



โครงสร้างของการตลาดยาในประเทศไทย

การศึกษาเรื่องโครงสร้างของการตลาดยาในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงลักษณะการจำหน่ายจ่ายแจกยาในประเทศไทย ลักษณะการดำเนินงานทางการตลาดของบริษัทฯ ตลอดจนข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานทางการตลาด ซึ่งเป็นความรู้เกี่ยวกับการตลาดยาในประเทศไทย ขึ้นพื้นฐานที่ควรจะทราบก่อนที่จะศึกษาถึงปัญหาของผู้แทนยาในลำดับต่อไป

ของทางการจำหน่ายยาในประเทศไทย

รูปที่ 2.1 แสดงถึงของทางการจำหน่ายยาในประเทศไทย ปี 2521 มีรายละเอียดดังนี้

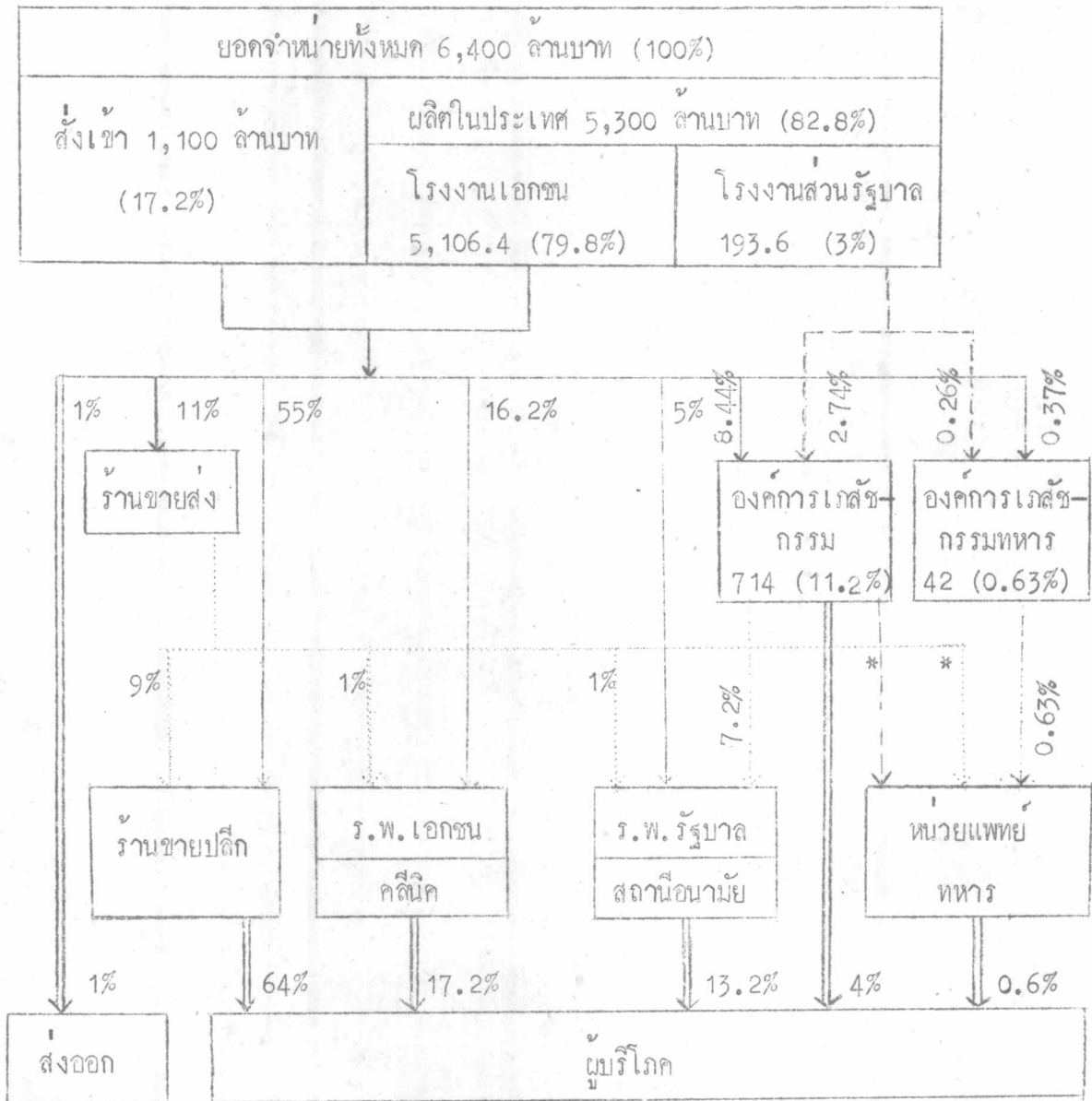
- ก. การจำหน่ายยาทั้งหมดคิดเป็นมูลค่า 6,400 ล้านบาท (100%) ประกอบด้วย
1. ยาที่ส่ง เข้าจากต่างประเทศจำนวน 1,100 ล้านบาท หรือ 17.2%
 2. ยาที่ผลิตโดยโรงงานในประเทศ จำนวน 5,300 ล้านบาท หรือ 82.8%

แยกออกเป็น

- ก) ยาที่ผลิตโดยโรงงานส่วนเอกชน จำนวน 5,106.4 ล้านบาท หรือ 79.8%
 - ข) ยาที่ผลิตโดยโรงงานส่วนรัฐบาล จำนวน 193.6 ล้านบาท หรือ 3%
- ข. ยาที่ส่ง เข้า และยาที่ผลิตโดยโรงงานในประเทศส่วนเอกชน รวมจำนวน 97% จะจำหน่ายจ่ายแยกไปยังช่องทางต่าง ๆ ดังนี้
1. ส่งออกจำนวน 1%
 2. จำหน่ายให้ร้านขายส่ง 11%
 3. จำหน่ายให้ร้านขายปลีก 55%
 4. จำหน่ายให้โรงพยาบาลเอกชน และคลินิก 16.2%
 5. จำหน่ายให้โรงพยาบาลรัฐบาล และสถานีนอนำมัย 5%

- 6. จำหน่ายให้องค์การเภสัชกรรม 8.44%
- 7. จำหน่ายให้องค์การเภสัชกรรมทหาร 0.37%

รูปที่ 2.1 ช่องทางการจำหน่ายยาในประเทศไทย ปี 2521



* = ไม่ทราบตัวเลขแน่นอน

ที่มา : ชูเกียรติ กาญจนชาติ, กรรมการผู้จัดการบริษัท ไพบูลย์วัฒนา จำกัด, Pharmaceutical Distribution Channel in Thailand 1978, โรเนียว, หน้า 1.

