

#### บทที่ 4

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การค้นคว้าแบบอิสระเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ในกรุงเทพมหานคร ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขา มะเร็งวิทยา จำนวน 2 ราย เพื่อนำข้อมูลมาสร้างแบบสอบถาม หลังจากนั้นได้ทำการทดสอบแบบสอบถามเบื้องต้น (Pretest) โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขา มะเร็งวิทยา จำนวน 4 ราย เพื่อให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงและแก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์ และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขา มะเร็งวิทยาที่ทำงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งหมด 30 ราย ซึ่งผลการวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแพทย์ (ตารางที่ 1 – 16) ได้แก่

- เพศ
- อายุของแพทย์
- โรงพยาบาลที่ประจำอยู่
- จำนวนเตียงในโรงพยาบาล
- จำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาโรคมะเร็งเต้านม โดยเฉลี่ยต่อเดือน
- ลำดับที่ของจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- ระยะของ โรคมะเร็งเต้านมที่พบมากที่สุด
- จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 ต่อเดือน
- จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 2 ต่อเดือน
- จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 ต่อเดือน
- จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 4 ต่อเดือน
- จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษา แต่ไม่หายขาด แล้วกลับมารักษาในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม)
- ระยะเวลาที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกที่รักษา มีอาการกำเริบกลายเป็นระยะลุกลาม
- กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่หนึ่งที่ถูกเลือกใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 และ 2

- กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่สองที่เลือกใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4
- กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่สามที่เลือกใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกยาเคมีบำบัดเพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (ตารางที่ 17 – 21) ได้แก่

- ด้านผลิตภัณฑ์
- ด้านราคา
- ด้านการจัดจำหน่าย
- ด้านการส่งเสริมการตลาด
- ด้านอื่นๆ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกยาเคมีบำบัดเพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุ (ตารางที่ 22 – 26) ได้แก่

- ด้านผลิตภัณฑ์
- ด้านราคา
- ด้านการจัดจำหน่าย
- ด้านการส่งเสริมการตลาด
- ด้านอื่นๆ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกยาเคมีบำบัดเพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่ (ตารางที่ 27 – 31) ได้แก่

- ด้านผลิตภัณฑ์
- ด้านราคา
- ด้านการจัดจำหน่าย
- ด้านการส่งเสริมการตลาด
- ด้านอื่นๆ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลปัญหาที่แพทย์พบจากการใช้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (ตารางที่ 32 – 36) ได้แก่

- ด้านผลิตภัณฑ์
- ด้านราคา
- ด้านการจัดจำหน่าย
- ด้านการส่งเสริมการตลาด
- ด้านอื่นๆ

### ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของแพทย์

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	23	76.7
หญิง	7	23.3
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 76.7 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 23.3

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามอายุของแพทย์

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
20 – 30 ปี	2	6.7
31 – 40 ปี	10	33.3
41 – 50 ปี	14	46.7
51 – 60 ปี	3	10.0
มากกว่า 60 ปี	1	3.3
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี ร้อยละ 46.7 รองลงมา ได้แก่ อายุระหว่าง 31 – 40 ปี ร้อยละ 33.3 อายุระหว่าง 51 – 60 ปี ร้อยละ 10.0 อายุระหว่าง 20 – 30 ปี ร้อยละ 6.7 และอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 3.3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

โรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
รัฐบาล	24	80.0
เอกชน	6	20.0
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐบาล ร้อยละ 80.0 และโรงพยาบาลของเอกชน ร้อยละ 20.0

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

จำนวนเตียง	จำนวน	ร้อยละ
500 เตียง	2	6.7
501 – 700 เตียง	4	13.3
701 – 900 เตียง	7	23.3
901 – 1,200 เตียง	15	50.0
มากกว่า 1,200 เตียง	2	6.7
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 901 – 1,200 เตียง ร้อยละ 50.0 รองลงมาได้แก่ มีจำนวนเตียงระหว่าง 701 – 900 เตียง ร้อยละ 23.3 มีจำนวนเตียงระหว่าง 501 – 700 เตียง ร้อยละ 13.3 มีจำนวนเตียง 500 เตียง และมีจำนวนเตียงมากกว่า 1,200 เตียง ร้อยละ 6.7 เท่ากัน

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามจำนวน โดยเฉลี่ยของผู้ป่วยที่มาบริการ  
รักษาโรคมะเร็งเต้านมต่อเดือน

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 10 ราย	4	13.4
10 – 20 ราย	19	63.3
21 – 30 ราย	6	20.0
31 – 40 ราย	1	3.3
41 – 50 ราย	-	-
มากกว่า 50 ราย	-	-
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 5 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีจำนวน โดยเฉลี่ยของผู้ป่วยที่มาบริการรักษาโรคมะเร็งเต้านมระหว่าง 10 – 20 รายต่อเดือน ร้อยละ 63.3 รองลงมาได้แก่ มีจำนวน โดยเฉลี่ยของผู้ป่วยที่มาบริการรักษาโรคมะเร็งเต้านมระหว่าง 21 – 30 รายต่อเดือน ร้อยละ 20.0 มีจำนวน โดยเฉลี่ยของผู้ป่วยที่มาบริการรักษาโรคมะเร็งเต้านมน้อยกว่า 10 รายต่อเดือน ร้อยละ 13.4 และมีจำนวน โดยเฉลี่ยของผู้ป่วยที่มาบริการรักษาโรคมะเร็งเต้านมระหว่าง 31 – 40 รายต่อเดือน ร้อยละ 3.3

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามการจัดอันดับสำหรับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งอื่นๆ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

อันดับที่	จำนวน	ร้อยละ
อันดับที่ 1	2	6.7
อันดับที่ 2	9	30.0
อันดับที่ 3	6	20.0
อันดับที่ 4	13	43.3
อันดับที่ 5	-	-
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 6 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีการจัดอันดับสำหรับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเป็นอันดับที่ 4 เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งอื่นๆ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ร้อยละ 43.3 รองลงมาได้แก่ อันดับที่ 2 ร้อยละ 30.0 อันดับที่ 3 ร้อยละ 20.0 และอันดับที่ 1 ร้อยละ 6.7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามระยะของโรคมะเร็งเต้านมที่ผู้ป่วยเป็นมากที่สุด

ระยะของโรคมะเร็งเต้านม	จำนวน	ร้อยละ
ระยะที่ 1	4	13.3
ระยะที่ 2	9	30.0
ระยะที่ 3	15	50.0
ระยะที่ 4	2	6.7
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 7 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 3 มากที่สุด ร้อยละ 50.0 รองลงมาได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 ร้อยละ 30.0 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 ร้อยละ 13.3 และผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 4 ร้อยละ 6.7

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 ต่อเดือน

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5 ราย	18	60.0
6 – 10 ราย	9	30.0
11 – 20 ราย	3	10.0
21 – 30 ราย	-	-
มากกว่า 30 ราย	-	-
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 8 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่า 5 รายต่อเดือน ร้อยละ 60.0 รองลงมาได้แก่ ระหว่าง 6 – 10 รายต่อเดือน ร้อยละ 30.0 และระหว่าง 11 – 20 รายต่อเดือน ร้อยละ 10.0

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 2 ต่อเดือน

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5 ราย	16	53.3
6 – 10 ราย	10	33.3
11 – 20 ราย	4	13.4
21 – 30 ราย	-	-
มากกว่า 30 ราย	-	-
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 9 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 2 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่า 5 รายต่อเดือน ร้อยละ 53.3 รองลงมาได้แก่ ระหว่าง 6 – 10 รายต่อเดือน ร้อยละ 33.3 และระหว่าง 11 – 20 รายต่อเดือน ร้อยละ 13.4

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 ต่อเดือน

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5 ราย	11	36.7
6 – 10 ราย	16	53.3
11 – 20 ราย	3	10.0
21 – 30 ราย	-	-
มากกว่า 30 ราย	-	-
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 10 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระหว่าง 6 – 10 รายต่อเดือน ร้อยละ 53.3 รองลงมาได้ น้อยกว่า 5 รายต่อเดือน ร้อยละ 36.7 และระหว่าง 11 – 20 รายต่อเดือน ร้อยละ 10.0

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 4 ต่อเดือน

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5 ราย	10	33.3
6 – 10 ราย	15	50.0
11 – 20 ราย	5	16.7
21 – 30 ราย	-	-
มากกว่า 30 ราย	-	-
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 11 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 4 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระหว่าง 6 – 10 รายต่อเดือน ร้อยละ 50.0 รองลงมาได้แก่ น้อยกว่า 5 รายต่อเดือน ร้อยละ 33.3 และระหว่าง 11 – 20 รายต่อเดือน ร้อยละ 16.7



ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาแต่ไม่หายขาด แล้วกลับมารักษาในระยที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม)

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5 ราย	20	66.7
6 – 10 ราย	8	26.6
11 – 20 ราย	2	6.7
21 – 30 ราย	-	-
มากกว่า 30 ราย	-	-
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 12 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาแต่ไม่หายแล้วกลับมารักษาในระยที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม) จำนวนน้อยกว่า 5 ราย ร้อยละ 66.7 รองลงมาได้แก่ จำนวนระหว่าง 6 – 10 ราย ร้อยละ 26.6 และจำนวนระหว่าง 11 – 20 ราย ร้อยละ 6.7

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามระยะเวลาที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกที่รักษา มีอาการกำเริบกลายเป็นระยะลุกลาม

ระยะเวลาที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีอาการกำเริบ	จำนวน	ร้อยละ
3 – 6 เดือน	5	16.7
7 – 12 เดือน	7	23.3
1 – 2 ปี	14	46.7
3 – 5 ปี	4	13.3
มากกว่า 5 ปี	-	-
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 13 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกที่รักษาแล้วมีอาการกำเริบกลายเป็นระยะลุกลาม (Metastic) ใช้ระยะเวลาระหว่าง 1 – 2 ปี ร้อยละ 46.7 รองลงมาได้แก่ ระยะเวลาระหว่าง 7 – 12 เดือน ร้อยละ 23.3 ระยะเวลาระหว่าง 3 – 6 เดือน ร้อยละ 16.7 และระยะเวลาระหว่าง 3 – 5 ปี ร้อยละ 13.3

