

จากหิ้งสู่ห้าง ถอดบทเรียนกรณีศึกษา Eazy Drop® (NU_Drops)

ประยุทธ์ ภูวรัตน์าวีร

ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

บทคัดย่อ

นักวิจัยอาจไม่ได้เป็นนักขายที่เก่งในสนามการค้าจริง การนำงานวิจัยจากหิ้งสู่ห้างจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นภาระจกสะท้อนทำให้นักวิจัยเห็นตัวเองในอีกมุมมองหนึ่งที่แตกต่างออกไป การเข้ามาสู่กรอบความคิดใหม่ที่ตนเองไม่คุ้นเคย สร้างให้เกิดความรู้สึกลึกต่าง ๆ มากมาย กรณีศึกษาการพัฒนาอุปกรณ์ช่วยหยดยาตา Eazy Drop® (NU_Drops) และการนำนวัตกรรมนี้เข้าสู่ตลาด สะท้อนให้เห็นถึงความกังวล ความผิดหวัง และความสมหวัง นักวิจัยต้องย้อนกลับมามองตนเองว่าไม่สามารถควบคุมทุกอย่างที่จะเกิดขึ้นได้ในชีวิตจริง บทความสรุปบทเรียนจากการนำผลการวิจัยไปใช้จริงในสถานการณ์จริง ซึ่งนักวิจัยท่านอื่นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ต่อไป

คำสำคัญ: นักวิจัย จากหิ้งสู่ห้าง การนำผลการวิจัยไปใช้จริงในสถานการณ์จริง นวัตกรรม

From Research to Revenue: Lesson Learned from the Case of Eazy Drop® (NU_Drops)

Prayuth Poowaruttanawiwit

Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University

Abstract

Researchers may not be adept marketers in real world. Bringing research to generate revenue is challenging and gives reflection allowing researchers to learn about themselves in a different perspective. Exposure to a new and unfamiliar mindset leads to many different responses. Case study on the development of the Eazy Drop® (NU_Drops), an eye drop aid, and bringing this innovation to market created anxiety, disappointment and hope in the researcher. The researcher had to accept his inability to control what happened in real life beyond research setting. The article summarizes the lessons learned from exploiting research findings to use in real world, which other researchers can apply in their own context.

Keywords: researcher, bringing research to revenue, exploiting research findings to uses in real world, innovation

บทนำ

ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา Poowaruttanawiwit และคณะ ได้ดำเนินการวิจัยหลายฉบับที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาวิธีบริหารยาหยอดตาให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากขึ้น (1-5) จนนำมาสู่ผลิตภัณฑ์อุปกรณ์ช่วยหยอดยาตาที่มีการจัดจำหน่ายเชิงพาณิชย์ ทำให้ได้บทเรียนว่า การนำผลงานวิจัยแต่ละชิ้นมาต่อยอดจนเกิดนวัตกรรมใหม่ อย่างเป็นรูปธรรมนั้นว่ายากมากแล้ว แต่ “การขาย” นวัตกรรมนั้นออกสู่ตลาดนั้นกลับ “ยากยิ่งกว่า” ทั้งในมุมมองของการขาย สิทธิบัตรให้แก่ผู้ประกอบการเพื่อนำไปผลิตและการจัดจำหน่ายเชิงพาณิชย์ ซึ่งพบปัญหาและอุปสรรคเกิดขึ้นมากมาย อย่างไรก็ตาม หากมองในมุมบวก สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นล้วนแต่มีเหตุปัจจัยที่จะนำไปสู่ผลที่เกิดขึ้น และเป็นประสบการณ์ที่น่าสนใจ ซึ่งหากนำมาเรียบเรียงให้ดี ก็น่าจะเป็นประโยชน์ให้แก่क्टरทั้งหลาย ผู้มีความฝัน ความหวัง และมีนวัตกรรมที่พร้อมจำหน่ายอยู่ในมือ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบบทความปริทัศน์ และงานวิจัยหลายฉบับที่แสดงให้เห็นว่า การขายสินค้า

นวัตกรรมในตลาดจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในธุรกิจที่มีความต้องการของลูกค้ามากแต่กลับยังไม่มีผู้ที่สามารถตอบสนองความต้องการนั้นได้อย่างสมบูรณ์แบบ หากมีผู้ขายรายใดที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดีที่สุด ก็จะได้ลูกค้าที่มีความต้องการนั้นไปทั้งหมด อย่างไรก็ตาม การทำธุรกิจในสนามการค้าเช่นนี้เป็นเรื่องที่ทำหายอย่างมาก และส่วนใหญ่มักพบกับความล้มเหลว (6-8) ซึ่งอาจมีสาเหตุเนื่องมาจาก เมื่อนักวิจัยผันตัวเองออกมาเป็นผู้ค้า แต่กลับไม่ได้ใช้กลยุทธ์การตลาดให้ถูกต้องเช่นเดียวกันกับเมื่อตอนคิดวางแผนทำงานวิจัย เมื่อวิธีการ (methodology) ไม่ถูกต้อง การคาดหวังให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีก็ย่อมมีโอกาสเป็นไปได้ยาก ทั้งนี้ สอดคล้องกับบทความปริทัศน์ของ Jaksic-Stojanovic และคณะ (9) ที่แสดงให้เห็นว่า เมื่อต้องตัดสินใจซื้อ “ลูกค้า” จะต้องการคุณภาพและการบริการที่ดีและสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีความระมัดระวังมากเมื่อต้องตัดสินใจเลือกตราสินค้า ตลอดจนมีข้อเรียกร้องในเรื่องปริมาณและคุณภาพต่าง ๆ เป็นอย่างมาก ในขณะที่ความฉลาดทางการตลาดเอง (marketing intelligence) ก็มีพัฒนาการอย่าง