- ค. ยาที่ผลิตโดยโรงงานในประเทศส่วนรัฐบาล จำนวน 3% ประกอบด้วย
1. ยาที่ผลิตโดยองค์การ เกสัชกรรม จำนวน 2.74%
 2. ยาที่ผลิตโดยองค์การ เกสัชกรรมทหาร จำนวน 0.26%
- ง. ร้านขายส่งซึ่งได้รับยาจำนวน 11% จะจำหน่ายให้
1. ร้านขายปลีก 9%
 2. โรงพยาบาลเอกชนและคลินิก 1%
 3. โรงพยาบาลรัฐบาลและสถานอนามัย 1%
 4. หน่วยแพทย์ทหาร อีกจำนวนเล็กน้อยไม่ทราบตัวเลขแน่นอน
- จ. องค์การ เกสัชกรรม ซึ่งมีขายอยู่ทั้งหมดมูลค่า 714 ล้านบาท หรือ 11.2% จะจำหน่ายให้
1. โรงพยาบาลรัฐบาลและสถานอนามัย 7.2%
 2. ผู้บริโภค 4%
 3. หน่วยแพทย์ทหาร อีกจำนวนเล็กน้อยไม่ทราบตัวเลขแน่นอน
- ฉ. องค์การ เกสัชกรรมทหาร ซึ่งมีขายอยู่ทั้งหมดมูลค่า 42 ล้านบาท หรือ 0.63% จะจำหน่ายให้หน่วยแพทย์ทหารทั้งหมด
- ช. ร้านขายปลีก ซึ่งได้รับยาจำนวน 64% จะจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคทั้งหมด
- ซ. โรงพยาบาลเอกชนและ คลินิกซึ่งได้รับยาจำนวน 17.2% จะจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคทั้งหมด
- ฅ. โรงพยาบาลและสถานอนามัยซึ่งได้รับยาจำนวน 13.2% จะจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคทั้งหมด
- ฉ. หน่วยแพทย์ทหารซึ่งได้รับยาจำนวน 0.6% จะจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคทั้งหมด

สรุปได้ว่าประชาชนผู้บริโภครักษา ส่วนใหญ่จะซื้อยาจากแหล่งจำหน่ายยาตามลำดับความสำคัญ

ดังนี้ คือ

- ก. ซื้อยาจากร้านขายปลีก 64%
- ข. ซื้อยาจากโรงพยาบาล เอกชนและคลินิก 17.2%
- ค. ซื้อหรือได้รับยาจากโรงพยาบาลรัฐบาลและสถานีนอนมัย 13.2%
- ง. ซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรม 4%
- จ. ซื้อหรือได้รับยาจากองค์การเภสัชกรรมทหาร 0.6%

จำนวนหน่วยงานที่ทำหน้าที่จำหน่ายยา

หน่วยงานที่ทำหน้าที่จำหน่ายยา มีจำนวนแตกต่างกันดังนี้

- ก. จำนวนโรงงาน ผู้ส่ง ยา และร้านขายยา ซึ่งสำรวจเมื่อเดือนกรกฎาคม 2522 โดยกองควบคุมอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข มีรายละเอียดดังนี้¹
 1. โรงงานผลิตยาแผนปัจจุบัน จำนวน 183 แห่ง
 - ก) อยู่ในกรุงเทพฯ จำนวน 161 แห่ง
 - ข) อยู่ในต่างจังหวัด จำนวน 22 แห่ง
 2. โรงงานผลิตยาแผนโบราณ จำนวน 1,079 แห่ง
 3. ผู้นำส่งยาแผนปัจจุบัน จำนวน 377 แห่ง
 - ก) อยู่ในกรุงเทพฯ จำนวน 358 แห่ง
 - ข) อยู่ในต่างจังหวัด จำนวน 19 แห่ง
 4. ผู้นำส่งยาแผนโบราณ จำนวน 96 แห่ง

¹กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กองควบคุมยา, สถิติใบอนุญาตประกอบธุรกิจ เกี่ยวกับยาที่ราชอาณาจักร ถึงเดือนกรกฎาคม 2522, โรเนียว.

5. ร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 2,312 แห่ง
6. ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะบรรจุเสร็จ จำนวน 5,263 แห่ง
7. ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ จำนวน 141 แห่ง
8. ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 6,831 แห่ง

ข. จำนวนโรงพยาบาลของรัฐบาลในเขตกรุงเทพฯ และชานเมือง เดือนธันวาคม 2522 มีจำนวน 25 แห่ง¹

ค. จำนวนโรงพยาบาลของรัฐบาลซึ่งเป็นโรงพยาบาลจังหวัดในเขตต่างจังหวัด มีเตียง ตั้งแต่ 60 เตียงขึ้นไป เดือนธันวาคม 2522 มีจำนวน 89 แห่ง²

ง. จำนวนโรงพยาบาลอำเภอสถานีอนามัย และหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐบาลในต่างจังหวัดสำรวจเมื่อเดือนกันยายน 2522 โดยกองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข มีรายละเอียดดังนี้³

1. โรงพยาบาลอำเภอ	60	เตียง	มี	6	แห่ง
2. โรงพยาบาลอำเภอ	30	เตียง	มี	87	แห่ง
3. โรงพยาบาลอำเภอ	10	เตียง	มี	220	แห่ง
ศูนย์แพทย์อนามัย	10	เตียง	มี	10	แห่ง

¹สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2522 (กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์), หน้า 22-23. และองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย, สมุดรายนามผู้ใช้โทรศัพท์เขตโทรศัพท์นครหลวง มกราคม 2523 (กรุงเทพมหานคร : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด), หน้า 1005 - 1033.

²กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงฯ, กองโรงพยาบาลภูมิภาค, รายชื่อโรงพยาบาลในเขตภูมิภาค, โรเนียว.

³สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขภูมิภาค, สำนักงานปลัดกระทรวงฯ กระทรวงสาธารณสุข, 22 มกราคม 2523.

4. สถานีอนามัย (ระดับตำบล) มี 4,204 แห่ง
 5. สำนักงานควบคุมโรค (ระดับหมู่บ้าน) มี 2,271 แห่ง

สำหรับสำนักงานควบคุมโรค ตั้งแต่ปี 2523 เป็นต้นไป จะทยอยยกฐานะเป็นสถานีอนามัยทั้งหมด

จ. จำนวนสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ สํารวจถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2522 โดยกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข มีรายละเอียดดังนี้¹

1. สถานพยาบาลเวชกรรมแผนปัจจุบันของเอกชนมีเพียงอยู่ในเขต
 - ก) กรุงเทพฯ มี 60 แห่ง
 - ข) ต่างจังหวัด มี 103 แห่ง
2. สถานพยาบาลควบคุมโรคชั้น 1 แผนปัจจุบันของเอกชน มีเพียงอยู่ในเขต
 - ก) กรุงเทพฯ มี 20 แห่ง
 - ข) ต่างจังหวัด มี 76 แห่ง
3. สถานพยาบาลโบราณเวชกรรมของเอกชน มีเพียงอยู่ในเขต
 - ก) กรุงเทพฯ มี 3 แห่ง
 - ข) ต่างจังหวัด มี 6 แห่ง
4. สถานพยาบาลโบราณควบคุมโรคของเอกชน มีเพียงอยู่ในเขต
 - ก) กรุงเทพฯ มี 1 แห่ง
 - ข) ต่างจังหวัด มี 2 แห่ง
5. สถานพยาบาลเวชกรรมแผนปัจจุบันของเอกชน ไม่มีเพียงอยู่ในเขต
 - ก) กรุงเทพฯ มี 1,780 แห่ง
 - ข) ต่างจังหวัด มี 1,723 แห่ง

¹กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงฯ, กองการประกอบโรคศิลปะ, จำนวนสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2522, โกรเนียว.