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามกลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่หนึ่งที่ใช้  
ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 และ 2

กลุ่มยาเคมีบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
CMF	14	46.7
FAC	8	26.6
AC	-	-
Taxane	3	10.0
FEC	5	16.7
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 14 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่เลือกใช้กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่หนึ่ง (First Line) ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 และ 2 (ระยะแรก) คือ ยากลุ่ม CMF ร้อยละ 46.7 รองลงมา ได้แก่ ยากลุ่ม FAC ร้อยละ 26.6 ยากลุ่ม FEC ร้อยละ 16.7 และยากลุ่ม Taxane ร้อยละ 10.0

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามกลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่สองที่ใช้ใน การรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม)

กลุ่มยาเคมีบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
Taxol	14	46.7
Taxotere	12	40.0
Anzatax	4	13.3
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 15 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่เลือกใช้กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่สอง (Second Line) ซึ่งเป็นกลุ่ม Taxane ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม) คือ ยากลุ่ม Taxol ร้อยละ 46.7 รองลงมา ได้แก่ ยากลุ่ม Taxotere ร้อยละ 40.0 และยากลุ่ม Anzatax ร้อยละ 13.3

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของแพทย์ จำแนกตามกลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่สามที่เลือกใช้ใน  
การรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4

กลุ่มยาเคมีบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
Capecitabine (Xeloda)	13	43.3
Trastuzumab (Herceptin)	5	16.7
Vinorelbine (Navelbine)	10	33.3
Gemcitabine (Gemzar)	2	6.7
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 16 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่เลือกใช้กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่สาม (Third Line) ในการรักษา มะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม) คือ ยากลุ่ม Capecitabine (Xeloda) ร้อยละ 43.3 รองลงมาได้แก่ ยากลุ่ม Vinorelbine (Navelbine) ร้อยละ 33.3 ยากลุ่ม Trastuzumab (Herceptin) ร้อยละ 16.7 และยากลุ่ม Gemcitabine (Gemzar) ร้อยละ 6.7

ส่วนที่ 2: ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกยาเคมีบำบัดเพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ตารางที่ 17 แสดงจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยตามผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้ยา												แปลผล	
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม			ค่าเฉลี่ย
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. บริษัทจำหน่ายยามีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้	-	-	3	10.0	12	40.0	13	43.3	2	6.7	30	100.0	3.47	ปานกลาง
2. คุณภาพของยา เช่น ตัวอย่างประสิทธิภาพในการรักษามะเร็งเต้านมสูง สามารถช่วยขจัดการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง มีผลทำให้มะเร็งยุบลงและไม่กระจาย (Response Rate สูง) สามารถยื้อเวลาการกลับมาเป็นซ้ำของโรค และมีชีวิตยืนยาวขึ้น	-	-	-	-	2	6.7	8	26.6	20	66.7	30	100.0	4.60	มากที่สุด
3. ตัวอย่างผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย	-	-	-	-	-	-	2	6.7	28	93.3	30	100.0	4.93	มากที่สุด
4. การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เช่น เป็นยาสำหรับรับประทาน และระยะเวลาการใช้ไม่บ่อยมาก	-	-	-	-	1	3.3	24	80.0	5	16.7	30	100.0	4.13	มาก
5. เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งใช้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระบะต่างๆ	-	-	-	-	3	10.0	23	76.7	4	13.3	30	100.0	4.03	มาก

ตารางที่ 17 (ต่อ) แสดงจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยา  
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้ยา														แปลผล
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม		ค่าเฉลี่ย		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
6. บรรจุภัณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้	-	-	-	-	21	70.0	6	20.0	3	10.0	30	100.0	3.40	ปานกลาง	
7. ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม	-	-	-	-	20	66.7	8	26.6	2	6.7	30	100.0	3.40	ปานกลาง	
8. วัตถุประสงค์ของขบวนการผลิตที่เชื่อถือได้	-	-	17	56.7	8	26.7	4	13.3	1	3.3	30	100.0	2.63	ปานกลาง	
9. ยี่ห้อ และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับ และมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ	-	-	-	-	10	33.3	12	40.0	8	26.7	30	100.0	3.93	มาก	
10. ด้ยามีการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้	-	-	-	-	12	40.0	12	40.0	6	20.0	30	100.0	3.80	มาก	
11. เป็นยาใหม่ที่น่าทึ่ง	-	-	14	46.8	8	26.6	8	26.6	-	-	30	100.0	2.80	ปานกลาง	
12. เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ	-	-	12	40.0	12	40.0	6	20.0	-	-	30	100.0	2.80	ปานกลาง	
13. มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน	-	-	-	-	13	43.3	13	43.3	4	13.3	30	100.0	3.70	มาก	
14. มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย	-	-	1	3.3	11	36.7	15	50.0	3	10.0	30	100.0	3.67	มาก	

ตารางที่ 17 (ต่อ) แสดงจำนวน ร้อยละจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการรักษาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้ยา												เปิดผล	
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม	ค่าเฉลี่ย		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
15. มีปฏิกิริยาระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ	-	-	-	-	12	40.0	15	50.0	3	10.0	30	100.0	3.70	มาก
16. ตัวยาสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่นแล้วเพิ่มอัตราการตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะปลอดโรคสูง (Time to Progression)	-	-	-	-	14	46.7	12	40.0	4	13.3	30	100.0	3.67	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม												3.67	มาก	

จากตารางที่ 17 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อยปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ คุณภาพของยา และตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เอกสารกำกับขอยาที่ขอรับใช้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะเวลาต่างๆ ยี่ห้อ และตัวยามีข้อเสียดังกล่าวมาเช่นนี้ ใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย มีปฏิกิริยาระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และ ตัวยาสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราการตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะปลอดโรคสูง (Time to Progression) และปัจจัยย่อยด้าน

ผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บริษัทจำหน่ายมีชื่อเสียง น่าเชื่อถือ  
ได้ บรรลุเกณฑ์ที่มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม วัตถุประสงค์ของขงขมาจากแหล่งที่  
เชื่อถือได้ เป็นยาใหม่ น่าทดลองใช้ และเป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ

ตารางที่ 18 แสดงจำนวน ร้อยละจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการใช้จ่ายค่าน้ำบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัจจัยด้านราคา	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่าย												แปลผล	
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม			ค่าเฉลี่ย
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. ราคาอยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับผิดชอบได้	-	-	-	-	11	36.7	14	46.7	5	16.6	30	100.0	3.80	มาก
2. ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา	-	-	2	6.7	10	33.3	14	46.7	4	13.3	30	100.0	3.67	มาก
3. ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน	-	-	-	-	12	40.0	15	50.0	3	10.0	30	100.0	3.70	มาก
4. เป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)	-	-	-	-	14	46.7	14	46.7	2	6.6	30	100.0	3.60	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม												3.69	มาก	

จากตารางที่ 18 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อยังด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายค่าน้ำบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านราคาทุกปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายค่าน้ำบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งได้แก่ ราคาขายอยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับผิดชอบได้ ราคาที่มีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)



ตารางที่ 19 แสดงจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการใช้จ่ายเงินงบประมาณสำหรับ  
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่าย												แปลผล	
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม			ค่าเฉลี่ย
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. มีการส่งที่รวดเร็ว	10	33.3	12	40.0	8	26.7	-	-	-	-	30	100.0	1.93	น้อย
2. มีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก	5	16.7	15	50.0	9	30.0	1	3.3	-	-	30	100.0	2.20	น้อย
3. มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา	-	-	15	50.0	9	30.0	5	16.7	1	3.3	30	100.0	2.73	ปานกลาง
4. มีหมายเลขโทรศัพท์ฟรีในการสั่งซื้อยา	1	3.4	9	30.0	16	53.3	4	13.3	-	-	30	100.0	2.77	ปานกลาง
	ค่าเฉลี่ยรวม												2.41	น้อย

จากตารางที่ 19 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเงินงบประมาณสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเงินงบประมาณของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา และมีหมายเลขโทรศัพท์ฟรีในการสั่งซื้อยา และปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเงินงบประมาณสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการส่งยาที่รวดเร็ว และมีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก

ตารางที่ 20 แสดงจำนวน ร้อยละจำนวน ร้อยละจำนวนระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่าย														แปดผล
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม		ค่าเฉลี่ย		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1. มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยายโดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย	3	10.0	5	16.7	12	40.0	9	30.0	1	3.3	30	100.0	3.00	ปานกลาง	
2. มีการแจกของรางวัล เช่น ปากกา สมุด กระดาษ	10	33.3	12	40.0	7	23.3	1	3.4	-	-	30	100.0	1.97	น้อย	
3. มีการเผยแพร่ในกรณีแพทย์สั่งซื้อยาโดยตรงกับบริษัท	-	-	-	-	16	53.3	10	33.3	4	13.4	30	100.0	3.60	มาก	
4. มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์	-	-	2	6.7	14	46.7	6	20.0	8	26.6	30	100.0	3.67	มาก	
5. มีการออกกรีน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ เช่น งานสมมาคมมะเร็งวิทยา เป็นต้น	-	-	8	26.7	14	46.7	7	23.3	1	3.3	30	100.0	3.03	ปานกลาง	
6. มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย	-	-	1	3.3	9	30.0	12	40.0	8	26.7	30	100.0	3.90	มาก	
7. มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ	-	-	14	46.7	12	40.0	4	13.3	-	-	30	100.0	2.67	ปานกลาง	
8. ผู้แทนของบริษัทมีความรู้ในวิทยา ประสิทธิภาพ และความน่าเชื่อถือ	-	-	5	16.7	12	40.0	13	43.3	-	-	30	100.0	3.27	ปานกลาง	