ต่อเนื่อง คู่ขนานไปด้วยเช่นกัน ส่งผลทำให้เกิดการแข่งขันและพัฒนาคุณภาพการบริการของผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่ายต่าง ๆ เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยภายนอกที่เข้ามาแทรกแซงในกระบวนการขายมากมาย ทำให้เกิดทางเลือกบริโภคที่หลากหลายและเปิดให้มีช่องทางการใช้กลยุทธ์ทางการตลาดแข่งขันกันได้อย่างเข้มข้น ภายใต้เงื่อนไขเหล่านี้ ผู้ขายสินค้านวัตกรรมสุขภาพจำเป็นต้องใช้แนวคิดทางการตลาดที่สอดคล้องกับความเป็นจริงของตลาด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคเป้าหมาย เพื่อให้สินค้าจากงานวิจัยสามารถแข่งขันในตลาด สร้างความพึงพอใจและภักดีของผู้บริโภค ให้ได้อย่างแท้จริง

“นักวิจัย” จึงควรทำวิจัยตลาดและทำวิจัยเกี่ยวกับผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย ไปพร้อม ๆ กันหรืออาจทำก่อนขั้นตอนการออกแบบผลิตภัณฑ์หรือการวางแผนการจำหน่ายเชิงพาณิชย์ เพราะในการลงสู่สนามการค้า การสร้างความประทับใจในสินค้าหรือบริการ ณ ครั้งแรกที่ผู้บริโภคสัมผัสเป็นสิ่งที่สำคัญมากและจะเป็นจุดชี้ขาดว่าผู้บริโภคจะมีมุมมองเกี่ยวกับสินค้านั้นอย่างไร สิ่งที่เกิดขึ้นจริง ในกรณีการขายอุปกรณ์ช่วยหยอดยาตา Eazy Drop® สอดคล้องกับบทความปริทัศน์ของ Jaksic-Stojanovic และคณะ (9) หลายประการ หลายอย่าง “ผิด” บางอย่าง “ถูก” ส่งผลทำให้เกิดความยากลำบากอย่างมากในการนำสินค้านี้ออกสู่ตลาดจริง ถึงแม้จะมีการเปลี่ยนกลยุทธ์ไปหลากหลายรูปแบบและติดตามในระยะเวลาที่เหมาะสม แต่ก็ยังมียอดขายไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

บทความปริทัศน์วรรณกรรมฉบับนี้ กล่าวถึงบทเรียนที่ได้จากการผลักดันอุปกรณ์ช่วยหยอดยาตา Eazy Drop® ซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่เริ่มตั้งแต่นั้นขั้นตอนการวิจัยจนออกสู่ตลาด และบรรยายถึงประสบการณ์การขายเชิงพาณิชย์ด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยหวังว่า กรณีศึกษานี้จะเป็นบทเรียนตัวอย่างหนึ่งสำหรับนักวิชาการอื่นในการขายสินค้านวัตกรรมต่อไป

การพัฒนา Eazy Drop®

ถึงแม้ว่าอุปกรณ์ช่วยหยอดยาตา Eazy Drop® เกิดขึ้นมาด้วยความบังเอิญ แต่กลับแฝงไปด้วยความสร้างสรรค์และมุ่งมั่นตั้งใจที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยและประชาชน

ณ จุดเริ่มต้น คณะวิจัยเพียงต้องการตอบคำถามงานวิจัยง่าย ๆ ข้อหนึ่งว่า “ที่มาของคำแนะนำการใช้ยาหยอดตา มาจากที่ใด และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ใดสนับสนุนจนก่อให้เกิดคำแนะนำดังกล่าว ทั้งคำแนะนำของสภาเภสัชกรรมแห่งประเทศไทย และคำแนะนำของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย” เมื่อคณะผู้วิจัยทบทวนคำแนะนำจากสองแหล่งดังกล่าว พบประเด็นที่น่าสนใจประการหนึ่งร่วมกันว่า คำแนะนำดังกล่าวไม่มีการอ้างอิงถึงหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ใด ๆ และไม่ได้อ้างอิงถึงการปรับปรุงหรือแปลมาจากคำแนะนำของหน่วยงานทางการแพทย์ใด ๆ เลย ดังนั้น คณะวิจัยจึงทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ โดยเอกสารที่ทบทวนประกอบด้วยแนวทางเวชปฏิบัติ คำแนะนำของหน่วยงานทางการแพทย์ งานวิจัยทางคลินิกต่าง ๆ (1) ทำให้พบว่า มีคำแนะนำเกี่ยวกับการบริหารยาหยอดตาปรากฏอยู่เป็นจำนวนมากทั่วโลก คำแนะนำบางส่วนสอดคล้องกัน ในขณะที่เดียวกันก็พบว่ามีคำแนะนำบางส่วนที่แตกต่างกัน ดังนั้น คณะวิจัยจึงดำเนินการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสกัดประเด็นสำคัญของแต่ละวิธีการจากนั้นพัฒนาวิธีบริหารยาหยอดตาใหม่ขึ้นมา โดยมีวัตถุประสงค์ให้วิธีใหม่นี้ มีประสิทธิภาพดีขึ้น ปลอดภัยมากขึ้น และปฏิบัติได้ง่ายขึ้นกว่าเดิม

