็นที่รักของพวกเราตราบนิรันดร์

ขอขอบพระคุณ บริษัท บางกอกดรัก จำกัด และกลุ่ม บริษัท บางกอกแล็ปแอนด์คอสเมติค จำกัด ผู้สนับสนุนหลักของวารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับประวัติศาสตร์นี้ และยังเป็นผู้ปิดทองหลังพระที่แท้จริง เนื่องจากปกติผู้สนับสนุนวารสารจะได้มีภาพสวย ๆ ขึ้นปกเป็นที่ระลึกพร้อมบทสัมภาษณ์ แต่ ภก.สุวิทย์ งามภูพันธ์ ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บริษัท บางกอกดรัก จำกัด และบริษัทฯ ในเครือ กลับเสนอให้ใช้ภาพพี่ ๆ เภสัชกรที่ได้ทำงานเพื่อวิชาชีพมายาวนานกับภสท. และให้เผยแพร่ประวัติความเป็นมาของภสท.เพื่อเภสัชกรรุ่นหลังได้รับรู้ และระลึกถึงคุณความดี ความสามัคคี ความรักในวิชาชีพของพี่ ๆ เภสัชกรที่ช่วยกันก่อตั้งบ้านหลังนี้ของพวกเราทุกคน ในนามของกองบรรณาธิการวารสาร "ยาน่ารู้" ขอกราบคารวะในความปรารถนาดี และขออวยพรให้กิจการของบางกอกดรักและบ.ในเครือ ประสบความสำเร็จเจริญรุ่งเรืองยิ่ง ๆ ขึ้นไป และขอแสดงความชื่นชม ยินดีล่วงหน้าที่บริษัทฯ กำลังจะจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยเร็ว ๆ นี้นะคะ พบกันใหม่ ในวารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับหน้า 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 ตันตวาที
  ภญ.ดร.อาภา เพชรสัมฤทธิ์
  ภก.ดร.อนุสรณ์ ธรรมพิทักษ์
  ผศ.ภก.ดร.ณัฐวุฒิ ลีลากนก
  อ.ดร.ภญ.พนิตา สุวรรณน้อย

- **โฆษณา**
  ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ
  โทร. 02 718 9449, 065 989 7795
  ภก.ประสิทธิ์ พูนพิพัฒน์กิจ
  โทร. 089 077 6800
  ภญ.นวพร ตันไพบูลย์กุล

- **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 เป็นความเห็นส่วนตัวของผู้เขียนถือเป็นลิขสิทธิ์ของเภสัชกรรมสมาคมฯ ห้ามนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

ปีที่ 65 ฉบับที่ 2 / 2565 เมษายน - มิถุนายน 2565

ContentS

4 Editor's Note
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

9 Pharmacy Society
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

21 สัมภาษณ์พิเศษ
เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

47 Ranya Academy
ร้านยาปีเสือ ปรับตัวอย่างไรให้รอดตาย
หลังโควิด-19 กลายเป็นโรคประจำถิ่น
ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล

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

63 Pharma Chat
อ่านนิสัยคนได้จากจริต
ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์

71 ThaiYPGrow
"Career Adaptability"
4 ทักษะสำคัญที่จะทำให้เภสัชจัดการอาชีพได้ยืดหยุ่น
ภก.ณภัทร สัตยุตม์

21 COVER STORY
สัมภาษณ์พิเศษ
เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

77 CPE
◉ ศาสนาและการใช้ยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน
อ.ภก.บรรณวิชญ์ สภาพทรัพย์
ผศ.ภญ.ดร.อาภา เพชรสัมฤทธิ์
ผศ.ภก.ดร.ณัฐวุฒิ ลีลากนก

90 Executive's Talk
ภก.วิชา สุขุมาวาสี

71
4 ทักษะสำคัญที่จะทำให้เภสัช
จัดการอาชีพได้ยืดหยุ่น

Pharmacy Society

โดย : ภญ. ศศิมา อาจสงคราม
ประธานฝ่ายประชาสัมพันธ์ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

เข้าสู่ช่วงฤดูฝน อย่างเป็นทางการกันแล้วนะคะ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ก็ดูเหมือนจะดูดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีแนวโน้มที่จะเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่นตามเวลาที่ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้วางแผนไว้ ขณะเดียวกันก็ต้องพยายามทำให้ทุกคนปรับตัวใช้ชีวิตอยู่กับโควิดอย่างปลอดภัย และมั่นใจ **กลางเดือนมิถุนายนนี้ มีแนวโน้มว่าจะอนุญาตให้ถอดแมสได้ ยกเว้นกรณีเป็นผู้ป่วย หรือกลุ่มเสี่ยง 608, อยู่ในสถานที่ปิด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก หรืออยู่ในกิจกรรมที่มีคนรวมกันจำนวนมาก จะยังคงต้องใส่แมสเหมือนเดิมอย่างเคร่งครัด** เพราะสถานการณ์โควิด-19 ที่คลี่คลายไปช่วงก่อนหน้านี้ ก็อาจจะมีโอกาสกลับมาแพร่ระบาดใหม่ การที่เรากำลังจะปรับตัวเข้าสู่การใช้ชีวิตแบบปกติ เด็ก ๆ เปิดเรียน Back to School แบบ On Site การเดินทางไปมาหาสู่ของผู้คน อาจเป็นตัวเร่งให้เกิดการแพร่ระบาดอีกรอบยังคงต้องไม่ประมาท โดยเฉพาะบุคคลในกลุ่มเสี่ยงต้องดูแลตัวเองเป็นพิเศษ

เพื่อเป็นการช่วยอำนวยความสะดวกให้พี่น้องประชาชน และแบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในช่วงโควิดระบาดหนักเช่นนี้

สภาเภสัชกรรมจึงจับมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้ร้านขายยาในฐานะหน่วยบริการเภสัชกรรมชุมชน เข้าร่วมโครงการ **"เจอ แจก จบ"** ช่วยดูแลผู้ป่วยอาการสีเขียว ที่มีผล ATK เป็นบวกแต่อาการไม่รุนแรง ให้บริการผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง, ข้าราชการ และประกันสังคม **สามารถรับยาและติดตามอาการโดยเภสัชกรได้ฟรีตลอด 48 ชั่วโมง** ประชาชนอุ่นใจ ใกล้ที่ไหนไปที่นั่น เพราะมีร้านยาเข้าร่วมโครงการมากถึง 700 แห่ง ทั่วประเทศ สำหรับพี่น้องเภสัชกรชุมชน ที่ประสงค์จะเข้าร่วมโครงการ สามารถสมัครโดยสแกน QR Code ตามภาพได้เลยนะคะ

Congratulations

ภสท.ขอแสดงความยินดีกับคณะกรรมการสมาคมเภสัชกรรมชุมชน(ประเทศไทย) วาระที่ 11 (พศ.2565-2567) ทุกท่าน โดยมี **ภก.สมพงษ์ อภิรมย์รักษ์** (พี่โต) ดำรงตำแหน่ง นายกสมาคมฯ ขอให้กำลังใจคณะกรรมการทุกท่านทำงานเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนให้เป็นที่พึ่งของประชาชนอย่างแท้จริง และขอขอบคุณ (อดีต) นายกสมาคมฯ **ภญ.ดร.ศิริรัตน์ ตันปิชาติ** (พี่จู) ที่ได้ทุ่มเททำงานเพื่อวิชาชีพเภสัชกรรม โดยเฉพาะเภสัชกรรมชุมชนมาอย่างยาวนาน และขอแสดงความยินดีกับพี่จู ที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นประธานวิทยาลัยเภสัชกรรมชุมชนท่านแรก และขอแสดงความยินดีกับเภสัชกรผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้รับหนังสืออนุมัติบัตร สาขาเภสัชกรรมชุมชนรุ่นที่ 1 ของวิทยาลัยเภสัชกรรมชุมชนแห่งประเทศไทย ในสังกัด สภาเภสัชกรรม ด้วยนะคะ ทุกท่านคือ ตำนานของการสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งให้วิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน โดยแท้จริง

Congratulations

พิธีรับหนังสืออนุมัติบัตร
วันที่ 7 เมษายน 2565
สภาเภสัชกรรม

♥ ขอแสดงความยินดีกับเภสัชกรทุกท่าน ♥

ที่ได้รับมอบ "หนังสืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาการบริหารเภสัชกิจ ว.ภ.(บริหารเภสัชกิจ); Fellow of the College of Pharmacy Administration (FCPA)" รุ่น 1 รุ่นบุกเบิกก่อตั้งวิทยาลัยการบริหารเภสัชกิจแห่งประเทศไทย; The College of Pharmacy Administration of Thailand; CPAT ทุกท่านคือผู้ที่ร่วมบันทึกประวัติศาสตร์เป็นตำนานของการก่อตั้งวิทยาลัยการบริหารเภสัชกิจแห่งประเทศไทย เพื่อส่งเสริมและสร้างเภสัชกรการตลาดที่เปี่ยมด้วยความรู้ ความสามารถ คุณธรรม จรรยาบรรณ เพื่อนำประโยชน์และความสุขให้สังคมสืบไป

ขอแสดงความยินดีกับ คณะกรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ชุดใหม่ (วาระปี พศ.2565 -2568) ที่จะเข้ามาทำงานเพื่อสร้างเภสัชกรรมสมาคมฯ ให้เป็นศูนย์กลางขององค์กรวิชาชีพเภสัชกรรม ให้ทำงานร่วมกันแบบบูรณาการเพื่อประโยชน์ของสมาชิก และเกิด Unity ขับเคลื่อนวิชาชีพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สร้างคุณค่าวิชาชีพสู่สังคม สานต่อเจตนารมณ์ของเภสัชบรรพชนผู้ก่อตั้ง **“เภสัชกรรมสมาคมแห่งกรุงสยาม”** หรือ **“เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ (ภสท.)”** ตลอดจนยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภสท.ให้เป็นตัวแทนของเหล่าเภสัชกรไทยในเวทีโลกอย่างเต็มภาคภูมิ

ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม
นายก ภสท

ภก.วิชา สุขุมาวาสี
อุปนายก คนที่ 1

ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ
อุปนายก คนที่ 2

ภก.นิพนธ์ ศิริพิชัยพรหม
อุปนายก คนที่ 3

ภก.ผศ.ฉัตรชัย เผ่าทองจีน
อุปนายก คนที่ 4

ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
อุปนายก คนที่ 5 / ประชาสัมพันธ์

ภก.ดร.อนันต์ชัย อัศวเมฆิน
อุปนายก คนที่ 6 / วิชาการ

ภญ.ภารณี อดุลยพิเชฎฐ์
เหรัญญิก

ภก.วิรุณ เวชศิริ
นายทะเบียน

ภก.พ.ท.กิตติพงษ์ พานิชตระกูล
ปฏิคม

ภก.รศ.ดร.กัมปนาท หวลบุตตา
เลขาธิการ

ภญ.อำพร เจริญสมศักดิ์
กรรมการอำนวยการ

ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์
กรรมการอำนวยการ

ภก.สมพงษ์ อภิรมย์รักษ์
กรรมการอำนวยการ

ภก.วัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์
กรรมการอำนวยการ

ภก.ศักดา เธียรไพศาล
กรรมการอำนวยการ

ภญ.สุณีรัตน์ กิตติคุณ
กรรมการอำนวยการ

ภก.สุทธิพงศ์ หนูฤทธิ์
กรรมการอำนวยการ

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (ภสท)

The Pharmaceutical Association of Thailand under Royal Patronage (PAT)

ประกาศ
เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
ฉบับที่ 5/2565

เรื่อง ประกาศผลคะแนนเลือกตั้งคณะกรรมการอำนวยการ
เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ วาระปี 2565-2568

คะแนน นายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

ลำดับ	หมายเลข	ชื่อ-นามสกุลผู้สมัคร	คะแนน
1	หมายเลข 1	ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม	482
2	หมายเลข 2	ภก.ดร.อนันต์ชัย อัศวเมฆิน	43
3	หมายเลข 4	ภก.วิชา สุขุมาวาสี	15
4	หมายเลข 10	ภก.สมพงษ์ อภิรมย์รักษ์	10
5	หมายเลข 11	ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ	10
6	หมายเลข 12	ภก.นิพนธ์ ศิริพิชัยพรหม	7
7	หมายเลข 18	ภก.ฉัตรชัย เผ่าทองจีน	7
8	หมายเลข 3	ภก.วิรุณ เวชศิริ	4
9	หมายเลข 9	ภก.รศ.ดร.กัมปนาท หวลบุตตา	4
10	หมายเลข 6	ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์	2
11	หมายเลข 7	ภญ.อำพร เจริญสมศักดิ์	2
12	หมายเลข 8	ภก.พ.ท.กิตติพงษ์ พานิชตระกูล	2
13	หมายเลข 5	ภญ.ภารณี อดุลยพิเชฏฐ์	1
14	หมายเลข 13	ภก.วัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	1
15	หมายเลข 15	ภก.ศักดา เธียรไพศาล	1
16	หมายเลข 16	ภก.สุทธิพงศ์ หนูฤทธิ์	1
17	หมายเลข 14	ภญ.ศศิมา อาจสงคราม	0
18	หมายเลข 17	ภญ.สุณีรัตน์ กิตติคุณ	0

คะแนน กรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

ลำดับ	หมายเลข	ชื่อ-นามสกุลผู้สมัคร	คะแนน
1	หมายเลข 9	ภก.รศ.ดร.กัมปนาท หวลบุตตา	561
2	หมายเลข 3	ภก.วิรุณ เวชศิริ	558
3	หมายเลข 14	ภญ.ศศิมา อาจสงคราม	553
4	หมายเลข 17	ภญ.สุณีรัตน์ กิตติคุณ	551
5	หมายเลข 5	ภญ.ภารณี อดุลยพิเชฏฐ์	550
6	หมายเลข 10	ภก.สมพงษ์ อภิรมย์รักษ์	550
7	หมายเลข 18	ภก.ฉัตรชัย เผ่าทองจีน	549
8	หมายเลข 15	ภก.ศักดา เธียรไพศาล	548
9	หมายเลข 7	ภญ.อำพร เจริญสมศักดิ์	546
10	หมายเลข 8	ภก.พ.ท.กิตติพงษ์ พานิชตระกูล	545
11	หมายเลข 16	ภก.สุทธิพงศ์ หนูฤทธิ์	540
12	หมายเลข 12	ภก.นิพนธ์ ศิริพิชัยพรหม	533
13	หมายเลข 4	ภก.วิชา สุขุมาวาสี	532
14	หมายเลข 6	ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์	531
15	หมายเลข 11	ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ	531
16	หมายเลข 13	ภก.วัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	530
17	หมายเลข 2	ภก.ดร.อนันต์ชัย อัศวเมฆิน	512
18	หมายเลข 1	ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม	83

คะแนนรวม กรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ *(รวมคะแนนนายก)*

ลำดับ	หมายเลข	ชื่อ-นามสกุลผู้สมัคร	คะแนน
1	หมายเลข 1	ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม	565
2	หมายเลข 9	ภก.รศ.ดร.กัมปนาท หวลบุตตา	565
3	หมายเลข 3	ภก.วิรุณ เวชศิริ	562
4	หมายเลข 10	ภก.สมพงษ์ อภิรมย์รักษ์	560
5	หมายเลข 18	ภก.ฉัตรชัย เผ่าทองจีน	556
6	หมายเลข 2	ภก.ดร.อนันต์ชัย อัศวเมฆิน	555
7	หมายเลข 14	ภญ.ศศิมา อาจสงคราม	553
8	หมายเลข 17	ภญ.สุณีรัตน์ กิตติคุณ	551
9	หมายเลข 5	ภญ.ภารณี อดุลยพิเชฏฐ์	551
10	หมายเลข 15	ภก.ศักดา เธียรไพศาล	549
11	หมายเลข 7	ภญ.อำพร เจริญสมศักดิ์	548
12	หมายเลข 8	ภก.พ.ท.กิตติพงษ์ พานิชตระกูล	547
13	หมายเลข 4	ภก.วิชา สุขุมาวาสี	547
14	หมายเลข 16	ภก.สุทธิพงศ์ หนูฤทธิ์	541
15	หมายเลข 11	ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ	541
16	หมายเลข 12	ภก.นิพนธ์ ศิริพิชัยพรหม	540
17	หมายเลข 6	ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์	533
18	หมายเลข 13	ภก.วัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	531

ดังนั้นผู้ได้รับการเลือกตั้งเป็น นายกฯ คือ ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม และผู้ได้รับการเลือกตั้งเป็น**กรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ คือ ลำดับที่ 1-18**

ประกาศ ณ วันที่ 25 เมษายน 2565

เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต
ประธานคณะกรรมการดำเนินการเลือกตั้งฯ

ขอแสดงความยินดีกับ ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร เลขาธิการมูลนิธิ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ในโอกาสได้รับปริญญาเภสัชศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2564 นับเป็นเภสัชกรตัวอย่างที่ได้อุทิศตนเพื่อพัฒนาเวชภัณฑ์จากสมุนไพรมาอย่างต่อเนื่องจนเป็นที่ประจักษ์ และได้สร้างคุณูปการ แก่วงการเภสัชกรรมอย่างแท้จริง

นับเป็นการสูญเสียปูชนียบุคคลที่สำคัญของวงการเภสัชกรรม ภสท.ขอแสดงความเสียใจและอาลัยยิ่งกับการถึงแก่กรรมของ **ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ภญ.พเยาว์ เหมือนวงษ์ญาติ** อดีตหัวหน้าภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ และผู้อำนวยการโครงการปลูกสวนสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล ท่านอาจารย์พเยาว์เปรียบได้กับครูของเภสัชกรทุกคน ท่านได้เขียนตำรา และสอนนักศึกษาเภสัชศาสตร์มาหลายรุ่น ท่านเคยได้รับเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติประวัติ ศิษย์เก่าดีเด่น ในโอกาสครบรอบ ๑๐๐ ปี การสถาปนาการศึกษาเภสัชศาสตร์ในประเทศไทย และคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี ๒๕๒๘ สาขาความเป็นครู และอีกมากมาย *ขอระลึกถึงพระคุณที่อาจารย์ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้ ขอให้ดวงวิญญาณของอาจารย์สู่สุคติ ณ แดนสวรรค์ในสัมปรายภพอันสงบนิรันดร์*

พบกันได้ใหม่ในวารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับหน้า สวัสดีค่ะ

แถลงการณ์ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
เรื่อง "สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายตามข้อกำหนด GPP"

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (ภสท.) ในฐานะองค์กรผู้แทนของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และผู้แทนของเภสัชกรในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ ขอสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายตามข้อกำหนด GPP (Good Pharmacy Practice) หรือ มาตรฐานของการบริการที่ดีทางเภสัชกรรม ซึ่งอยู่ภายใต้กฎกระทรวงการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556 กับผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันทุกประเภท และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ เพื่อให้ร้านยาทุกแห่งมีเภสัชกรให้บริการประชาชนตลอดเวลาทำการ เป็นไปตามหลักสากลนิยม ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และส่งมอบยาโดยเภสัชกร ตามหลักวิชาการและวิชาชีพฯ สร้างความเชื่อมั่น และยกระดับมาตรฐานการให้บริการในร้านยาแผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพด่านแรกของระบบบริการสาธารณสุขที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด จัดเป็นหน่วยบริการสุขภาพแบบปฐมภูมิ (Primary Care) ที่จะช่วยดูแล และส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน ในระบบหลักประกันสุขภาพ

นับตั้งแต่วันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ.2565 ที่ข้อกำหนด GPP ภายใต้กฎหมาย มีผลบังคับใช้เต็มรูปแบบครอบคลุมทั่วประเทศ ประชาชนจะมั่นใจได้ว่า การมีเภสัชกรให้บริการในร้านยาตลอดเวลาทำการ จะช่วยคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ลดความแออัดของโรงพยาบาล ประชาชนจะได้รับคำแนะนำเรื่องการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของวิชาชีพเภสัชกรรม

เภสัชกรทุกคน ยินดีที่จะให้บริการด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม ที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ เพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ลดปัญหาการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม ปัญหาเชื้อดื้อยา ลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของประเทศ และพัฒนาบทบาทวิชาชีพเภสัชกรรมให้เจริญก้าวหน้า เพื่อสานต่อเจตนารมณ์ของเภสัชบรรพชนผู้ก่อตั้ง ภสท.สืบไป

ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม
นายกสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

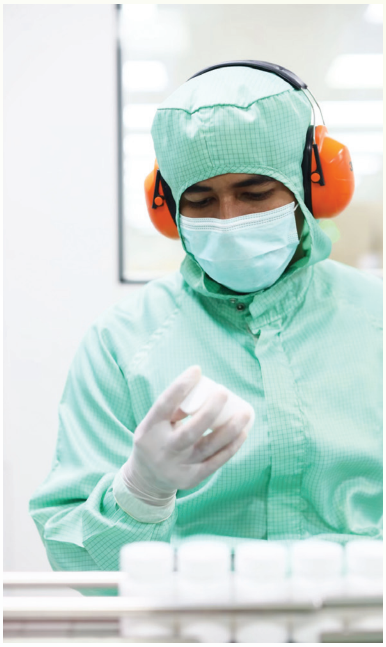
GPO

องค์การเภสัชกรรมคว้ารางวัล “องค์กรคุณธรรมต้นแบบ” ประจำปี 2564

องค์การเภสัชกรรมได้รับมอบเกียรติบัตร เชิดชูจากผลการประเมินองค์กร ประจำปี 2564 ระดับองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ตามโครงการส่งเสริมชุมชน องค์กร อำเภอ และจังหวัดคุณธรรม ภายใต้แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2559 - 2564) จากคณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ กรมศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม

จากรางวัลองค์กรคุณธรรมต้นแบบที่ได้รับ องค์การฯ ดำเนินงานด้วย เจตนารมณ์ ความมุ่งมั่นตามหลักการธรรมาภิบาล และแนวคิดคุณธรรม นำการพัฒนาร่วมสร้างความเข้มแข็งจากภายในตามหลักการ **“ระเบิดจากข้างใน”** เพื่อร่วมสร้างสรรค์สังคมคุณธรรม และผู้ปฏิบัติงานทุกคนร่วมกันขับเคลื่อนคุณธรรมที่ดีให้เกิดขึ้นในสังคม

โดยเริ่มดำเนินโครงการ GPO องค์กรคุณธรรมมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน คณะผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ร่วมมือ ร่วมใจกัน ในการดำเนินการตามข้อกำหนดขององค์กรคุณธรรม มีการสร้างคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใสในองค์กร ตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส และปฏิบัติกันอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นวัฒนธรรมที่ดีในองค์กร นำไปสู่ภาพลักษณ์ที่ดีในฐานะหน่วยงานของรัฐที่ดูแลสุขภาพประชาชนชาวไทยมายาวนาน มีการพัฒนาองค์การฯ สู่องค์กรคุณธรรม โดยการดำเนินภารกิจควบคู่กับการปฏิบัติ ตามหลักคุณธรรมอย่างเคร่งครัดในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการวิจัย การผลิต การตรวจสอบคุณภาพ การบริการ การจัดซื้อจัดจ้าง ดำเนินงานอย่างซื่อสัตย์ โปร่งใส ตรวจสอบได้จากจิตสำนึกด้านคุณธรรมของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในองค์กร ส่งผลให้องค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานรัฐวิสาหกิจที่เป็นองค์กรคุณธรรมอย่างเต็มภาคภูมิ



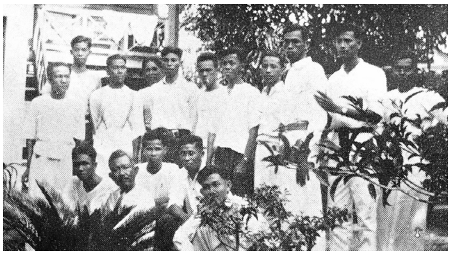
น่าจะเป็นครั้งแรกที่ท่านผู้อ่านจะได้พบกับคอลัมภ์สัมภาษณ์ที่ดูแปลกตาไปจากวารสาร "ยาน่ารู้" ทุกเล่มที่ผ่านมา เพราะแขกรับเชิญของเราในวันนี้ ล้วนแล้วแต่เป็นคนคุ้นเคย นั่นคือ เหล่าพี่ ๆ เภสัชกรที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของ ภสท.ตลอดระยะเวลาหลายสิบปีที่ผ่านมาด้วยสปิริตและความรักในวิชาชีพ เป็นเหมือน DNA ที่ได้ถ่ายทอดมาจากเภสัชบรรพชนผู้ก่อตั้งเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ หรือ ภสท.

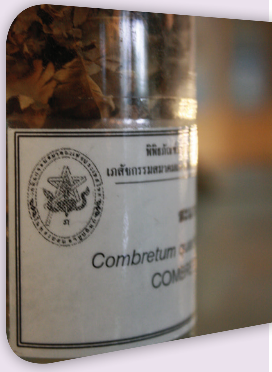
พี่ ๆ เภสัชกรอาวุโสเหล่านี้ ตั้งใจเดินทางมาที่ ภสท. ในวันนี้ เพื่อร่วมถ่ายทอดเรื่องราวที่ผ่านมายาวนาน แต่ยังกระจ่างชัดในความทรงจำ ที่เต็มไปด้วยความผูกพันกับองค์กรเก่าแก่ของวิชาชีพเภสัชกรรมแห่งนี้ เพื่อบันทึกไว้ใน วารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับประวัติศาสตร์ ให้น้อง ๆ เภสัชกรรุ่นหลังได้ระลึกถึงคุณความดีของเภสัชกรรุ่นพี่ และรับรู้เรื่องราวบนเส้นทางของการก่อตั้งองค์กรประวัติศาสตร์นี้

กว่า 93 ปี... ของการก่อตั้ง ภสท.จากชื่อเดิม **"เภสัชกรรมสมาคมแห่งกรุงสยาม"** ที่ได้ถือกำเนิดขึ้นเมื่อวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ.2472 โดยเภสัชกรเพียง 64 ท่าน ใช้บ้านพักของพระมนตรีพจนกิจ (มรว.ชาย ชุมแสง) นายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์คนแรก (หรือ "เภสัชกรรมสมาคมแห่งกรุงสยาม" ในสมัยนั้น) เป็นที่ทำการสมาคมแห่งแรก **บ้าน "ชุมแสง"** ของพระมนตรีพจนกิจ ตั้งอยู่ ณ บ้านเลขที่ 113 ข. ถนนพญาไท อ.ดุสิต พระนคร โดยพระมนตรีพจนกิจ เคยกล่าวไว้ว่า ความปรารถนาสูงสุดขณะดำรงตำแหน่งนายก ภสท. คือ ต้องการให้ประเทศไทย มี พรบ.เภสัชกรรมออกมาบังคับใช้ เช่นเดียวกับต่างประเทศ ปัจฉิมวาจาท่านเคยฝากฝังลูกศิษย์ในวาระสุดท้ายของชีวิต มีว่า **"ฉันเป็นห่วง เรื่อง พรบ.เภสัชกรรม เหลือเกิน ขอให้สามัคคี และช่วยกันทำให้สำเร็จ ส่วนเค้าโครงการ หรือวิธีการดำเนินการ ตลอดจนวัตถุประสงค์ของสมาคมตามที่มีอยู่แล้วนั้น ขอจงช่วยกันประคับประคองเดินตามรูปไปให้ได้ อย่าได้ละเลยหรือแตกสามัคคีเสีย"** ทำให้เภสัชกรรุ่นหลัง ได้ให้คำมั่นเพื่อสานต่อภารกิจการก่อตั้งเภสัชกรรมสมาคมฯ ให้เป็นองค์กรศูนย์กลางแห่งวิชาชีพเภสัชกรรมจวบจนปัจจุบัน

ป้ายชื่อแผ่นแรกของเภสัชกรรมสมาคมฯ พ.ศ. 2471

พระมนตรีพจนกิจ
(ม.ร.ว.ชาย ชุมแสง)
(24 มีนาคม 2472 - 30 เมษายน 2477)


ที่ทำการสมาคมแห่งแรกในกรุงสยาม คือบ้าน "ชุมแสง" ของพระมนตรีพจนกิจ
เลขที่ 113 ข. ถนนพญาไท อ.ดุสิต พระนคร
ท่านนายกคนแรกของสมาคม นั่งอยู่แถวหน้า



เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (ภสท.) หรือ The Pharmaceutical Association of Thailand Under Royal Patronage (PAT) ถือเป็นองค์กรหนึ่งเดียวของวิชาชีพเภสัชกรรมที่ได้รับพระมหากรุณาธิคุณให้อยู่ใน "พระบรมราชูปถัมภ์" เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ.2491 ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมเภสัชกรทุกหมู่เหล่า เป็นผู้แทนของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ มีบทบาทในการพัฒนา ยกระดับขีดความสามารถทางการศึกษาทางเภสัชศาสตร์ของไทย ร่วมมือกับองค์กรเครือข่ายทางวิชาชีพเภสัชกรรมและสหวิชาชีพ พัฒนางานด้านสาธารณสุข เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ คุ้มครองผู้บริโภค และเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน จนเป็นที่ประจักษ์มาเกือบศตวรรษ นอกจากนี้เภสัชกรรมสมาคมฯ ยังทำหน้าที่เป็นตัวแทนของเภสัชกรไทยในเวทีเภสัชกรรมระดับโลก เพื่อร่วมกันกำหนดทิศทางและนโยบายของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมร่วมกับหลายองค์กรชั้นนำ เช่น FIP, FAPA เป็นต้น

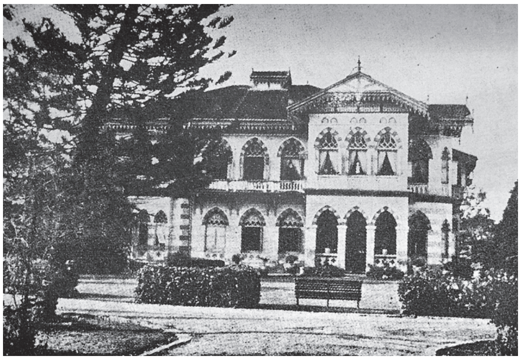
จากจุดเริ่มต้น... ภสท. เป็นเพียงสมาคมเดียวในวิชาชีพเภสัชกรรม ต่อมาได้ขยายเครือข่าย และเติบโตก่อให้เกิดหลายสมาคมที่เป็นเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรม เปรียบดั่ง ต้นไม้ใหญ่ ที่แตกหน่อ ต่อยอด ออกดอก ออกผล ผลิบาน เติบใหญ่ แผ่ขยายกิ่งก้านสาขา ภายใต้ร่มเงาเดียวกัน แม้ต้องเจอลมพายุแห่งการเปลี่ยนแปลง ก็ช่วยกันฟันฝ่าอุปสรรคให้ผ่านพ้น โดยมีจุดหมายร่วมกัน นั่นคือ การพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมให้เข้มแข็ง เพื่อประโยชน์สุขแก่ประชาชนคนไทยทุกคน

เภสัชกรรมสมาคมแห่งกรุงสยาม หรือเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ จากประวัติเล่าว่ามีผู้ลงนามก่อตั้งสมาคมฯ ได้แก่ พระมนตรีพจนกิจ, ขุนเภสัชการโกวิท, ขุนสิทธิโอสถ, นายประเสริฐ ปริญญาติ, นายประเสริฐ เสนาลักษณ์, ร.ต.หวาน หล่อพินิจ, นายจรัล ศิริวัฒนกุล, นายหิรัญ กิมสุวรรณ, นายแวว ผลวัฒนะ และนายจำลอง สุวคนธ์ แล้วจึงย้ายสำนักงานฯ เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ.2477 ไปอยู่บ้านเลขที่ 657 ถนนสุริวงศ์ พระนคร ต่อมาพบว่าค่าเช่าสถานที่แพงและค่าบำรุงรักษาสูง ในวันที่ 10 กันยายน พ.ศ.2478 จึงได้ย้ายสำนักงานฯ ไปเช่าอยู่ ณ บ้านเลขที่ 1613 ถนนตรีเพชร ตรงข้ามศาลาเฉลิมกรุง ซึ่งเดินทางสะดวก และได้มีการเปิดแข่งขันกีฬาแบดมินตันระหว่างสมาชิกเป็นครั้งแรกที่นี่ (เป็นสำนักงานของสมาคมฯ ระหว่าง พ.ศ.2478-2481)