ตารางที่ 20 (ต่อ) แสดงจำนวน ร้อยละจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการใช้จ่ายในปีค้ำสำหรับ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่าย													แปลผล
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม		ค่าเฉลี่ย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
9. ผู้แทนขายของบริษัทมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ	-	-	8	26.7	12	40.0	10	33.3	-	-	30	100.0	3.07	ปานกลาง
10. ผู้แทนของบริษัทมีมนุษยสัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ	-	-	7	23.3	13	43.3	9	30.0	1	3.4	30	100.0	3.13	ปานกลาง
11. ผู้แทนขายอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ	-	-	12	40.0	14	46.7	4	13.3	-	-	30	100.0	2.73	ปานกลาง
12. มีการบริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา	-	-	2	6.7	12	40.0	10	33.3	6	20.0	30	100.0	3.67	มาก
13. มีการสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน่วยงานเร่ง และห้องสมุด เป็นต้น	-	-	2	6.7	18	60.0	10	33.3	-	-	30	100.0	3.27	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม													3.15	ปานกลาง

จากตารางที่ 20 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีการเล่นเกมยาในกรณีแพทย์สงสัยซึ่งตรงกับบริษัท มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์ มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย และมีการบริหารราคาทำให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยนอก ปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย โดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย มีการออกบูธ (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการต่างประเทศ ผู้แทนของบริษัทยังมีความรู้ในวิชา ประสบการณ์ และความน่าเชื่อถือ ผู้แทนของบริษัทยังมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ ผู้แทนของบริษัทมีคุณสมบัติและให้บริการทางวิชาการ ผู้แทนยาคำนวณความสะดวกในการสั่งซื้อ และมี การสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน่วยงานมะเร็งและห้องสมุด และปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการแจกของรางวัล

ตารางที่ 21 แสดงจำนวน ร้อยละจำนวน ร้อยละจำนวนระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการใช้จ่ายเงินสำหรับผู้มีฐานะเร่งด่วน

ปัจจัยด้านอื่นๆ	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่าย												แปลผล	
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม			ค่าเฉลี่ย
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. สถาบันต่างประเทศ เช่น MD Anderson Cancer Center ให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้จ่าย	-	-	-	-	8	26.6	17	56.7	5	16.7	30	100.0	3.90	มาก
2. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญดูแลสุขภาพให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้จ่าย	-	-	4	13.3	16	53.3	8	26.7	2	6.7	30	100.0	3.27	ปานกลาง
3. สถานะของโรคของผู้ป่วย	-	-	-	-	-	-	20	66.7	10	33.3	30	100.0	4.33	มาก
4. การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรักษา	-	-	-	-	1	3.3	15	50.0	14	46.7	30	100.0	4.43	มาก
5. ระดับการศึกษาของผู้ป่วย	14	46.7	15	50.0	1	3.3	-	-	-	-	30	100.0	1.57	น้อย
6. รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย	-	-	-	-	17	56.7	10	33.3	3	10.0	30	100.0	3.53	มาก
7. ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย	-	-	-	-	1	3.4	19	63.3	10	33.3	30	100.0	4.30	มาก
8. ข้างเคียงกับการใช้จ่ายที่แตกต่างกัน	-	-	2	6.7	15	50.0	10	33.3	3	10.0	30	100.0	3.47	ปานกลาง
9. มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์จะงอกกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ	-	-	-	-	13	43.3	14	46.7	3	10.0	30	100.0	3.67	มาก

ตารางที่ 21 (ต่อ) แสดงจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการ ใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัจจัยด้านอื่นๆ	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกจ่าย												แปลผล	
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)		รวม			ค่าเฉลี่ย
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
10. มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด	-	-	-	-	-	-	20	66.7	10	33.3	30	100.0	4.33	มาก
11. นโยบย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการ ใช้จ่ายร้อยละ	-	-	-	-	-	-	22	73.3	8	26.7	30	100.0	4.27	มาก
12. มียาอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มี ยาขาดเมื่อต้องการเบิกจ่าย	-	-	-	-	11	36.7	14	44.0	5	16.6	30	100.0	3.80	มาก
13. ยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขั้นตอนไม่ ยุ่งยาก เช่น การขออนุมัติ	-	-	-	-	14	46.7	12	40.0	4	13.3	30	100.0	3.67	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>													<b>3.73</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 21 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อยปัจจัยด้านอื่นๆที่มีผลต่อการเลือกจ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆที่มีผลต่อการเลือกจ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถาบันต่างประเทศ ใ้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกจ่าย สถานะของโรคของผู้ป่วย การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรับยา รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย ระยะหรือ ความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์จะจูงกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด

นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้รักษาระยะเร่ง มียาอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มียาจากมือเมื่อต้องการเบิกจ่าย และยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก ปัจจุบันยอดด้านอื่นๆที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเร่งด้านของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา และข่าวเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ และปัจจัยย่อยด้านอื่นๆที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเร่งด้านของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย



ส่วนที่ 3: ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุของแพทย์

ตารางที่ 22 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุของแพทย์

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	อายุ											
	20 – 30 ปี: 2 ราย		31 – 40 ปี: 10 ราย		41 – 50 ปี: 14 ราย		51 – 60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
1. บริษัทจำหน่ายมีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้	3.50	มาก	3.30	ปานกลาง	3.43	ปานกลาง	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.47	ปานกลาง
2. คุณภาพของยา เช่น ตัวยามีประสิทธิภาพ ในการรักษามะเร็งเต้านมสูง สามารถ ยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง มี ผลทำให้มะเร็งยุบลงและไม่กระจาย (Response Rate สูง) สามารถยืดเวลาการ กลับมาเป็นซ้ำของโรค และมีชีวิตยืนยาว ขึ้น	4.00	มาก	4.60	มากที่สุด	4.66	มากที่สุด	4.67	มากที่สุด	4.00	มาก	4.60	มากที่สุด
3. ตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย	4.00	มาก	4.90	มากที่สุด	4.93	มากที่สุด	5.00	มากที่สุด	5.00	มากที่สุด	4.93	มากที่สุด
4. การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เช่น เป็นยาสำหรับรับประทาน และระยะเวลาการใช้ไม่บ่อยมาก	4.00	มาก	4.10	มาก	4.15	มาก	4.00	มาก	4.00	มาก	4.13	มาก
5. เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งใช้ชัดเจนใน การรักษามะเร็งเต้านมในระบะต่างๆ	4.00	มาก	4.00	มาก	4.08	มาก	3.67	มาก	4.00	มาก	4.03	มาก



ตารางที่ 22 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุของแพทย์

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	อายุ													
	20 - 30 ปี: 2 ราย		31 - 40 ปี: 10 ราย		41 - 50 ปี: 14 ราย		51 - 60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย			
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล		
6. บรรจุภัณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้	3.00	ปานกลาง	3.20	ปานกลาง	3.49	ปานกลาง	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.40	ปานกลาง		
7. ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม	3.50	มาก	3.20	ปานกลาง	3.38	ปานกลาง	3.67	มาก	4.00	มาก	3.40	ปานกลาง		
8. วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้	3.00	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	2.57	ปานกลาง	2.67	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	2.63	ปานกลาง		
9. ชี้อายุ และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับ และมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ	4.00	มาก	3.80	มาก	3.98	มาก	3.76	มาก	3.00	ปานกลาง	3.93	มาก		
10. ตัวอย่างการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้	3.00	ปานกลาง	3.90	มาก	3.72	มาก	3.67	มาก	4.00	มาก	3.80	มาก		
11. เป็นยาใหม่ไม่ทดลองใช้	3.00	ปานกลาง	2.80	ปานกลาง	2.89	ปานกลาง	2.33	น้อย	3.00	ปานกลาง	2.80	ปานกลาง		
12. เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ	3.00	ปานกลาง	2.70	ปานกลาง	2.87	ปานกลาง	2.67	ปานกลาง	2.00	น้อย	2.80	ปานกลาง		
13. มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน	4.00	มาก	3.60	มาก	3.85	มาก	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.70	มาก		
14. มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย	3.00	ปานกลาง	3.60	มาก	3.74	มาก	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.67	มาก		

ตารางที่ 22 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการใช้จ่ายค่าบริการผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุของแพทย์

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	อายุ											
	20-30 ปี: 2 ราย		31-40 ปี: 10 ราย		41-50 ปี: 14 ราย		51-60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
15. มีปฏิกริยาระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ	3.00	ปานกลาง	3.70	มาก	3.72	มาก	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.70	มาก
16. ตัวยาสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่นแล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาโรคโรคงสูง (Time to Progression) ต่ำ	3.00	ปานกลาง	3.60	มาก	3.78	มาก	3.33	ปานกลาง	4.00	มาก	3.67	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	3.44	ปานกลาง	3.59	มาก	3.70	มาก	3.53	มาก	3.44	ปานกลาง	3.67	มาก

จากตารางที่ 22 พบว่า แพทย์ทุกระดับอายุให้ความสำคัญต่อยุปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดย

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี ให้ความสำคัญต่อยุปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บริษัทจำหน่ายยามีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้ คุณภาพของยา ตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งชี้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะเวลาต่างๆ ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม ยี่ห้อ และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ และมีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน และปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บรรจุภัณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้วัตถุดิบของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ ด้วยมีการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ เป็นยาใหม่ที่น่าทดลองใช้ เป็นยา

original นำเข้าจากต่างประเทศ มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย มีปฏิกิริยาระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และด้วยสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาปลอดโรคสูง (Time to Progression)

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี และอายุระหว่าง 41 – 50 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ คุณภาพของยา และตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งชี้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะเวลาต่างๆ ยี่ห้อ และตัวยา มีข้อเสีย เป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ ด้วยมีการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย มีปฏิกิริยาระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และด้วยสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาปลอดโรคสูง (Time to Progression) และปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บริษัทจำหน่ายยามีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้ บรรลุเกณฑ์ความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม วัตถุประสงค์ของยาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เป็นยาใหม่ นำมาทดลองใช้ และเป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ คุณภาพของยา และตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งชี้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะเวลาต่างๆ ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม ยี่ห้อ และตัวยา มีข้อเสีย เป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ ด้วยมีการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ และมีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัด ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บริษัทจำหน่ายยามีชื่อเสียง น่าเชื่อถือ

“ให้ บรรลุเกณฑ์ความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย มีปฏิกริยาระหว่างยาเคมีที่ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และตัวยาสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาปลอดโรคสูง (Time to Progression) และปัจจัยย่อยด้านผลึกฤทธิ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ เป็นยาใหม่มาทดลองใช้