รูปที่ 1 แสดงให้เห็น วิธีใหม่ในการบริหารยาหยอดตาของ Poowaruttanawiwit และคณะ (2) คุณลักษณะเด่นของวิธีนี้ คือ มีความปลอดภัยสูง และมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติสูง เนื่องจากการใช้นิ้วมือ (กลาง นาง และก้อย)



รูปที่ 1. วิธีบริหารยาหยอดตาแบบใหม่ของ Poowaruttanawiwit และคณะ (2)



รูปที่ 2. วิธีการบริหารยาหยอดตาด้วยมือข้างเดียวของ Poowaruttanawiwit และคณะ (3)

สร้างระยะห่างระหว่างดวงตาและปลายหลอดหยด ซึ่งป้องกันไม่ให้น้ำยาหยอดตาสัมผัสกับส่วนใด ๆ ของดวงตาหรือผิวหนัง นอกจากนี้ การใช้นิ้วมือทั้งสามยังมีความยืดหยุ่นและมั่นคงสูงในการปรับระยะของปลายหลอดหยดให้อยู่ในทิศทางที่เหมาะสมกับการหยอดยาลงกระพุ้งตาของผู้ใช้โดยเฉพาะราย จึงอาจเพิ่มความแม่นยำในการบริหารยาหยอดตาได้ และอาจมีประโยชน์ในกรณีผู้สูงอายุที่มีมือสั่นหรือกล้ามเนื้อนิ้วมือไม่แข็งแรง ทำให้สามารถบริหารยาได้อย่างแม่นยำมากขึ้น อย่างไรก็ตาม วิธีดังกล่าวคิดขึ้นจากข้อมูลในทางทฤษฎีเท่านั้น ยังไม่มีการวิจัยทางคลินิกใด ๆ ที่สนับสนุนข้อมูลนี้

หลังจากคณะวิจัยคิดวิธีบริหารยาหยอดตาแบบใหม่แล้ว ก็เกิดคำถามงานวิจัยต่อเนื่องว่า “ในกรณีที่ผู้ป่วยพิการหรือมีความบกพร่องของการใช้งานมือและนิ้วมือ 1 ข้าง จะบริหารยาหยอดตาได้อย่างไร” คณะวิจัยจึงดำเนินการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากเอกสารที่เป็นแนวทางเวชปฏิบัติ คำแนะนำของหน่วยงานทางการแพทย์ และงานวิจัยทางคลินิกต่าง ๆ ทำให้ได้วิธีการบริหารยาหยอดตาด้วยมือข้างเดียว คือ การใช้นิ้วนางและนิ้วก้อยดึงเปลือกตาล่างลงมาเป็นกระพุ้งแล้วใช้นิ้วชี้และนิ้วโป้งจับขวดยา แสดงดังรูปที่ 2 ผลการทดสอบในห้องปฏิบัติการในอาสาสมัครจำนวน 30 ราย พบว่า มีความแม่นยำในการหยอดตาและความปลอดภัยในการหยอดตาคิดเป็นร้อยละ 70 และ 100 ตามลำดับ (3)

คุณลักษณะเด่นของการหยอดยาตาด้วยวิธีนี้ คือ มีความปลอดภัยสูงและมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติสูง เช่นเดียวกับวิธีบริหารยาหยอดตาแบบใหม่ของ Poowaruttanawiwit (2) และมีข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการทดลองปฏิบัติซ้ำและการใช้กับผลิตภัณฑ์ที่มีรูปร่าง

หลากหลาย อย่างไรก็ตาม อาสาสมัครในการวิจัยทั้งสองนี้คือ นิสิตเภสัชศาสตร์ ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 20-24 ปี จึงอาจมีลักษณะบางประการที่แตกต่างจากผู้ป่วยจริงที่จะนำผลการศึกษาไปใช้ และยังไม่มีการวิจัยทางคลินิกในผู้ป่วยจริงที่สนับสนุนข้อมูลดังกล่าว