6. สถานพยาบาลเวชกรรมชั้น 2 แผนปัจจุบันของเอกชน ไม่มีเตียงอยู่ในเขต
- | | | | |
|----------------|----|----|------|
| ก) กรุงเทพฯ | มี | 23 | แห่ง |
| ข) ต่างจังหวัด | มี | 66 | แห่ง |
7. สถานพยาบาลทันตกรรมชั้น 1 แผนปัจจุบันของเอกชน ไม่มีเตียงอยู่ในเขต
- | | | | |
|----------------|----|-----|------|
| ก) กรุงเทพฯ | มี | 309 | แห่ง |
| ข) ต่างจังหวัด | มี | 269 | แห่ง |
8. สถานพยาบาลทันตกรรมชั้น 2 แผนปัจจุบันของเอกชน ไม่มีเตียงอยู่ในเขต
- | | | | |
|----------------|----|-----|------|
| ก) กรุงเทพฯ | มี | 220 | แห่ง |
| ข) ต่างจังหวัด | มี | 307 | แห่ง |
9. สถานพยาบาลผดุงครรภ์ชั้น 1 แผนปัจจุบันของเอกชน ไม่มีเตียงอยู่ในเขต
- | | | | |
|----------------|----|-----|------|
| ก) กรุงเทพฯ | มี | 13 | แห่ง |
| ข) ต่างจังหวัด | มี | 323 | แห่ง |
10. สถานพยาบาลผดุงครรภ์ชั้น 2 แผนปัจจุบันของเอกชน ไม่มีเตียงอยู่ในเขต
- | | | | |
|----------------|----|----|------|
| ก) กรุงเทพฯ | มี | 4 | แห่ง |
| ข) ต่างจังหวัด | มี | 74 | แห่ง |
11. สถานพยาบาลโบราณเวชกรรมของเอกชน ไม่มีเตียงอยู่ในเขต
- | | | | |
|----------------|----|-----|------|
| ก) กรุงเทพฯ | มี | 471 | แห่ง |
| ข) ต่างจังหวัด | มี | 209 | แห่ง |
12. สถานพยาบาลโบราณผดุงครรภ์ของเอกชน ไม่มีเตียงอยู่ในเขต
- | | | | |
|----------------|----|---|------|
| ก) กรุงเทพฯ | มี | - | แห่ง |
| ข) ต่างจังหวัด | มี | 3 | แห่ง |
13. รวมสถานพยาบาลของเอกชนทั้งหมด มี 6,065 แห่ง อยู่ในเขต
- | | | | |
|----------------|----|-------|------|
| ก) กรุงเทพฯ | มี | 2,904 | แห่ง |
| ข) ต่างจังหวัด | มี | 3,161 | แห่ง |

ด. จำนวนตำรับยา สํารวจถึง 31 ธันวาคม 2522 โดยกองควบคุมอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ¹

1. ตำรับยาแผนปัจจุบัน	18,866	ตำรับ
2. ตำรับยาแผนโบราณ	4,339	ตำรับ
3. ตำรับยาสัตว์แผนปัจจุบัน	<u>606</u>	ตำรับ
รวม	<u>23,811</u>	ตำรับ

ลักษณะโดยทั่วไปของตลาดยาในประเทศไทย

ในบทความ Drug Marketing Section, Country Report : Thailand ²
อธิบายลักษณะโดยทั่วไปของตลาดยาในประเทศไทย สรุปได้ดังนี้คือ

ก. ร้านขายยาและคลินิกในประเทศไทย สามารถจำหน่ายยาให้แก่คนไข้ได้โดยไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งแพทย์ ดังนั้น แพทย์ตามคลินิกมักจะจัดเตรียมยาไว้จำหน่ายให้แก่คนไข้ และร้านขายยามักจะจำหน่ายยาให้แก่คนไข้ โดยผู้ขายเป็นผู้แนะนำตัวยาและวิธีใช้ให้แก่คนไข้เอง ซึ่งร้านขายยาและคลินิกนิยมสั่งยาคกรวละจำนวนมาก ๆ เนื่องจากได้ส่วนลด

ข. ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้น้อย ประกอบกับโรงพยาบาลและสถานอนามัยของรัฐบาลมีไม่เพียงพอกับความต้องการ ทำให้ประชาชนนิยมปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และซื้อยาจากร้านขายยาเอง

ค. ไม่มีระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย และงบประมาณสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์เพื่อจ่ายฟรีให้แก่คนไข้ขนาดที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้แพทย์ในโรงพยาบาลและสถานอนามัยของรัฐบาลต้องเลือกซื้อยามีราคาถูกลงสำหรับจ่ายให้แก่คนไข้

¹กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กองควบคุมยา
สถิติใบอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาทั่วราชอาณาจักร ถึงเดือนกรกฎาคม 2522.

²Chukiert Ganjanashart, "Drug Marketing Section Country Report :
Thailand", FAPA Congress 1976.

ง. การแข่งขันระหว่างผู้จำหน่ายยาสูงมาก ผู้จำหน่ายแต่ละแห่งพยายามตัดราคาซึ่งกันและกัน เป็นผลให้แต่ละแห่งได้รับส่วนแบ่งของตลาดน้อยมาก สาเหตุที่มีการแข่งขันมาก นี้เนื่องมาจาก

1. ผู้จำหน่ายยาสามารถเข้ามาดำเนินการได้ง่าย โดยอาจจะเป็นผู้นำส่งยาเข้ามาจำหน่าย หรืออาจจะตั้งโรงงานผลิตยาในประเทศ (ผู้นำส่งยาแผนปัจจุบัน และโรงงานผลิตยาในประเทศ เมื่อเดือนกรกฎาคม 2522 มีจำนวน 560 แห่ง และเมื่อ 31 ธันวาคม 2522 มีตำรับยาแผนปัจจุบัน 18,866 ตำรับ)¹

2. มีการสนับสนุนให้มีการส่งวัตถุดิบจากต่างประเทศ เข้ามาผลิตยาในประเทศ ทำให้ยาสู่ร่างรูปในประเทศไทยมีราคาต่ำ และอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีราคายาต่ำที่สุดในโลก ในระยะแรกราคายาอาจจะสูงเนื่องจากค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สูงมาก แต่ต่อไปไม่นานราคายาจะต่ำลงเนื่องจากตลาดยอมรับ ผู้ผลิตเก่าผลิตเพิ่มและผู้ผลิตรายใหม่เข้ามาผลิตด้วย

3. ประเทศไทยไม่มีกฎหมายสิทธิบัตร ทำให้ผู้ผลิตยาในประเทศสามารถผลิตเลียนแบบยาใหม่ ๆ ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศได้

จ. ระบบการขายส่งยาในประเทศไทยไม่ค่อยได้ผลดีเท่าที่ควร ส่วนใหญ่ผู้ผลิตและผู้ส่งเข้าจะขายโดยตรงไปยังร้านขายปลีก คลินิก โรงพยาบาล และผู้ส่งเข้าบางบริษัทก็รับเป็นเอเยนต์ของผู้ส่งเข้ารายอื่นที่ไม่ใช่คู่แข่งด้วย

ด. ระบบการให้เครดิตเป็นไปอย่างกว้างขวาง ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายให้แก่ร้านขายยาหรือโรงพยาบาลของรัฐบาลก็ตาม โดยปกติจะให้เครดิตระยะเวลา 6 เดือนขึ้นไป ถ้าเป็นการชำระเงินสด หมายถึงการชำระภายใน 30 วัน ร้านขายยาบางแห่งยังนิยมจ่ายเช็คล่วงหน้าเมื่อถึงกำหนดชำระเงิน เป็นการขยายเครดิตให้ยาวนานออกไปอีก ทำให้เป็นภาระอย่างมากสำหรับบริษัทผู้จำหน่ายยาโดยทั่วไป

¹กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กองควบคุมยา, สถิติใบอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาที่ราชอาณาจักร ถึงเดือนกรกฎาคม 2522.