แพทย์ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลึกฤทธิ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านผลึกฤทธิ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้วยมีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย ปัจจัยย่อยด้านผลึกฤทธิ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ คุณภาพของยา การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งใช้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะต่างๆ ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม ด้วยมีการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ ด้วยยาสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาปลอดโรคสูง (Time to Progression) ปัจจัยย่อยด้านผลึกฤทธิ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บริษัทจำหน่ายมีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้ บรรลุเกณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ ยี่ห้อ และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ เป็นยาใหม่มาทดลองใช้ มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย และมีปฏิกริยาระหว่างยาเคมีที่ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และปัจจัยย่อยด้านผลึกฤทธิ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย “ได้แก่ เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ

ตารางที่ 23 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการใช้จ่ายที่มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุของแพทย์

ปัจจัยด้านราคา	อายุ											
	20 - 30 ปี: 2 ราย		31 - 40 ปี: 10 ราย		41 - 50 ปี: 14 ราย		51 - 60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
1. ราคาอยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับได้	4.00	มาก	3.70	มาก	3.88	มาก	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.80	มาก
2. ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา	3.50	มาก	3.40	ปานกลาง	3.91	มาก	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.67	มาก
3. ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน	3.00	ปานกลาง	3.60	มาก	3.86	มาก	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.70	มาก
4. เป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)	3.50	มาก	3.50	มาก	3.63	มาก	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.60	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	3.50	มาก	3.55	มาก	3.82	มาก	3.59	มาก	3.00	ปานกลาง	3.69	มาก

จากตารางที่ 23 พบว่า แพทย์ทุกระดับอายุให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดย

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี และมีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ราคายาอยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับได้ ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้) และปัจจัยย่อยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ราคาที่อยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับฝัดชอบได้ ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้) และปัจจัยย่อยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ราคาที่ความเหมาะสมกับคุณภาพของยา

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี ให้ความสำคัญต่อบัญชียาด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านราคาทุกปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านราคาทุกปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)

แพทย์ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ให้ความสำคัญต่อบัญชียาด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านราคาทุกปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งได้แก่ ราคาที่อยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับฝัดชอบได้ ราคาที่ความเหมาะสมกับคุณภาพของยา ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)

ตารางที่ 24 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการใช้จ่ายงบประมาณรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุของแพทย์

ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย	อายุ											
	20 – 30 ปี: 2 ราย		31 – 40 ปี: 10 ราย		41 – 50 ปี: 14 ราย		51 – 60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปรผล	ค่าเฉลี่ย	แปรผล	ค่าเฉลี่ย	แปรผล	ค่าเฉลี่ย	แปรผล	ค่าเฉลี่ย	แปรผล	ค่าเฉลี่ย	แปรผล
1. มีการส่งยาที่รวดเร็ว	2.00	น้อย	1.70	น้อย	2.08	น้อย	2.00	น้อย	1.00	น้อยที่สุด	1.93	น้อย
2. มีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก	1.50	น้อย	2.40	น้อย	2.17	น้อย	2.00	น้อย	1.00	น้อยที่สุด	2.20	น้อย
3. มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา	2.50	ปานกลาง	2.80	ปานกลาง	2.71	ปานกลาง	2.67	ปานกลาง	2.00	น้อย	2.73	ปานกลาง
4. มีหมายเลขโทรศัพท์ในการสั่งซื้อยา	2.00	น้อย	2.60	ปานกลาง	2.86	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	2.00	น้อย	2.77	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	2.00	น้อย	2.38	น้อย	2.46	น้อย	2.42	น้อย	1.50	น้อย	2.41	น้อย

จากตารางที่ 24 พบว่า แพทย์ทุกระดับอายุให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์การใช้จ่ายด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบประมาณรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดย

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี ให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์การใช้จ่ายด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบประมาณรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบประมาณรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา และปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบประมาณรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการส่งยาที่รวดเร็ว มีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก และมีหมายเลขโทรศัพท์ในการสั่งซื้อยา

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี อายุระหว่าง 41 – 50 ปี และอายุระหว่าง 51 – 60 ปี ให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์การใช้จ่ายด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบประมาณรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบประมาณรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา และมีความสะดวกในการสั่งซื้อยา และมีปัจจัยย่อยด้านการ

จัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ใต้แก่ มีการส่งยาที่รวดเร็ว และมีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก

แพทย์ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านการจัดการจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยปัจจัยย่อยด้านการจัดการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ใต้แก่ มีความสะดวกในการสั่งซื้อชื่อยา และมีหมายเลขโทรศัพท์ฟรีในการสั่งซื้อชื่อยา และปัจจัยย่อยด้านการบริหารจัดการจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด ใต้แก่ มีการส่งยาที่รวดเร็ว และมีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก



ตารางที่ 25 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการใช้จ่ายสำหรับผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุของแพทย์

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	อายุ													
	20 - 30 ปี: 2 ราย		31 - 40 ปี: 10 ราย		41 - 50 ปี: 14 ราย		51 - 60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย			
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล		
1. มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยายโดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย	2.00	น้อย	3.10	ปานกลาง	2.97	ปานกลาง	2.67	ปานกลาง	2.00	น้อย	3.00	ปานกลาง		
2. มีการแจกของขวัญ เช่น ปากกา สมุด กระดาษ	2.00	น้อย	1.70	น้อย	2.01	น้อย	1.67	น้อย	1.00	น้อยที่สุด	1.97	น้อย		
3. มีการโฆษณาในกรณีแพทย์สั่งซื้อยาโดยตรงกับบริษัทยา	3.50	มาก	3.50	มาก	3.65	มาก	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.60	มาก		
4. มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์	3.00	ปานกลาง	3.50	มาก	3.77	มาก	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.67	มาก		
5. มีการออกงาน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ เช่น งานสมมาคมมะเร็งวิทยา เป็นต้น	2.00	น้อย	2.90	ปานกลาง	3.09	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.03	ปานกลาง		
6. มีตัวอย่างให้ทดลองใช้กับผู้ป่วย	4.00	มาก	3.70	มาก	4.07	มาก	4.00	มาก	4.00	มาก	3.90	มาก		
7. มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ	2.00	น้อย	2.60	ปานกลาง	2.76	ปานกลาง	2.67	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	2.67	ปานกลาง		
8. ผู้แทนของบริษัทมีความรู้ในด้านประสิทธิภาพและความเชื่อถือ	3.00	ปานกลาง	3.30	ปานกลาง	3.24	ปานกลาง	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.27	ปานกลาง		

ตารางที่ 25 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการใช้จ่ายค่าน้ำดื่มสำหรับผู้ขายของแพทย์

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	อายุ											
	20 - 30 ปี: 2 ราย		31 - 40 ปี: 10 ราย		41 - 50 ปี: 14 ราย		51 - 60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
9. ผู้แทนของบริษัทมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ	2.50	ปานกลาง	2.80	ปานกลาง	3.14	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	2.00	น้อย	3.07	ปานกลาง
10. ผู้แทนของบริษัทมีมนุษยสัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ	2.50	ปานกลาง	2.80	ปานกลาง	3.19	ปานกลาง	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.13	ปานกลาง
11. ผู้แทนยารักษาโรคมีความสะดวกในการสั่งซื้อ	2.00	น้อย	2.60	ปานกลาง	2.85	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	4.00	มาก	2.73	ปานกลาง
12. มีการบริจาคให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา	3.50	มาก	3.60	มาก	3.76	มาก	3.67	มาก	4.00	มาก	3.67	มาก
13. มีการสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์ช่วยส่งเสริมและห้องสมุด เป็นต้น	4.00	มาก	2.90	ปานกลาง	3.34	ปานกลาง	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.27	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	2.77	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.22	ปานกลาง	3.18	ปานกลาง	2.92	ปานกลาง	3.15	ปานกลาง

จากตารางที่ 25 พบว่า แพทย์ทุกระดับอายุให้ความสำคัญต่อยังปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายค่าน้ำดื่มสำหรับผู้ขายของแพทย์ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดย

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี ให้ความสำคัญต่อยังปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายค่าน้ำดื่มสำหรับผู้ขายของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายค่าน้ำดื่มสำหรับผู้ขายของแพทย์ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ใน

ระดับมาก ได้แก่ มีการแลกเปลี่ยนในกรณีที่แพทย์สั่งซื้อยาโดยตรงกับบริษัทฯ มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย มีการบริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วย อดาและมีการสนับสนุนหนึ่งสื่อวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน้าชุมชนและห้องสมุด ปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้านของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์ ผู้แทนของบริษัทยา มีความรู้ในตัวยา ประสิทธิภาพ และความน่าเชื่อถือ ผู้แทนของบริษัทติดต่ออย่างสม่ำเสมอ และผู้แทนของบริษัทมีมนุษยสัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ และปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้านของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยาย โดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย โดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่ายของช่าว มีการแจกของช่าว มีการออกร้าน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ และผู้แทนอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี และอายุระหว่าง 41 – 50 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้าน มี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้านของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีการแลกเปลี่ยนในวารสารทางการแพทย์ มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์ มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย และมีการบริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอดา ปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้านของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยาย โดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย โดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย มีการออกร้าน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ ผู้แทนของบริษัทยา มีความรู้ในตัวยา ประสิทธิภาพ และความน่าเชื่อถือ ผู้แทนของบริษัทติดต่ออย่างสม่ำเสมอ ผู้แทนของบริษัทมีมนุษยสัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ ผู้แทนอำนวยความสะดวกในการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งและห้องสมุด และปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้านของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการแจกของช่าว

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้าน มี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้านของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีการแลกเปลี่ยนในกรณีที่แพทย์สั่งซื้อยาโดยตรงกับบริษัทฯ มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์ มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย มีการ

บริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา และมีการสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน่วยมะเร็งและห้องสมุด ภารกิจย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยายโดยบริษัทผู้สนับสนุนค่าใช้จ่าย มีการออกกราน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ ผู้แทนยาของบริษัทผู้สนับสนุนความรู้ในตัวยา ประสบการณ์ และความน่าเชื่อถือ ผู้แทนยาของบริษัทมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ ผู้แทนของบริษัทมีมนุษย์สัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ และผู้แทนยาอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ และปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการแจกของรางวัล

แพทย์ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย ผู้แทนยาอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ และมีการบริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา ภารกิจย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการแจกของรางวัลโดยตรงกับบริษัทยา มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เภสัช มีการออกกราน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ ผู้แทนยาของบริษัทผู้สนับสนุนความรู้ในตัวยา ประสบการณ์ และความน่าเชื่อถือ ผู้แทนยาของบริษัทมีมนุษย์สัมพันธ์และให้บริการทางการแพทย์ และมีการสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน่วยมะเร็งและห้องสมุด ภารกิจย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยายโดยบริษัทผู้สนับสนุนค่าใช้จ่าย และผู้แทนยาของบริษัทมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ และปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ มีการแจกของรางวัล

ตารางที่ 26 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการใช้จ่ายมีผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุของแพทย์

ปัจจัยด้านอื่นๆ	อายุ													
	20 - 30 ปี: 2 ราย		31 - 40 ปี: 10 ราย		41 - 50 ปี: 14 ราย		51 - 60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย			
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล		
1. สถาบันต่างประเทศ เช่น MD Anderson Cancer Center ให้การยอมรับ และ เชื้ออณูพันธุศาสตร์เลือกใช้ยา	3.00	ปานกลาง	3.80	มาก	4.04	มาก	4.33	มาก	4.00	มาก	3.90	มาก		
2. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา	3.50	มาก	3.20	ปานกลาง	3.36	ปานกลาง	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.27	ปานกลาง		
3. สถานะของโรคของผู้ป่วย	4.00	มาก	4.20	มาก	4.46	มาก	4.67	มากที่สุด	4.00	มาก	4.33	มาก		
4. การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรับยา	4.00	มาก	4.30	มาก	4.49	มาก	4.33	มาก	5.00	มากที่สุด	4.43	มาก		
5. ระดับการศึกษาของผู้ป่วย	1.00	น้อยที่สุด	1.20	น้อยที่สุด	1.66	น้อย	1.33	น้อยที่สุด	2.00	น้อย	1.57	น้อย		
6. รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย	4.00	มาก	3.40	ปานกลาง	3.62	มาก	3.33	ปานกลาง	4.00	มาก	3.53	มาก		
7. ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย	4.00	มาก	3.80	มาก	4.41	มาก	4.33	มาก	4.00	มาก	4.30	มาก		
8. ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาที่แตกต่างกัน	2.00	น้อย	3.30	ปานกลาง	3.48	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	4.00	มาก	3.47	ปานกลาง		
9. มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่ง ออกฤทธิ์จะจับกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ	3.50	มาก	3.70	มาก	3.63	มาก	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.67	มาก		

ตารางที่ 26 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามอายุของแพทย์

ปัจจัยด้านอื่นๆ	อายุ											
	20 - 30 ปี: 2 ราย		31 - 40 ปี: 10 ราย		41 - 50 ปี: 14 ราย		51 - 60 ปี: 3 ราย		มากกว่า 60 ปี: 1 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
10. มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด	4.00	มาก	4.10	มาก	4.46	มาก	4.33	มาก	4.00	มาก	4.33	มาก
11. นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษามะเร็ง	4.50	มากที่สุด	4.20	มาก	4.37	มาก	4.00	มาก	4.00	มาก	4.27	มาก
12. มีอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มีขาดเมื่อต้องการบิกาย	2.50	ปานกลาง	3.60	มาก	3.89	มาก	3.67	มาก	2.00	น้อย	3.80	มาก
13. ยาสามารถบิกายได้สะดวก ขึ้นตอนไม่ยุ่งยาก เช่น การขออนุมัติ	3.00	ปานกลาง	3.60	มาก	3.74	มาก	3.67	มาก	3.00	ปานกลาง	3.67	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	3.31	ปานกลาง	3.57	มาก	3.82	มาก	3.69	มาก	3.54	มาก	3.73	มาก

จากตารางที่ 26 พบว่า แพทย์ทุกระดับอายุให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดย

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ นโยบาย 30

บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษามะเร็ง ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโสตให้การรักษาอมริบ และเชื่อกฎในการเลือกใช้ยา สถานะของโรคของผู้ป่วย การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรับยารายได้หรือฐานะของผู้ป่วย ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์เจาะจงกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ และมีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ สถานะต่างประเภศให้การรักษาอมริบ และเชื่อกฎในการเลือกใช้ยา มีอายุในห้องยา โรงพยาบาลตลอด ไม่มียาขาดเมื่อต้องการเบิกจ่าย และสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ข่าวกเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ และปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ให้ความสำคัญต่อบุคคลอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถานะต่างประเภศให้การรักษาอมริบ และเชื่อกฎในการเลือกใช้ยา สถานะของโรคของผู้ป่วย การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรับยา ระยะหรือความรุนแรงของโรคนั้นผู้ป่วย มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์เจาะจงกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด นโยบย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษามะเร็ง มีอายุในห้องยา โรงพยาบาลตลอด ไม่มียาขาดเมื่อต้องการเบิกจ่าย และยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโสตให้การรักษาอมริบ และเชื่อกฎในการเลือกใช้ยา รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย และข่าวกเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ และมีปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถาบันต่างประเภทให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา สถานะของโรคของผู้ป่วย การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรับยา รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย หรืออิทธิพลของโรคในผู้ป่วย มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์จะตรงกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษามะเร็ง มียาอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มีขาดเมื่อต้องการเบิกจ่าย และยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขึ้นตอนไม่ยุ่งยาก ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา และข่าวเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ และปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย

แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ให้ความสำคัญต่อบริษัทด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถานะของโรคของผู้ป่วย ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถาบันต่างประเภทให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรับยา ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์จะตรงกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษามะเร็ง มียาอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มีขาดเมื่อต้องการเบิกจ่าย และยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขึ้นตอนไม่ยุ่งยาก ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย และข่าวเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ และมีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย



แพทย์ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยหลังจากการรับยา ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถาบันต่างประเภทที่ให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา สภาวะของโรคของผู้ป่วย รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย ช่วงเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด และนโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษามะเร็ง ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาสา ให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์จะจับกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ และยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก และปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วยและมีอายุอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มียาขาดเมื่อต้องการเบิกจ่าย

ส่วนที่ 4: ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกยาเคมีบำบัดเพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

ตารางที่ 27 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่											
	500 เตียง: 2 ราย		701 - 706 เตียง: 4 ราย		901 - 906 เตียง: 7 ราย		901 - 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 2 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
1. บริษัทจำหน่ายยามีชื่อเสียง น่าเชื่อถือ ได้	3.00	ปานกลาง	3.25	ปานกลาง	3.32	ปานกลาง	3.53	มาก	3.50	มาก	3.47	ปานกลาง
2. คุณภาพของยา เช่น ด้วยมีประสิทธิภาพในการรักษามะเร็งเต้านมสูง สามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง มีผลทำให้มะเร็งยุบลงและไม่กระจาย (Response Rate สูง) สามารถใช้เวลาการกลับมาเป็นเจ้าของโรค และมีชีวิตยืนยาวขึ้น	4.50	มากที่สุด	4.25	มาก	4.85	มากที่สุด	4.53	มากที่สุด	4.00	มาก	4.60	มากที่สุด
3. ด้วยมีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย	4.50	มากที่สุด	4.75	มากที่สุด	4.85	มากที่สุด	4.93	มากที่สุด	5.00	มากที่สุด	4.93	มากที่สุด
4. การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เช่น เป็นยาสำหรับรับประทาน และระยะเวลาการใช้ไม่บ่อยมาก	4.50	มากที่สุด	4.00	มาก	4.29	มาก	4.13	มาก	4.00	มาก	4.13	มาก
5. เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งใช้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระบะต่างๆ	4.00	มาก	4.25	มาก	3.86	มาก	4.07	มาก	4.50	มากที่สุด	4.03	มาก

ตารางที่ 27 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการใช้จ่ายค่าน้ำบาดาลหรือผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำนวนตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่  
ประจำอยู่

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่													
	500 เตียง: 2 ราย		501 - 700 เตียง: 4 ราย		701 - 900 เตียง: 7 ราย		901 - 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 2 ราย		รวม: 30 ราย			
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล		
6. บรรลุเกณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้	3.50	มาก	3.25	ปานกลาง	3.71	มาก	3.27	ปานกลาง	3.50	มาก	3.40	ปานกลาง		
7. ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม	3.00	ปานกลาง	3.50	มาก	3.43	ปานกลาง	3.47	ปานกลาง	3.50	มาก	3.40	ปานกลาง		
8. วัตถุประสงค์ของยาจากแหล่งที่เชื่อถือได้	3.00	ปานกลาง	2.75	ปานกลาง	2.57	ปานกลาง	2.60	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	2.63	ปานกลาง		
9. ยี่ห้อ และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับ และมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ	4.50	มากที่สุด	3.75	มาก	4.14	มาก	3.76	มาก	4.00	มาก	3.93	มาก		
10. ตัวยามีการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้	3.50	มาก	3.75	มาก	3.43	ปานกลาง	3.93	มาก	4.00	มาก	3.80	มาก		
11. เป็นยาใหม่ไม่ทึบดองใช้	2.50	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	2.57	ปานกลาง	2.87	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	2.80	ปานกลาง		
12. เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ	3.00	ปานกลาง	2.75	ปานกลาง	2.71	ปานกลาง	2.87	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	2.80	ปานกลาง		
13. มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน	3.50	มาก	3.75	มาก	3.43	ปานกลาง	3.73	มาก	3.00	ปานกลาง	3.70	มาก		
14. มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย	3.00	ปานกลาง	3.50	มาก	3.86	มาก	3.67	มาก	3.50	มาก	3.67	มาก		

ตารางที่ 27 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการใช้จ่ายของผู้ป่วยระยะเร่งด่วน จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่  
 ใช้จ่ายอยู่