เมื่อคณะวิจัย วิเคราะห์ความเหมือนและความแตกต่างของวิธีการบริหารยาแบบใหม่ทั้ง 2 วิธีที่นำเสนอ (2,3) พบว่า มีจุดเด่นที่สำคัญร่วมกัน คือ เรื่อง “ความแม่นยำ และ ความปลอดภัย” ซึ่งไม่ใช่เป็นประเด็นใหม่ แต่พบข้อสังเกตว่าการบริหารยาหยอดตาทุกวิธี สร้างความยากลำบากให้กับผู้ป่วยเป็นอย่างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่มีความบกพร่องของการมองเห็น ได้แก่ โรคต้อหิน เป็นต้น จากอดีตจนถึงปัจจุบัน พบงานวิจัยจำนวนมากที่พยายามหาวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหานี้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง รูปแบบยา หรือ อุปกรณ์ช่วยบริหารยา ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้สามารถบริหารยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและมีความร่วมมือในการใช้ยาดีขึ้น (10-15) อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยบางส่วนกลับแสดงให้เห็นว่า การใช้เครื่องมือช่วยหยอดตาไม่ได้มีประสิทธิภาพเหนือกว่าการหยอดตาด้วยวิธีการปกติ นอกจากนี้ ถึงแม้จะใช้วิธีการปกติก็ยังมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ยังขาดความรู้ในการบริหารยาหยอดตาซึ่งส่งผล ลดประสิทธิภาพ เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ และ เพิ่มค่าใช้จ่ายจากการสูญเสียยาเนื่องจากมียาหยอดตาบางชนิดที่มีราคาสูง คณะวิจัยจึงพยายามแก้ไขปัญหานี้

ดังนั้น คณะวิจัยจึงสนใจสร้างเครื่องมือช่วยบริหารยาหยอดตาขึ้นมา โดยเริ่มต้นจากการสังเกตวิธีการบริหารยาของผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่บริหารยาไม่ถูกต้องทุกขั้นตอน ตามที่สภาเภสัชกรรมและราชวิทยาลัย



รูปที่ 3. ตัวอย่างวิธีการหยอดตาของกลุ่มผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางกาย ณ สถานที่ทำงานของผู้นิพนธ์
หมายเหตุ รูปภาพได้รับอนุญาตให้ใช้และเผยแพร่ได้จากผู้ป่วยแล้ว

จักษุแพทย์แนะนำไว้ ทำให้เกิดการสูญเสียโดยไม่จำเป็น (โดยเฉพาะยารักษาโรคต้อหินซึ่งมีค่อนข้างมีราคาสูง) มีผู้ป่วยเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่สามารถบริหารยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และไม่พบการสูญเสียเลย รูปที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางกาย ($n = 3$) จะสามารถบริหารยาได้ แต่ก็เต็มไปด้วยความยากลำบากมาก

ข้อสังเกตดังกล่าว นำมาสู่คำถามงานวิจัยว่า “เครื่องช่วยบริหารยาหยอดตาที่คนทุกคนสามารถใช้ได้ โดยง่าย มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย ควรเป็นอย่างไร” ผลการวิจัยได้เครื่องช่วยบริหารยาหยอดตาใหม่ 2 ชนิด ได้แก่ 1) เครื่องช่วยบริหารยาหยอดตาที่ดัดแปลงมาจากวัสดุเหลือใช้ (4) และ 2) NU_Drops (5) ซึ่งเป็นเครื่องช่วยบริหารยาหยอดตาใหม่ที่ต่อยอดมาจากอุปกรณ์ “Eye drop guide” (EDG) ของ Sakiyalak และคณะ (16) แสดงดังรูปที่ 4 อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยพบว่า EDG ไม่ได้มี

ประสิทธิภาพเหนือกว่าวิธีหยอดตาโดยปกติในแง่ของการเพิ่มความแม่นยำในการลดหยดยาในการบริหารยา ถึงแม้ว่าจะเน้นย้ำให้ผู้ป่วยพยายามหยอดตาอย่างระมัดระวังแล้วตาม (16) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า น่าจะสามารถพัฒนาอุปกรณ์นี้ให้ดีขึ้นได้

EDG มีลักษณะเป็นทรงกระบอกปลายเปิดทั้งสองด้าน รูปร่างคล้ายถ้วย และมีความแข็ง ในการใช้งานผู้ป่วยต้องครอบเครื่องมือบริเวณดวงตาและผิวหนังรอบดวงตา จากนั้น ใช้หลอดยาหยอดตาเสียบเข้าไปตรงรูที่ออกแบบไว้ โดยสามารถกันและสร้างระยะห่างที่แน่นอนระหว่างปลายหลอดยากับดวงตาได้ อย่างไรก็ตาม ด้วยลักษณะที่แข็งและครอบดวงตาได้ทั้งหมดจึงไม่สามารถที่จะดึงหนังตาให้เป็นกระพุ้งเพื่อรองรับหยดยาได้ นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังสามารถกระพริบตาได้ในขณะที่หยอดยา จึงเป็นอุปสรรคที่สำคัญทำให้เครื่องมือไม่มีประสิทธิภาพเหนือกว่าวิธีหยอดตาปกติ จากข้อจำกัดดังกล่าว คณะวิจัยจึงได้ประเด็นสำคัญในการ



รูปที่ 4. เครื่องช่วยบริหารยาหยอดตาที่ได้จากงานวิจัยของ Poowaruttanawiwit และคณะ (4,5)
หมายเหตุ Easy Drop® สิทธิบัตรการออกแบบผลิตภัณฑ์ เลขที่ 75874, 75875