ลักษณะการดำเนินงานทางการตลาดของบริษัทในประเทศไทย

ในวิทยานิพนธ์เรื่อง "การศึกษาการบริหารงานขายของบริษัทต่างประเศในประเทศไทย"¹ ได้ทำการศึกษารายบริษัทต่างประเศในประเทศไทย จำนวน 10 บริษัทในเรื่องเกี่ยวกับการดำเนินงานทางการตลาดของบริษัท มีสาระที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

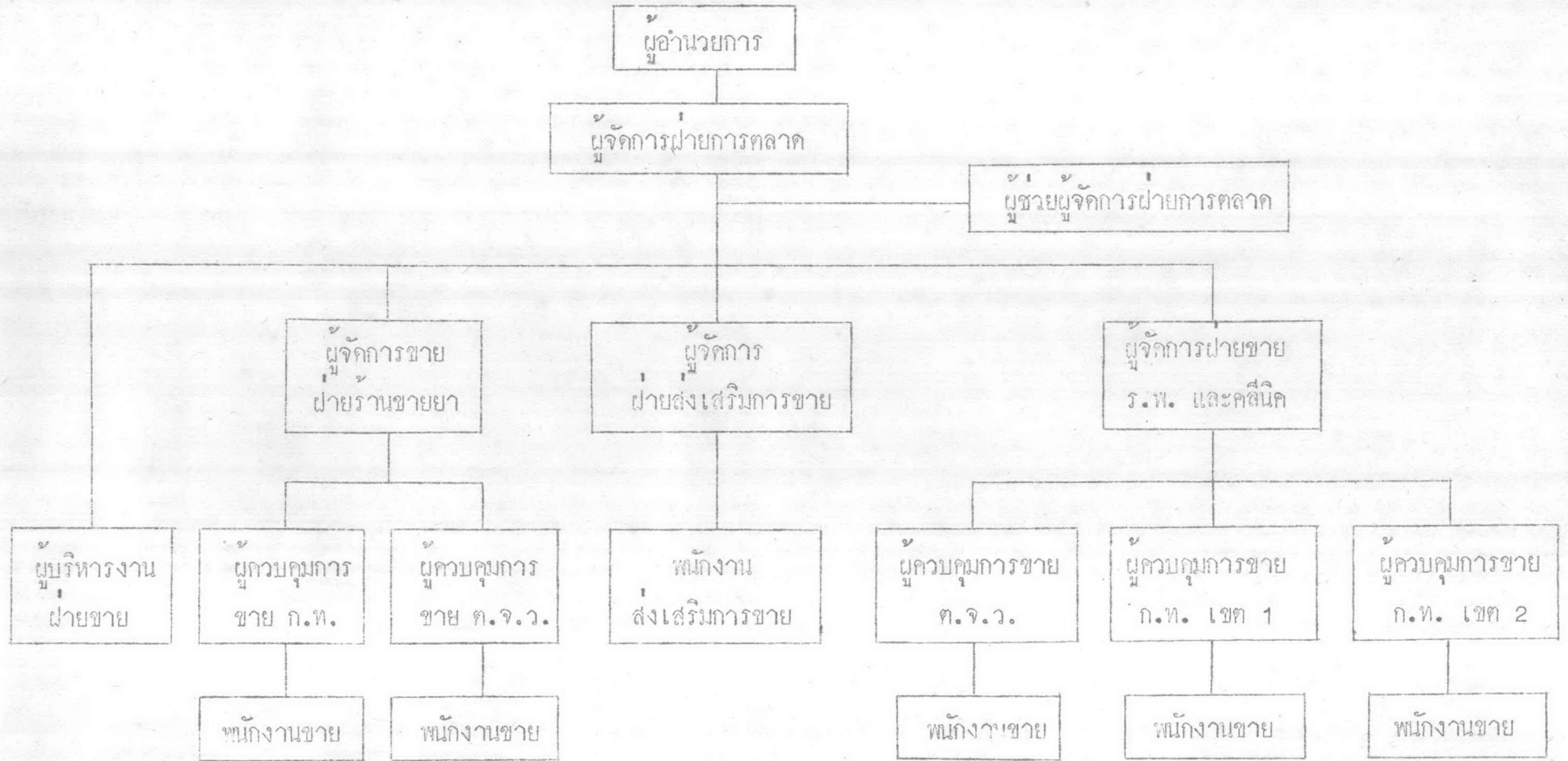
ก. การจัดองค์การทางการตลาด (Marketing Organization) การจัดองค์การส่วนใหญ่จะเป็นรูปแบบผสม โดยมีการแบ่งหน่วยงานขายตามประเภทของลูกค้า ซึ่งเป็นร้านขายยา คลินิก และโรงพยาบาล และยังมี การจัดองค์การตามสภาพภูมิศาสตร์ โดยแบ่งเป็น เขตกรุงเทพฯ และเขตต่างจังหวัด สำหรับบริษัทขนาดใหญ่ซึ่งมีของเขตของแผนกขายกว้างขวางมาก จะมีการแบ่งงานออกไปเพื่อช่วยแผนกขาย เช่น มีแผนกบริหารการขาย แผนกบริการลูกค้า แผนกส่งเสริมการขาย หรืออาจมีแผนกบริหารผลิตภัณฑ์ใหม่ อีกด้วย

รูปที่ 2.2 แสดงถึงการจัดองค์การทางการตลาดของบริษัทไพบูลย์วัฒนา จำกัด

002373

¹ ทารณี อริยอุษยากร, "การศึกษาการบริหารงานขายของบริษัทต่างประเศในประเทศไทย" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2522)