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ใช้จ่ายอยู่											
	500 เตียง: 2 ราย		501 - 700 เตียง: 4 ราย		701 - 900 เตียง: 7 ราย		901 - 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 2 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
15. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ	3.50	มาก	3.50	มาก	3.43	ปานกลาง	3.73	มาก	2.50	ปานกลาง	3.70	มาก
16. ตัวยาสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่นแล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาปลอดโรคสูง (Time to Progression)	3.00	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.29	ปานกลาง	3.93	มาก	3.00	ปานกลาง	3.67	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	3.53	มาก	3.56	มาก	3.61	มาก	3.69	มาก	3.50	มาก	3.67	มาก

จากตารางที่ 27 พบว่า แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลทุกขนาดให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยระยะเร่งด่วน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยผู้ป่วยระยะเร่งด่วน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 500 เตียง ให้ความสำคัญต่อยุติปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยระยะเร่งด่วน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยระยะเร่งด่วนของแพทย์ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ คุณภาพของยา ตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ และยี่ห้อ และตัวยา มีชื่อเสียง และเป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยระยะเร่งด่วนของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ เอกสารกำกับยาระเบียบข้อบ่งใช้ชัดเจนในการรักษาระเบียบเร่งด่วนในระยะเวลาต่างๆ บรรลุคุณสมบัติความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ ตัวยามีการใช้นานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน และมีปฏิกิริยา

ระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บริษัทยาจำหน่ายยา มีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้ ปริมาณการบรรจุหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เป็นยาใหม่ นำมาทดลองใช้ เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย และสามารถนำใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และ มีระยะเวลา (Time to Progression)

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 501 – 700 เตียง ให้ความสำคัญต่อบริษัทด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ตัวอย่างผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ คุณภาพของยา การบริหารยา (Administation) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งชี้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะเวลาต่างๆ ปริมาณการบรรจุหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม ยี่ห้อ และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ ตัวอย่างการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย และมีปฏิกิริยาระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บริษัทยาจำหน่ายยามีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้ บรรจุภัณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เป็นยาใหม่ นำมาทดลองใช้ เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ และสามารถนำใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และ มีระยะเวลา (Time to Progression)

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 701 – 900 เตียง ให้ความสำคัญต่อบริษัทด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ คุณภาพของยา และตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การบริหารยา (Administation) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งชี้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะเวลาต่างๆ บรรจุภัณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ ยี่ห้อ และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่

ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ และมีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย และปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บริษัทจำหน่ายยาที่มีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้ ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ ตัวอย่างการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ เป็นยาใหม่ที่น่าทึ่งหลงใหล เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน มีปฏิริยาระหว่างยาเคมีบำบัดที่ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และตัวยาสามารถเข้าร่วมกับยาเคมีบำบัดอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาปลอดโรคสูง (Time to Progression)

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 901 – 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ คุณภาพของยา และตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ บริษัทจำหน่ายยาที่มีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้ การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งชี้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะเวลา ยี่ห้อย และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ ตัวอย่างการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย มีปฏิริยาระหว่างยาเคมีบำบัดที่ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และตัวยาสามารถเข้าร่วมกับยาเคมีบำบัดอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาปลอดโรคสูง (Time to Progression) ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บรรจุภัณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เป็นยาใหม่ที่น่าทึ่งหลงใหล และเป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย และเอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งชี้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะเวลา ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บริษัทจำหน่ายยาที่มีชื่อเสียง

นำเชื้อถือได้ คุณภาพของยา การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ บรรลุผลที่มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้ ปริมาณการบรรจุหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม ยี่ห้อ และตัวยา มีข้อเสีย เป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ ตัวยามีการใช้มานานมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้ และมีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย ปัจจัยย่อยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เป็นยาใหม่ที่น่าทึ่งลองใช้ เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน มีปฏิกริยาระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ และตัวยาสามารถใช้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะเวลาปลอดโรคสูง (Time to Progression)

ตารางที่ 28 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการใช้จ่ายค่าบริการบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

ปัจจัยด้านราคา	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่											
	500 เตียง: 2 ราย		501 - 700 เตียง: 4 ราย		701 - 900 เตียง: 7 ราย		901 - 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 2 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
1. ราคาขายอยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับได้	4.00	มาก	3.50	มาก	3.57	มาก	3.93	มาก	3.50	มาก	3.80	มาก
2. ราคาไม่เหมาะสมกับคุณภาพของยา	3.50	มาก	3.50	มาก	3.43	ปานกลาง	3.73	มาก	4.00	มาก	3.67	มาก
3. ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน	3.50	มาก	3.25	ปานกลาง	3.57	มาก	3.87	มาก	4.00	มาก	3.70	มาก
4. เป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกจ่ายได้)	4.00	มาก	3.25	ปานกลาง	3.43	ปานกลาง	3.67	มาก	3.50	มาก	3.60	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	3.75	มาก	3.38	ปานกลาง	3.50	มาก	3.81	มาก	3.75	มาก	3.69	มาก

จากตารางที่ 28 พบว่า แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลทุกขนาดให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดย

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 500 เตียง ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านราคาทุกปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งได้แก่ ราคาขายอยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับได้ ราคาไม่เหมาะสมกับคุณภาพของยา ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกจ่ายได้)

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 501 - 700 เตียง ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกจ่ายค่าบริการบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมซึ่งมีค่าเฉลี่ย



อยู่ในระดับมาก "ได้แก่" ราคาขายอยู่ในเกณฑ์ที่คนใช้สามารถรับผิดชอบได้ และราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา และปัจจัยย่อยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง "ได้แก่" ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 701 – 900 เตียง ให้ความสำคัญต่อบริษัทด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก "ได้แก่" ราคาขายในเกณฑ์ที่คนใช้สามารถรับผิดชอบได้ และระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน และปัจจัยย่อยด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง "ได้แก่" ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 901 – 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อบริษัทด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านราคาทุกปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งได้แก่ ราคายอยู่ในเกณฑ์ที่คนใช้สามารถรับผิดชอบได้ ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อบริษัทด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านราคาทุกปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งได้แก่ ราคายอยู่ในเกณฑ์ที่คนใช้สามารถรับผิดชอบได้ ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน และเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกค่ายาได้)

ตารางที่ 29 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการจัดการเจ้าหน้าที่ที่มีผลต่อการใช้จ่ายงบประมาณในโรงพยาบาลที่  
ประจำอยู่

ปัจจัยด้านการจัดการเจ้าหน้าที่	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่											
	500 เตียง: 2 ราย		501 – 700 เตียง: 4 ราย		701 – 900 เตียง: 7 ราย		901 – 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 2 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. มีการส่งยาที่รวดเร็ว	2.00	น้อย	2.00	น้อย	2.14	น้อย	1.80	น้อย	1.00	น้อยที่สุด	1.93	น้อย
2. มีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก	1.50	น้อย	2.25	น้อย	1.86	น้อย	2.27	น้อย	1.50	น้อย	2.20	น้อย
3. มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา	3.00	ปานกลาง	2.75	ปานกลาง	2.57	ปานกลาง	2.80	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	2.73	ปานกลาง
4. มีหมายเลขโทรศัพท์ในการสั่งซื้อยา	2.50	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	2.72	ปานกลาง	2.87	ปานกลาง	2.00	น้อย	2.77	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	2.25	น้อย	2.38	น้อย	2.32	น้อย	2.44	น้อย	1.75	น้อย	2.41	น้อย

จากการงานที่ 29 พบว่า แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลทุกขนาดให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ด้านการจัดการเจ้าหน้าที่ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเงินบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดย

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 500 เตียง ให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ด้านการจัดการเจ้าหน้าที่ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเงินบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยปัจจัยย่อยด้านการจัดการเจ้าหน้าที่ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเงินบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา และมีหมายเลขโทรศัพท์ฟรีในการสั่งซื้อยา และปัจจัยย่อยด้านการจัดการเจ้าหน้าที่ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเงินบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการส่งยาที่รวดเร็ว และมีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 501 – 700 เตียง มีจำนวนเตียงระหว่าง 701 – 900 เตียง และมีจำนวนเตียงระหว่าง 901 – 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ด้านการจัดการเจ้าหน้าที่ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเงินบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดย

ปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา และมีหมายเลขโทรศัพท์ฟรีในการสั่งซื้อยา และปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการส่งยาที่รวดเร็ว และมีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อบริการจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา ปัจจัยย่อยด้านการจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก และมีหมายเลขโทรศัพท์ฟรีในการสั่งซื้อยา และปัจจัยย่อยด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ มีการส่งยาที่รวดเร็ว

ตารางที่ 30 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่  
 ประจําอยู่

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจําอยู่											
	500 เตียง: 2 ราย		501 - 700 เตียง: 4 ราย		701 - 900 เตียง: 7 ราย		901 - 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 3 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
1. มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยายโดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย	2.50	ปานกลาง	3.25	ปานกลาง	2.86	ปานกลาง	3.07	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง
2. มีการแจกของรางวัล เช่น ปกกา สมุดกระดาษ	3.00	ปานกลาง	2.00	น้อย	2.00	น้อย	1.93	น้อย	2.50	ปานกลาง	1.97	น้อย
3. มีการแลกเปลี่ยนกรณีศึกษาที่แพทย์ตั้งชื่อยาโดยตรงกับบริษัทยา	3.50	มาก	3.75	มาก	3.72	มาก	3.67	มาก	4.00	มาก	3.60	มาก
4. มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์	3.00	ปานกลาง	3.50	มาก	3.43	ปานกลาง	3.73	มาก	4.00	มาก	3.67	มาก
5. มีการออกร้าน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ เช่น งานสมาคมมะเร็งวิทยา เป็นต้น	2.50	ปานกลาง	2.75	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.07	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	3.03	ปานกลาง
6. มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ผู้ป่วย	4.00	มาก	3.75	มาก	3.86	มาก	3.93	มาก	4.00	มาก	3.90	มาก
7. มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ	2.50	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	2.57	ปานกลาง	2.73	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	2.67	ปานกลาง
8. ผู้แทนขายของบริษัทมีความรู้ในวิทยาการ ประสิทธิภาพ และความน่าเชื่อถือ	3.00	ปานกลาง	2.75	ปานกลาง	3.14	ปานกลาง	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.27	ปานกลาง