รูปที่ 5. การบริจาคผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างการรับรู้ตราสินค้าและทัศนคติที่มีต่อตราสินค้าใหม่

พัฒนาเครื่องมือใหม่ ดังนี้ 1) ต้องเป็นอุปกรณ์ที่มีความยืดหยุ่นเหมาะสม 2) ต้องสามารถถ่างกระพุ้งตาได้ 3) ต้องเกาะติดกับผิวหนังได้ และ 4) ต้องสามารถป้องกันการกระปริตา ณ ขณะหยอดตาได้ ผลการพัฒนาได้ต้นแบบเครื่องมือ ซึ่งผ่านการจดสิทธิบัตรการออกแบบผลิตภัณฑ์ ตลอดจนมีการวิจัยทางคลินิกแบบ open label, randomized controlled trial (17) และมีนักลงทุนผู้สนใจซื้อสิทธิบัตรจนนำไปสู่การผลิตออกจำหน่ายเชิงพาณิชย์ในที่สุด

จากหิ้งสู่ห้าง

“ยากมาก” เป็นข้อสรุปสั้น ๆ ที่ผู้ค้นพบได้จากความพยายามนำนวัตกรรมสู่ท้องตลาดในระยะเวลาเกือบ 1 ปี (พ.ศ.2564) จากความหวังว่า ผลิตภัณฑ์จะสามารถสร้างรายรับระยะยาวจากสินทรัพย์ที่ลงทุน กลับพบว่ากลายเป็นภาระและความหนักใจ “ภาระ” หมายถึงการที่คณะวิจัย “รัก” ในตัวผลิตภัณฑ์มาก เนื่องจากเป็นผู้พัฒนาขึ้นเอง การขายสิทธิบัตรจึงไม่ใช่วิธีการสิ้นสุดของความพยายาม แต่เกิดความต้องการให้ประสบความสำเร็จในการนำนวัตกรรมออกสู่ตลาดด้วย

ดังนั้น คณะวิจัยจึงคิดหากลยุทธ์หลายอย่างเพื่อส่งเสริมการขายทั้งทางตรงและทางอ้อมและทำให้ภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ดูดีในสายตาของลูกค้า โดยไม่มีองค์ความรู้ทางการตลาดและการประชาสัมพันธ์มาก่อนเลย สิ่งที่ทำในระยะแรก คือ การประชาสัมพันธ์โดยการบริจาค

ให้แก่โรงพยาบาลและหน่วยงานทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง แสดงดังรูปที่ 5 โดยหวังว่า จะสร้างการรับรู้ตราสินค้าและทัศนคติที่มีต่อตราสินค้าใหม่แก่บุคลากรทางการแพทย์ แต่จากการประเมินพบว่า ก่อนข้างล้มเหลวในแง่การลงทุน เนื่องจากต้องสูญเสียงบประมาณทั้งเงินและเวลาไปกับการติดต่อประสานงาน สร้างการยอมรับ และบริจาคผลิตภัณฑ์ไปจำนวนมาก โดยไม่ได้ผลกำไรที่เป็นตัวเงินกลับมาเท่าที่ควรจะเป็น

“ความหนักใจ” เกิดขึ้นในระหว่างทางที่เริ่มรู้สึกว่ายอดขายไม่ก้าวหน้าและไม่เป็นที่รู้จักในวงกว้าง คณะวิจัยจึงพยายามคิดหากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ใหม่ ๆ ที่ต้อง “ลงทุน ลงแรง” อีกครั้ง โดยการกลับมาตั้งต้นสร้างแบรนด์ที่จังหวัดของคณะวิจัย สิ่งที่ได้ทำแก่ การพยายามบริจาคผลิตภัณฑ์อีกครั้งแต่ทำแบบมุ่งเป้า โดยบริจาคให้แก่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลระดับจังหวัด คณะเภสัชศาสตร์ต่าง ๆ และคลินิกจักษุแพทย์ พร้อมทั้งขอให้หน่วยงานเหล่านั้นช่วยประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางของหน่วยงาน จากการประเมินพบว่า ยังค่อนข้างล้มเหลวในแง่ต้นทุนเหมือนเดิม

นอกจากนี้ คณะวิจัยพยายามเข้าร่วมงานประชุมวิชาการและนำเสนอผลิตภัณฑ์ให้แก่ตัวแทนจำหน่ายกลุ่มเป้าหมาย และนักลงทุนทางการแพทย์ในงานนเรศวรวิจัย แต่ก็ไม่พบการตอบสนองใด ๆ จากนักลงทุน ในช่วงเวลาเดียวกันก็เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของบริษัทที่

ข้อสิทธิบัตรไปผลิตและจัดจำหน่าย โดยหุ้นของบริษัทถูกซื้อไปมากกว่าครึ่งหนึ่ง จึงมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายภายในค่อนข้างมากและส่งผลกระทบต่อผลิตภัณฑ์นี้ด้วยเนื่องจากไม่ก่อให้เกิดรายได้ที่คุ้มค่าต่อการลงทุนในภาพรวม