สำนักงานของเภสัชกรรมสมาคมฯ แห่งแรก
เมื่อ 5 ธันวาคม 2477
บ้านเลขที่ 657 ถนนสุริวงศ์ พระนคร

กลุ่มเภสัชกรถ่ายรูปร่วมกัน ณ สำนักงานของสมาคมฯ แห่งที่ 3
บ้านเลขที่ 1613 ถนนตรีเพชร ตรงข้ามศาลาเฉลิมกรุง
(เป็นสำนักงานของสมาคมฯ ระหว่าง พ.ศ.2478-2481)

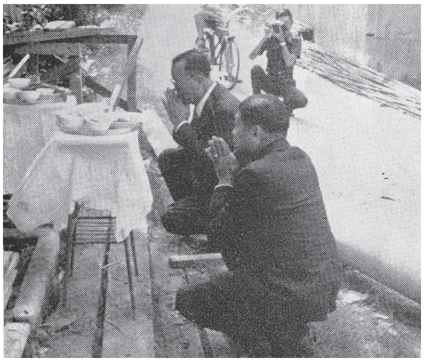
ในปี พ.ศ.2480 ภก.ดร.ตั๋ว ลพานุกรม รัฐมนตรี และอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์สมัยนั้น ได้รับเลือกเป็น นายก ภสท. ท่านเป็นผู้ที่มีคุณูปการต่อวิชาชีพเภสัชกรรมในหลายด้าน ภสท.จึงได้ย้ายสำนักงานฯ ไปอยู่ที่ตึกกองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐการ เมื่อ พ.ศ.2481 จนถึงปี พ.ศ.2490 ภก.ดร.ตั๋ว ลพานุกรม ได้ถึงแก่กรรม นับเป็นความสูญเสียอย่างยิ่งใหญ่ของวงการเภสัชกรรม ในเวลานั้น สำนักงาน ภสท. จึงได้ย้ายมาอยู่ที่ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (เป็นสำนักงาน



บ้านศาลาแดง

ของสมาคมฯ ระหว่าง พ.ศ.2485-2491) ขณะนั้น แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ได้ติดต่อกับสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ เพื่อขอเช่าบ้านศาลาแดงทำเป็นที่ทำการสมาคมฯ แต่เนื่องจากบ้านศาลาแดงเป็นตึกใหญ่ จึงทำให้เหมาะแก่การใช้เป็นสำนักงานของสมาคมผู้ประกอบโรคศิลปะทุกสาขา ภายหลังบรรลุข้อตกลงร่วมกันกับสหวิชาชีพแล้ว จึงได้ย้ายสำนักงานสมาคมฯ ไปเช่าอยู่ที่ **บ้านศาลาแดง เลขที่ 1/3 ถ.สีลม (โรงแรมดุสิตธานีในปัจจุบัน)** ซึ่งเดิมเป็นบ้านของเจ้าพระยายมราช ณ บ้านศาลาแดงแห่งนี้ เภสัชกรรมสมาคมได้อยู่อย่างร่มเย็นเป็นสุขนานถึง 18 ปี (พศ.2491-2508) แต่แล้ว ก็มีเหตุให้เจ้าของที่ดิน คือ สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ได้บอกเลิกสัญญาเช่า เพื่อปรับปรุงที่ดินบริเวณนั้นให้เป็นนำศูนย์การค้าที่ทันสมัย จึงได้ย้ายที่ทำการสมาคมฯ ในยุคนั้นซึ่ง ภก.ดร.พ.ท.สามารถ อังศุสิงห์ เคยบันทึกเอาไว้ว่า ในสมัยนั้น ท่านเป็นปฏิคมของภสท. เป็นผู้หนึ่งที่อยู่ในเหตุการณ์ขนย้ายข้าวของ โดยขึ้นรถขนของเที่ยวหลังสุดได้เหลียว ไปดู ภสท. ที่บ้านศาลาแดงในวันนั้น สภาพเกลื่อนไปด้วยกระดาษ และเศษไม้ ทำให้รู้สึกใจหาย ในเวลานั้นยังไม่รู้เลยว่า ภสท.จะย้ายไปอยู่ที่ใด จึงต้องเอาสิ่งของที่เป็นสมบัติของ ภสท. ถึง 7 คันรถ ไปฝากไว้ตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น ตู้หนังสือ เอาฝากไว้ที่บริษัทอาคารเภสัช, ลังหนังสือเอาไปซุกไว้ที่โรงสังกะสีข้างโรงอาหารของคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ลังบรรจุของต่าง ๆ เอาไว้ในโรงรถ, เก้าอี้รับแขกเอาไปฝากไว้ในห้องพักอาจารย์ และนั่นคือการย้ายที่ทำการครั้งสุดท้าย

อาคารที่ทำการ ภสท. หลังปัจจุบันนี้ เกิดขึ้นได้ก็ด้วยน้ำใจ, พลังแห่งความสามัคคี และทุนทรัพย์ของพี่เภสัชกรหลายชีวิต ลงขันกันซื้อที่ดิน และทุ่มงบประมาณก่อสร้างอาคารที่ทำการถาวรของ ภสท. ณ **บ้านเลขที่ 40 ซอยสุขุมวิท 38 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ** บนพื้นที่ 502 ตารางวา ซึ่งเป็นทำเลทองทางธุรกิจ ใจกลางกรุงเทพมหานคร ห่างจากสถานีรถไฟฟ้าสถานีทองหล่อ เพียง 30 เมตร **อาคารหลังนี้ ได้เริ่มก่อสร้างในยุคที่ ภก.ศ.ดร.พ.ท.สามารถ อังศุสิงห์ เป็นนายก ภสท.** และได้รับการแต่งตั้งให้เป็นประธานอนุกรรมการก่อสร้างอีกตำแหน่งหนึ่ง โดยแบ่งคณะทำงานออกเป็น 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายดำเนินงานก่อสร้างและฝ่ายจัดหาทุนสมทบโดยมี ภญ.สุขสงบ บัวสรวง เป็นประธานฝ่ายจัดหาทุนสมทบ โดยมีพิธีลงเสาเอกอาคารถาวรของเภสัชกรรมสมาคมฯ ในวันที่ 10 มิถุนายน 2519 มี รศ.ภก.ดร.วิเชียร จีรวงศ์ อุปนายก และ ภก.ศ.ดร.พ.ท.สามารถ อังศุสิงห์ ประธานอนุกรรมการฝ่ายก่อสร้าง เป็นประธานในพิธี ใช้เงินงบประมาณในการก่อสร้างประมาณ 1.5 ล้านบาทในสมัยนั้น การก่อสร้างดำเนินมาจนแล้วเสร็จได้เปิดใช้งานอย่างไม่เป็นทางการ (Soft Opening) ตั้งแต่วันที่ 30 พฤษภาคม 2520 โดยคณะกรรมการอำนวยการฯ เห็นสมควรทำพิธีเปิดอาคารเพื่อเป็นสวัสดิมงคล จึงได้มีพิธีเปิดทำการในวันที่ 19 มกราคม พศ.2521



เมื่อ 10 มิถุนายน 2519 เวลา 9.40-9.45 น.
อันเป็นมงคลฤกษ์ ได้ทำพิธีลงเสาเอกอาคารถาวร
ของเภสัชกรรมสมาคมฯ โดยรองศาสตราจารย์
เภสัชกร ดร.วิเชียร จีรวงศ์ อุปนายก และ
เภสัชกร ดร.พ.ท. สามารถ อังศุสิงห์
ประธานอนุกรรมการฝ่ายก่อสร้าง เป็นประธานในพิธี

หากย้อนเวลาได้ พวกเราคงต้องกล่าวขอบคุณและชื่นชมวิสัยทัศน์อันเฉียบคมของเภสัชบรรพชนที่ได้มองการณ์ไกล เลือกชัยภูมิที่ดีที่สุดเพื่อให้ภสท.ตั้งอยู่ ณ บริเวณนี้ สมาชิกจึงสามารถเดินทางได้อย่างสะดวกโยธิน อีกทั้งมูลค่าที่ดินสิ่งปลูกสร้างที่ทวีมูลค่าหลายร้อยหลายพันเท่า เฉกเช่นความเจริญก้าวหน้าทางวิชาชีพสมดั่งเจตนารมย์ของเภสัชบรรพชนผู้ก่อตั้ง **แม้ปัจจุบัน ไม่ว่าจะหันซ้ายหันขวาหรือแหงนมองท้องฟ้าโดยรอบ ภสท.จะถูกรายรอบไปด้วยอาคารคอนโดมิเนียมหรูหราทันสมัย แต่อาคาร 3 ชั้นเก่าแก่ ที่มีอายุกว่า 44 ปีหลังนี้ กลับดูคลาสสิคเสมือนมีมนต์ขลัง เต็มไปด้วยพลัง และตำนานของความสุข ความทรงจำ ความผูกพัน ความรักสามัคคีของเภสัชกรรุ่นพี่ ที่เภสัชกรรุ่นหลังและผู้มาเยือนสามารถรู้สึกได้อย่างน่าประหลาดใจ**

ขอขอบคุณ ภก.สุวิทย์ งามภูพันธ์ ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บริษัท บางกอกดรัก จำกัด และกลุ่มบริษัท บางกอกแล็ปแอนด์คอสเมติค จำกัด ผู้สนับสนุนหลักสำหรับการจัดทำวารสาร “ยาน่ารู้” ฉบับประวัติศาสตร์นี้ ที่มีความตั้งใจแน่วแน่ที่ต้องการให้มีการเผยแพร่ประวัติความเป็นมาของภสท. ให้เภสัชกรรุ่นหลังได้รับรู้ บทสัมภาษณ์ในวันนี้ จึงเป็นสิ่งที่ควรค่าแก่การจดจำ และตอกย้ำว่า ภสท.นั้นถือกำเนิดขึ้นมาได้ ก็เนื่องด้วยพลังของเภสัชบรรพชนที่มีความรักในวิชาชีพ จึงทุ่มเท เสียสละทั้งกำลังกาย กำลังใจ และกำลังทรัพย์เพื่อสร้าง ภสท. ให้เป็นศูนย์กลางของวิชาชีพเภสัชกรรมทุกหมู่เหล่า เป็นเสมือนบ้านที่อบอุ่นของเภสัชกรทุกคน บ้านหลังนี้สร้างมายาวนานถึง 93 ปี เคียงข้างเภสัชกรไทยมารุ่นแล้วรุ่นเล่า ผ่านวิกฤตบ้านเมือง เผชิญการเปลี่ยนแปลงมาหลายครั้งหลายคราว แต่ยังคงยืนหยัดเพื่อสืบสานปณิธานของเภสัชบรรพชนผู้ก่อตั้งภสท. ถ่ายทอดสู่เภสัชอนุชนคนรุ่นหลังได้ระลึกถึง และสืบต่อไปตราบนิรันดร์

กองบรรณาธิการวารสาร “ยาน่ารู้” ขอพาท่านผู้อ่าน ย้อนความทรงจำผ่านกาลเวลาที่ยาวนานเกือบศตวรรษ ผ่านคำบอกเล่าของเภสัชกรรุ่นพี่หลายท่าน ที่มาเป็นแขกรับเชิญเพื่อร่วมรำลึกความหลังที่กลั่นจากประสบการณ์การทำงานร่วมกับ ภสท. มาเป็นระยะเวลายาวนาน การพูดคุยในวันนี้ จึงได้บรรยากาศเหมือนพี่เล่าให้น้องฟัง ต้องกราบขอบคุณแขกรับเชิญคนสำคัญทุกท่านในวันนี้ อันได้แก่ **ภก.ประศาสน์ เจริญพานิช อดีตเลขาธิการ ภสท. ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต อดีตนายก ภสท. ภก.วิชา สุขุมาวาสี อุปนายกคนที่ 1 ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ ที่ปรึกษา ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม นายกภสท. ภก.นิพนธ์ ศิริพิชัยพรหม อุปนายกคนที่ 3 ภก.ดร.พิกุล เสียงประเสริฐ ที่ปรึกษา และภญ.ศศิมา อาจสงคราม อุปนายกคนที่ 5 ประชาสัมพันธ์ และบรรณาธิการวารสาร “ยาน่ารู้”**

ภญ.ศศิมา : ทราบว่าพี่ประศาสน์มีความผูกพันกับภสท.เพราะเป็นผู้ที่ร่วมงานกับภสท.มายาวนาน อยากให้พี่ประศาสน์แนะนำตัวเอง และเล่าประวัติภสท. ให้ฟังหน่อยค่ะ

ภก.ประศาสน์ : ผม ภก. ประศาสน์ เจริญพานิช ผมมีคุณพ่อเป็นเภสัชกร จบประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยา จากคณะอักษรศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย เรียน 3 ปี รุ่นคุณพ่อมีผู้ชาย 10 คน พอมาถึงรุ่นลูก คือ รุ่นผม ผมเรียนจุฬาฯ รุ่น 2 ตอนแรกตั้งใจจะเรียนวิศวะ จบ ม.8 สอบติดนายเรืออากาศ แต่กลัวตาย (หัวเราะ) เลยไม่ได้ไปสัมภาษณ์ ไม่อยากเป็นทหาร แต่ไปเรียนเภสัชแทน คุณพ่อคุณแม่บอกให้เรียนไปก่อน ถ้าไม่ชอบปีหน้าค่อยเปลี่ยนคณะ แต่พอได้เข้าไปเรียนแล้วมันสนุกมาก เพราะได้รำวง (หัวเราะ) ได้ไปเรียนรำวง ปี 1-2 ที่หัวหิน มีเพื่อนกลุ่มใหญ่ ทั้งแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัช ได้เพื่อนกลุ่มใหญ่เลยไม่เปลี่ยนใจแล้ว เรียนเภสัชไปเลย แล้วผมเป็นคนชอบเครื่องยนต์แนววิศวกรรม เลยตัดสินใจทำงานด้านเภสัชอุตสาหกรรม พอดีตอนนั้นเริ่มมีฝรั่งเข้ามาลงทุนเปิดโรงงานยาในเมืองไทย มี MSD ที่ปากน้ำ กับ Dumex อยู่ฝั่งธนบุรี ตรงข้ามโรงแรมโอเรียนเต็ล ตามมาด้วย Schering, Glaxo แล้วก็ Takeda ตอนนั้นได้เจออาจารย์ประดิษฐ์ หุตางกูร ซึ่งท่านเป็นผู้มีพระคุณกับผม ตอนนั้นท่านเป็นเลขาธิการของเภสัชกรรมสมาคมฯ จริง ๆ อาจารย์ประดิษฐ์ได้ร่วมเป็นคณะกรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2491 และดำรงตำแหน่งต่อเนื่องยาวนานถึง 21 ปีจนถึงปี พ.ศ.2512 หลังจากนั้นอาจารย์ยังได้เป็นกรรมการที่ปรึกษาของเภสัชกรรมสมาคมฯ ทุกชุด จวบจนวาระสุดท้ายของชีวิต ถือว่าอาจารย์ประดิษฐ์ได้ทำงานให้เภสัชกรรมสมาคมฯ นานถึง 37 ปี ในช่วงแรกนั้น อาจารย์ประดิษฐ์เริ่มทำงานในเภสัชกรรมสมาคมฯ ในตำแหน่งผู้ช่วยเหรัญญิกและผู้จัดการวารสารเภสัชกรรม ซึ่งเป็นวารสารวิชาการของเภสัชกรรมสมาคมฯ อาจารย์ได้ช่วยงานด้านวารสารวิชาการรวมทั้งตีพิมพ์บทความวิชาการและวิชาชีพมากมาย ถือเป็นวิทยาทานแก่เภสัชกรในสมัยนั้นซึ่งขาดแคลนตำราวิชาการอย่างมาก อาจารย์ยังได้ทำหน้าที่เป็นประธานการประชุมวิชาการ การแสดงนิทรรศการต่าง ๆ ของเภสัชกรรมสมาคมฯ มาอย่างต่อเนื่อง ตอนนั้นอาจารย์มาชวนผมเข้าไปช่วยทำงานใน ภสท. จริง ๆ สมาคมฯ นี่เริ่มก่อตั้งในสมัยคุณพ่อ ในปี พ.ศ.2472 มีป้ายสมาคมฯสมัยนั้น ชื่อ **“เภสัชกรรมสมาคมแห่งกรุงสยาม”** ที่พวกเราไปขนมาจากบ้านศาลาแดง นั่นคือ แผ่นป้ายชื่อของสมาคมแผ่นแรก เป็นแผ่นป้ายแห่งประวัติศาสตร์ที่ยังคงเก็บรักษาไว้ที่สมาคมจนถึงปัจจุบัน

ภญ.ศศิมา : ใช่ป้ายที่เราเห็นอยู่ด้านนอกห้องประชุมใช่มั้ยคะ

ภก.ประศาสน์ : ใช่เลยครับ นี่ต้องเก็บไว้ดี ๆ นะ ป้ายประวัติศาสตร์เภสัชกรรมสมาคมเลยนะ ป้ายนี้มีอายุ 93 ปีแล้ว

เภสัชกรรมสมาคมฯ ถือกำเนิดขึ้น โดยมี สำนักงานชั่วคราว ตั้งอยู่ที่ บ้านเลขที่ 113 ข. ถนนพญาไท เขตดุสิต พระนคร หรือกรุงเทพฯ ซึ่งก็คือ “บ้านชุมแสง” ของพระมนตรีพจนกิจ (ม.ร.ว.ชาย ชุมแสง) ของ อจ.มล.ประณต ศิริชุมแสง ซึ่งเป็นคุณพ่อของ มรว.ชาย ชุมแสง ซึ่งเป็นเภสัช ก่อตั้ง “เภสัชกรรมสมาคมแห่งกรุงสยาม” ขึ้นในปี พ.ศ.2472 และดำรงตำแหน่งนายกภสท.คนแรก จนถึงแก่กรรมในปี พ.ศ.2478

ในความทรงจำของผม คุณพ่อเคยเล่าให้ฟังว่า เภสัชกรรมสมาคมฯ ในสมัยนั้น เป็นที่ชุมนุม ปรึกษาหารือ สังสรรค์ของเหล่าเภสัชกร ลักษณะเป็นบ้านไม้หลังใหญ่ โดยการสนับสนุนของนายห้างขายยา คุณพ่อบอกว่า พวกเราก็ไม่ค่อยมีสตางค์เพราะเพิ่งเรียนจบใหม่ ๆ ก็ได้การสนับสนุนจากบริษัทยาต่าง ๆ มีการออกหนังสือ หรือวารสาร คล้าย ๆ ยาน่ารู้ นี่แหละก็ออกมาต่อเนื่อง เมื่อก่อนทุกเย็นประมาณปี พ.ศ.2505 ผมจะไปนั่งรอเพื่อนที่นั่นทุกวัน ไปดื่มสังสรรค์กัน อาจารย์ประดิษฐ์ หุตางกูร เห็นผมมาหาเพื่อนที่นั่นทุกวันก็เลยมาถามผมว่า ไม่ทำงานเหรอมาทำไมกันทุกวัน (หัวเราะ) ผมก็บอกท่านไปว่า มีบริษัทยาฝรั่งเขาสัมภาษณ์ผมแล้วบอกจะรับแต่รอโรงงานสร้างเสร็จก่อน อาจารย์ประดิษฐ์ก็ใจดีมาก บอก เอ๊ย รอไม่ได้ เมื่อไหร่จะเสร็จ ท่านเลยชวนไปอยู่บริษัทแอตแลนติก ซึ่งท่านเป็นที่ปรึกษาอยู่ ท่านก็บอกให้ผมไปพบผจก.ฝ่ายขายที่ออฟฟิศ แถวห้าแยกพลับพลาไชย แล้วให้ไปพบที่ โรงงานแถวพระโขนงจะได้ตกลงเรื่องเงินเดือน ผมดีใจมาก โรงงานอยู่แถวพระโขนง ก็นั่งรถเมล์ไป เลยสน.พระโขนงไปนิดนึง ใกล้ ๆ กันมีโรงงานยาดม ชื่อ “แก้วสารพัดนึก” ตรงข้ามซอย 62 ก็มี “สามัคคีเภสัช” ถัดไปก็เป็น “ฟีฮาแล็บ” ก็ตกลงทำงาน ให้เงินเดือน 1,800 บาท สมัยนั้น เรียนจบมา 5 ปี ถ้ารับราชการได้เงินเดือน 1,050 บาท เงินเดือน จบป.ตรี ถ้าเรียนมา 4 ปี ได้ 950 บาท แค่นี้เอง แต่เราจะ

ได้ค่าใบประกอบโรคศิลปะอีก 1,000 บาท รวมเป็น 2,800 บาท เราก็ดีใจ ทำงาน 6 วันรวมวันเสาร์ด้วย พอทำงานไปสักพัก อาจารย์ประดิษฐ์ ที่เป็นเลขาของเภสัชกรรมสมาคมฯ ก็ชวนเราไปทำงานที่เภสัชกรรมสมาคมฯ ด้วย ก็เริ่มดึง พยาบาล แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรพวกเรา ไปก่อตั้งสมาคมของแต่ละวิชาชีพ โดยลงทุนสิ่งปลูกสร้างของแต่ละสมาคม สมัยนั้นเกิดสงครามโลกครั้งที่ 2 เภสัชหลายคนหนีสงครามไปเรียนที่ฟิลิปปินส์กันหมด

ช่วงนั้นก็ยังไม่มีสำนักงานของเภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นหลักแหล่ง จึงต้องตระเวนประชุมตามร้านอาหารจนมาถึงสมัยที่พี่เสริฐ (ภก.ดร.พล.ต.ประเสริฐ ธีรคุปต์) มาเช่าบ้านในซอยสุขุมวิท 49 ตรงข้าม The Emporium ในปัจจุบัน เป็นที่ทำการของสมาคม โดยใช้เงินเวนคืนที่ได้มาจากบ้านศาลาแดง เพราะที่ดินผืนเดิมที่ศาลาแดงเขาจะเอาไปสร้าง รร.ดุสิตธานี ก็เอาเงินก้อนนั้นมาแบ่งกับสมาคมวิชาชีพรวม 4 สมาคมวิชาชีพ คือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช และพยาบาล ของเภสัชกรรมสมาคมฯ เราได้เงินมาจำนวน 8 แสนบาท ก็เอาเงินจำนวนนี้มาใช้เป็นเงินทุนซื้อที่ดินผืนใหม่ ช่วงนั้นพวกเราก็ช่วยกันเตรียมงานหลายอย่าง รวมถึงงานฉลองบัณฑิตด้วย ต้องเตรียมเวที เตรียมฟลอร์เต้นรำที่ไปขอยืมจากทหารเรือมา โห เหนื่อยมาก เราก็ตัวผอมมากตอนนั้น น้ำหนักยังไม่ถึง 50 กก.เลย ต้องไปยืมรถยีเอ็มซีทหารมาช่วยขน พอเริ่มมาเกี่ยวข้องกับเภสัชกรรมสมาคมฯ ก็ยังทำกิจกรรมกันต่อเนื่อง แต่เงินที่ได้ก็ไม่พอที่จะมาสร้างอาคารที่ทำการใหม่ของเภสัชกรรมสมาคมฯ งบก่อสร้างล้านกว่า เราได้เงินมาแค่ 8 แสน ก็ยังขาดอยู่เยอะ ตอนนั้น ก็ได้น้ำใจ ความสามัคคีและสปิริตของพี่ ๆ เภสัชที่รักในวิชาชีพช่วยกันลงขันบริจาคเพื่อซื้อที่ดินสร้างสมาคมให้ได้โดยใช้เงินส่วนตัว รายชื่อพี่ ๆ อาวุโสเหล่านี้ เช่น พี่วินิต จารุมิลินท์, พี่สมประสงค์, พี่กมล สังข์เพชรแห่งดีทแฮล์ม, พี่วัลลภ MSD, พี่สิริ, พี่สายัณห์ และอีกหลายคน ช่วงนั้นทุกวันต้องขับรถไปสำรวจที่ดินที่เหมาะสม ตอนแรกก็ชอบที่แถวคลองประปาที่ปัจจุบันเป็นรพ.วิชัยยุทธ แต่สู้ราคาไม่ไหว จนไปเจอที่ดินผืนนี้ที่ซอยสุขุมวิท 38 ขนาด 502 ตารางวา มีอาคารอยู่แล้ว เป็นบ้านไม้เก่า ๆ 4 หลัง เราก็เลยทำเป็นสโมสรหลังนึงเอาโต๊ะบิลเลียดเก่า ๆ 2 ตัว มาวางไว้สำหรับสันทนาการให้สมาชิก อีกหลังนึงให้คุณฤกษ์ซึ่งเป็น Technician เก่าแก่ ที่เกษียณมาจากคณะเภสัช จุฬาฯ มาเป็นผู้จัดการอยู่ที่นี่ อีกหลังนึงให้เจ้าหน้าที่กับช่างอยู่ แล้วหลังริมสุดที่มี 2 ชั้น ชั้นบน เป็นสำนักงานเก็บเอกสาร เก็บหนังสือ สมัยนั้น พี่ก็ยังเป็นเด็กที่คอยช่วยเหลืออาจารย์ประดิษฐ์ประสานงานทุกเรื่องที่เกี่ยวกับเภสัชกรรมสมาคมฯ

รายนามผู้บริจาคเงินสมทบทุนก่อสร้างอาคารถาวรของสมาคมฯ

1.	เภสัชกร ดร.เกษม-คุณทับทิม ปังศรีวงศ์	150,000 บาท
2.	ธนาคารแหลมทองจำกัด	30,000 บาท
3.	บริษัท วิทยาศรม จำกัด	30,000 บาท
4.	เภสัชกร จารุโรจน์ ด่านเกียรติก้อง	50,000 บาท
5.	คุณมานะ รักวิทยาศาสตร์	20,000 บาท
6.	นายแพทย์บุญชิต-ภญ.กาญจน์ ว่องวานิช	15,000 บาท
7.	เภสัชกร ดร.แวว ผลวัฒนะ	15,000 บาท
8.	เภสัชกร คุณหญิง อุไรวรรณ หงสประภาส	10,000 บาท
9.	เภสัชกร ดร.พ.ท.สามารถ-ภญ.ผานิต อังศุสิงห์	10,000 บาท
10.	เภสัชกร ภักดี ศรีตระกูล	10,000 บาท
11.	เภสัชกรหญิง เจือจันทร์ ตันวานิช	10,000 บาท
12.	เภสัชกร พ.อ.เสริม สิงหกุล	10,000 บาท
13.	ผศ.เภสัชกรหญิง ดร.สุนาลินี นิโครธานนท์	10,000 บาท
14.	เภสัชกร สหเมธ เธียรตระการ	10,000 บาท
15.	เภสัชกร ดำรง ผดุงกุล	10,000 บาท
16.	นายแพทย์ ชุณห์-ภญ. โสภี เลาหวณิช	10,000 บาท
17.	เภสัชกรรุ่งปีการศึกษา 2492-2493	10,000 บาท
18.	คุณพิสิฐ-คุณพิไลวรรณ พฤกษ์ไพบูลย์	10,000 บาท
19.	นายแพทย์ ปราสาท-ภญ.วิสุนีย์ ปราสาททองโอสถ	10,000 บาท
20.	เภสัชกรหญิง พะวง วัฒนะศิริ	10,000 บาท
21.	ศาสตราจารย์ เภสัชกร ไฉน สัมพันธารักษ์	10,000 บาท
22.	เภสัชกรอรุณ-ภญ.สมร ศตะเมฆ	10,000 บาท
23.	เภสัชกรชาตรี-ภญ.บังอร เดชคง	10,000 บาท
24.	เภสัชกรหญิง ชูรัตน์ โพธิสุนทร	10,000 บาท
25.	บริษัท สมุทรฟาร์มาซีและเคมีภัณฑ์ จำกัด	10,000 บาท
26.	คุณสมยศ วนาสวัสดิ์	10,000 บาท
27.	บริษัท สีลมการแพทย์ จำกัด	10,000 บาท