รูปที่ 2.2 การจัดการด้านการตลาดของบริษัทไทยลยพัฒนา จำกัด



ที่มา : ชูเกียรติ กาญจนชาติ, กรรมการผู้จัดการบริษัทไทยลยพัฒนา จำกัด

ข. การวางแผนการขาย (Sales Planning) มีการดำเนินการในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การพยากรณ์การขาย จะคำนึงถึงปัจจัยด้านการเพิ่มของประชากร การเพิ่มของสถานพยาบาลของรัฐบาลและร้านขายยา งบประมาณในการซื้อยาของรัฐบาล และปัจจัยอื่น ๆ เช่น ภาวะเศรษฐกิจ นโยบายของรัฐบาล และกฎหมาย ผู้รับผิดชอบในการพยากรณ์การขายส่วนใหญ่เป็นผู้จัดการทั่วไป ร่วมกับผู้จัดการฝ่ายการตลาด และร่วมกับผู้จัดการระดับกลาง ได้แก่ ผู้จัดการฝ่ายขาย และผู้จัดการฝ่ายอื่น ๆ เช่น ผู้จัดการฝ่ายส่งเสริมการขาย เทคนิคการพยากรณ์ มักอาศัยข้อมูลการขายในอดีต คำนวณแนวโน้มและวงจรชีวิตผลิตภัณฑ์ บางแห่งอาจสอบถามความเห็นพนักงานขาย ถ้าเป็นบริษัทต่างประเทศจะต้องกำหนดโควตาให้สอดคล้องกับนโยบายของสำนักงานใหญ่ที่กำหนดมาจากต่างประเทศ ระยะเวลาในการพยากรณ์มีทั้งระยะสั้นและระยะยาว บางแห่งมีระยะปานกลาง

2. การวางแผนปริมาณการขาย มีวิธีจัดทำ 3 วิธี คือ

- ก) พิจารณาค่าไรที่ต้องการเป็นหลัก
- ข) พิจารณาการพยากรณ์ยอดขายเป็นหลัก
- ค) พิจารณาค่าไรที่ต้องการประกอบกับการพยากรณ์ยอดขายเป็นหลัก

วิธีที่นิยมมักเป็นวิธี ค) เนื่องจากช่วยให้บรรลุเป้าหมายทั้ง 2 ประการ คือ ได้กำไรตามเป้าหมาย และขายสินค้าได้ตามเป้าหมาย

3. การตั้งโควตาการขาย มีการตั้งโควตา 3 ลักษณะ คือ

ก) โควตาปริมาณขาย ปกติจะตั้งให้สูงกว่ายอดขายที่พยากรณ์ เพื่อเผื่อไว้สำหรับสินค้าส่งคืน สินค้าที่ยกเลิกในส่งก่อนส่ง หนี้สูญและดอกเบี้ยที่ได้รับลดลงเนื่องจากการให้เครดิต แต่บางบริษัทกำหนดโควตาปริมาณขายเท่ากับยอดขายที่พยากรณ์ เพราะเกรงว่าพนักงานขายจะไม่พอใจ

ข) โควตาดิจิทัล ได้แก่การกำหนดการทำรายงานการขาย การเยี่ยมลูกค้า การหาลูกค้าใหม่

ค) โควตางบประมาณ คือ การกำหนดค่าใช้จ่ายของพนักงานขายไม่ให้เกินกว่าที่กำหนด

บริษัทส่วนใหญ่นิยมกำหนดโควตาปริมาณขายกับโควตาดิจิทัล ส่วนโควตา
งบประมาณไม่ค่อยนิยม เนื่องจากยุ่งยากในทางปฏิบัติ และอำนาจซื้อในแต่ละเขตแตกต่างกัน¹

วิธีปฏิบัติในการกำหนดโควตาปริมาณขาย มักกำหนดเป็นวงเงินขายทั้งปี
โดยอาจแยกเป็นช่วง 3 เดือน ถ้าขายได้ถึงเป้าหมายก็จะได้รางวัลส่วนหนึ่ง และถ้าครบปีขายได้ถึง
เป้าหมายรวมก็จะได้รับรางวัลทั้งหมด บางกรณีอาจมีการกำหนดโควตาปริมาณขายตามผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็น
ผลิตภัณฑ์ที่ขายได้ยาก หรือเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ นอกจากนั้นมีการกำหนดโควตาปริมาณขายเป็นทีม เพื่อให้
พนักงานขายเกิดความสามัคคีและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ผลตอบแทนที่ได้รับมักเป็นการเดินทางไปพักผ่อน
ต่างประเทศ

ผู้บริหารการขายจะมีการประเมินผลการขายของพนักงานแตกต่างกันไป
ตลอดจนสังเกตสภาพการแข่งขันโดยทั่วไป เพื่อพิจารณาเปลี่ยนแปลงโควตา หรือ ให้ข้อเสนอแนะแก่
พนักงานขาย หรืออาจขยายอาณาเขตการขาย²

4. การกำหนดอาณาเขตการขาย มักจะแบ่งตามอาณาเขตภูมิศาสตร์ คือ เขต
กรุงเทพฯ และ เขตต่างจังหวัด ในเขตกรุงเทพฯ จะแบ่งโดยอาศัยความสะดวกในการเดินทาง สิ้น
เปลืองค่าใช้จ่ายน้อย โดยให้แต่ละเขตมีกำลังซื้อหรือลูกค้าในระดับที่ใกล้เคียงกัน โดยพิจารณาถึงจำนวน
ลูกค้าที่พนักงานขายสามารถจะรับได้ ส่วนเขตต่างจังหวัดนิยมแบ่งตามความสะดวกในการเดินทาง โดย
แบ่งตามภาค ในแต่ละภาคอาจแยกออกเป็น 2-3 อาณาเขต เช่น อีสานล่าง-อีสานบน

ค. การจัดการพนักงานขาย (Sales Force Management) ประกอบด้วย

1. การรับสมัครพนักงานขาย บริษัทจะแบ่งพนักงานขายออกเป็น 2 ประเภท คือ

ก) ผู้แทนยา เป็นผู้เสนอขายยาให้แก่โรงพยาบาล คลินิก และหน่วยงานต่าง ๆ
ต้องติดต่อกับแพทย์และเภสัชกร คุณสมบัติส่วนใหญ่จะจบปริญญาตรีด้านเภสัชศาสตร์

ข) พนักงานขายยา เป็นผู้เสนอขายยาให้ร้านขายยาปลีกโดยทั่วไป คุณสมบัติ
ส่วนใหญ่ต้องขยัน พูดภาษาจีนได้

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 152.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 156.

การรับสมัครพนักงานขาย บางบริษัทนิยมรับผู้จบการศึกษาใหม่ แลวนำมาฝึกอบรมเอง บางบริษัทนิยมรับผู้มีประสบการณ์ วิธีรับสมัครมักให้พนักงานเป็นผู้แนะนำ ถ้าเป็นการรับสมัครผู้แทนยามักใช้วิธีติดประกาศที่คณะเภสัชศาสตร์ ทุกมหาวิทยาลัย หรือประกาศที่เภสัชสมาคมหรือประกาศทางหนังสือพิมพ์ ส่วนการดึงตัวจากบริษัทคู่แข่งไม่ค่อยนิยมมากนัก

2. การคัดเลือกพนักงานขาย จะให้กรอกใบสมัครและเรียกสัมภาษณ์ ครั้งแรกผู้สัมภาษณ์อาจเป็นผู้จัดการฝ่ายการตลาด ผู้จัดการฝ่ายขาย หรือผู้จัดการฝ่ายผลิตภัณฑ์ เพื่อคอบุคคลศึกษาทาง ความรู้ และคัดเลือกผู้มีความสมบัติเหมาะสมมาสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ซึ่งผู้สัมภาษณ์จะเป็นผู้ควบคุมพนักงานขาย เพื่อความผู้สมัครจะสามารถทำงานร่วมกับตน ได้หรือไม่ หลังจากนั้นจะคัดเลือกผู้สมัครที่เหมาะสมที่สุดไปสัมภาษณ์ครั้งที่ 3 โดยผู้จัดการฝ่ายขาย