คณะวิจัย ดันรนอีกครั้งโดย “ลงทุน” ชื่อผลิตภัณฑ์ของตนเองมาทำการตลาดเอง โดยมีแนวคิดการใช้ข้อมูลซื้อขายขยาย คือ บริษัทได้ยอดขาย คณะวิจัยได้ปันผลมากขึ้น และได้โอกาสทำการตลาดอย่างอิสระด้วยตนเอง กลยุทธ์แรกที่คณะวิจัยใช้ คือ การต่อรองราคาขอซื้อในราคาดันทุนหรือราคาต่ำที่สุดเท่าที่บริษัทจะขายให้ได้ แต่ยังคงมีกำไรในระดับที่ยอมรับได้ ผลปรากฏว่า บริษัทผู้จัดจำหน่ายยอมขายให้ในราคาที่ยังมีกำไรบ้าง อย่างไรก็ตาม การต่อรองราคาเป็นไปอย่างดุเดือดเข้มข้น เนื่องจากคณะวิจัยก็ต้องการได้ต้นทุนที่ต่ำที่สุดเพื่อให้เกิดช่องว่างในการบริหารส่วนต่าง จึงทำให้เกิดการกระทบกระทั่งภายในเล็กน้อยในระดับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลลดระดับความสัมพันธ์ของพนักงานขายกับคณะวิจัยตามมา

เมื่อคณะวิจัยได้ผลิตภัณฑ์มาแล้วโดยแลกกับต้นทุนทางอ้อมที่ต้องเสียไปดังกล่าว จึงได้ออกแบบกลยุทธ์การตลาดแบบใหม่อีกครั้ง แบ่งออกเป็น 4 แบบ ได้แก่

1. ปาล์ลมเมือง

รายละเอียดกลยุทธ์: ติดต่อจ้าง net idol ระดับจังหวัด ที่มีผู้ติดตามใน social media เป็นจำนวนมาก ให้เป็นตัวแทนประชาสัมพันธ์ ทั้งนี้ เพื่อให้แบรนด์เข้าถึงกลุ่มลูกค้าให้ได้มากที่สุด จากนั้น ใช้การฝากจักษุคลินิกและร้าน

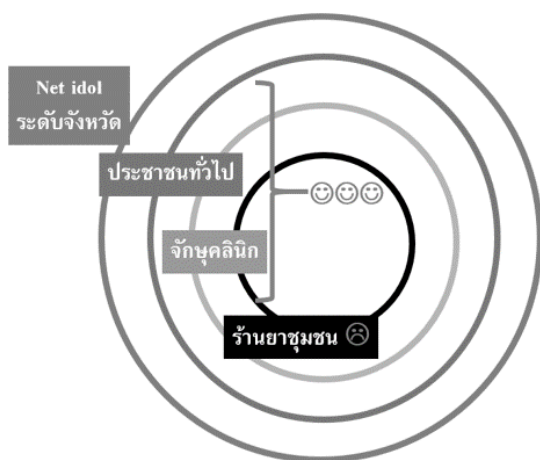
ยาชุมชนในจังหวัดชาย โดยตกลงแบ่งกำไรให้ตามยอดขายที่ทำได้ แสดงดังรูปที่ 6

ผลลัพธ์: ยอดขายเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงแรก และกิลดลงอย่างรวดเร็วเช่นกัน โดยลูกค้าส่วนใหญ่ได้รู้จักผลิตภัณฑ์จากการประชาสัมพันธ์โดย net idol ในขณะที่ยอดขายที่ได้จากจักษุคลินิกและร้านยาชุมชนกลับมีน้อยมาก และเป็นที่น่าสนใจว่า การฝากขายกับร้านยาชุมชนแทบจะขายไม่ได้เลย บทเรียนที่สำคัญ 2 ประการ ที่ได้คือ 1) การวางสินค้ามีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม โดยเฉพาะการวาง ณ ตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ง่าย นอกจากนี้การโฆษณาหรือแนะนำสินค้าก็มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเช่นกัน และ 2) สินค้าเรียกหาที่ใช้งานได้ยาก ขายได้น้อย หรือกำไรต่อหน่วยขายน้อย ทำให้เภสัชกรไม่ยอมเสียเวลาอธิบายให้ลูกค้าเข้าใจ

2. เรื่องเล่าเร้าพลัง

รายละเอียดกลยุทธ์: ให้ผู้ใช้งานจริง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ผ่าน Facebook Page โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับส่วนลดคืน ร้อยละ 15 ของราคาสินค้า หลังแลกเปลี่ยนประสบการณ์และหากชวนเพื่อนมาซื้อได้ จะได้รับส่วนลดเพิ่มอีกร้อยละ 10 ต่อชิ้น เนื่องจากคณะวิจัยเชื่อในพลังของ “เรื่องเล่าจากปากต่อปาก” โดยเรื่องเล่าจากคนรู้จักน่าจะมีความน่าเชื่อถือและให้ความรู้สึกจริง มากกว่าการโฆษณาของผู้จัดจำหน่าย