28. เภสัชกร ร.ท.กมล-ภญ.โบตั๋น สังข์เพ็ชร์ 5,000 บาท
29. เภสัชกร เรืองศักดิ์ พันธ์วิศวาส 5,000 บาท
30. เภสัชกร พ.อ.สุนันท์ โรจนวิภาต 5,000 บาท
31. เภสัชกร ถวัลย์ ชื่นการดี 5,000 บาท
32. เภสัชกร ร.ต.ท. อนันต์ พานิชภักดิ์ 5,000 บาท
33. เภสัชกร ศิริ ศิริสวัสดิ์ 5,000 บาท
34. เภสัชกร ร.ต.จำนง-ภญ.ละเอียด ทิพย์ทะเบียนการ 5,000 บาท
35. เภสัชกรหญิงสุขสงบ-คุณเอื้อ บัวสรวง 5,000 บาท
36. เภสัชกรหญิง นงนุช อังศุสิงห์ 5,000 บาท
37. เภสัชกรกญิง บุญลาภ กิติสิน 5,000 บาท
38. เภสัชกร สมทบ-ภญ.วนิดา บุญนิมิตร 5,000 บาท
39. เภสัชกร เกรียงไกร สุวรรณกิติ 5,000 บาท
40. เภสัชกร สุเมธ-ภญ.สุรีย์พร ศิริวัฒน์เวชกุล 5,000 บาท
41. จากงานชั่วโมงหรรษา (จัดโดยแผนกสโมสร เภสัชกรรมสมาคมฯ) 5,000 บาท
42. เภสัชกร เล็ก-ภญ.สมบัติ กรเณศ 5,000 บาท
43. เภสัชกร วัลลภ วิริยางกูร 5,000 บาท
44. เภสัชกร เติมพงษ์ ดำรงศิริ 5,000 บาท
45. เภสัชกรองค์การเภสัชกรรม 5,000 บาท
46. โรงงานเภสัชกรรม สุพงษ์เภสัช 5,000 บาท
47. เภสัชกร ประศาสน์-ภญ.จารุรัชนี เจริญพานิช 5,000 บาท
48. เภสัชกร เอื้อม-ภญ.อุดมลักษณ์ ไกรฤกษ์ 5,000 บาท
49. เภสัชกร วิชา-ภญ.จิราภรณ์ สุขุมาวาสี 5,000 บาท
50. เภสัชกร อดุล-ภญ.สุนทรี ม้ามณี 5,000 บาท
51. เภสัชกร บรรพต-ภญ.บุญเติม พลกุล 5,000 บาท
52. เภสัชกรหญิง วงศ์จันทร์ ชุณหะมาน 5,000 บาท
53. เภสัชกร พูนสวัสดิ์ กันทาธรรม 5,000 บาท
54. เภสัชกร ชุมสาย หัสดิน 5,000 บาท
55. เภสัชกร ชูเกียรติ-ภญ.ดารา กาญจนชาติ 5,000 บาท
56. เภสัชกร ทวีป สุนทรวิจารณ์ 5,000 บาท
57. เภสัชกร ไชยยศ-ภญ.ดารา ตนประเสริฐ 5,000 บาท
58. เภสัชหญิง ไพรินทร์ เพชรคล้าย 5,000 บาท
59. เภสัชกร วิรัช บุญญกิติเจริญ 5,000 บาท
60. เภสัชกร ศิล์ป อินทรวิศิษฐ์ 5,000 บาท
61. ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงงานเภสัชอุตสาหกรรมค๊อกซ์ 5,000 บาท
62. เภสัชกร พล.ต.ประเสริฐ ธีรคุปต์ 5,000 บาท
63. เภสัชกร พล.ต.บุร อุปลกะลิน 5,000 บาท
64. เภสัชกร สวัสดิ์-ภญ.สมัย ดอนสกุล 5,000 บาท
65. เภสัชกร วิภาต ฉิมมณี 5,000 บาท
66. เภสัชกร ธารา นันทวิทยาภรณ์ 5,000 บาท
67. เภสัชกร พิพัฒน์ สุวรรณกิจ 5,000 บาท
68. เภสัชกรหญิง วชิรา วัชรอยู่ 5,000 บาท
69. ชมรมเภสัชเพื่อชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย 5,000 บาท
70. เภสัชกรหญิง ม.ร.ว. สนองศรี สวัสดิวัฒน์ 3,000 บาท
71. เภสัชกรหญิง สุรี เฟื่องการรบ 3,000 บาท
72. เภสัชกรหญิง วัลยา ไตลังคะ 3,000 บาท
73. เภสัชกรหญิง อิ่มศรี เกิดทรัพย์ศรี 3,000 บาท
74. เภสัชกรหญิง วงศ์พรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา 3,000 บาท
75. เภสัชกรหญิง จำเนียร วะสีนนท์ 3,000 บาท
76. เภสัชกรหญิง ศรีประไพ โกญจนาท 3,000 บาท
77. เภสัชกรหญิง บัวเทพ เลอลภ 3,000 บาท
78. เภสัชกรหญิง อินทกนิษฐ์ พูนวิวัฒน์ 3,000 บาท
79. เภสัชกรหญิง วัชรี เพ็ญศรี 3,000 บาท
80. เภสัชกรหญิง จันทร์เจริญ ลิมตระการ 3,000 บาท
81. เภสัชกร รังสรรค์ ศรีสุโข 3,000 บาท
82. เภสัชกรหญิง ประพาฬ กีรติเวช 3,000 บาท
83. เภสัชกรหญิง จิตสมาน กี่ศิริ 3,000 บาท
84. เภสัชกรหญิง มาลี เพ็ญชาติ 3,000 บาท
85. เภสัชกรหญิง ฉวี บุนนาค 3,000 บาท
86. เภสัชกร น.อ.ธงชัย รัตนไชย 3,000 บาท
87. นักวิเคราะห์กองวิเคราะห์ยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 13,000 บาท
88. เภสัชกรหญิง ประภาพรรณ ธีรคุปต์ 3,000 บาท
89. เภสัชกรหญิง พันธุ์ทิพย์ พงษ์สิน 2,500 บาท
90. เภสัชกรหญิง คนึงนิจ เจนณรงค์ 2,000 บาท
91. ศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิง เฉลา ลิมปินันท์ 2,000 บาท
92. เภสัชกร ชัยเทพ-ภญ.นิศา มลังไพศรพณ์ 2,000 บาท
93. คุณชาญชัย รังษีวงศ์ (ห้างเอ.เอ็น.เอ็ช.) 2,000 บาท
94. เภสัชกร สว่าง-ภญ.ศุภลักษณ์ ฟองศรีสิน 2,000 บาท
95. เภสัชกร น.ต.ชัชวาล คูหิรัญ ร.น. 2,000 บาท
96. เภสัชกร กมลเทพ อวยสวัสดิ์ 2,000 บาท
97. เภสัชกร เชี่ยวชาญ-ภญ.สมนา รัตนมหัทธนะ 2,000 บาท
98. เภสัชกร ปัญญา วรรณสถิตย์ 2,000 บาท
99. เภสัชกร พ.ต.นฤมิต-ภญ.เฉลิมศรี อุปถัมภานนท์ 2,000 บาท
100.เภสัชกร จอมจิน-ภญ.สุทธาทิพย์ จันทรสกุล 2,000 บาท
101.ศาสตราจารย์เภสัชกร ร.ต.สอาด-คุณวิบูลย์ศรี รักตะวัต 5,000 บาท
102.เภสัชกรหญิง ประดับ คชรัตน์ 2,000 บาท
103.เภสัชกรหญิง ศรีดารา วิจิโน 2,000 บาท
104.เภสัชกร สุขวัฒน์-ภญ.วัฒนา อำมฤคขจร 5,000 บาท
105.คณะผู้จัดทำวารสารเภสัชกรรมสมาคมฯ ปีที่ 28-29 39,027 บาท
106.คุณเลียง ลิ่มอติบูลย์ 10,000 บาท
107.คุณอวยชัย อัศวินวิจิตร 10,500 บาท
108.เภสัชกรหญิง สมศรี สุมนดิษย์ 1,500 บาท
109.เภสัชกร กิติเชิด ชมธวัช 1,500 บาท
110.เภสัชกรหญิง อารยา สูรพันธ์ 1,500 บาท
111.เภสัชกร นคร ประเสริฐสม 1,500 บาท
112.เภสัชกร อนุตรสิทธิ์ ลิ่มสกุล 1,500 บาท
113.เภสัชกรหญิง สุภาพ ชีเจริญ 1,500 บาท
114.เภสัชกร รุ่น 2507-2512 1,346.50 บาท
115.เภสัชกรหญิง ขจิตพรรณ ไทยเพ็ชร์ 5,000 บาท
116.เภสัชกรทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ 1,200 บาท
117.เภสัชกรหญิง ศิวาพร ภูมณีรัตนกุล 1,200 บาท
118.เภสัชกรหญิง อุทัยรัตน์ เอกทัตตนนท์ 1,155 บาท
119.เภสัชกรหญิง ศิวลี บุณยารัตเวช 1,000 บาท
120.เภสัชกรหญิง อารมณ์ ศาสตราวาหา 1,000 บาท
121.เภสัชกร น.อ.เชี่ยวชาญ กุณฑลบุตร 1,000 บาท
122.เภสัชกรหญิง ศรีรัตน์ ดำรงศิริกุล 1,000 บาท
123.เภสัชกรหญิง อิงอร มันทรานนท์ 1,000 บาท
124.เภสัชกรหญิง อรชร พูลทรัพย์ 1,000 บาท
125.เภสัชกรหญิง สุวพิศ ธีรภัทรสกุล 1,000 บาท
126.เภสัชกรหญิง ศิริโฉม ดำรงค์วานิช 1,000 บาท
127.เภสัชกรหญิง ปิยพร วรสิทธิกร 1,000 บาท
128.เภสัชกรหญิง วัฒนา กมลสุข 1,000 บาท
129.เภสัชกรหญิง วิมล จงนันทนาวนิชย์ 1,000 บาท
130.บริษัท ไฟเซอร์อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด 10,000 บาท
131.เภสัชกรหญิง สมลักษณ์ เจริญลาภ 1,000 บาท
132.เภสัชกร อรุณ-เภสัชกรหญิง พ.ท.อารมย์ ปริญญากุล 1,000 บาท
133.เภสัชกรหญิง รัชนี สว่างคพัฒน์ 1,000 บาท
134.เภสัชกรไพโรจน์ ไตรย์พืชน์ 1,000 บาท
135.เภสัชกรหญิง สมทรง เภตรารัตน์ 1,000 บาท
136.เภสัชกรหญิง อารมณ์ รุจิรัตน์ 1,000 บาท
137.นายแพทย์ วิโรจน์ อาชานนท์ 1,000 บาท
138.พ.ท.ประเทือง-พ.ท.มาลี เพชรบุตร 1,000 บาท
139.เภสัชกร ทองดี เขื่อนทา 5,000 บาท
140.เภสัชกรหญิง ชลินทร บินชัย 1,000 บาท
141.เภสัชกรหญิง เพ็ญพรรณ อักษรมัต 1,000 บาท
142.เภสัชกร สิทธิพงษ์ ชาตะเมธีกุล 1,000 บาท
143.คุณอโณทัย โชคพิชิต 1,000 บาท
144.เภสัชกร ศิริพงษ์ 1,000 บาท
145.เภสัชกรหญิง นิภาวดี ผลประเสริฐ 1,000 บาท
146.เภสัชกรหญิง กอบกุล สินเดช 1,000 บาท
147.บริษัท คาร์โลเออร์บา (ประเทศไทย) จำกัด 1,000 บาท
148.เภสัชกรหญิง อาภรณ์ สังฆโสภณ 1,000 บาท
149.เภสัชกรหญิง ประเทือง สารวิวัฒน์ 1,000 บาท
150.เภสัชกร วุฒิศักดิ์ คณาวุฒิ 1,000 บาท
151.เภสัชกรหญิง พันธ์นฤมิต อินทะเคหะ 1,000 บาท
152.เภสัชกร วสันต์ รัตนางศุ 5,000 บาท
153.เภสัชกรหญิง วรรณวดี ปุกหุต 1,000 บาท
154.เภสัชกรหญิง ศิริจินต์ อิทธิเวชชัย 1,000 บาท
155.เภสัชกร อรรถพล อุดมวนิช 1,000 บาท
156.เภสัชกรหญิง พิศมัย โพธิผละ 1,000 บาท
157.เภสัชกร กาญจน์ จิปิภพ 1,000 บาท
158.เภสัชกรหญิง นวลตา หาญสมบูรณ์ 1,000 บาท
159.เภสัชกรหญิง ประชุม เกษมสรวล 1,000 บาท
160.เภสัชกร คาวี คลังตระกูล 1,000 บาท
161.เภสัชกร บรรจง พงษ์ชาญชวลิต 1,000 บาท
162.เภสัชกร วิชัย กู้ชิงชัย 1,000 บาท
163.เภสัชกร ณงค์ศักดิ์ เซ็นภักดี 1,000 บาท

164.เภสัชกรหญิง ทิพาพร สิตปรีชา 1,000 บาท
165.เภสัชกรหญิง จีรวัฒน์ บุณยบุตร 1,000 บาท
166.นายแพทย์ เกริก ผลนิวาส 1,000 บาท
167.เภสัชกร สมเกียรติ-ภญ.อาภาพรรณ ทองบุญรอด 1,000 บาท
168.เภสัชกรมานิต พันธาสุ 1,000 บาท
169.เภสัชกร วิโรจน์ คุณานนท์ 1,000 บาท
170.เภสัชกรหญิง เยาวภา จิรวังศานนท์ 1,000 บาท
171.เภสัชกรหญิง ศจี ลดาวัลย์ ณ อยุธยา 1,000 บาท
172.เภสัชกรหญิง บริบูรณ์ สัจจพันธ์ 1,000 บาท
173.เภสัชกรหญิง สมจิตต์ มหาผล 1,000 บาท
174.เภสัชกรหญิง พัชรมาศ ขุมทรัพย์ 1,000 บาท
175.เภสัชกรหญิง จงกล อุดมศักดิ์ 1,000 บาท
176.เภสัชกร สมใจ นรเศรษฐีกุล 1,000 บาท
177.เภสัชกร ประชา พันธ์นิกุล 1,000 บาท
178.เภสัชกรหญิง สุภรณ์ ลักษณียนาวิน 1,000 บาท
179.เภสัชกรหญิง นงเยาว์ ตฤษณานนท์ 1,000 บาท
180.เภสัชกรหญิง รัตนา จันทรศิริ 1,000 บาท
181.เภสัชกรหญิง ภารดี อมาตยกุล 1,000 บาท
182.เภสัชกร ประสาร-ภญ.ลัดดาวัลย์ ไศละสูต 1,000 บาท
183.เภสัชกรหญิง สุรี สุคันธนาค 1,000 บาท
184.เภสัชกรหญิง องุ่น เพียรพิทักษ์ 1,000 บาท
185.เภสัชกรหญิง เฉลา นิติเกษตรสุนทร 1,000 บาท
186.เภสัชกรหญิง ศิริวรรณ ส่งศิริรัตนกุล 1,000 บาท
187.เภสัชกรหญิง จุฬา ธีระกุล 1,000 บาท
188.เภสัชกรหญิง อนุกูล พิริยะพงศ์ 1,000 บาท
189.เภสัชกรหญิง สุคนธ์ โทนุสิน 1,000 บาท
190.เภสัชกรหญิง สุวลัย ทัตตานนท์ 1,000 บาท
191.เภสัชกรหญิง อัศนีย์ สิงหลกะ 1,000 บาท
192.เภสัชกรหญิง นิ่มนวล สอนธรรม 1,000 บาท
193.เภสัชกรหญิง วันทนีย์ ยิ่งเจริญ 1,000 บาท
194.เภสัชกร สุรพงษ์ ลิ้มสีมารัตน์ 1,000 บาท
195.เภสัชกร ประสพ-ภญ.วันดี อวิรุทธ์นันท์ 1,000 บาท
196.เภสัชกร ร.ท.สมประสงค์ โตกะหุต 1,000 บาท
197.เภสัชกร วิโรจน์-ภญ.ฉวีวรรณ ศรีสนอง 1,000 บาท
198.เภสัชกรหญิง ฉวีวรรณ ศิลปบรรเลง 1,000 บาท
199.เภสัชกร นิยม บุญญพนิช 1,000 บาท
200.เภสัชกร เอกพล-ภญ.อังกาบ เวชโกสิทธิ์ 2,000 บาท
201.เภสัชกรหญิง จารุณี พลอยหุรณินท์ 1,000 บาท
202.เภสัชกร กิจกร พงษ์สถิตย์พร 1,000 บาท
203.เภสัชกร ร.ต. บุศย์ศิริ รัฐเขตต์ 1,000 บาท
204.เภสัชกร พิชัย ดำริธรรมนิจ 1,000 บาท
205.บริษัท โพรมิส แทรเวิลเซอร์วิส จำกัด 5,000 บาท
206.เภสัชกร เทอดรัฐ ประไพวงษ์ 500 บาท
207.เภสัชกร ไชยยงค์ กิระชัยวนิช 500 บาท
208.เภสัชกรหญิง มิลลิกา พิณโสภณ 500 บาท
209.เภสัชกรหญิง ฉันทนา อารมย์ดี 500 บาท
210.เภสัชกร เกริก รัตอาภา 500 บาท
211.เภสัชกรวิระบูล พงศ์พิพัฒน์ 500 บาท
212.เภสัชกรหญิง เจริญสุข อิ่มเอิบสิน 500 บาท
213.เภสัชกรหญิง ศิริ โดษะนันท์ 500 บาท
214.เภสัชกร บุญนะ บุญประกอบ 500 บาท
215.เภสัชกร วรเทพ โกวิทวรางกูร 500 บาท
216.เภสัชกรหญิง นวลตา ม่วงน้อยเจริญ 500 บาท
217.เภสัชกรหญิง ส่งศรี สุขทรรศนีย์ 500 บาท
218.เภสัชกรหญิง ผุสสดี เจริญพาชิช 500 บาท
219.เภสัชกรหญิง มัลลิกา ธนูวัฒนา 500 บาท
220.เภสัชกรหญิง อรุณี ชูวิเชียร 500 บาท
221.เภสัชกรหญิง ลักษณา สุขฤกษ์ 500 บาท
222.เภสัชกรหญิง สาคร เกษจำรัส 500 บาท
223.เภสัชกรหญิง พเนาว์ เสริมทอง 500 บาท
224.เภสัชกรหญิง มาลี กาญจนารมย์ 500 บาท
225.เภสัชกร โรจน์ เลิศอมรพงษ์ 500 บาท
226.เภสัชกร ธีระพงษ์ เลิศชูสกุล 1,000 บาท
227.เภสัชกร วิโรจน์ ทิพย์พญาชัย 500 บาท
228.เภสัชกรหญิง ประไพศรี พิสิษฐ์กุล 500 บาท
229.เภสัชกร วิศิษฏ์ ประวีณวงศ์วุฒิ 500 บาท
230.เภสัชกร ประพัฒน์ วิเศษจินดาวัฒน์ 500 บาท
231.เภสัชกรหญิง พาณี บรรหารศุภวาท 500 บาท
232.เภสัชกรหญิง จิณวิภา มุ่งการดี 500 บาท
233.เภสัชกรหญิง พัชรี ศิรยาธร 500 บาท
234.เภสัชกรหญิง สุวภา นิยมไทย 500 บาท
235.เภสัชกรหญิง สายใจ สุคนธรังสี 500 บาท
236.เภสัชกรหญิง ศุภวรรณ รัตนมณีฉัตร 500 บาท
237.เภสัชกรหญิง นงเยาว์ จิระกรานนท์ 500 บาท
238.เภสัชกรหญิง อรสา อริโชติมา 500 บาท
239.เภสัชกรหญิง สาลีพร กิตติวงศ์โสภณ 500 บาท
240.เภสัชกรหญิง วัฒนพรรณ ผลอุดม 500 บาท
241.เภสัชกร ร.ท. มณฑล พันธุวนิช 500 บาท
242.เภสัชกรหญิง ยุรี ชื่นสมจิตต์ 500 บาท
243.เภสัชกร สมบูรณ์ วีรวัฒน์นภากูล 400 บาท
244.เภสัชกร วิภาส พันธุ์เมธิศร์ 300 บาท
245.เภสัชกรหญิง วนิดา พรหมเมศร์ 300 บาท
246.เภสัชกรหญิง อุไรวรรณ อินทุวงศ์ 300 บาท
247.เภสัชกรหญิง นงเยาว์ พูลศิริ 300 บาท
248.เภสัชกรหญิง ดวงจันทร์ รัตนมาลัย 300 บาท
249.เภสัชกรหญิง ถาวร ศิริพานิชย์ 300 บาท
250.เภสัชกรหญิง รัตนา ศักดิ์ศรี 300 บาท
251.เภสัชกรหญิง สุดา สังกรธนกิจ 300 บาท
252.เภสัชกรหญิง อรอวล เพชรสุวรรณ 300 บาท
253.เภสัชกร วีรพันธ์ เจริญผล 300 บาท
254.เภสัชกรหญิง ศิริรัตน์ ธำรงธีระกุล 300 บาท
255.เภสัชกรหญิง ภรณี ประมัตต์วินัย 200 บาท
256.เภสัชกรหญิง ประภาศรี สำเร็จวิทย์ 200 บาท
257.เภสัชกรหญิง อนงค์ คงสวัสดิ์ 200 บาท
258.เภสัชกรหญิง วัลลภา รัตนพานิช 200 บาท
259.เภสัชกร บุญเกิด ลี้สุรพลานนท์ 200 บาท
260.เภสัชกรหญิง ร.อ.ประสิทธิ์ ศิริปัจจา 200 บาท
261.เภสัชกรหญิง ประนอม จิตตสาตรา 200 บาท
262.เภสัชกรหญิง มลฤดี เฉยสะอาด 200 บาท
263.เภสัชกรหญิง กอบกุล วารุณประภา 200 บาท
264.เภสัชกรหญิง จำนง ฉั่วตระกูล 200 บาท
265.เภสัชกรหญิง ประภา ราษฎรวิจิตร 200 บาท
266.เภสัชกรหญิง ประเทือง การปลื้มจิตต์ 200 บาท
267.เภสัชกรหญิง กุสุมา สงเคราะห์พันธ์ 200 บาท
268.เภสัชกรหญิง อุไร หนุนภักดี 200 บาท
269.เภสัชกรหญิง สาลินี พิษณุวงศ์ 200 บาท
270.เภสัชกร บรรเจิด สุนทรสัจ 200 บาท
271.เภสัชกร สมบุญ ภูวนิชย์ 200 บาท
272.เภสัชกรหญิง สุภาพรรณ ศิริแพทย์พิสุทธิ์ 200 บาท
273.เภสัชกร ภุชงค์ ทองแตง 200 บาท
274.เภสัชกรหญิง สุวณี กาญจนลักษณ์ 200 บาท
275.เภสัชกรหญิง กอบกุล ภู่เผือกรัตน์ 200 บาท
276.เภสัชกรหญิง สมพร วิพิศมากูล 200 บาท
277.เภสัชกรหญิง สมทรง ศักดิ์ศรี 200 บาท
278.เภสัชกรหญิง ลักษณา ลือประเสริฐ 200 บาท
279.เภัชกร สุนทร กิตติสุนทโรภาศ 200 บาท
280.เภสัชกร สมพร นิ่มศรีตระกูล 100 บาท
281.เภสัชกร พ.ท. ชำนาญ โรจนวิชัย 100 บาท
282.เภสัชกร พ.ต. ทรงศักดิ์ สงวนตระกูล 100 บาท
283.เภสัชกรหญิง พ.ต. ศิริรักษ์ เหมะธร 100 บาท
284.เภสัชกรหญิง ร.ท. วาณี เชื้อปรุง 100 บาท
285.เภสัชกรหญิง วีระนุช แย้มฤดีวงษ์ 100 บาท
286.เภสัชกร รัชนี ตนะพงษ์ 100 บาท
287.เภสัชกรหญิง ร.ท.จิตรา พูลสุวรรณ 100 บาท
288.เภสัชกรหญิง ศรีวัฒนา เทอดประวัติ 100 บาท
289.เภสัชกรหญิง วรางค์ บุญช่วย 100 บาท
290.เภสัชกรหญิง จุไรรัตน์ รักวาทิน 50 บาท
291.เภสัชกรหญิง แฉล้ม หุตะกมล 100 บาท
292.เภสัชกรหญิง มัณฑนา วงษ์มณี 100 บาท
293.เภสัชกรหญิง รัตนา สุขสรรค์ 100 บาท
294.เภสัชกร เกษม กาญจนวงศ์ 1,100 บาท
295.เภสัชกรหญิง มณีรัตน์ 100 บาท
296.เภสัชกรหญิงนฤมล วิสารทะ 100 บาท
297.เภสัชกรหญิง สุพัชรี กิตติมั่นคง 100 บาท
298.เภสัชกร วิริยะ ทรัพย์ชาตอนันต์ 200 บาท
299.เภสัชกรหญิง วิไลวรรณ กาญจนรักษ์ 500 บาท
300.เภสัชกร ผดุลศักดิ์ สายแก้ว 500 บาท
301.เภสัชกรหญิง สุรีย์รัตน์ สุวรรณประทีป 500 บาท
302.เภสัชกรหญิง ร.ท.จิราภา กำเหนิดนนท์ 300 บาท
303.เภสัชกร เมิน อ่อนสำอางค์ 1,000 บาท
304.เภสัชกร ประพัฒน์-เภสัชกรหญิงจินตนา ชมวิทย์ 1,000 บาท
305.เภสัชกรหญิง ยุวดี สมิทธิวาสน์ 1,000 บาท
306.เภสัชกรหญิง สร้อย จิระสถิตย์ 1,000 บาท
307.เภสัชกรหญิง สุพรีร์ วรผลึก 1,000 บาท
308.เภสัชกร สุวรรณ-เภสัชกรหญิง ผาสุก ศรีสวัสดิ์ศักดิ์ 5,000 บาท
309.เภสัชกร สุนทร-เภสัชกรหญิง พัชรา กลั่นทอง 10,000 บาท
310.เภสัชกร น.อ.พัว-วัลลี สุวรรณประกร 10,000 บาท
311.เภสัชกร โชค นิลรัตน์ 3,000 บาท
312.เภสัชกรหญิง สุวรรณี ทรงไพบูลย์ 2,000 บาท
313.คุณอุเทน เตชะไพบูลย์ 50,000 บาท

314.เภสัชกร สุขนุตม์ วุฒิพันธุ์ 12,000 บาท
315.บริษัท ไพบูลวัฒนาและทาเคดา ประเทศไทย จำกัด 10,000 บาท
316.บริษัท เกร๊ต อิสเทอร์น ดรั๊ก จำกัด 10,000 บาท
317.เภสัชกรและพนักงานแผนกเวชภัณฑ์ บริษัท ไฟเซอร์อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด 10,500 บาท
318.บริษัท สควิบบ์ ฟาร์อีสต์ จำกัด 5,000 บาท
319.บริษัท ดีทแฮล์ม จำกัด 50,000 บาท
320.บริษัท ส. เจริญเภสัช จำกัด 60,000 บาท
321.บริษัท เฮิกซ์ไทย จำกัด 10,000 บาท
322.ภบ. รุ่นปี 2490-2491 5,000 บาท
323.เภสัชกรหญิง ศิริลักษณ์ ศรีสมวงศ์ 5,000 บาท
324.เภสัชกร อุดม ลอตระกูล 1,000 บาท
325.เภสัชกร ชาตรี เลาหสถิรวงศ์ 1,000 บาท
326.เภสัชกร วิลิศ-เภสัชกรหญิง จุไร จารุมิลินท 1,000 บาท
327.เภสัชกร จิรศักดิ์-เภสัชกรหญิง จิตวิมล ปวิตรปก 1,000 บาท
328.เภสัชกรหญิง พ.อ.อำนวย ศรีแสง 1,000 บาท
329.เภสัชกรหญิง อร่ามศรี สุขโชติ 1,000 บาท
330.เภสัชกรหญิง จุไรวรรณ สมบุญธรรม 1,000 บาท
331.เภสัชกรหญิง เพียงพอ สมบูรณ์ 1,000 บาท
332.เภสัชกรหญิง ชูจิตต์ วัฒกานนท์ 1,000 บาท
333.เภสัชกรหญิง ทัศนา อ่อนวิเชียร 1,000 บาท
334.เภสัชกร วีระ-เภสัชกรหญิง สุมาลัย เดชะสุวรรณ 500 บาท
335.เภสัชกร สมพงษ์ สมณะ 500 บาท
336.เภสัชกรหญิง ปราณี สิทธิสาร 500 บาท
337.เภสัชกรหญิง ชูศรี ธชพงศ์ 200 บาท
338.เภสัชกร ประสิทธิ์ ภูรีสถิตย์ 200 บาท
339.เภสัชกร ร.ต.พิศิษฐ ตังคบดี 200 บาท
340.เภสัชกร เจริญ ปุกหุต 200 บาท
341.เภสัชกรหญิง พวงทิพย์ เต็มเจริญ 200 บาท
342.เภสัชกรหญิง พวงน้อย โลหะขจรพันธ์ 100 บาท
343.เภสัชกรหญิง พัชรี ตระกูลฮุน 100 บาท
344.เภสัชกร สมัย-เภสัชกรหญิง สุปราณี ทองมี 200 บาท
345.เภสัชกรหญิง รัชนี หิรัญบูรณะ 200 บาท
346.เภสัชกรหญิง มิ่งขวัญ เวชวิทย์วรากุล 200 บาท
347.เภสัชกรหญิง สมศิริ ชีวะเกตุ 500 บาท
348.เภสัชกรหญิง สมหวัง (ธรรมพัฒน์พงศ์) 111 บาท
349.เภสัชกรหญิง วรรณี สมพร 100 บาท
350.เภสัชกร สมศักดิ์-ภญ.กษมา โลหะกุล 1,000 บาท
351.เภสัชกรหญิง มันทนา ศุภเวชกรกิจ 100 บาท
352.เภสัชกรหญิง อาภรณ์ สายเชื้อ 100 บาท
353.เภสัชกรหญิง มยุรี ภิรมย์โสภา 100 บาท
354.เภสัชกรหญิง อัจฉรา ธรรมเถกิงกิจ 100 บาท
355.เภสัชกรหญิง สิริมา พัฒนธรรม 100 บาท
356.เภสัชกร สุรเชษฐ์ ยุวถาวร 100 บาท
357.เภสัชกรหญิง กาญจนา เชาว์ว่องเลิศ 100 บาท
358.เภสัชกรหญิง ตลับ ติงศภัทิย์ 100 บาท
359.เภสัชกรหญิง อินทิรา เขมกวัฒน์ 100 บาท
360.เภสัชกรหญิง สุภีนันท์ เสน่หา 100 บาท
361.เภสัชกร ไชยยศ ไตรวาหวงศ์ 100 บาท
362.เภสัชกรหญิง สุวรรณา เยาวพงศ์ศิริ 100 บาท
363.เภสัชกรหญิง มาลัย เพ็ญสุต 100 บาท
364.เภสัชกรหญิง กุลวดี พงษ์วัฒนาสุข 100 บาท
365.เภสัชกรหญิง ดวงเพ็ญ ภู่จินดา 100 บาท
366.เภสัชกรหญิง วรรณี ไหลไพบูลย์ 100 บาท
367.เภสัชกรหญิง กัลยา ประวีณพร 100 บาท
368.เภสัชกรหญิง นวลศรี ศรีรุ่งโรจน์ 100 บาท
369.เภสัชกร ปรีชา คงธนารัตน์ 100 บาท
370.เภสัชกรหญิง ลักษณา เยี่ยมพาณิชย์ภักดิ์ 100 บาท
371.เภสัชกรหญิง ประจิม กาญจนวราห์ 100 บาท
372.เภสัชกรหญิง สุนีย์ รุ่งศรีทอง 100 บาท
373.เภสัชกรหญิง อรนุช สุริยจันทราทอง 100 บาท
374.เภสัชกร สุรชัย ตรีรัตนาวงศ์ 100 บาท
375.เภสัชกรหญิง มาลี ยติพูลสุข 100 บาท
376.เภสัชกรหญิง ลักษณะ จารุมิลินท 100 บาท
377.เภสัชกร สุวิทย์ สุธรรมบุตร 100 บาท
378.เภสัชกร ไพบูลย์ โรจนสมิทธ์ 100 บาท
379.บริษัท เซริง (กรุงเทพฯ) จำกัด 10,000 บาท
380.คณะทัวร์ไร่ บี.เอ็น. 2,000 บาท
381.บ.เอสเสกส์ (ประเทศไทย) จำกัด 10,000 บาท
382.บริษัท เอ.เอ็น.บี.ลาบอราตรีส์ จำกัด 5,000 บาท
383.เภสัชกร พ.อ.เสถียร-ภญ.กำไลทอง สุทธิเชื้อนาค 5,000 บาท
384.เภสัชกร ชรัตน์-ทันตแพทย์หญิง อรวรรณ เจษฎาพันธ์ 5,000 บาท
385.เภสัชกรหญิง อนงค์ เทศะภู 1,000 บาท
386.เภสัชกรหญิง ประโยชน์ แหลมทอง 1,000 บาท
387.เภสัชกรหญิง มนัส-เภสัชกรหญิงลัดดา ลีโทชวลิต 1,000 บาท
388.บริษัท อี๊สเอเชียติ๊ก จำกัด 5,000 บาท
389.บริษัท เวลคัม (ประเทศไทย) จำกัด 5,000 บาท
390.เภสัชกรหญิง มาลีนี-คุณแม่เฉลา เวศอุรัย (ตราสมาคม-เครื่องปั๊มน้ำ) 8,500 บาท
391.กลุ่มเภสัชกรภาคเหนือ 5,000 บาท
392.เภสัชกรโรงพยาบาลภาค 1-2 และกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาล 5,390 บาท
393.ศาสตราจารย์เภสัชกร ติดต่อ-ภญ.นวลจันทร์ บุนนาค 5,000 บาท
394.เภสัชกร ร.อ.อภิวัฒน์ วงศ์ศรีอ่อน 2,000 บาท
395.เภสัชกร อวยชัย ตัณฑิกุล 500 บาท
396.เภสัชกร คณิต วรรณธนะชัย 1,000 บาท
397.เภสัชกรหญิง อุดมลักษณ์ สุวรรณมณีศรี 1,000 บาท
398.เภสัชกรผู้ไม่ประสงค์ออกนาม 10,000 บาท
399.เภสัชกร จิรศักดิ์ สุขียามานนท์ 1,000 บาท
400.เภสัชกร กิตติพันธ์ ตันตระรุ่งโรจน์ 1,000 บาท
401.เภสัชกร กาญจน์ สิริเวชพันธุ์ 1,000 บาท
402.เภสัชกร สัญญา กลิ่นอวล 500 บาท
403.บริษัท เมย์ แอนด์ เบเกอร์ จำกัด 5,000 บาท
404.เภสัช เขียน ว่องพินัยรัตน์ 500 บาท
405.เภสัชกรหญิง วาเร็น ว่องพินัยรัตน์ 500 บาท
406.เภสัชกร ศิระ-เภสัชกรหญิงสมหวัง เล็กวีระวัฒน์ 2,000 บาท
407.เภสัชกร ทวี-เภสัชกรหญิงประจวบ ไตรสนธิ 5,500 บาท
408.เภสัชกรหญิง ถวิล ลาภอนันต์ 200 บาท
409.เภสัชกรหญิง ภาคิณี โหอนุสนธิ์ 200 บาท
410.เภสัชกรหญิง สุพัตรา เกษน้อย 200 บาท
411.เภสัชกรหญิง สุมาลี เชาว์พานนท์ 200 บาท
412.เภสัชกรหญิง ธิดา เกษกาญจน์ 200 บาท
413.บริษัท บอร์เนีย (BERK) 5,000 บาท
414.เภสัชกร บัณฑิต ธีรวงศ์กิจ 500 บาท
415.เภสัชกร ลำเนา สินธุรัตน์ 500 บาท
416.เภสัชบัณฑิต รุ่นที่ 9 (2494-2495) 12,250 บาท
417.เภสัชกรหญิง บุญศรี ขยันระงับพาล 1,000 บาท
418.เภสัชกร ผดุงศักดิ์ งามสรรพ์ 500 บาท
419.ศจ.เภสัชกร น.อ.พิสิทธิ์ สุทธิอารมณ์ ร.น. 1,000 บาท
420.จำหน่าย STICKER 3,500 บาท
421.เภสัชกร สุธี ศุทธินาวัฒน์ 1,000 บาท
422.เภสัชกร ดร.ป่วน เจริญพานิช 1,490 บาท
423.เภสัชกร วิชัย พิเชษฐวนิชย์โชค 2,000 บาท
424.สมาคมสตรีอาสาสมัคร แห่งประเทศไทย 50,000 บาท