บางบริษัทอาจจัดให้มีการสอบข้อเขียน เป็นการทดสอบเกี่ยวกับความถนัดเชาวน์ ทักษะคติ อาจให้เรียงความหรือทดสอบความเข้าใจในบทความภาษาอังกฤษ เป็นต้น นอกจากนั้นจะต้องมีการตรวจสอบสุขภาพ โดยให้ผู้สมัครรับการตรวจโรคจากแพทย์ ถ้าเป็นพนักงานขายที่ทำหน้าที่เก็บเงินค้าย จะทดสอบฐานะทางการเงินของผู้ค้าประกันอีกด้วย ระยะเวลาการทดสอบงานสำหรับพนักงานขาย ส่วนใหญ่จะกำหนดไว้ประมาณ 6 เดือน

3. การฝึกอบรมพนักงานขาย การฝึกอบรมถือเป็นหัวใจสำคัญทางด้านการขายของบริษัท บริษัทฯ ส่วนใหญ่จะมีผู้ฝึกอบรมพนักงานขาย แม้ว่าจะไม่มีแผนกฝึกอบรมโดยตรง แต่อาจอยู่ในลักษณะการบังคับบัญชาตามสายงาน (Line) คือผู้ฝึกอบรมจะเป็นผู้จัดการตลาด ผู้จัดการขาย ผู้จัดการผลิตภัณฑ์ ผู้จัดการส่งเสริมการขาย ผู้ควบคุมพนักงานขาย ฯลฯ หรืออาจอยู่ในลักษณะเป็นที่ปรึกษา (Staff) ซึ่งผู้ฝึกอบรมอาจเป็นแพทย์ เภสัชกร หรืออาจารย์ เป็นต้น แต่มักทำการฝึกอบรมเป็นครั้งคราว ไม่บ่อยนัก บางครั้งบริษัทฯ อาจส่งพนักงานขายไปฝึกอบรมตามหน่วยงานภายนอกต่าง ๆ เช่น สมาคมจัดการ ศูนย์เพิ่มผลผลิต เป็นต้น

การฝึกอบรมมักเน้นในเรื่องความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ เทคนิคการเสนอขาย ตลอดจนนโยบายของบริษัท ระยะเวลาการฝึกอบรมประมาณ 1 สัปดาห์ ต่อจากนั้นจึงส่งพนักงานขายออกฝึกทำงานจริงในตลาด โดยมีผู้ควบคุมพนักงานขายคอยให้คำแนะนำปรึกษาประมาณ 3-4 สัปดาห์ แล้วจึงทำการประเมินผล

เทคนิคการฝึกอบรมส่วนใหญ่จะใช้วิธี Mock Detail ซึ่งเป็นการให้พนักงานชายแสดงบทบาททางการขาย บางบริษัทอาจใช้ Video Tape ทำการบันทึกภาพการแสดงบทบาทของพนักงานชาย แลวนำมาฉายให้เพื่อวิจารณ์แก้ไขข้อบกพร่องทางด้านบุคลิกภาพทาง และคำพูด ซึ่งเป็นวิธีที่ไค้ผลอย่างมาก นอกจากนี้อาจใช้เทคนิคการฝึกอบรมแบบบรรยาย และการประชุมอภิปราย การฝึกอบรมมักทำทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง¹

4. การกำหนดค่าตอบแทนพนักงานชาย ปกติบริษัทส่วนใหญ่ให้ผลตอบแทนแก่พนักงานชายในรูปของเงินเดือน และค่าคอมมิชชั่น โดยผู้แทนยาได้รับเงินเดือนขั้นต้นประมาณ 2,500 - 3,500 บาท และขึ้นไปสูงสุดประมาณ 8,000 - 12,000 บาท ส่วนพนักงานชายร้านขายยา ได้รับเงินเดือนขั้นต้นประมาณ 2,000 บาท และขึ้นไปสูงสุดประมาณ 9,500 บาท สำหรับค่าคอมมิชชั่นถ้าเป็นผู้แทนยามักได้ค่าคอมมิชชั่นเมื่อขายได้ถึงเป้าหมาย ส่วนพนักงานชายร้านขายยามักจะได้รับค่าคอมมิชชั่นในการเก็บเงิน นอกเหนือจากเงินเดือนและค่าคอมมิชชั่น บริษัทส่วนใหญ่จะมีโบนัสให้อีกปีละ 1 - 2 เดือน

สำหรับค่าพาหนะถ้าเป็นพนักงานชายในเขตกรุงเทพฯ จะได้รับเดือนละประมาณ 1,300 - 1,500 บาท ถ้ามีรถส่วนตัวจะได้รับค่าน้ำมันเดือนละประมาณ 2,000 บาท ส่วนพนักงานชายต่างจังหวัดมักใช้วิธีเหมาจ่ายเป็นค่าเดินทาง ค่าที่พัก อาหาร ประมาณวันละ 220 ถึง 300 บาท ส่วนคาร์บรอลูกค้ามักใช้วิธีนำบิดมาเบิกตามจำนวนที่ใช้จ่ายไปจริง แต่ไม่เกินวงเงินตามที่บริษัทกำหนด

นอกเหนือจากนี้ บางบริษัทอาจจัดสวัสดิการด้านอื่น ๆ ให้แก่พนักงานชายอีก เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าประกันชีวิต เงินสะสม การลาพักร้อน เป็นต้น

5. การสร้างขวัญและจูงใจพนักงานชาย บริษัทส่วนใหญ่จะสร้างความก้าวหน้าและความมั่นคงให้แก่พนักงานชายโดยมีการเลื่อนตำแหน่ง คือ พนักงานชายที่ทำหน้าที่เสนอขายประมาณ 4-5 ปี จะได้รับเลื่อนเป็นพนักงานชายอาวุโส ผู้ฝึกอบรมหรือผู้ควบคุมพนักงานชาย ต่อจากนั้นอาจได้รับแต่งตั้งเป็นผู้จัดการฝ่ายขาย ผู้จัดการฝ่ายส่งเสริมการขาย เป็นต้น

¹ สัมภาษณ์ ผู้แทนยา จำนวน 8 คน จาก 8 บริษัท, 10 - 22 พฤศจิกายน 2522.

² สัมภาษณ์ เมื่อ ปลายเดือนกรกฎาคม 2522.