ผลลัพธ์: ยอดขายเพิ่มขึ้นในช่วงแรกอย่างรวดเร็ว และกิลดลงอย่างรวดเร็วเช่นกัน คณะวิจัยพบว่า ไม่ใช่ลูกค้าทุกคนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรม ผลลัพธ์ที่คาดหวังว่าการประชาสัมพันธ์จะทำให้ตราสินค้าเป็นที่รู้จักมากขึ้นและ



รูปที่ 6. การทดลองใช้กลยุทธ์ปาล์ลมเมือง

หมายเหตุ QR code คือ วิดีทัศน์ประกอบการขาย

มีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้น กลับพบกับความจริงที่ว่า มีลูกค้าบาง
บางส่วนที่ไม่ถูกใจสินค้าและเกิดการบอกต่อกับเพื่อน
ประเด็นสำคัญที่ทำให้ยอดขายไม่เพิ่มขึ้น คือ ใช้งานยาก
เห็นผลิตภัณฑ์แล้วไม่ทราบว่าจะต้องใช้อย่างไร เป็นต้น ซึ่ง
สะท้อนให้คณะวิจัยเห็นจุดอ่อนที่สำคัญของผลิตภัณฑ์

3. บริจาคเพื่อผู้อื่น

รายละเอียดกลยุทธ์: เปิดรับบริจาคเพื่อผู้อื่น โดย
ให้สามารถโอนเงินเข้ามาเพื่อซื้อผลิตภัณฑ์ แล้วคณะวิจัย
ช่วยออกค่าจัดส่งให้ฟรี ผลิตภัณฑ์จะถึงมือผู้ป่วยจริงที่ต้อ
โอกาสแต่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือ โดยจะมีบริการติดตาม
ผลการรักษา และแจ้งกลับให้ผู้บริจาคทราบ “ฟรี” กลยุทธ์นี้
ใช้เพื่อพยายามหา “ราคาที่ลูกค้าอยากจ่ายเพื่อซื้อ
ผลิตภัณฑ์” ในอีกแง่หนึ่งก็หวังว่าจะได้รับกำไรบ้าง

ผลลัพธ์: พบว่ามีผู้สนใจน้อยมากและกลยุทธ์นี้ก็
ยังคงมีต้นทุนทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นอยู่ดี เช่น การออกไป
อนุโมทนาบัตรเพื่อใช้สำหรับลดภาษี การสื่อสารกับผู้ซื้อให้
เข้าใจวัตถุประสงค์ของการขาย การอธิบายเรื่องความ
โปร่งใสของกิจกรรม การใช้เวลาในการติดตามอาการและ
แจ้งกลับผู้บริจาค เป็นต้น แต่ในอีกมุมหนึ่งกำไรที่ได้ คือ
ความสุขใจจากการให้ ซึ่งทำให้คณะวิจัยมีกำลังใจในการทำ
กิจกรรมต่าง ๆ ต่อไป

4. มนุษย์แม่

รายละเอียดกลยุทธ์: ในเมื่อไม่มีทางออก ก็ต้อง
ออกทางเข้า จากการที่คณะวิจัยทดลองใช้กลยุทธ์การขาย
หลากหลายวิธีก็พบว่า ไม่เคยประสบความสำเร็จในแง่
ยอดขายได้มากเท่าที่คาดหวังไว้ คณะวิจัยจึงเล็งเห็นว่า
ปัญหาอาจเป็นเพราะ การตั้งความหวังไว้อย่างไม่เหมาะสม
กับวิธีการที่ใช้ จึงย้อนวิธีกลับมาสู่สิ่งที่พื้นฐานแต่กลับ
แข็งแกร่งที่สุดนั่น คือ “การขอคำปรึกษาแม่” คำตอบที่ได้
ง่ายและชัดเจน คือ “แม่จะช่วย”

ผลลัพธ์: ยอดขายเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง
ยาวนาน มากกว่าทุกกลยุทธ์ที่ผ่านมา “แม่” ขายตรงในแบบ
ที่มีความรู้สึกมากกว่าความเป็นเจ้าของ กล่าวคือ ไม่รู้สึกว่า
ตัวเองเป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์นี้และไม่ต้องการส่วนแบ่งหรือ
ผลกำไรใด ๆ แต่กลับมุ่งมั่นอยู่กับการขายให้ได้ และกลยุทธ์
ที่น่าสนใจ คือ “แม่” ขายเป็นกล่อง (6 ชิ้น) แทนที่จะค่อย ๆ
ขายทีละชิ้น โดยใช้เทคนิคการขายที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับ
ว่าลูกค้าคือใคร ไม่มีราคาขายที่ตายตัว แต่มีหลักการชัดเจน
ว่า “ขายแล้วต้องยังเหลือกำไร” ถึงแม้ว่า สุดท้ายยอดขายก็
ค่อย ๆ ลดลงตามเวลาที่ผ่านมา แต่เมื่อคำนวณแล้วก็พบว่า

วิธีนี้ทำให้มียอดขายสูงที่สุดและทำกำไรได้มากที่สุด
มากกว่าทุกวิธีการที่เคยทดลองมา