คณะกรรมการขอขอบพระคุณ บริษัท ห้างร้าน ที่กรุณาให้โฆษณา

1. บริษัท สี่สิบสองแลบบอราทอรีส์ จำกัด
2. โรงงานเภสัชกรรม ชาญกิจเทรดดิ้ง จำกัด
3. บริษัท มิตตพันธ์โอสถ
4. บริษัท เฮิกซ์ไทย จำกัด
5. บริษัท เอฟ. ฮอฟฟ์มานน์ ลาโรช จำกัด
6. บริษัท เอ.เอ็น.บี.ฟาร์มา จำกัด
7. บริษัท เคมเมด อินดัสตรี และ หจก.โอล้น กรุงเทพ
8. บริษัท แอสตร้า (ประเทศไทย) จำกัด
9. บริษัท เลอเปอตี๊ต์ (ประเทศไทย) จำกัด
10. บริษัท เมอร์ค ชาร์ป แอนด์ โดม จำกัด
11. บริษัท อาร์ เอ็กซ์ จำกัด
12. บริษัท ดูเม็กซ์ จำกัด
13. ภ.วรเทพ โกวิทวรางกูร ภญ.ศศิธร วิริยะยุทธการ
14. บริษัท เอ.เอฟ.ที. จำกัด
15. บริษัท สีลมการแพทย์ จำกัด
16. บริษัท ส.เจริญเภสัชเทรดดิ้ง จำกัด
17. บริษัท แอบบอทท์ ฟาร์มา จำกัด
18. บริษัท สุพงษ์เภสัช จำกัด
19. บริษัท เกร๊ต อีสเทอร์น ดรั๊ก จำกัด
20. บริษัท สยามฟาร์มาซูติคอล จำกัด

ภก.วิชา : ในสมัยนั้น พี่ ๆ เขาก็มาช่วยกันคิดว่าจะทำอย่างไร ถึงจะหาเงินซื้อที่ดินให้ครบตามจำนวนได้ ก็เลยจัดงาน Olive Ball ครั้งที่ 1 ท่านอาจารย์ประดิษฐ์ก็เลยมาทาบทามผมซึ่งยังเรียนเภสัช ปี 5 ม.แพทย์ศาสตร์ บอกว่า "ชา เอ็งมาช่วยเป็นคณะกรรมการฝ่ายบันเทิง (หัวเราะ)" ผมก็เลยได้มาช่วยงานอาจารย์ตั้งแต่ตอนนั้นเป็นต้นมา

งาน Olive Ball ครั้งที่ 1 จัดในคืนวันเสาร์ที่ 21 พฤศจิกายน พศ.2507 ณ สถานลีลาศสวนลุมพินี โดยมี ภก.ศ.ดร.จำลอง สุวคนธ์ นายกภสท.ปี พศ. 2484-2487 และ ปี พศ.2490-2499 เป็นประธานจัดงาน ปรากฏว่า ได้รับความร่วมมือจากสมาชิกเภสัชกร และบริษัทยาต่าง ๆ เป็นอย่างดี มีรายได้จากการจัดงานสูงถึง 105,138 บาท ในสมัยนั้น ซึ่งถือว่าสูงมาก ปีต่อมา ภสท.ก็ได้จัดงาน Olive Ball ครั้งที่ 2 ขึ้นอีกในวันเสาร์ที่ 12 กุมภาพันธ์ พศ.2509 ซึ่งในการจัดงานครั้งที่ 2 นี้ นอกจากจะมีวัตถุประสงค์เพื่อหารายได้สำหรับจัดตั้งสโมสรแล้ว ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อหารายได้สมทบทุนสร้างพระรูปสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาชัยนาทนเรนทร ซึ่งทรงเปรียบเสมือน "บิดาแห่งวิชาชีพเภสัชศาสตร์ในประเทศไทย" ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำลังดำเนินการจัดสร้างขึ้น สำหรับการจัดงาน Olive Ball ครั้งที่ 2 ได้รายได้จากการจัดงาน 89,887.50 บาท ซึ่ง ภสท.ได้มอบเงินจำนวน 20,000 บาท ให้ ฯพณฯรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสมทบทุนสร้างพระรูปฯ แล้วเงินที่เหลือก็ไปสมทบกับรายได้การจัดงานครั้งแรกเพื่อจัดตั้งสโมสรภายใน ภสท.

ในระหว่างที่ภสท.กำลังดำเนินการจัดตั้งสโมสรอยู่นี้ ทางสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ได้บอกเลิกสัญญาเช่าบ้านศาลาแดง เพื่อปรับปรุงที่ดินบริเวณนั้นให้เป็นศูนย์การค้าที่ทันสมัย ซึ่งทางสำนักงานทรัพย์สินฯ ได้เอื้อเฟื้อเงินจำนวน 5 ล้านบาท สำหรับ 4 สมาคม คือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช พยาบาล ไปจัดหาที่อยู่ใหม่ ภสท.จึงต้องย้ายสำนักงานจากบ้านศาลาแดง เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2509 โดยได้รับเงิน 1 ใน 6 ของส่วนที่สำนักงานทรัพย์สินฯ มอบให้เป็นทุนในการจัดหาสถานที่แห่งใหม่

ภญ.ศศิมา : แสดงว่าเงินที่ขาดอยู่หลายแสนในตอนนั้น ได้มาจากงาน Olive Ball ช่วยหารายได้มาเติมในส่วนนี้เหรอคะ

ภก.วิชา : ใช่ครับ ก็ต้องนับถือน้ำใจ และความสามัคคีจากสมาชิกยุคก่อตั้งในสมัยนั้น ที่เห็นใจว่าเราไม่มีบ้าน ไม่มีที่ดิน

ภก.นิพนธ์ : นอกจาก Olive Ball ยังมีการขายสลากด้วย ผมจำได้ ผมเคยซื้อ (หัวเราะ)

ภก.ประศาสน์ : จำได้ว่าเรามีห้องประชุมที่ใหญ่จุคนได้ 300-400 คน

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: สมัยนั้น เรามีคอร์ดแบตด้วย

ภก.วิชา : เราเริ่มก่อสร้างที่นี่ เดือน มีนาคม ปี พศ.2519 ลงเสาเอก บ้าน 4 หลังที่มีมาก่อนหน้านี้ต้องรื้อทิ้งหมด ระหว่างรอการก่อสร้าง เราก็ไปเช่าบ้านซอยกลาง ผมเป็น 1 ใน 24 คนที่เป็นกรรมการก่อสร้างด้วย เราตกลงกันว่า ชั้นล่างเป็นคอร์ดแบต ชั้นบน ไว้ให้สมาชิกที่มาจากต่างจังหวัดมาพัก จะได้ช่วยประหยัดเงินค่าโรงแรมไปได้เยอะ มีโต๊ะสนุ๊กเกอร์ไว้เป็นสถานที่สันทนาการให้สมาชิก สมัยนั้นโต๊ะบิลเลียดฮิตมาก มาสร้างเสร็จ และทำพิธีเปิดในวันที่ 19 มกราคม พศ.2521

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: ตอนที่ผมเป็นนายก ภสท. ก็เริ่มมีการปรับปรุงสถานที่ เพิ่มชั้นลอยขึ้นไปด้านบน รื้อคอร์ดแบตออก สร้างห้องประชุมห้องเดียวกับที่ใช้ในปัจจุบัน

ภก.ประศาสน์ : ชื่อห้องประชุม เกษม-ทับทิม นี่มาจากชื่อของ อาจารย์เกษม ปังศรีวงศ์ ผู้ก่อตั้งบีเอลฮั้ว ท่านจบเภสัช ปริญญาตรีที่ไทย แล้วไปต่อปริญญาโทและทำงานที่อเมริกา จนสนิทสนมเลยมาก่อตั้ง MSD ประเทศไทย แกยังสอนหนังสือด้วย แกก็เคยสอนพี่ด้วย แกบริจาคให้ภสท.มา 4 แสนบาท แล้วให้ตั้งชื่อห้องประชุมนี้ว่า "ห้องประชุมเกษม-ทับทิม"

ภก.ธีระ : ตอนที่ผมเป็นนายกฯ ภสท.วาระแรก ได้เคยไปขอความอนุเคราะห์จาก คุณธีรพงศ์ ปังศรีวงศ์ (คุณเล็ก) ลูกชายอาจารย์เกษม ได้บริจาคเงินเพื่อปรับปรุงห้องประชุมเกษม-ทับทิม" นี้ ให้ทางมหาวิทยาลัยนเรศวรเช่าเพื่อใช้เป็นสถานเรียน ในระดับปริญญาโท

ภก.ประศาสน์ : ยังจำได้เลยสมัยนั้น ผมไปขอความช่วยเหลือจากพี่สายัณห์ ซึ่งแกเป็นหัวหน้าเภสัช ที่รพ.พระมงกุฎ ให้แกช่วยบอกบริษัทยาให้ช่วยบริจาคเงินให้สร้าง ภสท. ยุคแรก

ภก.วิชา : สปิริตพี่ ๆ สมัยเก่านี่ รักวิชาชีพจริง ๆ พวกเขาคิดว่าอย่างน้อยพวกเราต้องมีบ้านอยู่ก่อน ต้องมีเภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นศูนย์กลางของวิชาชีพ อย่างรุ่นผมช่วยลงขันกันคนบริจาคสูงสุด 2 แสนบาท ต่ำสุด 500 บาทซึ่งถือว่าเยอะมากในสมัยนั้น

จริง ๆ ผมมาเริ่มช่วยทำงานที่ภสท. ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2510 แล้ว ต่อมา มี อ.ไฉน (ภก.ศ.ดร.ไฉน สัมพันธารักษ์ นายก ภสท. ปี พ.ศ.2505-2511), อ.สามารถ (ภก.ศ.ดร.พ.ท.สามารถ อังศุสิงห์ นายก ภสท.ปี พ.ศ.2512-2518), พี่ประเสริฐ (ภก.ดร.พล.ต.ประเสริฐ ธีรคุปต์ นายก ภสท.ปี พ.ศ. 2519-2521) อยากให้คนรู้จักบทบาทวิชาชีพเภสัชกรรม เลยให้ผมไปจัดรายการวิทยุ ชื่อ "ยาน่ารู้สู่ชุมชน" ทำมาต่อเนื่องมา 44 ปีเต็ม เพิ่งจะมาหยุดเมื่อปีที่แล้ว ผมผูกพันกับภสท.มาก เพราะทำงานมานาน ทำมาแล้วแทบทุกตำแหน่ง ผมเคยมาช่วยดูแลจัดการสโมสร ด้วยความผูกพันที่มีมายาวนาน จน ปี พ.ศ.2513 ผมแต่งงานกับภรรยาซึ่งจบเภสัชรุ่นเดียวกัน ผมยังจัดงานแต่งงานที่ ภสท.เลย นี่เป็นคู่แรกและคู่เดียวเลยนะ (หัวเราะ) สิ่งที่ผมประทับใจมากคือ อจ.ผู้ใหญ่ช่วยไปขอยืมข้าวของที่ต้องใช้ในพิธีมงคลสมรส สมัยนั้นพี่ประศาสน์เป็นเลขาธิการ อาจารย์ฉวี เป็นเหรัญญิก บอก เฮ้ย วิชามีการ์ดหรือยัง ผมเลยต้องรีบไปพิมพ์การ์ดด่วนจะได้เห็นว่าผมแต่งที่นี่แน่ อาจารย์ฉวีก็ไปซื้อชุดตั่งรดน้ำ ให้คุณบุญเลิศที่เป็นผู้จัดการสโมสรยุคนั้น ไปซื้อเครื่องปั่นไฟ เพราะยุคนั้นกรุงเทพฯ ไฟดับบ่อย ทุกคนช่วยกันทำให้ผมได้แต่งงาน (หัวเราะ) ยังมีรุ่นน้อง ๆ หลายคนมาช่วย เป็นเภสัชกรแต่มาช่วยกันเดินสายไฟ (หัวเราะ) ช่วงนั้นผมก็เล่นหนังแล้วเริ่มมีชื่อเสียง ก็เลยคิดว่าจัดงานแต่งงานที่นี่ ยิ่งทำให้เป็นการช่วยประชาสัมพันธ์สมาคมของเราด้วย

ผมฝากไว้เลยนะว่า เภสัชกรรมสมาคมฯ นี่เหมือนบ้านหลังที่ 2 ของผม (เสียงสั่นเครือ) ตอนปี พ.ศ. 2519 แถว พระโขนง อ่อนนุช สุขุมวิท ตอนนั้นน้ำท่วมครั้งใหญ่ คนแถวนี้ลำบากมาก มีเภสัชกรที่บ้านอยู่แถวนี้ ต้องเอารถมาจอดหนีน้ำท่วมไว้ที่นี่ แล้วมานอนที่ภสท.นี่แหละ ที่นี่จึงเป็นเหมือนบ้านหลังที่ 2 ของเรา ใช้พักพิงยามที่เราเดือดร้อน เพราะผมรู้สึกแบบนี้จริง ๆ ผมถึงได้ทำงานที่นี่มานานมากขนาดนี้

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: มาถึงรุ่นผมแล้ว Gen 2 (หัวเราะ) ตอนนั้น ผมเพิ่งเรียนจบมาจากต่างประเทศ พี่วินิต เข็มแดง เป็นเลขาธิการก่อนผม น่าจะเป็นรุ่นพี่แป๊ะเป็นนายกฯ (ภก.ดร.พล.ต.สุนันท์ โรจนวิภาต) ในปี พ.ศ.2521-2524 แล้วผมก็มาเป็นเลขาธิการ สมัยอาจารย์บุญอรรถเป็นนายกฯ (ภก.รศ.ดร.บุญอรรถ สายศร) ปี พ.ศ. 2529-2532 ทีนี้ตั้งแต่รุ่น อาจารย์ประโชติ เป็นนายกฯ (ภก.รศ.ดร.ประโชติ เปล่งวิทยา) พ.ศ.2525-2528 ก่อนอาจารย์บุญอรรถ มีแนวคิดว่า เราเป็นสมาคม เภสัชกรยังไม่มีอะไรกำกับ จึงมีแนวคิดที่จะตั้งสภาเภสัชกรรมขึ้นมา จำได้เราไปประชุมกันที่สวางคนิวาส ได้แนวคิดเรื่องการจัดตั้งสภาเภสัชกรรม หลายคนยังไม่รู้ว่า "สภาเภสัชกรรม" เกิดขึ้นเพราะเภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นผู้เสนอให้มีขึ้น พอมาถึงรุ่นอาจารย์บุญอรรถ ผมเป็นเลขาธิการ ผมกับอาจารย์บุญอรรถ ไปชี้แจงที่กฤษฎีกา แต่ก็มีเหตุการณ์ปฏิวัติ ทำให้การจัดตั้งสภาเภสัชกรรมล่าช้าออกไป จนมา วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ.2517 ถึงได้มีการประกาศให้มีการจัดตั้ง "สภาเภสัชกรรม" มีการเลือกตั้งกรรมการสภา โดยมีอาจารย์บุญอรรถ เป็นนายกฯ จนมาถึงยุคของพี่จอมจิน (ศ.ภก.ดร.จอมจิน จันทรสกุล) แล้วก็มาถึงอาจารย์สมพล (ศ.ภก.ดร.สมพล ประคองพันธ์) แล้วก็ผม เป็นนายกภสท. ตั้งแต่ปี พ.ศ.2541-2544 กว่าจะได้สภาเภสัชกรรมในปี พ.ศ.2537 เรามีการเสนอเรื่องไปที่ ครม. หลายรอบแต่ไม่ได้รับการอนุมัติสักที เพราะมีการเปลี่ยนแปลงรัฐบาลบ่อยมาก เพราะจุดเริ่มต้นเป็นแบบนี้ ปัจจุบัน เราจึงยังคงทำงานร่วมกันกับสภาเภสัชกรรม โดยนายกภสท.จึงได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการสภาเภสัชกรรมโดยตำแหน่ง เพราะเราเป็นผู้เสนอให้จัดตั้งสภาเภสัชกรรมนั่นเอง

ช่วงที่ผมเป็นนายกภสท.ฯ ก็มีกิจกรรมสำคัญเกิดขึ้น 3-4 อย่าง อย่างแรก คือ เราได้เข้าไปเป็นสมาชิกของ FIP (International Pharmaceutical Federation) แต่ตอนนั้นเราเองก็ไม่ค่อยมีสตางค์ ผมก็ได้ไปคุยกับ President ว่าเราไม่มีสตางค์นะ เพราะค่าสมาชิก FIP ค่อนข้างสูง เขาก็บอกว่าจะไปช่วยหาประเทศที่มีสตางค์มาช่วยออกค่า Member ให้เรา ตอนนั้นเราก็ได้ไปร่วมประชุมทุกปี จนมาถึงยุคของคุณธีระ (ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม) เป็นนายกฯ เราก็ได้ไป Bid มาเป็นเจ้าภาพด้วย ช่วงที่ผมเป็นนายกฯ ก็มีการปรับปรุงสถานที่ที่ภสท.ครั้งใหญ่ มีการรื้อคอร์ดแบต มาสร้างเป็นห้องประชุม ส่วนของพิพิธภัณฑ์ก็มีการปรับปรุงครั้งใหญ่ในรุ่นผม โดยมีอาจารย์สดใส, อาจารย์ลัดดาวัลย์ และลูกสาวพี่สุขสงบ ซึ่งเป็นอาจารย์อยู่มหิดลมีความรู้เรื่องพิพิธภัณฑ์ดีมาช่วยกัน เรียกว่า ช่วยกันทั้งวันทั้งคืนเลย

ภญ.ศศิมา : เรียกว่าเป็นการ Renovate ครั้งใหญ่เลยใช่มั้ยคะ

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: ใช่เลยครับ ถือว่าทันสมัยมากในยุคนั้น มี Collection สมุนไพร มี Graphic Design มีข้อมูลด้านสมุนไพรเยอะมาก เพราะอาจารย์ลัดดาวัลย์ (ภญ.รศ.ลัดดาวัลย์ บุญรัตนกรกิจ กรรมการอำนวยการภสท.ปี 2541-2542 บรรณารักษ์ และประธานฝ่ายพิพิธภัณฑ์) แกถนัดเรื่องสมุนไพร จนมาถึงยุคที่ผมเป็นนายกฯ เราจัดงาน Pharmacy Congress ครั้งแรกที่ Convention Center เซ็นทรัลลาดพร้าว ตอนนั้น ทุกวิชาชีพมาร่วมงานกันหมดเลย เราจัดประชุมคล้ายกับ FAPA เลย ครั้งแรกมีผู้เข้าประชุมประมาณ 700 คน ช่วงนั้นเกิดสมาคมเครือข่ายวิชาชีพบางเครือข่ายแล้ว อย่างเช่น สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล ซึ่งเขาก็มาจัดงานกันคึกคักมากเหมือน FAPA เลย หลังจากนั้นก็มีการจัด Pharmacy Congress อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

“เภสัชกร คือ บุคลากรทางการแพทย์ ที่เป็นกำลังสำคัญทางสาธารณสุข”

ภญ.ศศิมา : แสดงว่าสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล เป็นสมาคมแรกที่แยกออกไปตั้งเป็นสมาคมจากภสท. ใช่มั้ยคะ

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: ใช่ครับ พอเขามีสมาชิกมากขึ้น ก็แยกไปตั้งเป็นสมาคม ช่วงนั้น พี่ศรีดาราเป็นนายกฯ คนแรกของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล ส่วนเครือข่ายอื่น ๆ ตอนนั้นยังไม่ได้ตั้งเป็นสมาคม

สำหรับ FAPA เราก็เข้าไปร่วมด้วยค่อนข้างเยอะ ตั้งแต่สมัย อาจารย์สมพล เป็นนายกฯ อาจารย์สมพลเข้าไปเป็น Chairman ของ Scientific Committee ของ FAPA พอ อาจารย์สมพล หมดวาระ ผมก็ไปเป็น Chairman ของ Scientific Committee ต่อ FAPA

FAPA นี่จะเล็กกว่า FIP เพราะเป็นระดับเอเชีย ประเทศหลัก ๆ ที่ Active อยู่ตอนนั้นก็มี 5-6 ประเทศ มี ไทย มาเลเซีย อินโดนีเซีย ไต้หวัน ฟิลิปปินส์ ญี่ปุ่น ที่มาเวียนกันจัด FAPA Congress ไทยเราจัด FAPA Congress มากที่สุด เพราะพอเวียนไปถึงบางประเทศ ก็บอกว่าจัดไม่ได้ ก็โยนมาสุดท้าย ประเทศไทยรับไว้หมด

ภญ.ศศิมา : ที่ผ่านมา ไทยเราได้รับเกียรติให้เป็น เจ้าภาพ FAPA Congress มากี่ครั้งแล้วคะ

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: 5 ครั้ง ถือว่ามากที่สุดในบรรดาทุกประเทศ ช่วงนั้นผมเป็นนายก ภสท. สมัยที่ 2 ก็เป็น Board และ Vice President ของ FAPA ต่อมา FIP มีแนวคิดว่าน่าจะจัดเป็น Forum ขึ้นมา ก็เลยเกิดเป็น SEAPHARM FORUM เกิดขึ้นที่มาเลเซีย เป็นเหมือน Regional ของ FIP แต่งตั้งตอนประชุม FAPA ที่มาเลเซีย ก็พยายามให้ไทยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของต่างประเทศค่อนข้างมาก แล้วก็มาเป็นรุ่นคุณธีระ (ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม) Generation ต่อไปจากผม คุณธีระ 2 สมัย แล้วก็ อาจารย์ยุ้ย 2 สมัย (รศ.ดร.ภก.สินธุ์ชัย แก้วกิติชัย) แล้วก็มาคุณธีระอีก 2 สมัย

ภญ.ศศิมา : ตอนแรกที่ก่อตั้ง ได้มีการวาง Positioning ไว้มั้ยคะ ว่า ภสท. กับสภาเภสัชกรรมจะแตกต่างกันตรงไหน

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: ไปดูวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสภาเภสัชกรรม คล้ายกับของภสท.มากเลย เพราะเราเอาวัตถุประสงค์ของเภสัชกรรมสมาคมฯ ไปใส่ แต่จริง ๆ บทบาทสภาเภสัชกรรมเป็น Regulatory แต่สมาคมจะเน้นเรื่องทางวิชาชีพ และวิชาการ อย่าง CPE ส่วนเราจะเป็นสถาบันหลักของสภาเภสัชกรรม เรื่องที่หลายคนยังไม่ทราบคือ สภาเภสัชกรรมนั้น แรกเริ่มก็ถือกำเนิดจากเภสัชกรรมสมาคมฯ

ภก.ธีระ : มาถึง ภสท. ยุคที่ผมเป็นนายกฯ ตอนนั้น ผมเป็นนายกฯ ต่อจาก อาจารย์สุนิพนธ์ (ภก.รศ.ดร.สุนิพนธ์ ภุมมางกูร นายก ภสท. ปีพศ. 2545-2549) ซึ่ง อาจารย์สุนิพนธ์ได้เปลี่ยนให้เป็นวาระละ 2 ปี เป็น 3 ปี ดังนั้น อาจารย์สุนิพนธ์ เป็นคนแรกที่ดำรงตำแหน่ง 5 ปี ในสมัยผมเป็นนายกฯ คือ วาระละ 3 ปี 2 วาระ แล้วก็มาเป็นอาจารย์ยุ้ย 2 วาระ ๆ ละ 3 ปี แล้วผมก็มาเป็นนายก ภสท.ต่อถึงปัจจุบัน

ผมได้พูดไปแล้วในวันแถลงผลเลือกตั้งครั้งล่าสุดว่า การที่เราได้จัดประชุม FIP นั้น เพราะได้รับแรงบันดาลใจมาจากอาจารย์สุนิพนธ์ ที่บอกว่าขอให้นายก ภสท.ที่เป็นต่อจากอาจารย์สุนิพนธ์

ให้จัดประชุม FIP ให้ได้ แต่แรกที่ผมเข้ามาทำงานที่ ภสท. นี่มาจาก อาจารย์ทรงศักดิ์ (ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต นายก ภสท.ปี พศ.2541-2544) ที่ส่งหนังสือเชิญให้ทุกเครือข่ายเข้าร่วม Pharmacy Congress ตอนนั้นผมทำงานอยู่ PREMA คุณซูซานเป็นผู้อำนวยการ คุณเชวงเป็น President คุณซูซานก็ขอให้ผมมาช่วยเป็นตัวแทนเข้าร่วมประชุม นั่นเป็นจุดเริ่มต้นแรกที่ทำให้ผมอยากทำงานกับภสท. เกิดไอเดียว่าทำไมคนอื่นจัดบูธมาตรฐานใหญ่โต ทำไมเภสัชเราจัดงานทีไร ก็ได้แค่เอาโต๊ะมาตั้ง เอายามาวางบนโต๊ะ อยากจัดงานให้มันดูเป็นสากล เลยคิดว่าจะไปจ้าง Organizer มาทำ แต่ดูแล้วมีค่าใช้จ่ายเยอะ เหลือเงินไม่เท่าไร เลยตัดสินใจว่า เราทำเอง โดยมีกำลังสำคัญคือ คุณเบิ้ม (ภก.นิพนธ์ ศิริพิชัยพรหม) มาช่วยกันทำ

บอกตามตรง ตอนแรกที่ผมเข้ามาที่ ภสท. เข้ามาด้วยอคติ (หัวเราะ) เพราะคนเขาพูดกันว่า ภสท.นี่เต็มไปด้วยอบายมุข ทั้งโต๊ะสนุ๊กเกอร์ เล่นไพ่ ดื่มเหล้า เพราะที่นี่เป็นเหมือนสโมสร ให้สมาชิกมาพักผ่อนสันทนาการ ผมเลยคิดว่า ต้องปรับให้ภสท.มีภาพลักษณ์ทางวิชาการ แล้วช่วงนั้น ผมสอน ม.นเรศวร อยู่ที่ อย. ได้ข่าวจากอาจารย์ว่าจะไม่มีที่เรียนแล้ว เพราะต้องคืนพื้นที่เช่าให้ อย. ผมก็คิดได้ตอนนั้นเลยว่าให้เค้ามาใช้ภสท.เป็นสถานที่เรียน เซ็นต์สัญญาให้ใช้สถานที่ที่ภสท.10 ปี ผมก็เลยให้ปรับปรุงสถานที่ ภสท. เพื่อให้ดูทันสมัย สะดวกสบายมากขึ้น ต่อมาก็มีหลายองค์กรมาใช้สถานที่เรา อย่างเช่น สมาคมสะมาริตันส์แห่งประเทศไทย, เครือเซ็นทรัล เป็นต้น

ปีแรกที่มาเป็นนายก ภสท. ผมสั่งให้เอาโต๊ะสนุ๊กเกอร์ไปขายทิ้งให้หมด พี่วิชา (ภก.วิชา สุขุมาวสี) มาบอกผมว่า เดี๋ยวอาจารย์ไฉน (ภก.ศ.ดร.ไฉน สัมพันธารักษ์ นายก ภสท.ปี พ.ศ.2505-2511) มาล่ะโดนแน่ (หัวเราะ) ปรากฏว่าพออาจารย์ไฉน มา ผมเรียนแกว่า ผมขายโต๊ะสนุ๊กไปแล้วนะครับ อาจารย์ไฉน บอก “ดี๊ !!! ” (หัวเราะ)

ภก.ประศาสน์ : ขอขัดจังหวะตรงนี้นิดนึง ที่บอกกินเหล้ากินเบียร์นี่ เนื่องจากที่ทำงานตอนนั้น คือ บริษัท แอตแลนติก อยู่ใกล้แถวนี้ กลางวันก็มาทานข้าวกลางวันกันที่นี่แล้วกลับไปทำงานต่อ พอกลางคืนก็มาสังสรรค์กัน

ภญ.ศศิมา : แบบนี้ เภสัชกรที่เป็นผู้หญิงก็คงไม่ค่อยมาที่นี่ในยุคนั้นใช่มั้ยคะ

ภก.วิชา : ก็มีมาบ้าง ส่วนใหญ่มาเล่นไพ่ (หัวเราะ)

ภก.ธีระ : ผมไม่เคยมาที่นี่เลย แต่เคยได้ยินจากคุณมนู ไฟเซอร์ ว่า มีเล่นไพ่นกกระจอกกัน เล่นกันจนชาวบ้านไปแจ้งตำรวจ สน.ทองหล่อ ว่าเสียงดัง

ภายในห้องประชุมเล็ก

ภญ.ศศิมา : ถามจริง ตอนนั้นเราคิดถึงภาพพจน์วิชาชีพบ้างมั้ยคะ (หัวเราะ)

ภก.วิชา : สมัยนั้น ทุก ๆ สมาคมวิชาชีพก็มีสโมสรแบบนี้ เป็นที่พักผ่อน สันทนาการของสมาชิก แล้วเราก็มีการจัดการแข่งขันบิลเลียดสนุ๊กเกอร์กันทุกปีนะ คนที่ลงแข่งก็แข่งไป คนมาเชียร์ก็ทานอาหาร ดื่มสังสรรค์กัน เรามีทั้งโต๊ะเล่นสนุ๊กเกอร์ และโต๊ะเล่นไพ่

ภายในห้องบิลเลียด

ภญ.ศศิมา : มองในแง่ดี คือ ประหยัด ไม่ต้องไปเช่าสถานที่นะคะ (หัวเราะ)

ภก.วิชา : สมัยนั้น ผมแวะที่นี่ทุกวัน เลิกงานแล้วต้องแวะ จนภรรยาทักว่าไปอยู่สมาคมเถอะ ไม่ต้องเข้าบ้าน (หัวเราะ)

ภก.นิพนธ์ : ตอนที่เราจะขายโต๊ะสนุกเกอร์ มีรุ่นน้องบอกว่า โต๊ะสนุ๊กเกอร์เราเก่า ค่าขนส่งก็แพง ให้รีบขายเถอะ เพราะไม่มีใครเล่นแล้ว เขานิยมโต๊ะรุ่นใหม่ ตอนที่ขายนี่ ราคาต่ำมาก อาจารย์สดใส เป็นคนบอกว่า ให้เอาโต๊ะพวกนี้ออกไป ขาย ๆ ไปเหอะ

ภก.ทวีพงษ์ : จำได้ว่า ตอนนั้นเรามีกวดวิชาก่อนจบกัน คือติวสอบใบประกอบโรคศิลป์ อาจารย์เฉลิมศรี เป็นเจ้าของคอร์ส (รศ.ดร.ภญ.เฉลิมศรี ภุมมางกูร)

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: ตอนนั้นยังมี Olive Ball อยู่ ซึ่งจัดร่วมกับการต้อนรับบัณฑิตเภสัชจบใหม่ที่สวนลุม คือพอรับปริญญาเสร็จ ก็ไปเต้นรำที่นั่น ไปทั้งชุดครุยเลย ตอนหลังก็มาจัดที่ภสท.