6. การควบคุมพนักงานขาย ปกติเป็นหน้าที่ของผู้ควบคุมพนักงานขาย (Supervisor) โดยตรง ซึ่งมักจะไต่ถามตำแหน่งมาจากพนักงานขาย ผู้ควบคุมพนักงานขายจะใช้เวลาอยู่ในตลาดไม่น้อยกว่า 60% ของเวลาทำงานทั้งหมด โดยไปตรวจสอบการทำงาน of พนักงานขายในความรับผิดชอบของตน คอยให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหา แก้ข้อผิดพลาด ตลอดจนสร้างขวัญในการทำงานของพนักงานขาย ซึ่งจะตอกรายงานผลการทำงานของพนักงานขายให้แก่ผู้จัดการฝ่ายขายไ้ทราบ ผู้ควบคุมพนักงานขาย 1 คน มักจะรับผิดชอบควบคุมพนักงานขายประมาณ 5 - 8 คน ผลตอบแทนที่ผู้ควบคุมพนักงานขายได้รับจะสูงกว่าที่พนักงานขายได้รับ

7. การประเมินผลการขาย ประกอบด้วย

ก) การประเมินผลงานของผู้ควบคุมพนักงานขาย จะพิจารณาจากความเรียบร้อยของทีมงาน ผลการขายกับเป้าหมาย การหาลูกค้าใหม่ ความสามารถในการวางแผนการทำงาน การควบคุมการรายงานผล ความกระตือรือร้น ความคิดริเริ่มในการทำงาน การแสดงออกของพนักงานขาย เป็นต้น

ข) การประเมินผลงานของพนักงานขาย โดยกำหนดมาตรฐานการทำงานในเชิงปริมาณ และ เชิงคุณภาพ และประเมินผลการทำงานเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดโดยดำเนินการดังนี้

(1) มาตรฐานการทำงานเชิงปริมาณ มีการกำหนดโควตาจำนวนขาย โควตาการเก็บเงิน กำหนด % ค่าใช้จ่ายต่อยอดขาย กำหนดความถี่ในการเยี่ยมลูกค้า กำหนดขนาดใบสั่งขั้นต่ำ

(2) มาตรฐานการทำงานเชิงคุณภาพ มีการวัดความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สังกะยบุคคลิพนักงานขาย ความสามารถปรับตัวเข้ากับลูกค้า ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความรับผิดชอบต่องาน ความร่วมมือต่อบริษัท การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า วิธีการเสนอขาย

นอกจากนั้น อาจจะมีการพิจารณารายงานของพนักงานขาย ถ้าเป็นเขตกรุงเทพฯ พนักงานขายจะตองส่งรายงานทุกวัน ถ้าเป็นเขตต่างจังหวัดตองทำรายงานทุกวัน แต่รวบรวมส่งทุก ๆ 3 - 4 วันทางไปรษณีย์ เรื่องที่ตองรายงานประจำประกอบด้วยยอดขาย ราคา ยอด

เงินที่เก็บได้ การยอมรับของ สภาพการแข่งขัน การทอวาของลูกค้า จำนวนลูกค้าที่ไปเยี่ยม การแจก
ตัวอย่างยา สักอศยา บัญหาอื่น ๆ ฯลฯ เรื่องที่ตองรายงานเป็นบางครั้ง ได้แก่ บัญชีและความคิดของ
ลูกค้า เรื่องที่ตองแก้ไขโดยรีบด่วน กลยุทธ์ใหม่ของคุณแข่ง การเปลี่ยนแปลงนโยบายของคุณแข่ง การส่ง
ของใหม่แก่ลูกค้า ภาวะตลาดทั่วไป ความตองการพิเศษ ปฏิกริยาขององค์การหรือหน่วยงานของรัฐบาล

รายงานการขายเป็นเครื่องมือในการติดตามผลการขายของพนักงานขาย
และช่วยให้ทราบความเคลื่อนไหวของตลาด ผู้ควบคุมพนักงานขายจะตองดูแลให้พนักงานขายส่งรายงาน
ขายโดยสม่ำเสมอ ถ้าขาดการส่งรายงานอาจมีการโทรศัพท์ไปสอบถามลูกค้าเพื่อตรวจสอบ หรืออาจมี
มาตรการลงโทษพนักงานขาย

กฎหมายเกี่ยวกับเรื่องยาที่เป็นอุปสรรคต่อการขาย

กฎหมายเกี่ยวกับเรื่องยาของประเทศไทยที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน ได้แก่พระราชบัญญัติยา
(ฉบับที่ 1) พ.ศ. 2510 และแก้ไขใหม่ พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 ซึ่งประกาศ
ในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2522 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 14 พฤษภาคม 2522
เป็นต้นมา

จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้จัดการฝ่ายขายบริษัทยาจำนวน 20 บริษัท ระหว่าง
วันที่ 15 พฤศจิกายน 2522 ถึงวันที่ 26 ธันวาคม 2522 เกี่ยวกับพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) ที่
เป็นอุปสรรคต่อการขาย สรุปได้ว่าเรื่องที่เป็นอุปสรรคมากที่สุดคือ กฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาและส่งเสริมการขาย*
มีบริษัทยาจำนวน 14 บริษัทจาก 20 บริษัท มีความคิดเห็นว่า กฎหมายดังกล่าว
ทำให้บริษัทไม่สามารถที่จะทำการโฆษณาและส่งเสริมการขายได้โดยอิสระและคล่องตัวได้ ความคิดเห็น
ของผู้จัดการฝ่ายขายบริษัทยา มีดังนี้

ก. ข้อความโฆษณาทางบริษัทยาไม่สามารถกำหนดข้อความโฆษณาตามที่ตองการ
ได้ จะตองให้เป็นไปตามข้อบัญญัติตามพระราชบัญญัติยา มาตรา 88 จำนวน 8 ข้อ และมาตรา 89
จำนวน 1 ข้อ รวม 9 ข้อ

*ข้อบัญญัติตามพระราชบัญญัติยา (พ.ศ. 2510) (แก้ไขใหม่ พ.ศ. 2522) ที่เกี่ยวข้องกับ
การโฆษณาและส่งเสริมการขาย อยู่ใน ภาคผนวก ก.

ข. การโฆษณาขายยาไม่ว่าจะกระทำทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือนิตยสาร ภาพยนตร์ หรือทางสิ่งพิมพ์ จะต้องได้รับอนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณา ตามชั้นตอต่อไปนี้คือ

ชั้นแรก จะต้องได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข โดยปกติการพิจารณาจะมีการประชุมอาทิตย์ละครั้ง ถ้าเป็นยาอันตรายจะไม่อนุมัติให้มีการโฆษณาต่อสาธารณชน

ชั้นที่สอง ถ้าจะทำการโฆษณาทางสถานีวิทยุกระจายเสียง หรือสถานีวิทยุโทรทัศน์ จะต้องได้รับการตรวจพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ (กบว.) ซึ่งได้กำหนดระเบียบว่าด้วยการโฆษณาสินค้าและบริการธุรกิจทางวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ พ.ศ. 2521 ออกใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2521 เป็นต้นไป ถ้าเป็นการโฆษณาทางโรงภาพยนตร์ ต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการภาพยนตร์

ชั้นที่สาม เมื่อได้ทำการโฆษณาผ่านสื่อมวลชนไปแล้ว คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาซึ่งอยู่ในคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 จะเป็นผู้ติดตาม สอดส่อง ตรวจสอบ วินิจฉัย การโฆษณาทุกชนิด ถ้าหากได้รับการวิพากษ์วิจารณ์และถูกโจมตีจากประชาชนมาก ทางคณะกรรมการฯ ก็สามารถจะบังคับให้แก้ไขข้อความ หรือห้ามโฆษณาข้อความ, ให้แก้ความเข้าใจผิดของผู้บริโภค และให้ผู้โฆษณาพิสูจน์ความจริงได้

ค. ถ้าเป็นการโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียงหรือทางวิทยุโทรทัศน์จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขต่อไปนี้