สรุปบทเรียน

ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากงานวิจัยที่คิดว่าดีในทางทฤษฎี
อาจขายไม่ได้จริง ซึ่งเป็นความจริงที่น่าเจ็บปวดมากสำหรับ
นักวิจัย การไม่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ทำหรือการไม่
ศึกษาทุกแง่มุมให้ละเอียดก่อนลงมือทำในกรณีศึกษา คือ
การลงทุน การทำการตลาด และการประชาสัมพันธ์ ย่อมไม่
สามารถนำไปสู่ความสำเร็จที่ยั่งยืนได้ การแพ้ในสนามจริง
ไม่ได้แปลว่าชีวิตจะต้องล้มเหลวเสมอไป แต่อาจได้ความรู้
ใหม่ ๆ หรือความรู้สึกใหม่ ๆ ที่เป็นจริง ซึ่งมีคุณค่ามากกว่า
เงินทองก็ได้ นอกจากนี้ อย่าหยุดพยายาม แต่จงทำต่อไป
และต่อเนื่องอย่างมีหลักวิชาการและใช้สติให้มากขึ้น และ
ต้องประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์

การขับเคลื่อนนวัตกรรมจากห้องสู่ห้างนับว่าเป็นสิ่ง
ที่ยากลำบากแล้ว การทำจากห้างไปสู่มือลูกค้าและรักษา
ความสำเร็จไว้นั้น ยากเสียยิ่งกว่ายาก

กิตติกรรมประกาศ

หากบทความนี้พอจะมีคุณความดีและประโยชน์
ต่อผู้อ่านอยู่บ้าง ผู้นิพนธ์ขอขอบคุณความดีนี้ให้แก่ “แม่” ของ
ผู้อ่านทุกคน

เอกสารอ้างอิง

1. Poowaruttanawiwit P, Sawatdiwithayayong J, Kham
ma P, Wiriapornprapas S. Review of the present
recommendation for eye drop instillation technique.
Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 11: 788-
96.
2. Poowaruttanawiwit P, Nugard T, Sormad C, Sawatdi
withayayong J, Puwarattanawiwit J. Development of
technique for eye drops instillation with one hand.
Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 11: 879-
91.
3. Poowaruttanawiwit P, Khamma P, Wiriapornpra
pas S, Sawatdiwithayayong J, Puwarattanawiwit J.
A systematic review of eye drops instillation and
development of a new method for general

- population. Thai Journal of Pharmacy Practice 2020; 12: 751-71.
4. Poowaruttanawiwit P, Somsai P, Cheeprasob M, Srihirun J, Sawatdiwithayayong J, Luangsawang K, et al. Research and development of eye drop administration aid for general population. Thai Journal of Pharmacy Practice 2021; 13: 944-54.
 5. Srihirun J., Poowaruttanawiwit P. The design and development of an eye drop aid for glaucoma patients. J Med. Devices 2021; 15: 024504.
 6. van der Panne G, van Cees Beers C, Kleinknecht A. Success and failure of innovation: A literature review. Int. J. Innov. Manag 2003; 7: 309-38.
 7. Schroeder K. Why so many new products fail (and it's not the product) [online]. 2017 [cited Sep 30, 2021] Available from: www.bizjournals.com/bizjournals/how-to/marketing/2017/03/why-so-many-new-products-fail-and-it-s-not-the.html.
 8. Townsend WR. Innovation and the value of failure. Int J Manag Mark Res 2010; 3: 75-84.
 9. Jaksic-Stojanovic A, Jankovic M. Management and marketing in health institutions. Stud Health Tech nol Inform 2020; 274: 99-107.
 10. Lanzl IM, Poimenidou M, Spaeth GL. Möglichkeiten und Grenzen der medikamentösen Glaukomtherapie [Possibilities and limitations of eye drops for glaucoma therapy]. Ophthalmologe. 2016; 113: 824-32.
 11. Nanda T, Tierney P, Blumberg DM. Eye-drop abstinence in glaucoma patients admitted to the hospital service: A single institution assessment. Ophthalmol Glaucoma. 2019; 2: 188-91.
 12. Mammo DA, Strampe M, Naravane A, Mallory PW, Boysen J, Wright MM. Inpatient adherence to topical glaucoma medications before and after an educational intervention. Ophthalmol Glaucoma. 2020; 3: 339-42.
 13. Kholdebarin R, Campbell RJ, Jin YP, Buys YM. Multicenter study of compliance and drop administration in glaucoma. Can J Ophthalmol. 2008; 43: 454-61.
 14. Davis SA, Sleath B, Carpenter DM, Blalock SJ, Muir KW, Budenz DL. Drop instillation and glaucoma. Curr Opin Ophthalmol. 2018; 29: 171-7.
 15. Davies I, Williams AM, Muir KW. Aids for eye drop administration. Surv Ophthalmol. 2017; 62: 332-45.
 16. Sakiyalak D, Maneephagaphun K, Metheetrairat, A, Ruangvaravate N, Kitnarong N. The effect of the Thai "Eye Drop Guide" on success rate of eye drop self-instillation by glaucoma patients. Asian Biomed 2017; 8: 221-7.
 17. Poowaruttanawiwit P, Somsai P, Cheeprasob M, Srihirun J, Sawatdiwithayayong J, Luangsawang K, et al. Testing of eye drop aid in simulated patients for glaucoma. Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 14: 173-181.