ภก.วิชา : มันเป็นงานที่จัดโดยเภสัชกรรมสมาคมฯ มายาวนาน เพื่อแสดงความยินดีให้กับบัณฑิตจบใหม่ทุกปี เป็นวัตถุประสงค์หนึ่งของเภสัชกรรมสมาคมฯ เลยนะ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย จนมาถึงช่วงที่พี่แป๊ะเป็นนายกฯ ปีนั้น คนมาน้อยลงไปเยอะ ประมาณ 40-50 คน เพราะช่วงนั้นเริ่มมีคณะเภสัชฯ หลายคณะแล้วก็จบไม่พร้อมกัน คนก็เลยมาน้อยลง

ภก.ทวีพงษ์ : เรื่องเต้นรำนี่ต้องถามพี่ประศาสน์

ภก.วิชา : ใช่เลย เต้นได้สวยมากทุกจังหวะ เป็นคนโชว์ลีลาศเป็นประจำ แทงโก้นี่เยี่ยมยอดเลย (หัวเราะ)

ภก.ประศาสน์ : คืออย่างนี้ สมัยหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ครอบครัวผมย้ายไปอยู่ที่จ.อยุธยา แล้วส่งผมไปเรียนโรงเรียนประจำ คือ กรุงเทพคริสเตียน อยู่โรงเรียนเหมือนบ้าน เพราะไม่มีบ้านที่กรุงเทพ จนมาเรียนเภสัช ชีวิตตอนนั้นก็มีงานอดิเรก คือ เต้นฟุตบอล กับเต้นรำ พี่นี่เต้นได้ทั้งเป็นผู้หญิงและผู้ชาย ต่อมาคุณพ่อก็ถูกส่งไปทำงานที่ โรงงานน้ำตาล ที่ อ.เกาะคา จ.ลำปาง คุณพ่อได้รับแต่งตั้งให้เป็นนายกฯศิษย์เก่าจุฬาที่ลำปาง พี่แป๊ะเป็นเลขาฯ พี่แป๊ะเพิ่งเป็นร้อยตรี เขาก็จัดประชุมกันที่ลำปางบ่อย ๆ เวลาปิดเทอมพี่ไปเยี่ยมคุณพ่อ พี่แป๊ะเขาเห็นพี่เต้นรำในงานมีทติ้ง ก็ไปบอกคุณพ่อว่า “ไอ้นี่ มันจะเรียนจบมั้ยเนี่ย เห็นมันเต้นรำ คิดว่าไม่น่าจะเรียนจบ (หัวเราะ)” พอพี่แป๊ะย้ายมากรุงเทพฯนี่เราดีใจมากเพราะเราสนิทกันมาก เราชอบมานั่งดื่มด้วยกันบ่อย ๆ จำได้ว่าสมัยนั้นพี่แป๊ะแกขับรถโฟล์ค กินเหล้าด้วยกันเสร็จแกต้องขับรถกลับบ้านที่โรงพยาบาลพระมงกุฎ เราเลยขับไปส่งแกที่บ้าน มีอยู่ครั้งรถเราเสีย พี่แป๊ะไปส่งพี่ที่สุทธิสาร พอเช้ามา อ้าว เฮ้ย นั่นมันรถพี่แป๊ะนี่ จอดอยู่ใต้สะพาน ใกล้ป้อมตำรวจ จอดนอนถึงเช้า ขับกลับบ้านไม่ไหว เมา (หัวเราะ) เราต้องไปปลุกแก นอนตั้งแต่ห้าทุ่มถึงเช้า ไฟหน้ารถยังเปิดอยู่เลย

ภก.วิชา : สมัยที่เราเป็นนักศึกษา ทางคณะส่งเสริมให้นักศึกษาทำกิจกรรม 2 อย่าง คือ ลีลาศ กับ รำวง พอพี่เข้าไปปี 2 ก็มีพี่ประศาสน์สอนลีลาศให้ จนพี่เต้นเป็น พอยุคสมัยเปลี่ยนไป มาเป็นยุคดิสโก้ เรื่องลีลาศเลยหายไปเลย

ภสท. เปรียบได้กับ "บ้าน" ของเภสัชกรไทยทุกคน
จาก ...อดีต... ถึง ...ปัจจุบัน... บ้านหลังนี้
ผ่านวิกฤติบ้านเมืองมาหลายยุคสมัย
กว่าจะมาเป็นศูนย์กลางแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์: สมัยนั้น พองานปีใหม่ก็มีการประกวดอัศวเทวี (แข่งม้าคน) ขายบัตร ขายคูปองด้วย รุ่นผมมีมิดไนท์บัณฑิต เลิกดึกมาก วันที่รับปริญญา ก็มีลีลาศ แล้วมีพี่ปราโมทย์ไง (ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ) ชอบร้องเพลงสุนทราภรณ์มาก ตอนนั้นเราทำซีดีเพลงเภสัชเกียรติกำจรไว้ด้วย ไม่รู้ว่ายังเก็บไว้หรือเปล่า

ภก.วิชา : มีเรื่องนึงที่อยากให้เภสัชรุ่นหลังรับรู้ไว้ ว่า เราเริ่มต้นไปเข้าร่วมรายการกับ คุณหมอสุรพล อำพันวงษ์ เจ้าของรายการ "ปัญหาชีวิตและสุขภาพ" ว่าอยากให้เภสัชกรมีโอกาสเข้าไปตอบคำถามในรายการโทรทัศน์ แกตอบกลับมาทันทีเลยว่าตกลง ผมก็รีบกลับมาวางแผนกับพี่แป๊ะเลย แล้วก็ปรึกษาอาจารย์เฉลิมศรี และอีกหลายท่าน ถือว่าเป็นรายการที่ประสบความสำเร็จมาก ทำให้คนรู้จักบทบาทวิชาชีพเภสัชกรรมมากขึ้น จัดอยู่ 5 ปีถึงเลิก ได้รับความช่วยเหลือจากพี่ ๆ น้อง ๆ เภสัชเยอะ อย่างอาจารย์ธิดา นิงสานนท์, พี่ยุวดี จากโรงพยาบาลพญาไท 2 ผมกับอาจารย์ธิดา นี่เป็นพิธีกรคู่กันมาหลายปี

ภก.ประศาสน์ : มีหนังสือ "ยาน่ารู้" ที่เคยพิมพ์ไว้ ตอนไปออกทีวีช่อง 3 ดีมากเลย รายการนี้ได้รางวัลที่ช่อง 3 ด้วย สมัยนั้นมีคนมาช่วยเยอะ เช่น อาจารย์ไกรสร (ผศ.ภก.ดร.ไกรสร ไชยโรจน์กาญจนา), รจพร (ผศ.ภญ.ดร.รจพร วัชโรทยางกูร) และอีกหลายท่าน ทำเป็นการ์ตูนน่าสนใจมาก

ภก.ดร.พิกุล : เชื่อว่าเภสัชกรเรา รักวิชาชีพมาก พี่แป๊ะนี่เป็นไอดอลเลย แกเป็นคนรักวิชาชีพมาก

ภก.ทวีพงษ์ : เรื่องหนึ่งซึ่งหลายคนยังไม่ทราบคือ พี่ปราโมทย์ (ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ) เป็นคนไปจดเครื่องหมายการค้า "ยาน่ารู้" แล้วก็มีบรรณาธิการผลัดเปลี่ยนกันมาทำหน้าที่หลายคน เช่น ภก.ธนากร อุ่นปิโยดม, ผศ.ภก.ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ แล้วก็มาถึงดาวนี่แหละ (ภญ.ศศิมา อาจสงคราม)

ภก.ธีระ : เราต้องช่วยกันโปรโมทให้ คนรู้ว่า เภสัชกรคือใคร ทำอะไรให้ท่านได้ นั่นคือสิ่งที่สำคัญที่สุด เราควรสร้าง Branding ของเภสัชกรให้แข็งแรง ทั้งทางด้านความรู้ ความสามารถ และความประพฤติ คือ 3 Pillar ใหญ่ ๆ ที่ต้องมาด้วยกัน บวกกับด้าน Social ด้วย ผมพูดกับลูกศิษย์เสมอว่า เราต้องการสร้างเภสัชกรที่เป็น Active Ingredient ไม่ใช่ Excipient เราต้องสามารถทำงานร่วมกับคนได้ ไม่ใช่พอถึงเวลาทำงานร่วมกับคนอื่น เกิด Adverse Effect

เมื่อ 2 ปีก่อน ผมเคยคิดว่าจะจัดงาน World Pharmacist Day ในวันเภสัชกรโลก คือ 25 กันยายนของทุกปี แต่มาเจอโควิดซะก่อนเลยไม่ได้จัดงาน ตั้งใจให้คนรู้จักเภสัชกรมากขึ้น ต้อง Focus ไปที่ประชาชน เราต้องช่วยกันชูบทบาทเภสัชกรให้มากขึ้น ล่าสุด สภาเภสัชกรรม มีดำริที่จะเปลี่ยนวันที่จัดงานสัปดาห์เภสัชกรรม จากเดิม คือ 26 มิย. ถึง 2 กค. ซึ่งเป็นวันที่มี พรบ.วิชาชีพเภสัชกรรม อยากให้มาจัดในช่วงวันเภสัชกรโลก

ภญ.ศศิมา : เรามีแนวนโยบาย หรือ สิ่งที่อยากจะขอความร่วมมือจากสมาชิก ในการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายสาขาวิชาชีพทางเภสัชกรรมอย่างไรบ้างคะ

ภก.ธีระ : ผมว่าเราต้อง Proactive คือเราต้องไปหาเขา โดยเชิญหัวหน้าองค์กรของแต่ละเครือข่ายมาทำงานด้วยกัน สิ่งสำคัญอีกอย่างคือ เราควรต้องส่งเสริมคนรุ่นใหม่ อย่างเช่น กลุ่ม ThaiYPGrow เพราะเขาคือคนรุ่นต่อไปที่จะนำพาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า ขณะเดียวกันเราต้องตระหนักว่า เภสัชกร คือ บุคคลากรทางการแพทย์ที่เป็นกำลังสำคัญทางสาธารณสุข ต้องร่วมมือกันพัฒนาบทบาททางวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าสอดรับกับการเปลี่ยนแปลงของโลกในปัจจุบัน Disruption เกิดแน่ ทุกเครือข่ายต้องประสานความร่วมมือกันให้เข้มแข็ง จับมือฝ่าวิกฤติต่าง ๆ ไปด้วยกัน

ซ้ายไปซ้าย (นั่ง)
1. ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ
2. ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม
3. ภก.ประศาสน์ เจริญพานิช
4. ภก.วิชา สุขุมาวาสี

ซ้ายไปซ้าย (ยืน)
5. ภก.นิพนธ์ ศิริพิชัยพรหม
6. ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
7. ภญ.พิกุล เสียงประเสริฐ
8. ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต

และทั้งหมดนี้ คือ ประวัติความเป็นมาของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (ภสท.) องค์กรประวัติศาสตร์ที่เก่าแก่ที่สุดของวิชาชีพเภสัชกรรม ที่ได้ถูกเล่าขานผ่านความทรงจำที่งดงามของพี่เภสัชกรหลายท่าน จะเห็นได้ว่ากว่าจะมี ภสท. ที่เปรียบได้กับ “บ้าน” ของเภสัชกรไทยทุกคน จากอดีตถึงปัจจุบัน บ้านหลังนี้ ต้องย้ายที่อยู่มาหลายหนหลายคราว ผ่านวิกฤติบ้านเมืองมาหลายยุคสมัย แต่ด้วยความร่วมแรงร่วมใจของพี่ ๆ เภสัชบรรพชนรุ่นแล้วรุ่นเล่าจนกระทั่งมาลงหลักปักฐานเป็นถาวรวัตถุ ให้เภสัชกรรุ่นหลังได้ใช้ประโยชน์ และเป็นศูนย์กลางแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม ณ ที่ทำการปัจจุบันจากธารน้ำใจของเภสัชกรรุ่นพี่ที่ลงขันกัน ทุ่มเท อุทิศตนเพื่อก่อตั้ง ภสท.ขึ้นมาด้วยปณิธานที่ต้องการให้เป็นเหมือนบ้านหลังใหญ่ของเภสัชกรทุกหมู่เหล่า ที่เภสัชกรรุ่นหลังจะรักษาไว้เปรียบเสมือนเป็นอนุสรณ์แห่งความรัก สามัคคี เสียสละ เพื่อธำรงไว้ซึ่งวิชาชีพเภสัชกรรมอันทรงเกียรติ และช่วยกันสานต่อเจตนารมณ์ของการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนคนไทยตลอดไป

ทำเนียบ

นายก เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

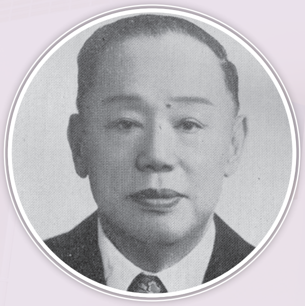
พระมนตรีพจนกิจ
(ม.ร.ว.ชาย ชุมแสง)
พ.ศ. 2472 - 2477

ขุนเภสัชการโกวิท
(บุญเกิด เอฬะกานนท์)
พ.ศ. 2477 - 2479

ภก.ดร.ตั้ว ลพานุกรม
พ.ศ. 2480 - 2484

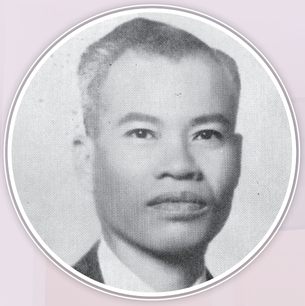
ภก.ศ.ดร จำลอง สุวคนธ์
พ.ศ. 2485 - 2487

ภก.ดร.แวว ผลวัฒนะ
พ.ศ. 2488



ภก.ดร.เกษม ปังศรีวงศ์
พ.ศ. 2489

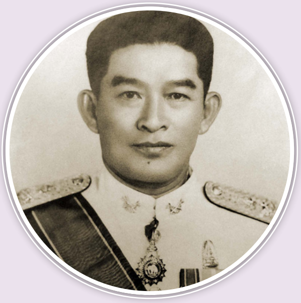
ภก.ศ.ดร.จำลอง สุวคนธ์
พ.ศ. 2490 - 2499



ภก.ศ.ดร.ชลอ
โสฬสจินดา
พ.ศ. 2500 - 2504

ภก.ศ.ดร.ไฉน
สัมพันธารักษ์
พ.ศ. 2505 - 2511

ภก.ศ.พ.ร.ดร.สามารถ
อังศุสิงห์
พ.ศ. 2512 - 2518



ภก.พล.ต.ดร.ประเสริฐ
ธีรคุปต์
พ.ศ. 2519 - 2520

ภก.พล.ต.สุนันท์
โรจนวิภาต
พ.ศ. 2521- 2524

ภก.รศ.ประโชติ
เปล่งวิทยา
พ.ศ. 2525 - 2528

ภก.รศ.บุญอรรถ
สายศร
พ.ศ. 2512 - 2518

ภก.ศ.(พิเศษ)ดร.จอมจิน
จันทรสกุล
พ.ศ. 2533 - 2536

ภก.ศ.ดร.สมพล
ประคองพันธ์
พ.ศ. 2537 - 2540

ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์
ศรีอนุชาต
พ.ศ. 2541 - 2544

ภก.รศ.ดร.สุนิพนธ์
ภุมมางกูร
พ.ศ. 2545 - 2549

ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม
พ.ศ. 2550 - 2558

ภก.รศ.ดร.สิทธิ์ชัย
แก้วกิติชัย
พ.ศ. 2558 - 2562

ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม
พ.ศ. 2562 - ปัจจุบัน

บทความโดย : ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล

ร้านยาปีเสือ
ปรับตัวอย่างไรให้รอดตาย
หลังโควิด-19
กลายเป็นโรคประจำถิ่น

ตอนที่แล้วเราได้เล่าไปว่า ผลกระทบจากโควิด-19
เชื้อไวรัสมหาภัยที่ย่างเข้ามายึดครองโลกและประเทศไทยเรามาแล้วสองปี
เมื่อโรคไวรัสวายร้ายนี้ก้าวย่างเข้าสู่ปีที่สาม ร้านยารูปแบบไหนที่มีแนวโน้มซบเซา
ต่อเนื่อง และร้านยาที่ปรับตัวเช่นไรจะยังคงมีชีวิตรอดอยู่ต่อไปในปีเสือ
ที่ความรุนแรงของโรคนี้ลดลง ภายใต้มาตรการล๊อคดาวน์ที่ผ่อนคลายมากขึ้น
และได้เวลาที่ทางภาครัฐจะประกาศให้โรคติดเชื้อนี้เป็นโรคประจำถิ่น
เราลองมาสรุปภาพรวมของตลาดร้านยาปีที่ผ่านมาปีที่แล้ว
ว่ามีเหตุการณ์สำคัญอะไรบ้างที่มีผลต่อวงการบริการสุขภาพและค้าปลีก
และภายในปีเสือนี้ ร้านยาเภสัชกร ควรจะปรับตัวอย่างไรจึงจะรอดตาย

ตลาดยาใต้โควิด 19 สองปีที่ผ่านมา เกิดอะไรขึ้น?

ตลาดยาและเวชภัณฑ์ในบ้านเรา ข้อมูลจากบทวิจัยจากศูนย์วิจัยกสิกรไทยระบุว่าอุตสาหกรรมยาเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่องสำคัญของธุรกิจ Healthcare ซึ่งมีแนวโน้มเติบโตทั้งจากการระบาดของโรคโควิดเองที่โหมกระหน่ำมาตลอดสองปี รวมไปถึงอุบัติการณ์ของโรคภัยไข้เจ็บที่เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มากขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดของผู้บริโภคกว่า 30-40% เป็นค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับยา โดยมูลค่าการนำเข้ายาของไทยในปี พ.ศ. 2564 ที่ผ่านมายังคงขยายตัวเพิ่มขึ้นราว 13.0% จากปีก่อนหน้านี้ 2563 ซึ่งส่วนหนึ่งน่าจะเป็นผลมาจากการนำเข้ายาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ รวมไปถึงวัคซีนเพื่อรักษาผู้ป่วยและป้องกันโควิด-19 แม้สถานการณ์การระบาดในปี 2564 ส่งต่อมายังปีเสือ 2565 นี้ จะมีสัญญาณดีขึ้นจนอาจทำให้ความต้องการยากลุ่มดังกล่าวปรับตัวลดลงบ้าง แต่ในทางกลับกันก็อาจทำให้คนไข้ไทยกลุ่มเดิมที่รักษาโรคทั่วไป และคนไข้ต่างชาติ บางกลุ่มทยอยกลับมาใช้บริการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นหลังจากบ้านเราฟื้นฟูการท่องเที่ยวกลับมา ในขณะที่คาดว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง น่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหลังไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปีนี้ ปัจจัยทั้งหลายน่าจะยังหนุนให้มูลค่าตลาดยาในประเทศปี 2565 อยู่ที่ 2.33-2.38 แสนล้านบาท หรือน่าจะมีโอกาสขยายตัว 3.0-5.0% เมื่อเทียบกับปี 64 ที่ขยายตัวเพียงแค่ 2.5%

ปัจจัยเกี่ยวกับช่องทางจัดจำหน่ายยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ผ่านช่องทาง โรงพยาบาลรัฐยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่จะพึ่งพิงสวัสดิการรักษาพยาบาลของภาครัฐเป็นหลัก หากคิดเป็นมูลค่าของตลาดยาแล้ว ช่องทางโรงพยาบาลและคลีนิคเป็นช่องทางจำหน่ายยาที่มีมูลค่าเป็นสัดส่วนสูงถึง 80% โดย 60% มาจากโรงพยาบาลรัฐ และ 20% มาจากโรงพยาบาลเอกชน ทำให้สัดส่วนมูลค่าจำหน่ายยาส่วนมากยังอยู่ที่โรงพยาบาลรัฐ ในขณะที่ผู้บริโภคยาที่มีกำลังการซื้อสูงมากพอยังพึงใจไปขอรับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ๆ ยิ่งในภาวะโรคติดเชื้อที่รุนแรงในช่วงสองปีที่ผ่านมา ถึงแม้นว่าจำนวนผู้ป่วยต่างชาติลดลงจากการปิดประเทศ แต่ยังมีผู้ป่วยภายในประเทศที่ต้องการความรวดเร็วและความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการจากภาคเอกชนมากขึ้น รวมไปถึงการรับบริการแบบ Telemedicine หรือบริการแพทย์ทางไกลในกลุ่มที่ต้องการความสะดวกสบายและกังวลใจในการเดินทางออกจากบ้านด้วยกลัวการติดเชื้อซ้ำจากความแออัดในโรงพยาบาล

อีกช่องทางหลักของตลาดยาที่เหลืออีก 19-20% ของมูลค่าตลาดยามาจากร้านขายยา โดยช่วงเวลา ส.ค. 2562 ประเทศไทยมีร้านขายยาอยู่ 20,516 แห่ง เป็นร้านในเขตกรุงเทพมหานคร 75% และต่างจังหวัด 25% ทั้งนี้กว่า 80% ของจำนวนร้านยาทั้งหมด เป็นกิจการของผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก ขณะที่อีก 20% เป็นเชนสโตร์ของผู้ประกอบการขนาดใหญ่ที่มีหลากสาขามีทั้งผู้เล่นภายในประเทศและบริษัทข้ามชาติ ในอนาคตร้านค้าขายยารายย่อยเจ้าของเดี่ยว ๆ เช่นนี้ต้องเผชิญการแข่งขันจากการเติบโตของร้านขายยาแฟรนไชส์และการขยายจุดจำหน่ายยาของห้างค้าปลีกมากขึ้นที่มีความแข็งแกร่งมากกว่าในด้านเงินทุนและบุคคลากรที่พร้อมจะมาขยายตัวมากกว่า

โควิด-19 มา เกิดอะไรในร้านยา?

เมื่อส่องลึกถึงพฤติกรรมของผู้รับบริการในธุรกิจ Healthcare ในสองปีที่ผ่านมาธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับผลกระทบค่อนข้างมากจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ระลอกแรกเมื่อต้นปี พ.ศ.2563 จนส่งผลให้รายได้ของธุรกิจในปีนั้นหดตัวรุนแรงอย่างที่ไม่เคยเป็นมาก่อน ซึ่งสาเหตุหลัก ๆ มาจากมาตรการล็อกดาวน์ที่เข้มข้น ที่ทำให้จำนวนคนไข้ชาวไทยออกนอกบ้านไม่ได้และชาวต่างชาติเข้าประเทศไม่ได้เช่นกันลดลงอย่างมาก ขณะที่จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ไม่มากนัก และส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ต่างจากการแพร่ระบาดของโควิดระลอกใหม่ในช่วง เม.ย. 2564 ที่จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อพุ่งสูงขึ้นจนเกิดวิกฤตด้านสาธารณสุข การแพร่ระบาดระลอกนี้ช่วยพยุงวิกฤตธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไว้ เนื่องจากได้รับอานิสงส์จากการรับตรวจหาเชื้อและรับรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ส่งผลให้ภาพรวมรายได้โรงพยาบาลเอกชนปี 2564 ปรับตัวดีขึ้น และมีการปรับรูปแบบบริการมีการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ อาทิ Telemedicine รวมไปถึง Applications ในการตรวจรักษาพยาบาลถึงที่พัก และมีการให้บริการส่งยาจนถึงบ้าน

หากมองในวงการค้าปลีก ในปี 2563 ภายใต้มาตรการล๊อคดาวน์ทำให้มีการปิดห้างค้าปลีกหลายแห่งและลดเวลาทำการเป็นระยะเวลายาวนานทำให้ยอดค้าปลีกตกลงอย่างแสนสาหัส ทว่าในปี 2564 ศูนย์วิจัยกสิกรไทยได้ประเมินว่าจากสถานการณ์โควิดและการเข้าถึงวัคซีนที่เริ่มมีสัญญาณบวก จนทำให้ภาครัฐมีการคลายมาตรการล็อกดาวน์กิจกรรมต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจเพิ่มเติมในช่วงไตรมาสสุดท้ายของปี 2564 ซึ่งเป็นช่วงจังหวะที่ธุรกิจต่างก็มีการออกแคมเปญทางการตลาดเพื่อกระตุ้นการใช้จ่ายมากขึ้นด้วย ส่งผลให้ยอดขายของธุรกิจค้าปลีกในไตรมาสสุดท้ายของปี 2564 มีแนวโน้มกลับมาฟื้นตัวที่ 1.4% เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อนที่หดตัว 1.2% โดยตัวขับเคลื่อนหลักน่าจะเป็นการใช้จ่ายในช่วงเดือนธันวาคมที่มีเทศกาลปีใหม่

สำหรับธุรกิจร้านยาจัดว่าเป็นหนึ่งในธุรกิจค้าปลีกที่ผสานบริการสุขภาพร่วมด้วย ในช่วงมีการระบาดของเชื้อในปี 2564 ที่ผ่านมามีการเปรียบเทียบก่อนการระบาดพบว่าผู้บริโภคมีพฤติกรรมการซื้อกลุ่มยารักษาโรคในปริมาณการซื้อที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 32 และซื้อในปริมาณเท่าเดิม ร้อยละ 50 และส่วนใหญ่ที่ผู้บริโภคซื้อมักเป็นกลุ่มยาที่ไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งซื้อยาจากแพทย์ที่ประชาชนต่างวิตกกังวลไม่มั่นใจในการป้องกันโรค จากมาตรการภาครัฐ เลยมีการซื้อกักตุนมากขึ้นโดยเฉพาะไตรมาสที่สองและสามของปีที่แล้วที่มีการติดโรคสูงมากรวมไปถึงอัตราการตายรุนแรงจากเชื้อสายพันธุ์เดลต้า รวมไปถึงประชาชนขาดความมั่นใจในการได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึงและเพียงพอ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นปีที่ผ่านมาแม้ธุรกิจร้านยาจัดได้ว่ามีผลกระทบจากการระบาดของโรคไม่มากนัก ร้านยาเป็นหนึ่งในรูปแบบธุรกิจไม่กี่ประเภทที่แม้ว่าอยู่ภายใต้พระราชกำหนดฉุกเฉิน แต่ทว่ายังได้รับการอนุญาตให้ยังคงเปิดดำเนินการได้ตลอดในช่วงระยะเวลาสองปีที่ผ่านมา ไม่มีการปิดตัวลงไปเหมือนธุรกิจอื่น ๆ บางประเภท ยังมีกลุ่มประชาชนยังเข้าไปจับจ่ายใช้สอยซื้อยาต่าง ๆ เพื่อรักษาตนเองและเวชภัณฑ์ป้องกันโรค ตัวอย่างเช่น หน้ากากอนามัย, แอลกอฮอล์, ชุดตรวจ ATK ฯลฯ รวมถึงกักตุนยาหรือเวชภัณฑ์ไว้เพื่อเก็บสำรองยามฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้น แต่ในอนาคตปีเสือนี้ จากสถานการณ์ที่ผ่อนคลายลง ผู้ป่วยในประเทศอาจมีแนวโน้มจับจ่ายใช้สอยที่ลดลงจากสถานการณ์ความไม่แน่นอนและเสถียรภาพทางการเงินของตนเองและครอบครัวที่ลดลง และหากมีการเปิดประเทศและผ่อนคลายมาตรการ ในการเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างชาติมากยิ่งขึ้น จะเป็นตัวฉุดกระแสให้เกิดรายได้เข้าประเทศมากขึ้นรวมไปถึงการฟื้นตัวของร้านยาในทำเลนักท่องเที่ยวต่างชาติกลับมาได้ก่อนสิ้นปี 2565

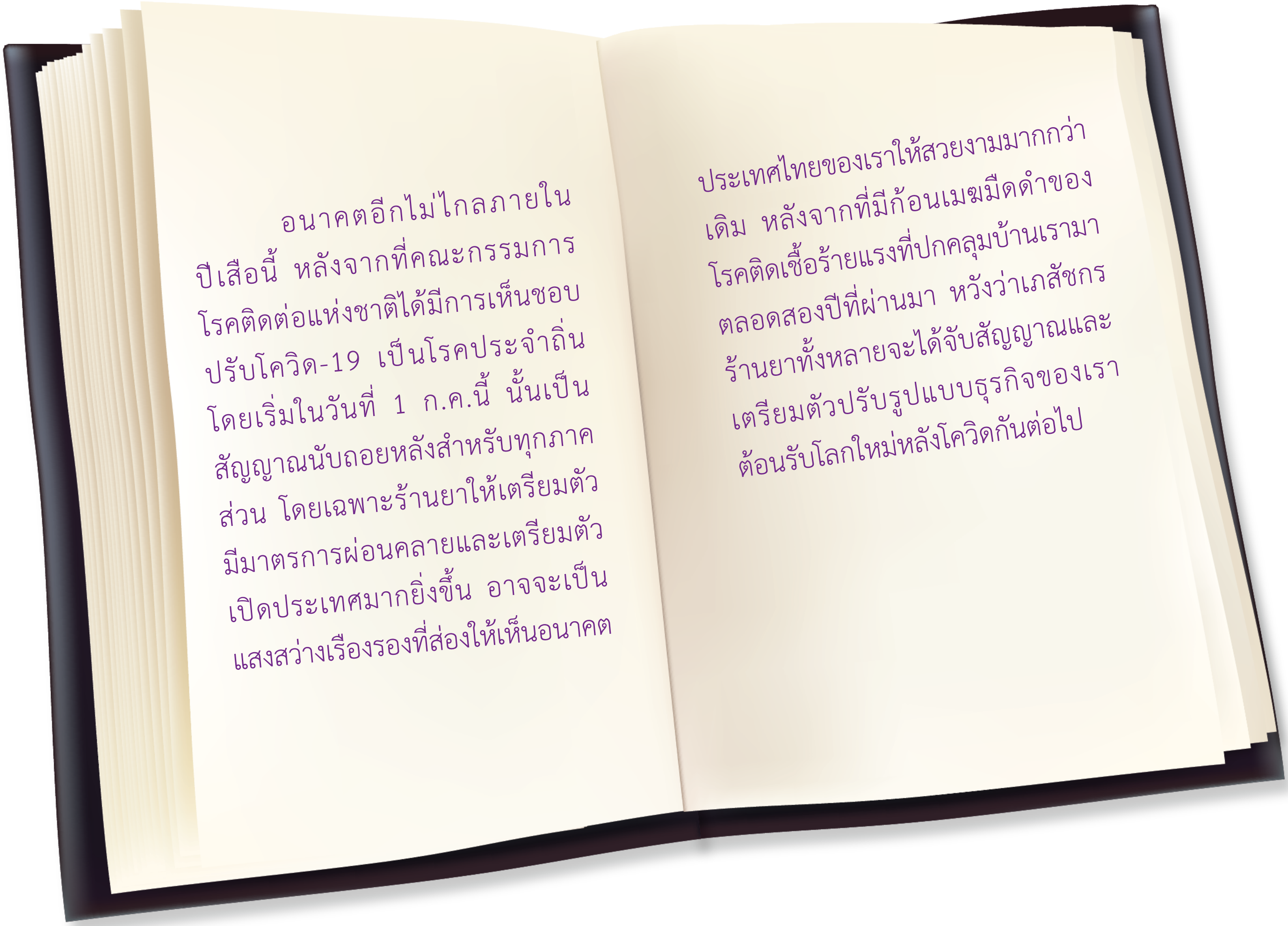
โอกาสทางธุรกิจแบบไหนช่วยให้ร้านยาเภสัชกรรอดตายในปีเสือ?