1. ถ้าเป็นการโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียงต้องผ่านการตรวจพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการตรวจพิจารณาการโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียง ซึ่ง กบว. ได้มอบหมายให้กรมประชาสัมพันธ์แต่งตั้งเสียก่อน โดยข้อความโฆษณานั้นจะต้องมีหนังสือรับรองสรรพคุณยาจากกระทรวงสาธารณสุข และการโฆษณาจะบันทึกลงแผนเสียงทุกราย ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2522 เป็นต้นไป ในทางปฏิบัติให้ทุกสถานีตรวจสอบแผนเสียงโฆษณาทุกแผน ที่จะนำออกอากาศทางสถานี ในสังกัด ให้มีข้อความตรงตามคำอนุญาตของคณะกรรมการฯ และนำเสียงในการพูดหรือเสียงที่ใช้

ประกอบต้องสภาพ (เช่น ห้ามกะโจน ทำเสียงประหลาด เสียงเอะอะ เสียงกัก อานไม้ขัด เสียงประกอบก่อให้เกิดระลอกตกใจ หรืออื่น ๆ เป็นต้น) ¹

2. กบว. มีมติคำสั่งห้ามการโฆษณาที่เป็นการโฆษณาสดทางวิทยุกระจายเสียง โดยเด็ดขาด และมีมติห้ามไม่ให้สถานีวิทยุโทรทัศน์ทำการโฆษณาที่เป็นการโฆษณาสด ทั้งนี้ให้หมายถึงการโฆษณาสดที่บันทึกลงเทปโทรทัศน์ด้วย ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2522 เป็นต้นไป ²

3. ขอความหรือลดค่าที่ไซ้สำหรับการโฆษณา ต้องใช้เวลาอ่านไม่เกิน 60 วินาที ตั้งแต่วันที่ 7 มีนาคม 2522 เป็นต้นไป ³

4. การโฆษณาสินค้า ซึ่งเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษจะกระทำมิได้ ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2521 ⁴

¹สำนักนายกรัฐมนตรี, กรมประชาสัมพันธ์, คณะกรรมการบริหารวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์, ที่ สร. 1909/ว.41 วันที่ 7 มีนาคม 2522, เรื่อง การโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียง, เรียน ผู้อำนวยการสถานี นายสถานี หัวหน้าสถานี, โรเนียว.

²สำนักนายกรัฐมนตรี, กรมประชาสัมพันธ์, คณะกรรมการบริหารวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์, ที่ สร. 1609/ว.46 วันที่ 8 พฤษภาคม 2522, เรื่อง การโฆษณาทางวิทยุโทรทัศน์, เรียน ผู้อำนวยการสถานีวิทยุโทรทัศน์ทุกสถานี, โรเนียว.

³สำนักนายกรัฐมนตรี, กรมประชาสัมพันธ์, คณะกรรมการบริหารวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์, ระเบียบว่าด้วยการตรวจพิจารณาการโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียง พ.ศ. 2522, ให้ไว้ ณ วันที่ 7 มีนาคม 2522, โรเนียว.

⁴สำนักนายกรัฐมนตรี, กรมประชาสัมพันธ์, คณะกรรมการบริหารวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์, ระเบียบคณะกรรมการบริหารวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ ว่าด้วยการโฆษณาสินค้าและบริการธุรกิจทางวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ พ.ศ. 2521, ออกให้ ณ วันที่ 16 มกราคม 2521, โรเนียว.

ง. จากพระราชบัญญัติยา มาตรา 88 "ความใน (5) และ (6) ไม่ใช่บังคับแก่ข้อความในฉลากหรือเอกสารกำกับยา และความใน (1) (4) (5) (6) (7) และ (8) ไม่ใช่บังคับแก่การโฆษณาซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์" ข้อความดังกล่าวนี้แสดงว่า การโฆษณากระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะและผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์เท่านั้น จะโฆษณาโดยตรงต่อแพทย์ไม่ได้ เนื่องจากผู้ประกอบโรคศิลปะไม่ได้มีความหมายคลุมถึงแพทย์ เพราะตามพระราชบัญญัติยา (พ.ศ. 2522) ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันหมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาทันตกรรม เภสัชกรรม การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมประกอบโรคศิลปะ ในเรื่องนี้บริษัทต้องการให้ระบุว่า โฆษณาโดยตรงต่อแพทย์ได้

จ. จากพระราชบัญญัติยา 2510 มาตรา 90 ห้ามมิให้โฆษณาขายยาโดยวิธีแถมพทหรือออกสลากรางวัล ข้อบัญญัตินี้บริษัทไม่สามารถจะดำเนินการส่งเสริมการขายด้วยการแจกแถมสิ่งของใด ๆ ได้เลย แต่ในทางปฏิบัติการแจกแถมสิ่งของใด ๆ ของบริษัท คณะกรรมการอาหารและยาอนุญาตให้แจกสิ่งของได้บ้าง โดยอนุญาตให้พิมพ์ชื่อบริษัทได้ แต่ห้ามพิมพ์ชื่อยาลงในของที่แจก

นอกจากกฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาและส่งเสริมการขายแล้ว ยังมีเรื่องอื่น ๆ อีก ที่บริษัทคิดว่า เป็นอุปสรรคต่อการขาย เช่น

- ก. การจดทะเบียนยา การนำเข้า การผ่านของที่ท่าเรือมีระเบียบยุ่งยากมาก
- ข. ตัวอย่างยาที่จะแจกต้องจดทะเบียน และจะแยกแจกเป็นส่วนย่อยไม่ได้
- ค. เอกสารกำกับยาถ้าเป็นภาษาต่างประเทศต้องมีการแปลเป็นภาษาไทย ซึ่งบริษัทเห็นว่าเอกสารกำกับยาโดยมากแจกให้แก่แพทย์ซึ่งสามารถอ่านภาษาอังกฤษได้เข้าใจ จึงเสนอว่าถ้าเอกสารกำกับยาเป็นภาษาอังกฤษอยู่แล้วก็ไม่จำเป็นต้องแปลเป็นภาษาไทย เพราะเสียเวลาดำเนินการ แต่ถ้าเป็นภาษาอื่นนอกเหนือจากภาษาอังกฤษก็ควรจะแปลเป็นภาษาไทย

ง. การนำตัวอย่างยาเข้าไปในเขตผู้ก่อการร้าย ไม่สามารถจะกระทำได้เลย สะทก ต้องมีใบอนุญาตเคลื่อนย้าย

- จ. การซื้อขายของโรงพยาบาลรัฐขาด ต้องซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรม ซึ่งองค์การเภสัชกรรมสามารถจะจัดยาขององค์การฯ หรือยาของบริษัทอื่นใดให้แก่โรงพยาบาลได้
- ฉ. ยาบางชนิดห้ามไม่ให้มีการซื้อขายในร้านขายยา
- ช. ยาออกฤทธิ์ห้ามไม่ให้บริษัทยามีไว้ครอบครองเกินกว่าที่กำหนด
- ซ. กรณีเพิ่มพื่อความใด ๆ ที่หีบหอยาต้องใช้ชื่อเต็มจะใช้ตัวย่อไม่ได้ เป็นอุปสรรคต่อหีบหอยาขนาดเล็ก