เมื่อเราได้เห็นภาพรวมของธุรกิจบริการสุขภาพและค้าปลีกในสองปีที่ผ่านมาแล้ว โควิด-19 จัดว่าเป็นตัวเร่งปฏิกิริยาให้รูปแบบการบริบาลสุขภาพไม่ว่าจะเป็น Telemedicine, Telepharmacy, อีคอมเมิร์ซและการช้อปปิ้งออนไลน์ รวมไปถึง Delivery เป็นที่แพร่หลายและยอมรับในสังคมเรามากขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นประเทศไทยเรากำลังก้าวสู่ยุคเศรษฐกิจดิจิทัลที่ก้าวหน้ามากขึ้น คนไทยมีการแสวงหาข้อมูลการใช้ยาและแชร์เรื่องราวในโซเชียลมีเดียทั้งเรื่องส่วนตัวและข้อมูลสุขภาพ รวมไปถึงมีการซื้อขายสินค้าออนไลน์และพึ่งพาการส่งยาถึงบ้านมากกว่าเดิม สำหรับแนวทางการพัฒนาธุรกิจร้านยาหลังการระบาดของโรคไวรัสวายร้ายนี้ อาจารย์วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์ ได้ให้แนวทางในการปรับตัวพัฒนาธุรกิจร้านยาของเภสัชกรเองให้ตอบสนองสังคมที่เปลี่ยนไปได้หลายแนวทาง ได้แก่

1. การเพิ่มรายได้และแสวงหาลูกค้าเข้าร้านยาเภสัชกรมากขึ้น ในปีที่ผ่านมาอีกหนทางหนึ่งในการฟื้นรายได้เพิ่มเติม คือการเข้าโดยเข้าร่วมโครงการของภาครัฐ อันได้แก่หน่วยงาน สปสช. ที่มีโครงการดูแลคนไข้ผู้ป่วยโควิดตั้งแต่ "รับยาที่ร้านยาเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล", "การแจกชุดตรวจ ATK" รวมไปถึง "เจอ จ่าย จบ" ข้อดีของโครงการเหล่านี้คือเภสัชกรจะมีบทบาทในการคัดกรองให้คำปรึกษาในการจ่ายยา และอุปกรณ์จำเป็นต่าง ๆ สำหรับคนไข้ ร้านยาจะมีรายได้โดยตรงจาก สปสช. และมีโอกาสเพิ่มลูกค้ามากขึ้นจากคนไข้ที่มาจากโรงพยาบาลที่มีสวัสดิการรักษาพยาบาลตามสิทธิ์ จัดได้ว่าเป็นโอกาสที่ดีในการแสดงบทบาทวิชาชีพเภสัชกรรมมากขึ้นและมีโครงสร้างรายได้ที่ดีกว่าเดิม

   ยิ่งไปกว่านั้นภาครัฐยังมีมาตรการกระตุ้นการจับจ่ายภาคประชาชนให้เกิดการหมุนเวียนทางเศรษฐกิจได้แก่โครงการ "ร้านธงฟ้าประชารัฐ", "คนละครึ่ง" รวมไปถึงกระตุ้นการท่องเที่ยวเพื่อให้ร้านยาที่อยู่ในทำเลท่องเที่ยวเดิม ๆ ที่ต้องพึ่งต่างชาติที่ขาดหายไปจากการปิดประเทศ ได้มีคนไทยไปเที่ยวชดเชยมากขึ้นเพื่อเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจท้องถิ่นในเขตท่องเที่ยวและร้านยาจะได้ลูกค้าไปใช้บริการมากขึ้น
2. การรักษาลูกค้าเดิมและแสวงหาผู้ป่วยรายใหม่ ๆ Telepharmacy ได้เข้ามาเพิ่มศักยภาพในการให้บริการเภสัชกรรมบริบาลได้มากยิ่งขึ้น อันได้แก่ การรักษาฐานผู้ป่วยเดิม ให้กลับมาขอรับบริการได้ง่ายขึ้น เร็วขึ้นและเพิ่มพื้นที่บริการให้มีผู้เข้ารับบริการมากขึ้นแทนที่จะเป็นลูกค้าในย่านใกล้ ๆ ร้านยาเท่านั้น โดยการทำฐานสมาชิกและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการติดตามผลการจ่ายยาหรือทำการบริบาลเภสัชกรรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุหรือกลุ่มโรค NCD เพราะเป็นกลุ่มที่มักมีโรคเรื้อรังหลายโรคและใช้ยาหลากหลายและปริมาณมาก
3. การรักษาผู้ป่วยโดยการการใช้เทคโนโลยีเภสัชกรรมทางไกลในการให้คำปรึกษาสุขภาพและให้คำแนะนำและติดตามผลการรักษาของยาแก่ผู้รับบริการ ไม่ว่าจะเป็นการใช้สื่อ Social Medias หรือเข้าร่วมเป็นพันธมิตรกับผู้ให้บริการ Telepharmacy ไม่ว่าจะเป็น Applications หรือ Line จัดว่าเป็น Sharing Economy รูปแบบใหม่ ๆ ที่เภสัชกรไม่ต้องลงทุนในการพัฒนาเครื่องมือติดตามผลการรักษาเอง ทำให้เภสัชกรมีบทบาทในการไปดูแลการใช้ยาของคนไข้ได้ถึงในบ้าน แต่เราต้องเลือกใช้สื่อและพัฒนารูปแบบบริการให้เหมาะสมตรงกับศักยภาพของเภสัชกรร้านยาเราให้มากที่สุด

4. การเพิ่มรายได้โดยการสร้างตัวตนให้เภสัชกรมีความโดดเด่นให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้ามาขอคำปรึกษามากขึ้น โดยใช้ Social Media หรือ Application เช่น Youtube หรือ TikTok เป็นการนำเทคโนโลยีการนำเสมอมาพัฒนาสื่อความรู้เกี่ยวกับสุขภาพให้มีความน่าสนใจ น่าดึงดูดมากยิ่งขึ้น และก่อให้เกิดความไว้วางใจในการขอคำปรึกษาไม่ว่าจะเป็นผ่านสื่อหรือมาหาเภสัชกรที่หน้าร้านมากกว่าเดิม
5. อย่าลืมว่าร้านยาในบ้านเรายังคงเป็นธุรกิจค้าปลีกที่ใช้วิชาชีพเภสัชกรเป็นตัวนำ อาจารย์วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์ ให้ความเห็นว่า นอกเหนือจากได้ให้คำแนะนำเภสัชกรร้านยาให้เรียนรู้การใช้สื่อทางไกลและเครื่องมือสื่อสารทางการตลาดสมัยใหม่ต่าง ๆ แล้ว เภสัชกรร้านยายังคงต้องให้การพัฒนาและให้ความสำคัญกับการจัดการ “หน้าร้านยา” ของเราให้เป็นไปตามกฎ GPP และยังคงต้องปรับปรุงพื้นที่ภายในร้านยาให้เป็นสัดส่วน สะอาด สวยงาม สว่างสะดุดตา เพื่อรองรับผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของเราไม่ว่าจะเป็นชาวไทยและชาวต่างประเทศที่เป็นนักธุรกิจและนักท่องเที่ยวที่อาจเพิ่มมากขึ้นหลังโรคระบาดซาลงไป รวมถึงการปรับปรุงกระบวนการของร้านให้มีขั้นตอน การบริการที่เข้าใจง่ายและบริการได้ถูกต้อง เป็นการทำให้คนไข้ที่เคยแค่สัมผัสการบริการจากสื่อต่าง ๆ ประทับใจในการแวะเยี่ยมเยียนมาหาเภสัชกรตัวเป็น ๆ มากยิ่งขึ้น



- แหล่งข้อมูล -

วิกฤตโควิด 19 กับมุมมองด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ, https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/articles/Pages/Article_07Jul2020.aspx

แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2564-2566: อุตสาหกรรมยา, https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Chemicals/phamaceuticals/IO/io-pharmaceuticals-21

แนวโน้มอุตสาหกรรมยาและเครื่องมือแพทย์ 2563-65, https://media.tmbbank.com//uploads/analytics_industry/file/media/725_file_th.pdf

วิจัยกรุงศรีมองแนวโน้มธุรกิจและอุตสาหกรรมไทยปี 2565-2567(ตอนจบ):โอกาสและความท้าทาย, https://thaipublica.org/2022/01/krungsri-research-thailand-industry-outlook-2022-2024-01/

ตลาดยาปี 65 ยังโต 3-5%...แม้สัญญาณโควิดดีขึ้น, https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/Drug-FB-04-02-22.aspx

สังคมสูงอายุ "อย่างสมบูรณ์" และโควิดลามหนุนอุตสาหกรรมยาปีนี้โต 3-5%, https://www.pptvhd36.com/news/%E0%B9%80%E0%B8%A8%E0%B8%A3%E0%B8%A9%E0%B8%90%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%88/165595

บทบาทของเภสัชกรหลังการระบาดของเชื้อโควิด-19, https://so03.tci-thaijo.org/index.php/PCFM/article/view/247132

วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์, โอกาสและการพัฒนาสำหรับธุรกิจร้านยาหลังการระบาดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019, https://e-journal.snru.ac.th/topics/5764/

ค้าปลีกโค้งสุดท้ายปี’ 64 ส่งสัญญาณฟื้นตัว, https://portal.settrade.com/brokerpage/IPO/Research/upload/2000000422319/3278.pdf

The future role of pharmacists and pharmacovigilance after the advent of the COVID-19 pandemic, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8220989/

Three Big Opportunities for Pharmacists in 2022, https://www.pharmacytimes.com/view/three-big-opportunities-for-pharmacists-in-2022

The future of pharmacy: Disruption creates transformative opportunities and challenges, https://www2.deloitte.com/cn/en/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/the-future-of-pharmacy.html

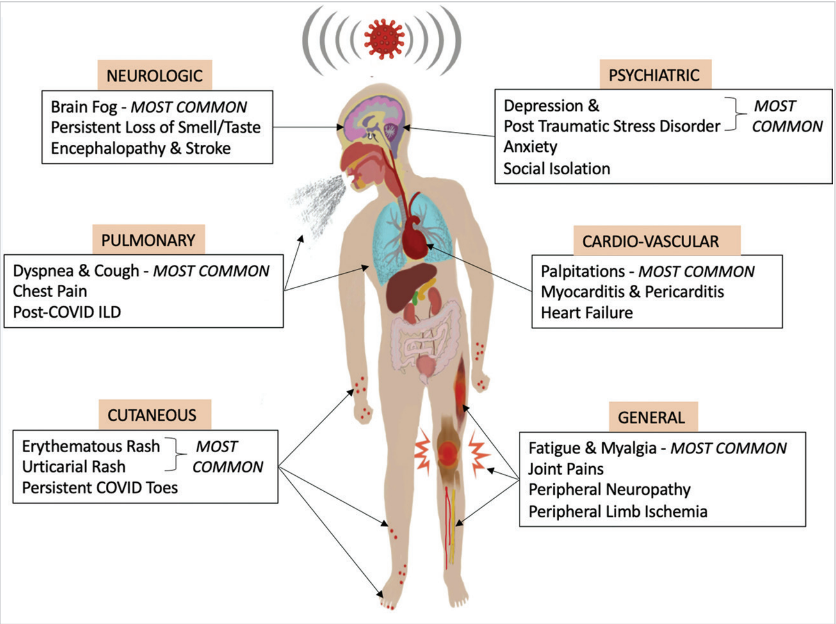
The Future of the Pharmacy and the Pharmacist, https://www.ogilvy.com/ideas/future-pharmacy-pharmacist

Communicative English for Pharmacists

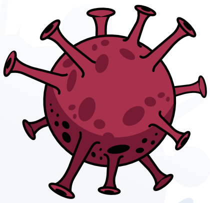
สวัสดีค่ะ ท่านสมาชิก ผ่านมากัน 2 ปีกว่าแล้วนะคะ ที่เราต้องเผชิญกับโรคอุบัติใหม่อย่างโควิด-19 ซึ่งส่งผลกระทบมากมายมหาศาลในทุกมิติจริง ๆ และด้วยสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปนี้เอง ทำให้คนเราต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอดกันอย่างที่สุด ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี รวมถึงร่างกายของเราเองที่ต้องสร้างเกราะป้องกันด้วยวัคซีนหลากหลายชนิดซึ่งได้รับการคิดค้นพัฒนาขึ้นมา และนำมาใช้อย่างเร่งด่วนให้ทันกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค

อย่างไรก็ตาม ไวรัสตัวร้ายก็เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีวิวัฒนาการอย่างรวดเร็วเพื่อให้ตัวเองอยู่รอดการจำกัดการแพร่ระบาดจึงเป็นสิ่งที่ทำได้ยากยิ่ง มาถึงจุดนี้ สำหรับท่านที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์ติดเชื้อโควิดนั้น อาจจะนับได้ว่าเป็น rare item ที่หาได้ยากนะคะ

ประเด็นที่น่าสนใจอย่างหนึ่งที่ผู้เขียนขอนำมาประกอบเพื่อการเรียนรู้คำศัพท์ภาษาอังกฤษของเราไปด้วยกันในครั้งนี้คือ *ภาวะที่หายป่วยจากโควิด แต่ยังรู้สึกป่วยไม่จบ (Post-COVID Syndrome, Long-Term Effects of Coronavirus หรือที่คุ้นหูกันว่า Long-COVID)* นั่นเองค่ะ



ข้อมูลจาก *The Conundrum of 'Long-COVID-19': A Narrative Review. IJGM, 2021, Vol 14 : 2491-2506.*



Long-COVID is a term used to describe the symptoms that persist for more than 4 weeks or longer after you have been diagnosed with the COVID-19 virus.

ลองโควิด คือคำที่ใช้เพื่ออธิบายถึงอาการที่ยังคงอยู่เป็นเวลานานกว่า 4 สัปดาห์ หรือมากกว่านั้น หลังจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

How long it takes to recover from COVID-19 is different for everybody.

เวลาที่ใช้ในการฟื้นตัวจากโควิด-19 นั้นแตกต่างกันไปในแต่ละคน

Many people feel better in a few days or weeks and most will make a full recovery within 12 weeks.

หลายคนรู้สึกดีขึ้นในเวลาเพียงไม่กี่วันหรือสัปดาห์ และโดยส่วนใหญ่ก็จะฟื้นตัวกลับเป็นปกติได้ภายใน 12 สัปดาห์

But for some people, symptoms can last longer.

แต่อีกหลายคน อาการของโควิดอาจคงอยู่ยาวนานกว่านั้น

Besides the lungs, the virus can damage several organs in the body, such as heart and brain, potentially leading to the risk of long-term health problems.

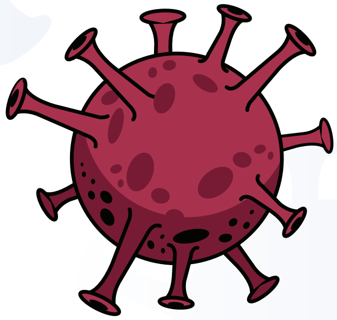
นอกจากปอดแล้ว เชื้อไวรัสยังทำลายอวัยวะในร่างกายส่วนอื่น ๆ ตัวอย่างเช่น หัวใจ และสมอง ซึ่งอาจนำไปสู่ความเสี่ยงต่อปัญหาทางสุขภาพในระยะยาว

The chances of having long-COVID does not seem to be linked to how ill you are at first.

โอกาสในการเกิดลองโควิดนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่าคุณเจ็บป่วยมากน้อยแค่ไหนในตอนต้น

People who had mild symptoms can still have long-COVID.

คนที่มีอาการเพียงเล็กน้อย ก็อาจเป็นลองโควิดได้

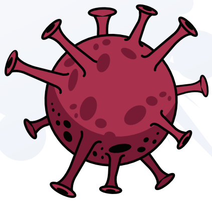


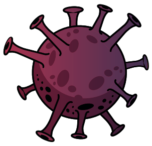
The underlying mechanisms for long-COVID remain undefined.

กลไกสำคัญของการเกิดลองโควิดนั้นยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด

The most considered hypotheses are virus-induced autoimmunity and sustained inflammation

สมมติฐานที่น่าสนใจอย่างยิ่งคือ ภาวะภูมิต้านทานตนเองและการอักเสบที่ยาวนานโดยการเหนี่ยวนำของเชื้อไวรัส



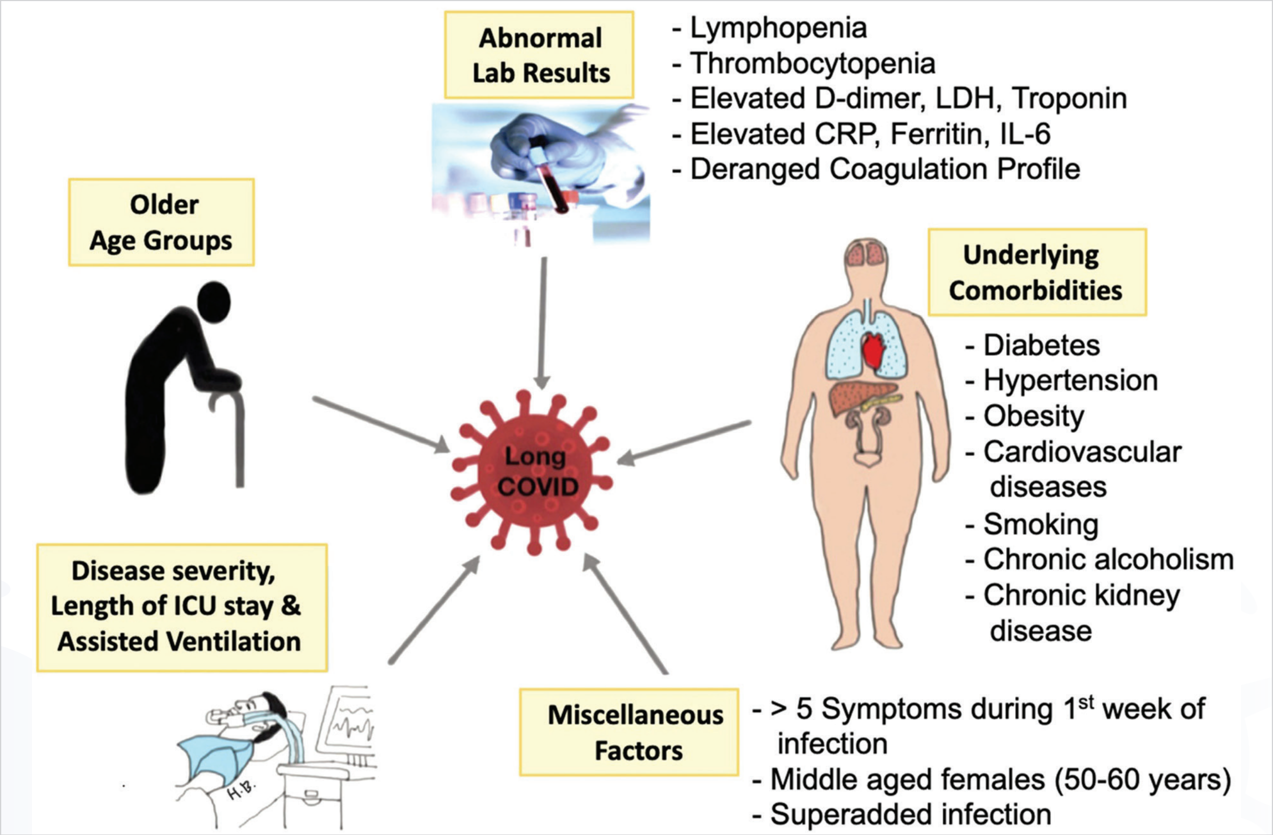


in along with other contributing factors i.e., bacterial infection due to prolonged use of immunosuppressants, adverse effects from other essential drugs for COVID-19, stress

ร่วมกันกับปัจจัยเสริมอื่น ๆ เช่น ภาวะติดเชื้อแบคทีเรียจากการได้รับยากดภูมิคุ้มกันเป็นเวลานาน อาการไม่พึงประสงค์จากยาที่จำเป็นต้องใช้ในการรักษาโควิด-19 ความเครียด

Common signs and symptoms of long-COVID
สัญญาณและอาการที่พบบ่อยในลองโควิด

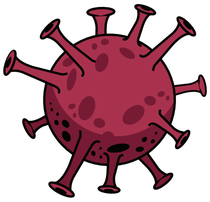
- chronic fatigue, dizziness, palpitations, difficulty breathing, chest pain or tightness
  อ่อนเพลียเรื้อรัง เวียนศีรษะ ใจสั่น หายใจลำบาก ปวดหรือเจ็บแน่นที่อก
- fever, joint pain, insomnia, problems with memory and concentration ("brain fog")
  มีไข้ ปวดตามข้อ นอนไม่หลับ มีปัญหาเรื่องความจำและการใช้สมาธิ (สมองล้า)
- pins and needles, depression, anxiety, loss of smell/taste, cough, sore throat, rashes
  รู้สึกจี๊ดๆ เหมือนเข็มตำ ซึมเศร้า วิตกกังวล สูญเสียการรับกลิ่น/รส ไอ เจ็บคอ ผื่น



ข้อมูลจาก *The Conundrum of 'Long-COVID-19': A Narrative Review. IJGM, 2021, Vol 14 : 2491-2506.*

Various risk factors that make the patients more susceptible to develop long-COVID.

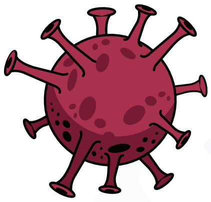
ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงมากขึ้นต่อการเกิดลองโควิด



- **elderly**
  ผู้สูงอายุ
- **disease severity, length of ICU stay and assisted ventilation**
  ระดับความรุนแรงของโรค ระยะเวลาในการรักษาตัวใน ICU และการใส่ท่อช่วยหายใจ
- **abnormal lab results i.e., thrombocytopenia, deranged coagulation profile**
  ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ เช่น ภาวะเกร็ดเลือดต่ำ ค่าการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ
- **underlying comorbidities i.e., diabetes, obesity, chronic alcoholism**
  โรคประจำตัวที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคพิษสุราเรื้อรัง
- **Miscellaneous factors i.e., middle aged females**
  ปัจจัยอื่น ๆ เช่น เพศหญิงวัยกลางคน

If long COVID symptoms arise and interfere with daily life,
หากปรากฏอาการของลองโควิด และเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

you should seek medical attention in a timely manner for checkups, treatments and rehabilitation.
ท่านควรไปพบแพทย์โดยเร็ว เพื่อเข้ารับการตรวจร่างกาย การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ



คำศัพท์น่ารู้

describe	เดส-ไครบ์	อธิบาย
persist	เพอ-ซิสท์	ยังคงอยู่
within	วิธ-อิน	ภายใน (ห้วงเวลา)
long-term	ลอง-เทอม	ระยะยาว
link	ลิงค์	ขึ้นอยู่กับ, สัมพันธ์, เชื่อมโยง
mechanism	เมิค-แค-นิ-ซึ็ม	กลไก
hypothesis	ไฮ-โป-ธี-ซิส	สมมติฐาน
inflammation	อิน-เฟลม-เม-ชั่น	การอักเสบ
in along with	อิน อะ-ลอง วิธ	ร่วมไปด้วยกัน
Interfere	อิน-เทอ-เฟียร์	รบกวน ขัดขวาง เป็นอุปสรรค
timely	ไทม์-ลี่	โดยเร็ว ทันเวลา
rehabilitation	รี-แฮบ-บิ-ลิ-เท-ชั่น	การฟื้นฟูสมรรถภาพ

ขำขันกระตุ้นต่อมฮา

Mom : แม่ :	I'm not feeling so good. I think I've got long COVID. แม่รู้สึกไม่ค่อยสบายเลย คิดว่าเป็น long COVID แล้วล่ะ
Daughter : ลูกสาว :	But Mom, you never had 'short' COVID !!! แต่แม่คะ แม่ยังไม่เคยป่วยเป็นโควิดมาก่อนนะ
Mom : แม่ :	Don't be so pedantic ! เรานะ อย่ามาทำอวดรู้ไปหน่อยเลย

บทความโดย : ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์

- อ่านนิสัยคน - ได้จากจริต

1. ราคะจริต
2. โทสะจริต
3. โมหะจริต
4. วิตกจริต
5. ศรัทธาจริต
6. พุทธิจริต

สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่านทุกท่าน ในวารสารยาน่ารู้ฉบับนี้ ขอพาทุกท่านมาเรียนรู้เกี่ยวกับการอ่านจริตคน เพื่อที่จะได้นำไปปรับใช้ได้ในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการทำงาน การคบหา การทำงานร่วมกับบุคคล หรือคนไข้ที่อาจจะมาขอคำปรึกษาการใช้ยาจากเภสัชกร (ซึ่งบางเคสอาจต้องมีการติดตามกันอย่างต่อเนื่อง) แม้กระทั่งการเจอกับเจ้านายหรือลูกน้องของเรา เมื่อเราสามารถรู้และเข้าใจถึงจิตใจของคน ๆ นั้นแล้ว เราจะได้ปรับกลยุทธ์ในการให้คำปรึกษา สามารถวางตัว และไม่ต้องทุกข์ใจกับการพบเจอพฤติกรรมต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล ที่เรียกว่า **"จริต"** ในที่นี้หมายถึงสภาวะจิตของคนตามธรรมชาติ ความจริงเรื่องนี้มีการเปิดเผยข้อมูลมาระยะหนึ่งแล้ว แต่น้อยคนนักที่จะนำมาใช้ มาทำความรู้จักกับคนแต่ละจริตกันดีกว่า

จริตของคนเราส่วนหนึ่งถ่ายทอดมาตั้งแต่เกิด ส่วนหนึ่งมาจากลักษณะการเลี้ยงดูในวัยเด็ก สภาพแวดล้อมในครอบครัว จะหล่อหลอมบุคลิกเด็กขึ้นมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กจะเลียนแบบวิธีคิดและการมองโลกของพ่อแม่ ดังนั้นการเลี้ยงดูจึงเป็นส่วนสำคัญในการหล่อหลอมพฤติกรรมของเด็กอย่างเห็นได้ชัด เมื่อโตขึ้นมาก็จะได้รับอิทธิพลจากโรงเรียนหล่อหลอมให้มีการใช้เหตุผลมากขึ้น จากการศึกษาเรียนรู้ และเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ก็จะถูกหล่อหลอมจากปัจจัยต่าง ๆ รอบตัว ไม่ว่าจะเป็นสังคม การใช้ชีวิต สภาวะแวดล้อมในที่ทำงาน สถานะเศรษฐกิจ การเรียนรู้จริตของตนเองจะทำให้รู้จักตัวเองมากขึ้น และรู้เท่าทันตนเอง เมื่อรู้แล้วก็พยายามแก้ไขจุดอ่อน เติมเต็มจุดที่ยังเป็นช่องว่าง จะทำให้เรามีจิตใจที่ผุดผ่องมากขึ้น สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ และมีความสุขมากขึ้น แนวคิดเกี่ยวกับประเภทของจริตมนุษย์ มีรากฐานมาจากคัมภีร์วิสุทธิมรรค ซึ่งผู้ประพันธ์เรื่องนี้เชื่อกันว่าเป็นพระอรหันต์ ชาวลังกาในคัมภีร์ได้อธิบายถึงภาวะจิตหรือนิสัยมนุษย์ มีอยู่ด้วยกัน 6 ประเภท ได้แก่

1. ราคะจริต คือ สภาวะจิตที่หลงติดในรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัสจนเป็นอารมณ์

ลักษณะ	:	บุคลิกดีมีมาด น้ำเสียงนุ่มนวลไพเราะ ติดในความสวย ความงาม ความหอม ความไพเราะ ความอร่อย ไม่ชอบคิด แต่ช่างจินตนาการเพ้อฝัน
จุดแข็ง	:	มีความประณีตอ่อนไหวและละเอียดอ่อน ช่างสังเกต เก็บข้อมูลเก่ง มีบุคลิกหน้าตาเป็นที่ชอบและชื่นชมของทุกคนที่เห็น วาจาไพเราะ เข้าได้กับทุกคน เก่งในการประสานงาน การประชาสัมพันธ์ และงานที่ต้องใช้บุคลิกภาพ
จุดอ่อน	:	ไม่มีสมาธิ ทำงานใหญ่ได้ยาก ไม่มีเป้าหมายในชีวิต ไม่มีความเป็นผู้นำ ขี้เกรงใจคน ขาดหลักการ มุ่งแต่บำรุงบำเรอผัสสะทั้ง 5 ของตนเอง ชอบคำพูดจาหวานหู แต่อาจไม่เป็นจริง (ถูกหลอกง่าย) อารมณ์รุนแรง ขี้อิจฉา ริษยา ชอบปรุงแต่ง
วิธีแก้ไข	:	พิจารณาโทษของจิตที่ขาดสมาธิ ฝึกพลังจิตให้มีสมาธิเข้มแข็ง หาเป้าหมายที่แน่ชัดในชีวิต พิจารณาสิ่งปฏิกูลต่าง ๆ ของร่างกายมนุษย์เพื่อลดการติดในรูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส
หัวหน้าราคะจริต	:	งานต้องออกมาละเอียดประณีต อ่านแล้วรื่นหู ดูแล้วสบายตา หัวหน้าประเภทนี้ไม่ชอบความคิดที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งไม่ลงรอยกัน
ลูกน้องราคะจริต	:	บอกประเด็นให้ชัดเจน คิดแทนให้เรียบร้อยและให้ไปทำ แล้วลูกน้องจะทำออกมาได้ดีไม่ผิดหวัง

2. โทสะจริต หรือสภาวะจิตที่โกรธง่าย ฉุนเฉียวง่าย เพียงพูดผิดสักคำได้เห็นดีกัน

ลักษณะ	:	จิตขุ่นเคือง โกรธง่าย คาดหวังว่าโลกต้องเป็นอย่างที่ตัวเองคิด พูดตรงไปตรงมา ชอบชี้ถูกชี้ผิด เจ้าระเบียบ เคร่งกฎเกณฑ์ แต่งตัวประณีต สะอาดสะอ้าน เดินเร็ว ตรงแน่ว
จุดแข็ง	:	อุทิศตัวทุ่มเทให้กับการงาน มีระเบียบวินัยสูง ตรงเวลา วิเคราะห์เก่ง มองอะไรตรงไปตรงมา มีความจริงใจต่อผู้อื่น สามารถพึ่งพาได้ พูดคำไหนคำนั้น ไม่ค่อยโลภ
จุดอ่อน	:	จิตขุ่นมัว ร้อนรุ่ม ไม่มีความเมตตา ไม่เป็นที่น่าคบค้าสมาคมของคนอื่นและไม่มีบารมี ไม่มีความคิดสร้างสรรค์ สร้างวจีกรรมเป็นประจำ มีโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย
วิธีแก้ไข	:	สังเกตดูอารมณ์ตัวเองเป็นประจำ เจริญเมตตาให้มาก ๆ คิดก่อนพูดนาน ๆ และพูดทีละคำ ฟังทีละเสียง อย่าไปจริงจังกับโลกมากนัก เปิดใจกว้างรับความคิดใหม่ ๆ พิจารณาโทษของความโกรธต่อความเสื่อมโทรมของร่างกาย

หัวหน้าโทสะจริต : การแต่งกายต้องเรียบร้อย สะอาดสะอ้าน ต้องให้ความเคารพ นอบน้อม ระวังกิริยามารยาท ระวังคำพูดเป็นพิเศษ เพราะหากพูดผิดหรือทำผิดเพียงนิดหนึ่งก็สามารถจุดชนวนระเบิดได้ ดังนั้นต้องพูดนิ่มนวลเข้าไว้ เอาน้ำเย็นเข้าลูบ อย่าทำให้โกรธ และห้ามใช้โทสะตอบโต้เป็นอันขาด แม้ว่าเขาจะเสียงดังมา แต่ต้องสงบสติอารมณ์ไว้ก่อน (ห้ามเถียง) อาจจำเป็นต้องทำหน้าเศร้า ๆ เพื่อช่วยให้จิตในขุ่นมัวของเขาสงบลงต้องตระหนักว่าหัวหน้าประเภทนี้จะควบคุมตัวเองไม่ได้เวลาโกรธ แต่พอเหตุการณ์ผ่านไปจะเสียใจในสิ่งที่ตนเองพูดหรือทำลงไป

ลูกน้องโทสะจริต : คนจริตนี้เป็นลูกน้องและเพื่อนร่วมงานที่ดี เชื่อถือได้ ไม่โกง มีสัมมาคารวะถ้าได้ใจเขา เขาจะเป็นแม่ทัพที่ค่อนข้างเข้มแข็ง มีวินัย คอยรักษากฎเกณฑ์ของสำนักงานและทำงานใหญ่ได้ งานออกมาค่อนข้างเรียบร้อย รวดเร็ว ไว้วางใจได้มักมีนิสัยเป็นครู แนะนำสอนคนอื่นอยู่เป็นนิจศีล คนเป็นหัวหน้าต้องมีปิยะวาจา ลดความเป็นตัวเองลง พูดด้วยน้ำเสียงเย็นนิ่งในการโน้มน้าวหรือสั่งการ ต้องใช้มธุรสวาจามากหน่อย ลองนึกถึงนิทานเรื่องโคนันทวิศาล ห้ามด่าเด็ดขาด ต้องใช้ระเบียบกฎเกณฑ์คุยกันทุกเรื่องว่ากันไปตามกฎ ลูกน้องจริตนี้ต้องพูดตรงไปตรงมาไม่ต้องอ้อมค้อม ไม่ต้องควบคุมทุกขั้นตอนเพราะเขามีความรับผิดชอบสูงอยู่แล้ว ไม่ต้องจู้จี้

3. โมหะจริต หรือจิตที่มักอยู่ในสภาพง่วงเหงาหาวนอนหรือซึมเศร้าเป็นอาจิณ

ลักษณะ : ง่วง ๆ ซึม ๆ เบื่อ ๆ เซ็ง ๆ ดวงตาดูเศร้า ๆ ซึ้ง ๆ พูดจาเบา ๆ นุ่มนวลอ่อนโยน ยิ้มง่าย อารมณ์ไม่ค่อยเสีย ไม่ค่อยโกรธใคร ไม่ชอบเข้าสังคม ไม่ชอบทำตัวเป็นจุดเด่น เดินแบบขาดจุดหมาย ไร้ความมุ่งมั่น

จุดแข็ง : ไม่ฟุ้งซ่าน เข้าใจอะไรได้ง่ายและชัดเจน มีความรู้สึก มักตัดสินอะไรได้ถูกต้อง ทำงานเก่ง โดยเฉพาะงานประจำ ไม่ค่อยทุกข์หรือเครียดมากนัก เป็นคนดี เป็นเพื่อนที่น่าคบ ไม่ทำร้ายคน

จุดอ่อน : ไม่มีความมั่นใจ มองตัวเองต่ำกว่าความจริง โทษตัวเองเสมอ หมกมุ่นแต่เรื่อง ตัวเอง ไม่สนใจคนอื่น ไม่จัดระบบความคิด ทำให้เสมือนไม่มีความรู้ ไม่มีความเป็นผู้นำ ไม่ชอบเป็นจุดเด่น สมาธิอ่อนและสั้น เบื่อง่าย อารมณ์อ่อนไหวง่าย ใจน้อย

วิธีแก้ไข : ตั้งเป้าหมายชีวิตให้ชัดเจน ฝึกสมาธิสร้างพลังจิตให้เข้มแข็ง ให้จิตออกจากอารมณ์ โดยจับการเคลื่อนไหวของร่างกาย หรือเล่นกีฬา แสวงหาความรู้ และต้องจัดระบบความรู้ ความคิด สร้างความแปลกใหม่ให้กับชีวิต อย่าทำอะไรซ้ำซาก

หัวหน้าโมหะจริต : โดยทั่วไปแล้วหัวหน้าประเภทนี้จะเป็นคนดี แต่มักสั่งงานไม่เป็น ลูกน้องส่งงานอะไรมาก็ไม่เป็นไร เพราะไม่ใส่ใจงานอยู่แล้ว หัวหน้าประเภทนี้จะส่งกระแสความเฉื่อยโชยไปทั่วสำนักงาน มักไม่ค่อยมีอะไรอยู่ในหัว หรือถ่ายทอดออกมาไม่ได้ ลูกน้องหวัง on-the-job training คงลำบาก ต้องรู้จักใช้จุดแข็งของหัวหน้าและทดแทนจุดอ่อน ของท่านด้วยฝีมือและผลงานของเรา อาจต้องทำงานหนักขึ้น เตรียมประเด็นรวมถึงประเด็นปัญหาเพื่อหาทางหนีทีไล่ให้ท่านเวลาจะเข้าประชุม แต่การเสนอแนะต้องทำอย่างนุ่มนวล ไม่ทำตัวเหนือนาย ไม่อวดดี และช่วยเชิดชูท่านให้ประสบความสำเร็จแล้วจะเจริญก้าวหน้าเอง

ลูกน้องโมหะจริต : ลูกน้องประเภทนี้ต้องชี้แนะอย่างสม่ำเสมอ ต้องบอกกำหนดเวลารวมถึงทวงงาน และบอกขั้นตอนว่าจะให้ทำอะไร ซ้ายขวาหน้าหลัง เพราะลูกน้องประเภทนี้คิด ไม่ค่อยเป็น และคิดไม่ค่อยชัดเจน คิดก็ไม่ลึก บางครั้งเข้าใจผิด เข้าใจถูก ทำให้งานออกมาผิด ๆ ถูก ๆ แต่ถ้างานเป็นระบบ วางกรอบชัดเจนเป็นขั้นเป็นตอนจะทำงานได้ดี เหมาะกับการทำงานด้านสนับสนุน เป็นผู้ควบคุม หรือทำตามระบบให้ดำเนินการไปอย่างราบรื่น ลูกน้องประเภทนี้เป็นคนมีน้ำใจ ไม่มีเล่ห์เหลี่ยม รักษาน้ำใจผู้อื่น ทำให้บรรยากาศที่ทำงานราบรื่นเป็นปกติสุข

4. วิตกจริต หรือสภาวะจิตที่กังวล สับสนและวุ่นวาย ฟุ้งซ่านแทบทุกลมหายใจ

ลักษณะ : พูดเป็นน้ำไหลไฟดับ ความคิดพวยพุ่ง ฟุ้งซ่าน อยู่ในโลกความคิดไม่ใช่โลกความจริง มองโลกในแง่ร้ายว่าคนอื่นจะมาเอาเปรียบกลั่นแกล้งเรา หน้าจะบึ้ง ไม่ค่อยยิ้ม เจ้ากี้เจ้าการ อัตตาสูง คิดว่าตัวเองเก่ง อยากรู้อยากเห็นไปทุกเรื่อง ผัดวันประกันพรุ่ง

จุดแข็ง : เป็นนักคิดระดับเยี่ยมยอด มองอะไรทะลุปรุโปร่งหลายชั้น เป็นนักพูดที่เก่ง จูงใจคน เป็นผู้นำในหลายวงการ ละเอียดรอบคอบ เจาะลึกในรายละเอียด เห็นความผิดเล็กน้อยที่คนอื่นมองไม่เห็น

จุดอ่อน : มองจุดเล็ก ลืมภาพใหญ่ เปลี่ยนแปลงความคิดตลอดเวลา จุดยืนกลับไปกลับมา ไม่รักษาสัญญา มีแต่ความคิด ไม่มีความรู้สึก ไม่มีวิจารณญาณ ลังเล มักตัดสินใจผิดพลาด มักทะเลาวิวาท ทำร้ายจิตใจ เอารัดเอาเปรียบผู้อื่น มีความทุกข์ เพราะเห็นแต่ปัญหาแต่หาทางแก้ไม่ได้

วิธีแก้ไข : เลือกความคิด อย่าให้ความคิดลากไป ฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ เพื่อสงบสติอารมณ์ เลิกอกุศลจิตคลายจากความฟุ้งซ่าน สร้างวินัย ต้องสร้างกรอบเวลา ฝึกมองภาพรวม คิดให้ครบวงจร หัดมองโลกในแง่ดี พัฒนาสมองด้านขวา

เจ้านายวิตกจริต : เจ้านายประเภทนี้ชอบทำให้ลูกน้องกลุ้มอกกลุ้มใจ คิดมาก สมองมีหลายโครงการ ลูกน้องจึงต้องรับคำสั่งและงานมากตามไปด้วย แต่ไม่รู้ความสำคัญก่อนหลัง เร่งรัดลูกน้องให้ทำงานตลอดเวลา ต้องรีบทำตาม หัวหน้าประเภทนี้มองว่าตัวเองเก่ง ถ้าลูกน้องความสามารถไม่ถึงจะถูกกด ดูถูก ทำให้เจ็บช้ำน้ำใจได้เสมอ ประกอบกับเป็นคนพูดไว คำพูดรุนแรง ทำร้ายน้ำใจได้เสมอ ต้องระวังว่าสิ่งที่เคยถูกใจในอดีตอาจกลายเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องไม่ชอบใจไปแล้ว เปลี่ยนจากหน้ามือเป็นหลังมือได้ ปากไม่ตรงกับใจ แสวงหาประโยชน์และหน้าตาเข้าตัวมากที่สุด ไม่สนว่าใครจะชอบหรือเกลียด พร้อมจะโยนความผิดให้ลูกน้อง เชื่อว่าผู้มีอำนาจนั้นถูกเสมอ มองโลกในแง่ร้าย ไม่ไว้ใจคนจับผิดเก่ง ในฐานะลูกน้องต้องพูดและทำอย่างตรงไปตรงมา ไม่ต้องกลัวเสียหน้าหรือกลัวอย่างโน้นอย่างนี้ทั้งสิ้น เพราะอย่างไรเขาก็จับได้อยู่ดี อย่าทำให้เขาหวาดระแวง ต้องคอยช่วยเสนอแนะตัดสินใจด้วยข้อมูลที่แม่นยำเท่านั้น เพราะหากล้มเหลว คุณจะกลายเป็นแพะรับบาปทันที เรียกได้ว่าหลบได้ก็ควรหลบ การทำตัวน่าสงสารไม่ได้ผล พูดให้น้อยและตรงประเด็น ศึกษาว่าเขาสนใจอะไร หาข้อมูลให้ดี ถ้าเขายอมรับเราเป็นลูกน้อง เขาจะช่วยเหลือในทุกรูปแบบอย่างที่คาดไม่ถึง

ลูกน้องวิตกจริต : เหมาะกับการตรวจสอบการทำงานของคนอื่น หรือหน่วยงานอื่น (Audit) หรืองานที่ต้องอาศัยความละเอียดลงลึก ตลอดจนงานที่ต้องเสนอทางเลือกสำหรับปัญหา เวลาระดมสมองควรมีลูกน้องประเภทนี้อยู่ด้วย แต่ต้องพยายามรักษาบรรยากาศ การประชุมไม่ให้เครียดหรือเกิดอารมณ์ขุ่นมัว เพราะถูกเขาวิพากษ์วิจารณ์ หัวหน้าต้องเก่งในการดึงเอาความสามารถของเขามาใช้ประโยชน์ เขาเป็นคนคิดได้ลึกซึ้ง และมีแง่คิดที่คนส่วนใหญ่นึกไม่ถึง แต่จัดลำดับความสำคัญได้ไม่ดีนัก ทำให้งานล่าช้ามีแนวโน้มชอบหมกงาน หัวหน้าต้องฝึกถามเพื่อให้ลูกน้องจัดการระบบความคิด และวิธีนำเสนอต่อผู้บังคับบัญชา การแนะนำแบบนี้จะทำให้ลูกน้องประเภทนี้ชอบหัวหน้าเพราะให้ความรู้เขา

5. ศรัทธาจริต คือสภาวะจิตที่มีปรัชญาหรือหลักการของตัวเองและพยายามผลักดันให้ตัวเองและผู้อื่นบรรลุถึงจุดหมายนั้น

ลักษณะ : ยึดมั่นอย่างแรงกล้าในบุคคล หลักการ หรือความเชื่อ ย้ำคิดย้ำพูดในสิ่งที่ตนเองเชื่อถือและศรัทธา คิดว่าตัวเองเป็นคนดีน่าศรัทธา ประเสริฐกว่าคนอื่น เป็นคนจริงจัง พูดมีหลักการ

จุดแข็ง : พลังจิตสูงและเข้มแข็ง พร้อมที่จะเสียสละเพื่อผู้อื่น ต้องการเปลี่ยนแปลงตัวเองและสังคมไปสู่สภาพที่ดีกว่าเดิม มีพลังขับเคลื่อนมหาศาล มีลักษณะความเป็นผู้นำ

จุดอ่อน : หูเบา ความเชื่ออยู่เหนือเหตุผล ถูกหลอกได้ง่าย ยิ่งศรัทธามาก ปัญญายิ่งลดน้อยลง จิตใจคับแคบ ไม่ยอมรับความคิดที่แตกต่าง ไม่ประณีประนอม มองโลกเป็นสีขาวและดำ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนคิดว่าถูกต้องสามารถทำได้ทุกอย่างแม้แต่ใช้ความรุนแรง

วิธีแก้ไข : นึกถึงกาลามสูตร ใช้หลักเหตุผลพิจารณา เหนือความเชื่อ ใช้ปัญญานำทาง และใช้ศรัทธาให้เป็นพลังขับเคลื่อน เปิดใจกว้างรับความคิดใหม่ ๆ ลดความยึดมั่นถือมั่นในตัวบุคคลหรืออุดมการณ์ ลดความยึดมั่นในตัวกูของกู

หัวหน้าศรัทธาจริต: มีกฎระเบียบมากมายและเคร่งครัด ต้องทำอย่างโน้นอย่างนี้ เวลาพูดเหมือนมีหลักการและกฎเกณฑ์ แต่เห็นหลักการที่ไม่ค่อยมีเหตุผล ไม่เป็นสากลนัก ถ้ามีหัวหน้าประเภทนี้ให้ทำไปก่อนอย่าไปเถียง เขาจะปกป้องแนวคิดของตนเองอย่างเหนียวแน่นแทบไม่ฟังเหตุผลจากคนอื่นเลย ยิ่งเถียงยิ่งทะเลาะ หัวหน้าประเภทนี้จะทุ่มเทให้กับการทำงานต่อองค์กรที่เขารัก ลูกน้องจะต้องทำงานหนัก เข้างานตรงเวลา แต่ห้ามออกก่อนเวลา เขาอาจเอนเอียงให้กับผู้ที่เขาชื่นชมความสามารถ ดังนั้นต้องทำให้เขาเห็นความสามารถและประทับใจด้านใดด้านหนึ่ง เช่น ความทุ่มเท อุตสาหะ ถ้าเขาศรัทธาในตัวเราแล้วทุกอย่างจะราบรื่นหมด

ลูกน้องศรัทธาจริต : ได้ลูกน้องประเภทนี้ถือว่าเป็นบุญ เพราะตั้งใจทำงาน อยากเป็นคนดี อยากเป็นลูกน้องที่ดี มีความเคารพนอบน้อม เทิดทูนยกย่องหัวหน้า สามารถทำงานได้อย่างไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย จะให้ทำอะไรก็ได้ไม่มีปัญหา หัวหน้าต้องช่วยให้คำแนะนำ ให้แนวทาง เพราะแม้เขาจะมีความตั้งใจสูง แต่ถ้าให้คิดเองอาจผิด ๆ ถูก ๆ ทางที่ดีควรบอกแนวทางที่แน่ชัดและละเอียดซึ่งจะทำให้เขาสบายใจ และปฏิบัติได้ทันทีอย่าให้เขาตีความเอาเองอาจสร้างปัญหาได้ภายหลัง

6. พุทธิจริต คือสภาวะจิตที่เน้นการใช้ปัญญาในการไตร่ตรอง คิดหาเหตุผลมาแก้ปัญหาต่าง ๆ ในชีวิต ทั้งชีวิตส่วนตัว ชีวิตการทำงาน รวมทั้งมีความสนใจเรื่องการยกระดับและพัฒนาจิตวิญญาณ

ลักษณะ : คิดอะไรเป็นเหตุเป็นผล มองเรื่องต่าง ๆ ตามสภาพความเป็นจริง ไม่ปรุงแต่ง พร้อมรับความคิดที่แตกต่างไปจากของตนเอง ใฝ่เรียนรู้ ช่างสังเกต มีความเมตตา หน้าตาผ่องใสตาเป็นประกาย ไม่ทุกข์

จุดแข็ง : สามารถเห็นเหตุผลได้ชัดเจน และรู้วิธีแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง อัตตาต่ำ เปิดใจรับข้อเท็จจริง จิตอยู่ในปัจจุบัน ไม่จมปลักในอดีต และไม่กังวลในสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต พัฒนาปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ เป็นกัลยาณมิตร

จุดอ่อน	:	มีความเฉื่อย ไม่ต้องการพัฒนาจิตวิญญาณ ชีวิตราบรื่นมาตลอด หากต้องเผชิญพลังงานด้านลบอาจเอาตัวไม่รอด ไม่มีความเป็นผู้นำ จิตไม่มีพลังพอที่จะดึงดูดคนให้คล้อยตาม
วิธีแก้ไข	:	ถามตัวเองว่าพอใจแล้วหรือกับสภาพความเป็นอยู่ปัจจุบัน เพิ่มพลังสติสมาธิ พัฒนาจิตใจให้มีพลังขับเคลื่อนที่แรงขึ้น เพิ่มความเมตตา พยายามทำประโยชน์ให้กับสังคมมากขึ้น
หัวหน้าพุทธิจริต	:	หัวหน้าประเภทนี้น่าทำงานด้วยอย่างยิ่ง เพราะเป็นคนชอบแนะนำ ชี้แนะสั่งสอนอย่างไม่ปกปิด พร้อมจะเปิดโอกาสให้ลูกน้องมีความก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง เป็นหัวหน้าที่พึ่งพาได้ ขอความช่วยเหลือได้ในยามจำเป็น ลูกน้องควรพัฒนาตัวเองอยู่เสมอ สร้างผลงานทำตัวดี เพื่อหัวหน้าจะได้ยินดีถ่ายทอดประสบการณ์ให้ ทำตัวให้มีคุณค่าเพื่อจะได้เข้าตาหัวหน้านั่นเอง
ลูกน้องพุทธิจริต	:	เป็นลูกน้องที่สามารถพัฒนาให้มาเป็นมือขวาได้ เป็นผู้ใฝ่เรียนรู้และเรียนรู้ได้เร็ว เป็นผู้รู้สูงต่ำ รู้อะไรควรไม่ควร หากไม่รักษาไม่ดีมักอยู่ไม่นาน มักมีเป้าหมายในชีวิต คิดเอง ทำเองตัดสินใจเอง ดังนั้นจะไม่ปักหลักอยู่กับเราชั่วชีวิต หากต้องทำงานกับหัวหน้าที่ใช้อารมณ์เหนือเหตุผล จะไม่สามารถรับได้ พร้อมจะตีจากเมื่อสภาพอำนวยและจะจากไปอย่างงดงามแถมเจริญก้าวหน้าเสียอีก หัวหน้าจะต้องวางเส้นทางความเจริญก้าวหน้าไว้ให้ลูกน้องประเภทนี้อย่างชัดเจน ที่สำคัญคือต้องสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นในใจของลูกน้องประเภทนี้เขาจะรักและยินดีทำงานด้วยความสุข

ความจริงแล้วคนหนึ่งคนจะมีหลายจริตรวมกัน แต่จะมีจริตที่โดดเด่นออกมา เรียกว่าจริตหลัก และจะมีจริตอื่นประสมอยู่ด้วยเรียกว่าจริตรอง ท่านลองวิเคราะห์พฤติกรรมความคิดการแสดงออกของตนเองและคนรอบข้าง จะพบว่าจริง ๆ แล้วเราอาจมีครบทุกจริต แต่น้ำหนักอยู่ที่จริตใดมากที่สุด ความจริงแล้วจริตหลักอาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเผชิญกับวิกฤติการณ์ต่าง ๆ ที่ถาโถมเข้ามาในชีวิต อีกกรณีหนึ่งคือได้ไตร่ตรองมีการพิจารณาโทษของจริตนั้น จึงเกิดการพัฒนาให้เป็นพุทธิจริตได้ในที่สุด

"การเข้าใจจริตต่าง ๆ จะทำให้สามารถเข้ากับบุคคลทุกประเภทได้โดยไม่มีการปรุงแต่งแต่เปี่ยมด้วยความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และรู้ซึ้งถึงความจำเป็นของบุคคลอื่น เภสัชกรเองก็สามารถนำไปใช้กับคนไข้ที่มักมาขอคำปรึกษา หรือติดตามการใช้ยาของท่านได้ด้วย หากท่านเข้าถึงจิตใจเขาได้ ก็ไม่ใช่เรื่องยากที่จะโน้มน้าวให้เขาปฏิบัติตามคำแนะนำของเราเช่นกัน"

บทความโดย : ภก.ณภัทร สัตยุตม์
นักจิตบำบัดความคิดและนักพฤติกรรมศาสตร์

“Career Adaptability”

4 ทักษะสำคัญ ที่จะทำให้เภสัช จัดการอาชีพได้ยืดหยุ่น

“เรียนจบแล้วจะทำอะไร ?” คงเป็นคำถามที่เราทุกคนเคยถามตัวเองสมัยที่ยังเป็นนิสิตนักศึกษา และปัจจุบันอาจจะยังมีอีกหลาย ๆ คนที่กำลังค้นหาว่า อาชีพนี้ดีไหม ? จะเปลี่ยนงานที่ทำอยู่ดีหรือไม่ ? จะปรับเปลี่ยนไปทำอะไรต่อดี ? ในโลกที่เทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสาร และการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เราจะจัดการอาชีพในการเป็นเภสัชกรในอนาคตได้อย่างไร “Career Adaptability” 4 ทักษะสำคัญที่จะทำให้เภสัชจัดการอาชีพได้ยืดหยุ่น

หากย้อนไปสัก 10-20 ปีก่อนหน้าทฤษฎีการแนะแนวหรือการแนะนำอาชีพจะอยู่บนพื้นฐานของการ “ให้ข้อมูล” และเรา “เลือกอาชีพ” ที่มีอยู่แล้วในรายการ แต่ในยุคปัจจุบันที่ข้อมูลเข้าถึงได้ง่ายและมีหลากหลาย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทฤษฎีในยุคหลังจึงไม่ใช่ ‘การเลือกอาชีพ’ แต่เป็น ‘การสร้างอาชีพ’ เพราะร้อยละ 80 ของอาชีพใน 10 ปีข้างหน้ายังไม่เกิดขึ้นในวันนี้

อาชีพที่ประกอบสร้างขึ้นเองและเรื่องเล่าบทต่อไปที่เราเป็นคนเขียน

คำแนะนำเกี่ยวกับเส้นทางอาชีพก่อนหน้านี้อยู่บนหลักคิดของการ **‘พัดพา’** คือการพิจารณาความเหมาะสมและเข้ากันได้ระหว่างเรากับสิ่งแวดล้อม (Person – Environment Fit : P-E fit) แล้วจึงกำหนดอาชีพที่น่าจะเหมาะสมกับเรา อาจจะด้วยการทำแบบทดสอบ การสืบค้นหาข้อมูลอาชีพที่สนใจ หลังจากนั้นเมื่อเลือกอาชีพแล้วจึงคาดการณ์ต่อว่าเส้นทางอาชีพนั้น ๆ จะเป็นอย่างไร เพื่อพิจารณา โดยอนาคตเราจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับองค์กรที่ทำงานด้วยหรือนายจ้างที่จะนำทางหรือพัดพาเราไปสู่เส้นทางอาชีพที่ไกลขึ้น คำว่า career จึงมีความหมายโดยนัยว่าเป็น **‘เส้นทาง’** สะท้อนการให้ความสำคัญกับความมั่นคง แน่นอน และเสถียรภาพ (stability)

แต่ทฤษฎีในยุคใหม่ให้ความสำคัญกับ **“เรื่องเล่า”** และ **“การเขียน เรื่องราวบทต่อไปด้วยตนเอง”** โดยเรื่องที่เราเล่าว่าอดีตเราเป็นอย่างไร ปัจจุบันเราเป็นแบบไหน และอนาคตจะก้าวไปเป็นอย่างไร เปรียบเสมือนเข็มทิศที่ชี้นำทิศทางแต่ไม่กำหนดเส้นทางตายตัว เราจึงสามารถประกอบ สร้างอาชีพใหม่ ๆ เดินทางได้อย่างยืดหยุ่นและหลากหลาย คำว่า career จึงไม่ได้หมายถึงเส้นทางอีกต่อไป แต่มีความหมายอุปมาอุปมัยว่าคือ **“ยานพาหนะ”** ที่เราเลือกทิศทางและขับเคลื่อนต่อไปด้วยตัวเองได้ โดยให้ความสำคัญกับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง (continuous change)

องค์ประกอบของเรื่องเล่า

Mark Savickas เจ้าของทฤษฎีการประกอบสร้างอาชีพ (career construction theory) และหลักการออกแบบชีวิต (life design principle) ได้ให้คำถามสำคัญไว้ 5 คำถาม เพื่อใช้ในการสำรวจองค์ประกอบของเรื่องเล่าที่เราจะเขียน ดังนี้

คำถาม	ความหมายของคำตอบ
ใครคือบุคคลแบบอย่างหรือฮีโร่ของคุณ	การร่างภาพบุคคลในอุดมคติของตนเอง (Best Self)
รายการทีวีที่ชอบ หนังสือที่ชอบ ภาพยนตร์ที่ชอบ	ความสนใจ (Interest)
เรื่องราวหรือเรื่องเล่าที่คุณชอบ	ระบุ/เขียนจุดเปลี่ยนต่าง ๆ ในชีวิต (Transition)
ประโยคประทับใจ คำขวัญ คำคมที่ชอบ	คำแนะนำที่ควรทำตามหรือกลยุทธ์ที่เรามักใช้รับมือ (Advice)
เหตุการณ์สำคัญในชีวิตที่คุณจดจำได้ 2-3 เรื่อง	สำรวจมุมมองที่มีต่อตัวเอง สิ่งที่จดจำหรือยึดถือ (Remembered self)

ทักษะสำคัญที่ทำให้การเดินทางบนเส้นทางอาชีพมีความยืดหยุ่น

คนที่สามารถร่าง เรียบเรียง และเล่าเรื่องตัวเองในอดีต ปัจจุบัน และอนาคตได้ดี มักจะเป็นคนที่ประสบความสำเร็จในการสร้างเส้นทางและวางแผนอาชีพตัวเอง โดยทักษะสำคัญที่ควรจะเรียนรู้และฝึกฝนควบคู่กันไปประกอบด้วย 4 C ได้แก่

Concern (Planful)

Control (Decision-making)

Curiosity (Exploring)

Condence (Problem-Solving)

ชื่อทักษะ	คำอธิบาย	ลักษณะการรับมือกับปัญหา	หากไม่มีทักษะนี้
Concern (Planful)	ช่างวางแผน มีหลากหลายแผนสำรองของชีวิต	ตื่นตัวและเตรียมพร้อมอยู่เสมอ คลุกคลีและมีส่วนร่วมในโอกาสต่าง ๆ	หยุดนิ่ง เฉยและชินชากับอาชีพ มองไม่เห็นอนาคต
Control (Decision-making)	กล้าตัดสินใจ เรากำหนดชีวิตของเราเอง	ยืนยันในสิ่งที่เชื่อและความคิดที่ไตร่ตรองแล้ว มีวินัย กล้าหาญที่จะเผชิญกับความ	ไม่กล้าตัดสินใจ ไม่กล้าเผชิญหน้ากับทางเลือก
Curiosity (Exploring)	ช่างสำรวจ สังเกต สงสัย	ทดลองและทดสอบเพื่อเรียนรู้ กล้าเสี่ยง ช่างตั้งคำถามและสงสัย	ไม่รับรู้สถานการณ์ตามความเป็นจริง
Confidence (Problem-Solving)	เราสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จได้	มีทักษะการแก้ปัญหา ขยันหมั่นเพียร อดทนเพื่อเอาชนะอุปสรรค	ถูกห้าม หรือถูกยับยั้งไว้ด้วยอุปสรรคต่าง ๆ ได้ง่าย

คนที่มี 4 ทักษะนี้จะเป็นคนที่ตื่นตัว คิดเผื่ออนาคต มีแผนสำรองและทางเลือกอยู่เสมอ (planful) และเมื่อถึงสถานการณ์ที่ต้องเลือกหรือตัดสินใจก็มีหลักการในการคิดและตัดสินใจที่จะนำไปสู่ทางเลือกที่ดีที่สุดในเวลานั้น (decision-making) มีการรวบรวมและทดลองเพื่อหาข้อมูลประกอบ ใช้ชีวิตใกล้ชิดกับข้อเท็จจริงและความเป็นจริง (exploring) และทุกเส้นทางอาชีพเมื่อเลือกแล้ว ไม่มีอาชีพไหนที่ไม่มีอุปสรรค เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาก็สามารถแก้ไขและเอาชนะให้ผ่านพ้นไปได้ (problem-solving) ดังนั้น 4 ทักษะนี้จึงเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้เรายืดหยุ่นต่อการจัดการอาชีพของตนเองได้ในอนาคต

ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ไม่แน่นอน อาจถึงเวลาต้องกลับมาทบทวนเรื่องราวของชีวิต และลับคมทักษะการจัดการอาชีพให้ยืดหยุ่นไว้ เพื่อให้เราสามารถก้าวต่อไปไกลมุ่งไปยังอนาคตที่ดี ไม่ชะงักติดอยู่กับอดีตที่เคยรุ่งเรือง วิธีที่เคยทำแล้วดี แต่วันนี้ใช้การไม่ได้อีกต่อไป เป็นกำลังใจให้ทุกคนครับ / ... ThaiYPGrow

ภก.ณภัทร สัตยุตม์
นักจิตบำบัดความคิดพฤติกรรมและพฤติกรรมศาสตร์ ThaiYPGrow.com

ศึกษาเพิ่มเติมได้ด้วยคำค้น : Career Construction Theory, Life Design, Career Adapt-ability, CAAS 2.0

CPE
2 Credits

หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง
ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

อ.ภก.บรรณวิชญ์ สภาพทรัพย์
ผศ.ภญ.ดร.อาภา เพชรสัมฤทธิ์
และ ผศ.ภก.ดร.ณัฐวุฒิ ลีลากนก
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ศาสนา และการใช้ยาคุมกำเนิด ชนิดรับประทาน

- วัตถุประสงค์ -

- เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจความแตกต่างด้านความเชื่อของแต่ละศาสนาที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การคุมกำเนิด การทำแท้ง
- เพื่อให้ผู้อ่านพิจารณาเลือกยาคุมกำเนิดชนิดรับประทานได้อย่างเหมาะสมต่อผู้รับบริการ

- บทคัดย่อ -

ศาสนามีผลต่อความเชื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรม รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพด้วย การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นพฤติกรรมสุขภาพหนึ่งเชื่อมโยงกับความเชื่อทางศาสนา เภสัชกรโรงพยาบาลและเภสัชกรชุมชนมีส่วนร่วมด้านการจ่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในผู้ป่วย ศาสนาหลักในประเทศไทย คือ ศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม และศาสนาคริสต์ มีความเชื่อด้านจุดเริ่มต้นของชีวิตและการคุมกำเนิดแตกต่างกันไป การเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ของยาคุมกำเนิดฉุกเฉินและความเชื่อของแต่ละศาสนาส่งผลให้เภสัชกรตอบคำถามและเลือกยาคุมกำเนิดฉุกเฉินได้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละศาสนา

- บทนำ -

ประชากรโลกจำนวนร้อยละ 85 นับถือศาสนา โดยศาสนาที่ประชากรโลกนับถือมากที่สุดตามลำดับคือ คริสต์ อิสลาม ฮินดู พุทธ ศาสนาพื้นถิ่น และอื่น ๆ ตามลำดับ[1] ในประเทศไทย ข้อมูลจากการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรม และสุขภาพจิต ปีพ.ศ. 2561 **โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าประชากรไทยจาก 69.43 ล้านคน ประมาณ 63 ล้านคนนับถือศาสนาพุทธ 3.6 ล้านคนนับถือศาสนาอิสลาม และ 0.8 ล้านคนนับถือศาสนาคริสต์ ขณะที่มีประชากรประมาณ 2 ล้านคนไม่นับถือศาสนาใด** การนับถือศาสนาหรือไม่นั้นมีผลต่อความเชื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรม อีกทั้งยังมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพและการช่วยเหลือผู้ป่วยอีกด้วย พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น พฤติกรรมที่ต่อเนื่องจากการปฏิบัติทางศาสนา ได้แก่ การอดอาหาร[2] การสวดอ้อนวอน[1] วิปัสนากรรมฐาน (mindfulness)[3] หรือพฤติกรรมจากทัศนคติด้านเพศและการให้กำเนิด ได้แก่ การแต่งงานในเด็ก การขริบอวัยวะเพศชาย (circumcision) การขริบอวัยวะเพศหญิง (female genital mutilation) การคุมกำเนิด การทำแท้ง และการช่วยเหลือการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ศาสนายังมีผลโดยตรงต่อทัศนคติด้านความหลากหลายทางเพศอีกด้วย[1] และที่สำคัญอีกกลุ่มหนึ่งคือพฤติกรรมจากทัศนคติต่อการมีชีวิต เช่น การรับวัคซีน การยอมรับความเจ็บป่วยเรื้อรังหรือความพิการ[1] การบริจาคและรับบริจาคเลือด[4, 5] การบริจาคและรับอวัยวะปลูกถ่าย[6] การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต[7] และทัศนคติและการยอมรับการุณยฆาต (euthanasia)[8] พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับศาสนาที่เกี่ยวข้องกับเภสัชกรโดยตรง เช่น การอดอาหารซึ่งส่งผลต่อการรับประทานยา การรับวัคซีน และที่สำคัญคือการคุมกำเนิด ทั้งนี้เภสัชกรให้บริการการคุมกำเนิดแก่ผู้ป่วยทั้งในร้านยาและโรงพยาบาล เช่น ในรูปแบบยาคุมกำเนิดชนิดรับประทานแบบรายเดือน ยาคุมกำเนิดชนิดแผ่นแปะ หรือยาคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดรับประทาน จึงเป็นเรื่องสำคัญที่เภสัชกรควรทราบผลของศาสนาที่มีต่อทัศนคติและพฤติกรรมการคุมกำเนิดของผู้รับบริการ โดยในที่นี้จะกล่าวถึง 3 ศาสนาหลักที่มีผู้นับถือเป็นจำนวนในประเทศไทย

- กลไกการออกฤทธิ์ของยาคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดรับประทาน -

ยาคุมกำเนิดชนิดรับประทานรายเดือนประกอบด้วยยาโปรเจสเตอโรนและเอสโตรเจน โดยโปรเจสเตอโรนออกฤทธิ์ยับยั้งการตกไข่ โดยยับยั้งฮอร์โมน gonadotropin-releasing hormone จากสมองส่วน hypothalamus ทำให้ luteinizing hormone ถูกกดและไม่สามารถกระตุ้นให้ไข่ตกได้ ส่วนเอสโตรเจนออกฤทธิ์ต่อสมองส่วน pituitary กดการสร้าง follicle-stimulating hormone[9] สำหรับยาคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดรับประทานที่ใช้ในประเทศไทยอย่างแพร่หลายคือ levonorgestrel ซึ่งกลไกการออกฤทธิ์ของยายังคงเป็นที่ถกเถียงกันอย่างกว้างขวาง กลไกการออกฤทธิ์ของยามีทั้งป้องกันการตกไข่ ขัดขวางการนำอสุจิเข้าสู่ท่อนำไข่ และป้องกันตัวอ่อนฝังตัวหลังปฏิสนธิ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยปัจจุบันสนับสนุนว่ายาคุมกำเนิดฉุกเฉินออกฤทธิ์ป้องกันการตกไข่โดยมีฤทธิ์หลังการปฏิสนธิน้อยมาก[10] จากการศึกษาพบว่าหากตัวอ่อนเข้าฝังตัวในมดลูกแล้ว ยา levonorgestrel ไม่มีผลทำให้ตัวอ่อนหลุดหรือแท้งแต่ประการใด[11] สำหรับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ulipristal acetate ออกฤทธิ์ยับยั้งการตกไข่ได้มีประสิทธิภาพมากกว่า levonorgestrel อีกทั้งยังมีฤทธิ์ยับยั้งอสุจิเข้าผสมกับไข่ และไม่มีผลทำให้ตัวอ่อนหลุดหรือแท้ง[12] แต่ยังไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย

- ศาสนาพุทธ -

ตามที่กล่าวข้างต้นว่า**ศาสนาพุทธเป็นศาสนาที่ประชากรนับถือมากที่สุดในประเทศไทย ความเชื่อหลักของศาสนาพุทธ** เช่น กฎแห่งกรรม การเวียนว่ายตายเกิด กฎแห่งไตรลักษณ์ (ความไม่เที่ยง ไม่แน่นอน) และปรินิพพาน **ซึ่งเป็นความเชื่อที่ไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อการคุมกำเนิด** เพศ และการแต่งงานไม่ใช่เรื่องที่เป็นเป้าประสงค์หลักของศาสนา อีกทั้งศาสนาพุทธบัญญัติเรื่องจุดเริ่มต้นของชีวิตตั้งแต่ปฏิสนธิ และการทำลายชีวิตเป็นบาป ดังนั้น วิธีคุมกำเนิดซึ่งมีกลไกก่อนการปฏิสนธิจึงไม่ขัดกับหลักศาสนา[13] อย่างไรก็ตามวิธีคุมกำเนิดซึ่งมีกลไกหลังการปฏิสนธิและการทำแท้งถือเป็นบาปในทางศาสนา โดยชาวพุทธในประเทศไทยจำนวนหนึ่งใช้เหตุผลนี้เพื่อต่อต้านการทำแท้งปลอดภัย[14] อย่างไรก็ตามการคุมกำเนิดบางประเภท เช่น การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน หรือห่วงคุมกำเนิด อาจถูกมองว่าออกฤทธิ์โดยป้องกันตัวอ่อนที่ปฏิสนธิแล้วฝังตัวในมดลูกจึงถูกเชื่อมโยงเข้ากับการทำแท้ง[13] ซึ่งความเชื่อดังกล่าวพบได้ทั้งในประชาชนทั่วไปและบุคลากรทางการแพทย์[15] อย่างไรก็ตามยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน levonorgestrel ไม่ใช่ยาที่ทำให้ตัวอ่อนที่ปฏิสนธิและเกาะมดลูกแล้วแท้ง แต่ถ้าหากผู้รับบริการกังวลเรื่องยาอาจป้องกันตัวอ่อนฝังตัวหลังปฏิสนธิเภสัชกรสามารถแนะนำให้ใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเฉพาะก่อนช่วงตกไข่เท่านั้น สำหรับหรือใช้ยา ulipristal acetate แทนเมื่อยาเข้าจำหน่ายในประเทศไทย

- ศาสนาอิสลาม -

สำหรับศาสนาอิสลาม ซึ่งเป็นศาสนาสำคัญในชุมชนมุสลิมและจังหวัดภาคใต้ มีทัศนคติต่อการแต่งงานเพื่อการสร้างชีวิตใหม่ การมีเพศสัมพันธ์มีวัตถุประสงค์ทั้งเพื่อสร้างชีวิตใหม่และเพื่อให้คู่ครองดำรงอยู่ได้ **สำหรับชาวมุสลิมสามารถคุมกำเนิดได้เฉพาะในกรณีของสตรีที่แต่งงานแล้วเท่านั้น** ทั้งนี้เพื่อให้มารดามีสุขภาพแข็งแรง มีเวลาเลี้ยงดูบุตรแต่ละคนได้อย่างเต็มที่ และบิดาสามารถหาเงินเลี้ยงดูครอบครัวได้ตามอัตภาพ[16] เห็นได้ในคัมภีร์อัลกุรอานที่อนุญาตวิธีคุมกำเนิดด้วยการให้นมบุตรเป็นเวลา 2 ปี และพบวิธีคุมกำเนิดด้วยการหลั่งภายนอกในซุนนะห์ (ประเพณีปฏิบัติของนบีมุฮัมมัดผู้ถ่ายทอดพระวจนะของพระเจ้า)[17] สอดคล้องกับความเชื่อของสตรีชาวมุสลิมในประเทศสหรัฐอเมริกาที่เชื่อว่าศาสนาอนุญาตให้ใช้การคุมกำเนิดแบบชั่วคราวได้[18] นอกจากนี้ประเทศมุสลิมหลายประเทศ เช่น มาเลเซีย อินโดนีเซีย อิหร่าน อียิปต์ คูเวต และตุรกี ยอมรับการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดเป็นส่วนหนึ่งของแผนการพัฒนาประเทศเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับปริมาณประชากรที่ไม่สมดุลกับทรัพยากรของประเทศ[19] **อย่างไรก็ตามความเชื่อด้านการทำแท้งในศาสนาอิสลามแตกต่างไปตามสถานการณ์ ตามคัมภีร์อัลกุรอานระบุว่า ตัวอ่อนจะมีชีวิตหลังการปฏิสนธิแล้ว 120 วัน ดังนั้นการทำแท้งในกรณีที่ตัวอ่อนผิดปกติภายในระยะเวลา 120 วันจึงเป็นเรื่องที่กระทำได้ ตามคัมภีร์แล้วหากการตั้งครรภ์เป็นอันตรายถึงชีวิตแก่มารดาสามารถทำแท้งได้ทุกกรณี** และการทำแท้งเนื่องจากไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้หรือถูกข่มขืนเป็นเรื่องต้องห้าม อย่างไรก็ตาม กฎหมายการทำแท้งของประเทศมุสลิมแตกต่างกันออกไป ตัวอย่างเช่น ในประเทศอัฟกานิสถาน อิหร่าน อียิปต์ อนุญาตการทำแท้งเฉพาะเมื่อการตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อมารดา ในขณะที่ตูนิเซียและตุรกี อนุญาตการทำแท้งในสตรีถูกข่มขืน ตัวอ่อนพิการ หรือแม้แต่ในกรณีที่บิดาและมารดาของสตรีมีครรภ์ร้องขอให้ทำแท้งอีกด้วย กล่าวโดยสรุปคือ **การคุมกำเนิดชั่วคราวในศาสนาอิสลามเป็นเรื่องที่ทำได้เฉพาะในสตรีที่แต่งงานแล้ว และการใช้วิธีคุมกำเนิดที่กลไกการออกฤทธิ์ยังเป็นที่ถกเถียงว่าออกฤทธิ์ก่อนหรือหลังปฏิสนธิ เช่น ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดรับประทานก็ไม่มีข้อห้ามตามหลักศาสนา**

- ศาสนาคริสต์ -

ในกรณีของศาสนาคริสต์พบว่า การตีความคัมภีร์ไบเบิลตามตัวอักษรซึ่งสนับสนุนการสร้างชีวิตใหม่ผ่านการแต่งงานเป็นไปตามประสงค์ของพระเจ้า อย่างไรก็ตาม**ความเชื่อและพฤติกรรมการคุมกำเนิดของคริสตศาสนิกชนแตกต่างกันไปตามแต่ละนิกาย**[13] คริสตศาสนิกชนส่วนใหญ่ในประเทศไทยนับถือนิกายโปรเตสแตนต์และโรมันคาทอลิกเป็นส่วนใหญ่ โดยมีจำนวนศาสนิกชนในสองนิกายนี้ใกล้เคียงกัน[20] สำหรับนิกายโรมันคาทอลิกเชื่อว่าการคุมกำเนิดขัดกับวัตถุประสงค์ของการแต่งงานคือการให้กำเนิดชีวิตใหม่เท่านั้น ดังนั้น วิธีคุมกำเนิดทุกประเภท (ยกเว้นการนับวันและการงดมีเพศสัมพันธ์) ถือเป็นสิ่งต้องห้าม นอกจากนี้**ทางศาสนายังมองว่าชีวิตเริ่มต้นเมื่อปฏิสนธิ ดังนั้นการคุมกำเนิดที่มีกลไกหลังการปฏิสนธิ การคุมกำเนิดฉุกเฉิน และการทำแท้งจึงเป็นสิ่งต้องห้ามทุกกรณี** การทำแท้งสามารถทำได้เฉพาะเมื่อตัวอ่อนตายในครรภ์มารดาจึงจำเป็นต้องทำคลอดซากตัวอ่อนเพื่อไม่ให้เป็นอันตรายต่อมารดา[13] ในนิกายโปรเตสแตนต์พบว่าทัศนคติและพฤติกรรมทางด้านการคุมกำเนิดและการทำแท้งของศาสนิกชนในนิกายย่อยที่เคร่งครัดมากไม่แตกต่างจากศาสนิกชนนิกายโรมันคาทอลิก แต่ส่วนใหญ่แล้วศาสนิกชนนิกายโปรเตสแตนต์ยอมรับการคุมกำเนิดในสตรีที่สมรสและมีบุตรแล้วเพื่อส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวและมารดา นอกจากนี้ในนิกายโปรเตสแตนต์ที่ไม่ใช่แนวอนุรักษ์นิยม (nonconservative) บางส่วนในปัจจุบันยังอาจยอมรับการทำแท้งจากการตัดสินใจของเพศหญิงเอง[13] สำหรับนิกายออร์ทอดอกซ์มีธรรมเนียมปฏิบัติที่หลากหลายมาก ตั้งแต่ยอมรับการคุมกำเนิดเพียงแค่วิธีเดียวคือ การงดมีเพศสัมพันธ์ ไปจนถึงอนุญาตให้คุมกำเนิดได้เฉพาะในคู่สมรส อย่างไรก็ตามการคุมกำเนิดที่มีกลไกหลังการปฏิสนธิ การคุมกำเนิดฉุกเฉิน และการทำแท้งยังคงเป็นสิ่งต้องห้าม ยกเว้นการทำแท้งในกรณีที่การตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อชีวิตมารดา และในสตรีบางรายอาจปฏิเสธการใช้วิธีคุมกำเนิดที่ทำให้รอบเดือนผิดปกติอีกด้วย[13] โดยสรุปแล้วศาสนาคริสต์อาจยอมรับการคุมกำเนิดเฉพาะในสตรีที่แต่งงานและมีบุตรแล้ว การคุมกำเนิดฉุกเฉินและการคุมกำเนิดด้วยกลไกหลังปฏิสนธิ เป็นวิธีการที่ศาสนาไม่ยอมรับ และการทำแท้งเป็นบาป แต่อาจกระทำได้เมื่อมีเหตุจำเป็นทางการแพทย์ซึ่งต้องพิจารณาเป็นรายไป[21]

- โดยสรุป -

ศาสนามีผลต่อการใช้หรือไม่ใช้การคุมกำเนิด **สำหรับศาสนาพุทธไม่มีผลต่อการคุมกำเนิด ในศาสนาอิสลามไม่มีข้อห้ามต่อการคุมกำเนิดด้วยวิธีการชั่วคราวในผู้ที่แต่งงานแล้ว สำหรับศาสนาคริสต์พบความเชื่อและข้อปฏิบัติด้านการคุมกำเนิดแตกต่างไปตามนิกาย** โดยทั่วไปแล้วการคุมกำเนิดถือเป็นสิ่งต้องห้าม แต่อาจทำได้ในสตรีที่แต่งงานและมีบุตรแล้ว ทั้งสามศาสนาหลักในประเทศไทยมีทัศนคติลบหรือห้ามการทำแท้ง ดังนั้นการคุมกำเนิดที่มีกลไกการออกฤทธิ์อาจคาบเกี่ยวหรือมีความเข้าใจผิดว่าเกี่ยวข้องกับการทำแท้งจึงถูกห้ามและได้รับทัศนคติเชิงลบจากศาสนิกชนด้วย อย่างไรก็ตามกลไกการออกฤทธิ์ของยาคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ใช้ในทางเวชปฏิบัติในประเทศไทย คือ levonorgestrel ออกฤทธิ์โดยยับยั้งการตกไข่และป้องกันอสุจิเข้าผสมกับไข่ ยังไม่มีหลักฐานยืนยันว่ายามีผลยับยั้งการฝังตัวของตัวอ่อนและยาไม่มีผลทำให้ตัวอ่อนที่ปฏิสนธิแล้วแท้งแต่อย่างใด ดังนั้นหากพิจารณาผลของศาสนาต่อการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินแล้วยังอาจต้องทราบสถานภาพสมรส รวมถึงการมีบุตร นอกเหนือจากข้อมูลทางการแพทย์อื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการจ่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉินอีกด้วย

- เอกสารอ้างอิง -

1. Tomkins, A.; Duff, J.; Fitzgibbon, A.; Karam, A.; Mills, E. J.; Munnings, K.; Smith, S.; Seshadri, S. R.; Steinberg, A.; Vitillo, R.; Yugi, P., Controversies in faith and health care. The Lancet 2015, 386 (10005), 1776-1785.
2. Trepanowski, J. F.; Bloomer, R. J., The impact of religious fasting on human health. Nutrition Journal 2010, 9 (1), 57.
3. Keng, S.-L.; Smoski, M. J.; Robins, C. J., Effects of mindfulness on psychological health: a review of empirical studies. Clin Psychol Rev 2011, 31 (6), 1041-1056.
4. Thompson, H. A., Blood transfusions and Jehovah's Witnesses. Texas medicine 1989, 85 (4), 57-9.
5. Zangiacomi Martinez, E.; Dos Santos Almeida, R. G.; Garcia Braz, A. C.; Duarte de Carvalho, A. C., Association between religiousness and blood donation among Brazilian postgraduate students from health-related areas. Rev Bras Hematol Hemoter 2014, 36 (3), 184-190.
6. Krupic, F., The Impact of Religion and Provision of Information on Increasing Knowledge and Changing Attitudes to Organ Donation: An Intervention Study. Journal of Religion and Health 2020, 59 (4), 2082-2095.
7. Chakraborty, R.; El-Jawahri, A. R.; Litzow, M. R.; Syrjala, K. L.; Parnes, A. D.; Hashmi, S. K., A systematic review of religious beliefs about major end-of-life issues in the five major world religions. Palliat Support Care 2017, 15 (5), 609-622.
8. Sabriseilabi, S.; Williams, J., Dimensions of religion and attitudes toward euthanasia. Death Studies 2022, 46 (5), 1149-1156.
9. Cooper, D. B.; Patel, P.; Mahdy, H., Oral Contraceptive Pills. In StatPearls, StatPearls Publishing LLC.: Treasure Island (FL), 2022.
10. Gemzell-Danielsson, K.; Berger, C.; P.G.L, L., Emergency contraception - mechanisms of action. Contraception 2013, 87 (3), 300-308.
11. Shohel, M.; Rahman, M. M.; Zaman, A.; Uddin, M. M. N.; Al-Amin, M. M.; Reza, H. M., A systematic review of effectiveness and safety of different regimens of levonorgestrel oral tablets for emergency contraception. BMC Women's Health 2014, 14 (1), 54.
12. Rosato, E.; Farris, M.; Bastianelli, C., Mechanism of Action of Ulipristal Acetate for Emergency Contraception: A Systematic Review. Frontiers in pharmacology 2015, 6, 315.
13. Srikanthan, A.; Reid, R. L., Religious and cultural influences on contraception. Journal of obstetrics and gynaecology Canada : JOGC = Journal d'obstetrique et gynecologie du Canada : JOGC 2008, 30 (2), 129-137.

14. Whittaker, A., The struggle for abortion law reform in Thailand. Reproductive health matters 2002, 10 (19), 45-53.
15. Doci, F.; Thaci, J.; Foster, A. M., Emergency contraception in Albania: a multimethods qualitative study of awareness, knowledge, attitudes and practices. Contraception 2018.
16. Roudi-Fahimi, F., Islam and family planing. MENA Policy Briefs 2004, 1-8.
17. Abdi, B.; Okal, J.; Serour, G.; Temmerman, M., "Children are a blessing from God" – a qualitative study exploring the socio-cultural factors influencing contraceptive use in two Muslim communities in Kenya. Reproductive Health 2020, 17 (1), 44.
18. Shabaik, S. A.; Awaida, J. Y.; Xandre, P.; Nelson, A. L., Contraceptive Beliefs and Practices of American Muslim Women. Journal of Women's Health 2019, 28 (7), 976-983.
19. Shaikh, B.; Azmat, S. K.; Mazhar, A., Family planning and contraception in Islamic countries: a critical review of the literature. JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association 2013, 63, S67-72.
20. โกวิท วงศ์สุรวัฒน์ ศาสนาคริสต์. https://www.matichon.co.th/article/news_1768119 (accessed 19 เมษายน).
21. Hasselbacher, L. A.; Hebert, L. E.; Liu, Y.; Stulberg, D. B., "My Hands Are Tied": Abortion Restrictions and Providers' Experiences in Religious and Nonreligious Health Care Systems. Perspectives on Sexual and Reproductive Health 2020, 52 (2), 107-115.

แบบทดสอบความรู้ทางวิชาการ

ศาสนาและการใช้ยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน

*** ถ้าท่านตอบคำถามถูกต้องอย่างน้อย 13 ข้อ ท่านจะได้รับ CPE 2 หน่วยกิต
เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดแล้วทำเครื่องหมายในกระดาษคำตอบ ส่งกลับมายังเภสัชกรรมสมาคมฯ ภายในวันที่ **31 กรกฎาคม 2565** ***

1. ข้อใดไม่ใช่กลไกที่อาจเกี่ยวข้องกับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน levonorgestrel

ก. ป้องกันการตกไข่
ข. ขัดขวางการนำอสุจิเข้าสู่ท่อนำไข่
ค. ป้องกันตัวอ่อนฝังตัวหลังปฏิสนธิ
ง. ทำให้ตัวอ่อนที่ฝังตัวในมดลูกหลุดลอก

2. ตัวยาใดที่ออกฤทธิ์ยับยั้งการตกไข่ได้มีประสิทธิภาพมากกว่า levonorgestrel

ก. Ulipristal acetate
ข. Progestin
ค. Estrogen
ง. Gestodene

3. ศาสนาใดมีทัศนคติต่อการคุมกำเนิดว่าสามารถทำได้เฉพาะกรณีของสตรีที่แต่งงานแล้วเท่านั้น

ก. อิสลาม ข. พุทธ ค. ยิว ง. ฮินดู

4. ตามคัมภีร์อัลกุรอานระบุว่า ตัวอ่อนจะมีชีวิตหลังการปฏิสนธิแล้วกี่วัน

ก. 30 วัน ข. 60 วัน ค. 90 วัน ง. 120 วัน

5. วิธีการคุมกำเนิดที่พบในคัมภีร์อัลกุรอาน คือข้อใด

ก. ให้นมบุตร ข. นับระยะตกไข่ ค. หลั่งภายนอก ง. ถูกทุกข้อ

6. ผู้นับถือศาสนาอิสลามในประเทศใด สตรีถูกข่มขืนหรือตัวอ่อนพิการสามารถทำแท้งได้

ก. ตุรกี ข. อัฟกานิสถาน ค. อิหร่าน ง. อียิปต์

7. ผู้นับถือศาสนาคริสต์นิกายใดที่มีข้อกำจัดในการใช้ยาคุมฉุกเฉินมากที่สุด

ก. โปรเตสแตนต์
ข. โรมันคาทอลิก
ค. ออร์ทอดอกซ์
ง. ชีอะห์

8. หากครอบครัวหนึ่งเชื่อว่าการคุมกำเนิดด้วยยาคุมฉุกเฉินขัดกับวัตถุประสงค์ของการแต่งงาน ครอบครัวนี้น่าจะนับถือศาสนาใดมากที่สุด

ก. อิสลาม
ข. คริสต์นิกายโปรเตสแตนต์
ค. คริสต์นิกายโรมันคาทอลิก
ง. คริสต์นิกายออร์ทอดอกซ์

9. การคุมกำเนิดฉุกเฉินและการคุมกำเนิดวิธีการที่ยอมรับไม่ได้เลยในศาสนาใด

ก. พุทธ ข. คริสต์ ค. อิสลาม ง. ถูกทุกข้อ

10. การทำแท้งในกรณีที่ตัวอ่อนผิดปกติภายในครรภ์สามารถทำได้ในศาสนาใด

ก. พุทธ ข. คริสต์ ค. อิสลาม ง. ถูกทุกข้อ

11. ศาสนาคริสต์นิกายใดที่เพศหญิงสามารถตัดสินใจทำแท้งได้เอง

ก. โปรเตสแตนต์ ข. โรมันคาทอลิก ค. ออร์ทอดอกซ์ ง. ถูกทุกข้อ

12. ข้อใด**ผิด**เกี่ยวกับ ulipristal acetate

ก. ยังไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย ข. ออกฤทธิ์ยับยั้งการตกไข่

ค. ยับยั้งอสุจิเข้าผสมกับไข่ ง. ทำให้ตัวอ่อนหลุดออกจากมดลูก

13. ศาสนาพุทธเชื่อว่าชีวิตเริ่มต้นเมื่อใด

ก. เมื่อปฏิสนธิ ข. เมื่อตัวอ่อนฝังตัว

ค. เมื่อเกิดรก ง. เมื่อคลอด

14. ศาสนาที่เชื่อว่าชีวิตเป็นไปตามประสงค์ของพระเจ้า จะปฏิเสธพฤติกรรมสุขภาพข้อใด

ก. การอดอาหาร ข. การรับเลือด

ค. การขริบอวัยวะเพศ ง. การสวดมนต์

15. หากผู้ที่นับถือศาสนาพุทธปฏิเสธวิธีการคุมกำเนิด เนื่องจากมองว่าสัมพันธ์กับการทำแท้ง เภสัชกรจะแนะนำการคุมกำเนิดแบบใด

ก. ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ข. ห่วงคุมกำเนิดชนิดทองแดง

ค. ห่วงคุมกำเนิดชนิดพลาสติก ง. ยาคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนร่วม

CPE
2 Credits

Reply

ฉบับประจำเดือนเมษายน-มิถุนายน 2565

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

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

เรื่อง...เลขที่สมาชิก ภสท..

(พับตามรอยนี้)

โปรด!! ส่งกระดาษคำตอบของท่านมาที่

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

ข้อเสนอแนะในการจัดทำ CPE ....
....
....
....
....
....

(กระดาษคำตอบสามารถถ่ายเอกสารได้)

*** ท่านจะได้รับ CPE 2 หน่วยกิต **หมดเขตรับคำตอบ 31 กรกฎาคม 2565** นับจากตราประทับไปรษณีย์เป็นสำคัญ
CPE จะปรากฏบนเว็บไซต์การศึกษาต่อเนื่อง หลังหมดเขตรับคำตอบ 1 เดือน ***

CPE

2 Credits Reply

ชื่อและที่อยู่ผู้ฝาก

....

....

....

กรุณาส่ง

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง

เขตคลองเตย กรุงเทพฯ

10110

2 Credits Reply

CPE

Executive talk

(เภสัชกรวิชา สุขุมาวาสี)
อุปนายกเภสัชกรรมสมาคม
แห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์
และที่ปรึกษาวารสาร "ยาน่ารู้"

"สวัสดีครับ ท่านผู้อ่านวารสาร "ยาน่ารู้" ทุกท่านวารสารฉบับนี้ก็เป็นฉบับของไตรมาสที่สอง (เมษายน-มิถุนายน) ซึ่งท่านคงได้รับช้าไปหน่อย เนื่องจากมีอุปสรรคทางการดำเนินงานเข้ามามีผลทำให้การออกวารสารฉบับนี้ผลิตออกมาเกินเวลาที่กำหนด ต้องขออภัยเป็นอย่างยิ่ง และเป็นเหตุการณ์ครั้งแรกที่เกิดขึ้นตั้งแต่ดำเนินงานผลิตวารสาร "ยาน่ารู้" ออกมาสู่สายตาของผู้อ่านทุกท่าน

อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะต้องพบกับอุปสรรคที่เกิดขึ้น คณะทำงานมิได้ย่อท้อแต่ประการใด และพร้อมที่จะฝ่าฟันอุปสรรคให้ผ่านพ้นไปได้ด้วยดี ในที่นี้ต้องขอคารวะแด่ผู้ที่น้ำใจไมตรีอันเหลือล้นและมีความเอื้ออาทรอย่างใหญ่หลวงให้แก่เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ จะเป็นใครเสียไม่ได้นอกจาก **"เภสัชกรสุวิทย์ งามภูพันธ์" บิ๊กบอสแห่งบริษัท บางกอกดรัก จำกัด** ที่ได้มอบหัวใจและน้ำใจอันใหญ่หลวง พร้อมให้การสนับสนุนการจัดพิมพ์วารสาร "ยาน่ารู้" ให้ดำเนินงานผ่านไปด้วยดี ในทางปฏิบัติแล้วคณะกองบรรณาธิการจะต้องมีการนำรูปของ "เภสัชกรสุวิทย์ งามภูพันธ์" ขึ้นหน้าปกของวารสารตามระบบงานที่ทำมาโดยตลอด แต่เหตุการณ์กลับไม่เป็นไปตามระบบงานที่เคยปฏิบัติกันมานั่นคือคำพูดของ **"เภสัชกรสุวิทย์ งามภูพันธ์" ได้บอกกับทางเรา (ทีมงาน) ว่า "ผมไม่ขอให้ตนเองขึ้นปกฉบับนี้ครับ"** จนทีมงานของเราถึงกับอึ้งไป พูดไม่ออก บอกไม่ถูก และยังได้นำเสนอเพิ่มเติมว่า "ผมขอให้นำพี่....(บอกชื่อเรียบร้อยมาเลย) ขึ้นปกดีกว่าเหมาะสมดี เพราะพี่เขาเหมาะสมครับ" นี่เป็นการพูดคุยกันทางโทรศัพท์ หลังจากที่ตอบรับให้การสนับสนุนจัดพิมพ์วารสารฉบับนี้ ทีมงานได้แต่รับทราบถึงความเห็นไว้ ส่วนที่หน้าปกจะขึ้นรูปใครนั้น ท่านผู้อ่านคงได้เห็นแล้วว่าใครเป็นใครเมื่อท่านได้เห็นวารสาร

นับแต่จัดทำวารสาร "ยาน่ารู้" มานานท่านผู้อ่านคงจะได้อ่านเรื่องราวของวิชาการเภสัชกรรมเป็นส่วนใหญ่ แต่วารสารฉบับนี้ก็ยังคงไว้ในเรื่องของวิชาการ มิได้สูญหายไปไหน แต่จะมีสิ่งที่เพิ่มเติมขึ้นมาในฉบับนี้เป็นเรื่องที่ไม่เคยตีพิมพ์มาก่อนเลย ในที่นี้หมายถึงเรื่องราวความเป็นมาของการก่อกำเนิดของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เริ่มต้นบุกบั่นมาอย่างไร มีเหตุการณ์และเรื่องราวประวัติความเป็นมาอย่างไร ก่อนที่จะมีอาคารที่อยู่อย่างสวยงามในปัจจุบัน พี่ ๆ เภสัชกรจำนวนมากต้องเหนื่อยยากทุ่มเททั้งกำลังกายกำลังทรัพย์กันอย่างมากมาย รวมทั้งบริษัทห้างร้านในวงการธุรกิจเภสัชกรรม ร่วมมือร่วมใจกันจนทำให้ความฝันเป็นความจริงขึ้นมาได้ นั่นคือการมีที่อยู่ถาวรของ "เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์" อย่างทุกวันนี้ ท่านผู้อ่านจะทราบเรื่องราวนี้ จากบทสัมภาษณ์ของพี่น้องเภสัชกรที่มีส่วนรู้เรื่องราวการพัฒนาเภสัชกรรมสมาคมฯ มาเปิดใจให้ความกระจ่างแก่ผู้อ่านได้ทราบเรื่องราวในอดีตและปัจจุบันของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ต้องขอขอบคุณเป็นอย่างสูงแก่พี่น้องเภสัชกรทุกท่านที่มีส่วนในการให้สัมภาษณ์ครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ในนามของคณะกรรมการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ต้องขอขอบคุณ "เภสัชกรสุวิทย์ งามภูพันธ์" อีกครั้งหนึ่งที่ท่านได้ให้การสนับสนุนการจัดพิมพ์วารสาร "ยาน่ารู้" มาแล้วครั้งหนึ่งในอดีตและครั้งนี้ในปัจจุบัน ขออำนวยพรให้ธุรกิจของ บริษัท บางกอกดรัก จำกัด จงเจริญก้าวหน้า มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ด้วยดี มีความมั่นคงมั่งคั่ง ยั่งยืนด้วยดีตลอดไป