ตารางที่ 30 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการใช้จ่ายงบการตลาด สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำนวนตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่											
	500 เตียง: 2 ราย		501 – 700 เตียง: 4 ราย		701 – 900 เตียง: 7 ราย		901 – 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 2 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
9. ผู้แทนขายของบริษัทมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ	2.50	ปานกลาง	2.75	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.20	ปานกลาง	2.00	น้อย	3.07	ปานกลาง
10. ผู้แทนของบริษัทมีมนุษย์สัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ	3.00	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง	3.14	ปานกลาง	3.13	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.13	ปานกลาง
11. ผู้แทนขายอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ	3.00	ปานกลาง	2.75	ปานกลาง	2.86	ปานกลาง	2.67	ปานกลาง	3.50	มาก	2.73	ปานกลาง
12. มีการบริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยนอก	3.50	มาก	3.75	มาก	3.72	มาก	3.60	มาก	4.00	มาก	3.67	มาก
13. มีการสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์เกี่ยวกับแพทย์หน่วยมะเร็ง และห้องสมุด เป็นต้น	4.00	มาก	2.75	ปานกลาง	3.57	มาก	3.20	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.27	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.08	ปานกลาง	2.98	ปานกลาง	3.14	ปานกลาง	3.17	ปานกลาง	3.12	ปานกลาง	3.15	ปานกลาง

จากตารางที่ 30 พบว่า แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลทุกขนาดให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบการตลาด สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดย

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 500 เตียง ให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบการตลาด สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายงบการตลาด สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีการเล่นเกมยาในกรณีแพทย์ตั้งชื่อยาโดยตรงกับบริษัทยา มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย มีการบริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา และมีการสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน่วยมะเร็ง และห้องสมุด และปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย โดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย มีการแจกของรางวัล มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์ มีการออกร้าน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ ผู้แทนยาของบริษัทมีความรู้ในตัวยา ประสิทธิภาพ และ ความน่าเชื่อถือ ผู้แทนยาของบริษัทมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ ผู้แทนของบริษัทมีคุณสมบัติและให้บริการทางวิชาการ และผู้แทนยาอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 501 – 700 เตียง และมีจำนวนเตียงระหว่าง 901 – 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อบุคลากรทางการแพทย์ต่อการติดต่อการเลือกใช้ ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีการเล่นเกมยาในกรณีแพทย์ตั้งชื่อยา โดยตรงกับบริษัทยา มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์ มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย และมีการบริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา ปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย โดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย มีการออกร้าน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ ผู้แทนยาของบริษัทมีความรู้ในตัวยา ประสิทธิภาพ และความน่าเชื่อถือ ผู้แทนยาของบริษัทมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ ผู้แทนของบริษัทมีคุณสมบัติและให้บริการทางวิชาการ ผู้แทนยาอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ และมีการสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน่วยมะเร็งและห้องสมุด และปัจจัยย่อยด้านการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการแจก ของรางวัล

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 701 – 900 เตียง ให้ความสำคัญต่อบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วย

มะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีการแถมยาในกรณีที่พักแพทย์ซึ่งช้อยาโดยตรงกับบริษัท มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย มีการบริจจาค่าให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา และมีการสนับสนุนหนึ่งคือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน่วยมะเร็ง และห้องสมุด ปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย โดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์ มีการออกร้าน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ ผู้แทนยาของบริษัทมีความรู้ในตัวยา ประสบการณ์ และคำแนะนำเชิงปฏิบัติของผู้แทนยาของบริษัทต่ออย่างสม่ำเสมอ ผู้แทนของบริษัทมีสัมพันธสัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ และผู้แทนยาอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ และปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ มีการแจกของขวัญ

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีการแถมยาในกรณีที่พักแพทย์ซึ่งช้อยาโดยตรงกับบริษัท มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์ มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย ผู้แทนยาอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ และมีการบริจจาค่าให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา ปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย โดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย มีการแจกของขวัญ มีการออกร้าน (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ ผู้แทนยาของบริษัทมีความรู้ในตัวยา ประสบการณ์ และคำแนะนำเชิงปฏิบัติของผู้แทนยาของบริษัทมีสัมพันธสัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ และมีการสนับสนุนหนึ่งคือวิชาการทางการแพทย์ และห้องสมุด และปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ผู้แทนยาของบริษัทมาติดต่ออย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 31 แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการใช้ยามีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

ปัจจัยด้านอื่นๆ	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่											
	500 เตียง: 2 ราย		501 - 700 เตียง: 4 ราย		701 - 900 เตียง: 7 ราย		901 - 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 2 ราย		รวม: 30 ราย	
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. สถาบันต่างประเทศ เช่น MD Anderson Cancer Center ให้การยอมรับ และ เชื่อดี้อันในการเลือกใช้ยา	4.00	มาก	3.75	มาก	3.85	มาก	3.93	มาก	3.50	มาก	3.90	มาก
2. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา	3.00	ปานกลาง	3.25	ปานกลาง	3.14	ปานกลาง	3.33	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.27	ปานกลาง
3. สภาวะของโรคของผู้ป่วย	4.00	มาก	4.00	มาก	4.43	มาก	4.33	มาก	4.00	มาก	4.33	มาก
4. การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรับยา	4.00	มาก	4.00	มาก	4.29	มาก	4.47	มาก	4.00	มาก	4.43	มาก
5. ระดับการศึกษาของผู้ป่วย	1.00	น้อยที่สุด	1.25	น้อยที่สุด	1.43	น้อยที่สุด	1.73	น้อย	1.50	น้อย	1.57	น้อย
6. รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย	4.00	มาก	3.25	ปานกลาง	3.43	ปานกลาง	3.60	ปานกลาง	3.00	ปานกลาง	3.53	มาก
7. ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย	4.00	มาก	3.75	มาก	4.14	มาก	4.40	มาก	3.50	มาก	4.30	มาก
8. ข่าวกิจกรรมที่ใช้ผ่านสื่อต่างๆ	3.50	มาก	3.75	มาก	3.57	มาก	3.40	ปานกลาง	4.00	มาก	3.47	ปานกลาง
9. มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่ง ออกฤทธิ์จะงกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ	3.50	มาก	4.00	มาก	3.71	มาก	3.60	มาก	3.50	มาก	3.67	มาก



ตารางที่ 31 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการใช้จ่ายค่านีบับค้ำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำแนกตามจำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

ปัจจัยด้านอื่นๆ	จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่													
	500 เตียง: 2 ราย		501 - 700 เตียง: 4 ราย		701 - 900 เตียง: 7 ราย		901 - 1,200 เตียง: 15 ราย		มากกว่า 1,200 เตียง: 2 ราย		รวม: 30 ราย			
	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	แปลผล		
10. มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด	4.00	มาก	4.25	มาก	4.43	มาก	4.33	มาก	4.00	มาก	4.33	มาก		
11. นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยากีษณะเร็ว	4.00	มาก	4.25	มาก	4.29	มาก	4.26	มาก	4.50	มากที่สุด	4.27	มาก		
12. มียาอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มีขาดเมื่อต้องมีการเบิกจ่าย	3.50	มาก	4.00	มาก	4.00	มาก	3.73	มาก	4.00	มาก	3.80	มาก		
13. ยาสารภณเมิกจ่ายได้สะดวก ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก เช่น การขออนุมัติ	3.00	ปานกลาง	3.50	มาก	3.57	มาก	3.73	มาก	3.00	ปานกลาง	3.67	มาก		
ค่าเฉลี่ยรวม	3.50	มาก	3.62	มาก	3.71	มาก	3.76	มาก	3.50	มาก	3.73	มาก		

จากตารางที่ 31 พบว่า แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลทุกขนาดให้ความสำคัญต่อบััจจยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายค่านีบับค้ำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดย

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 500 เตียง ให้ความสำคัญต่อบััจจยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายค่านีบับค้ำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายค่านีบับค้ำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดได้แก่ สถาบันต่างประเทใให้การยอมรับ และเชื่อถือใการเลือกใชยา สภาวะของโรคของผู้ป่วย ภายหลังจากการรับยา รายใได้หรือ

ฐานะของผู้ป่วย ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย บำบัดเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์เฉพาะกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษาที่รุนแรง และมีอายุในห้องยา โรงพยาบาลตลอด ไม่มีขนาดเมื่อต้องต้องการเบิกจ่าย ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกให้ยา ยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขึ้นตอนไม่ยุ่งยาก และปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 501 – 700 เตียง และมีจำนวนเตียงระหว่าง 701 – 900 เตียง ให้ความสำคัญต่อบริจยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถาบันต่างประเภทให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกให้ยา สถานะของโรคของผู้ป่วย การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากรักษา ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย บำบัดกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์เฉพาะกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษาที่รุนแรง มีอายุในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มีขนาดเมื่อต้องต้องการเบิกจ่าย และยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขึ้นตอนไม่ยุ่งยาก ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกให้ยา และรายได้หรือฐานะของผู้ป่วย และปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วย และปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 901 – 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อบริจยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกให้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถาบันต่างประเภทให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกให้ยา สถานะของโรคของผู้ป่วย การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากรับ

ยา รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย ระยะหรือความรุนแรงของโรค ในผู้ป่วย มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์เฉพาะกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษามะเร็ง มียาอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มียาขาดมือเมื่อต้องการเบิกจ่าย และยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขึ้นตอนไม่ยุ่งยาก ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคโลหิตวิทยา และการยอมรับและการเลือกใช้ยา และข่าวเกี่ยวกับกรใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ และปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย

แพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 1,200 เตียง ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษามะเร็ง ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สถาบันต่างประเทศให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา ตภาวะของโรคของผู้ป่วย การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยภายหลังจากการรักษา ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย ข่าวเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์เฉพาะกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ ในการหาสูตรยาที่ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด และมียาอยู่ในห้องยาโรงพยาบาลตลอด ไม่มียาขาดมือเมื่อต้องการเบิกจ่าย ปัจจัยย่อยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคโลหิตวิทยา และการยอมรับและการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย

**ส่วนที่ 5: ปัญหาที่พบจากการใช้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็งเต้านม**

**ตารางที่ 32 แสดงจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัญหาด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม**

ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกให้ยา													แปลผล
	น้อย (1)			ปานกลาง (2)			มาก (3)			รวม			ค่าเฉลี่ย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. ใช้ยาลดไข้ครั้งแรกแล้วมีอาการท้องหรือคลื่นไส้เร็ว	4	13.3	18	60.0	8	26.7	30	100.0	2.13	ปานกลาง				
2. ใช้ยาลดไข้ครั้งแรกแล้วพบผลข้างเคียงของยาสูง	3	10.0	20	66.7	7	23.3	30	100.0	2.13	ปานกลาง				
3. คุณภาพของยาไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้	24	80.0	6	20.0	-	-	30	100.0	1.20	น้อย				
4. ความไม่สะดวกในการติดตามและเก็บรักษา	20	66.7	10	33.3	-	-	30	100.0	1.33	น้อย				
5. อายุของยาสั้นเกินไป	24	80.0	6	20.0	-	-	30	100.0	1.20	น้อย				
6. ปริมาณยาต่อหนึ่งหน่วยบรรจุภัณฑ์ไม่สะดวกต่อการสั่งยาใน 1 ครั้ง	25	83.3	5	16.7	-	-	30	100.0	1.17	น้อย				
7. ไม่สามารถคืนยาได้กรณียาหมดอายุ หรือใช้ไม่หมด	18	60.0	12	40.0	-	-	30	100.0	1.40	น้อย				
8. ยาลดไข้แรกไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้	2	6.7	17	56.7	11	36.6	30	100.0	2.30	ปานกลาง				
9. ยาลดไข้แรกเป็นยาชนิดภายในประเทศ	16	53.3	13	43.3	1	3.4	30	100.0	1.50	น้อย				
10. ยาลดไข้สองต้องใช้ร่วมกับยาเคมีชนิดอื่น (Combination Regimen)	18	60.0	7	23.3	5	16.7	30	100.0	1.57	น้อย				
11. ยาลดไข้สองพบผลข้างเคียงสูง	-	-	16	53.3	14	46.7	30	100.0	2.47	มาก				
12. ยาลดไข้สามจะต้องใช้กับผู้ป่วยที่ล้มเหลวจากการรักษายาลดไข้สองมาก่อน	3	10.0	12	40.0	15	50.0	30	100.0	2.40	มาก				
13. ผู้ป่วยในโครงการ 30 บาทรักษาได้ทุกโรคถูกจำกัดให้ใช้ยาลดไข้แบบเท่านั้น	-	-	14	46.7	16	53.3	30	100.0	2.53	มาก				
14. ผู้ป่วยที่เบิกได้จะ ได้ยาที่ผลิตในประเทศ (Local Made)	12	40.0	15	50.0	3	10.0	30	100.0	1.70	ปานกลาง				
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>													<b>1.78</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 32 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อปัญหาด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัญหาข้อด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ยาต้านสองพบผลข้างเคียงสูง ยาต้านรับสูงที่ใช้กับผู้ป่วยที่ล้มเหลวจากการรักษายาต้านที่สองมาก่อน และผู้ป่วยในโครงการ 30 บาทฟรีฯ ได้ทุกโรคถูกจำกัดให้ใช้ยาต้านรับแรกเท่านั้น ปัญหาข้อด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ใช้ยาต้านรับแรกแล้วมีการดื้อยาหรือกลับมาเป็นซ้ำเร็ว ใช้ยาต้านรับแรกแล้วพบผลข้างเคียงของยาสูง ยาต้านรับแรกไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ และผู้ป่วยที่เบิกได้จะดีกว่าที่ผลิตในประเทศ (Local Made) และปัญหาข้อด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ คุณภาพของยาไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ ความไม่สะดวกในการติดตามการรักษา อายุของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ปริมาณยาต่อหนึ่งหน่วยบรรจุภัณฑ์ไม่สะดวกต่อการสั่งยาใน 1 ครั้ง ไม่สามารถกินยาได้ทั้งหมด ยาต้านรับแรกเป็นยาผลิตภายในประเทศ และยาต้านรับสองต้องใช้ร่วมกับยาเคมีชนิดอื่น (Combination Regimen)

ตารางที่ 33 แสดงจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัญหาด้านราคาที่มีผลต่อการใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัญหาด้านราคา	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการใช้จ่าย										แปลผล
	น้อย (1)		ปานกลาง (2)		มาก (3)		รวม		ค่าเฉลี่ย		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1. ยาลดต้นทุนมีราคาแพง	3	10.0	12	40.0	15	50.0	30	100.0	2.40	มาก	
2. ยาลดต้นทุนมีราคาแพง	-	-	14	46.7	16	53.3	30	100.0	2.53	มาก	
3. ยาอยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยไม่สามารถเบิกได้)	-	-	14	46.7	16	53.3	30	100.0	2.53	มาก	
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>										<b>2.49</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 33 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อปัญหาด้านราคาที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยปัญหาย่อยด้านราคาทุกปัญหาที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งได้แก่ ยาลดต้นทุนมีราคาแพง ยาลดต้นทุนมีราคาแพง และยาอยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยไม่สามารถเบิกได้)

ตารางที่ 34 แสดงจำนวน ร้อยละจำนวน แนนตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัญหาด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัญหาด้านการจัดจำหน่าย	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกให้ยา										แปลผล	
	น้อย (1)		ปานกลาง (2)		มาก (3)		รวม		ค่าเฉลี่ย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. การส่งของล่าช้าไม่ตรงตามกำหนด	28	93.3	2	6.7	-	-	30	100.0	30	100.0	1.07	น้อย
2. ติดต่อบริษัทหรือผู้แทนยาไม่สะดวก	18	60.0	10	33.3	2	6.7	30	100.0	30	100.0	1.47	น้อย
3. ไม่ได้รับการบริการที่เพียงพอ	20	66.7	10	33.3	-	-	30	100.0	30	100.0	1.33	น้อย
4. มีปัญหาเรื่องยาขาดตลาดบ่อย	14	46.7	12	40.0	4	13.3	30	100.0	30	100.0	1.60	น้อย
5. การติดต่อเพื่อซื้อยาให้ผู้ป่วยโดยตรงไม่สะดวก	24	80.0	6	20.0	-	-	30	100.0	30	100.0	1.20	น้อย
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>											<b>1.33</b>	<b>น้อย</b>

จากตารางที่ 34 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อปัญหาด้านการจัดจำหน่ายที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยปัญหาย่อยด้านการจัดจำหน่ายทุกปัญหาที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ซึ่งได้แก่ การส่งของล่าช้าไม่ตรงตามกำหนด ติดต่อบริษัทหรือผู้แทนยาไม่สะดวก ไม่ได้รับการบริการที่เพียงพอ มีปัญหาเรื่องยาขาดตลาดบ่อย และการติดต่อเพื่อซื้อยาให้ผู้ป่วยโดยตรงไม่สะดวก

ตารางที่ 35 แสดงจำนวน ร้อยละจำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัญหาด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการใช้จ่ายในปีถัดสำหรับ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัญหาด้านการส่งเสริมการตลาด	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่าย											แปลผล
	น้อย (1)		ปานกลาง (2)		มาก (3)		รวม		ค่าเฉลี่ย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	1. ข้อมูลจากบริษัทหรือผู้แทนยาไม่ถูกต้อง	26	86.7	4	13.3	-	-	30	100.0	1.13		
2. บริษัทฯให้บริการวิชาการไม่ต่อเนื่องหรือไม่สม่ำเสมอ	20	66.7	10	33.3	-	-	30	100.0	1.33	1.33	น้อย	
3. ไม่มีตัวอย่าง (Sample) ให้ทดลองใช้	20	66.7	10	33.3	-	-	30	100.0	1.33	1.33	น้อย	
4. ตัวอย่างที่ให้ทดลองใช้ไม่เพียงพอ	-	-	20	66.7	10	33.3	30	100.0	2.33	2.33	ปานกลาง	
ค่าเฉลี่ยรวม											1.53	น้อย

จากตารางที่ 35 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อปัญหาด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายในปีถัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยปัญหาย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายในปีถัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ตัวอย่างยาที่ให้ทดลองใช้ไม่เพียงพอ และปัญหาย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่ายในปีถัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ข้อมูลจากบริษัทหรือผู้แทนยาไม่ถูกต้อง บริษัทฯให้บริการวิชาการไม่ต่อเนื่องหรือไม่สม่ำเสมอ และไม่มีตัวอย่าง (Sample) ให้ทดลองใช้



ตารางที่ 36 แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามระดับความสำคัญ รวมทั้งค่าเฉลี่ยของปัญหาด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการใช้จ่ายค่ารักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ปัญหาด้านอื่นๆ	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้จ่าย										แปลผล
	น้อย (1)		ปานกลาง (2)		มาก (3)		รวม		ค่าเฉลี่ย		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ฐานะหรือรายได้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้จ่ายได้ตลอด	3	10.0	12	40.0	15	50.0	30	100.0	2.40	2.40	มาก
2. ผู้ป่วยไม่เห็นชีวิตแบบเดิม โดยไม่ยอมเปลี่ยนแปลง	5	16.7	15	50.0	10	33.3	30	100.0	2.17	2.17	ปานกลาง
3. ผู้ป่วยเข้ารับรักษาในระยะที่โรครุนแรงแล้ว	2	6.7	16	53.3	12	40.0	30	100.0	2.33	2.33	ปานกลาง
4. ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ หรือหุซุขาเอง	-	-	11	36.7	19	63.3	30	100.0	2.63	2.63	มาก
5. สภาพร่างกายผู้ป่วยไม่สามารถทนผลข้างเคียงจากการใช้จ่ายได้	8	26.7	10	33.3	12	40.0	30	100.0	2.13	2.13	ปานกลาง
6. ผู้ป่วยเสียชีวิตเนื่องจากผลข้างเคียงของยาที่ตนจะได้รับยาครบ	4	13.4	16	53.3	10	33.3	30	100.0	2.40	2.40	มาก
7. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา	6	20.0	15	50.0	9	30.0	30	100.0	2.10	2.10	ปานกลาง
8. ผู้ป่วยที่สามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีจำนวนน้อย	2	6.7	11	36.7	17	56.6	30	100.0	2.50	2.50	มาก
9. ผู้ป่วยไม่มีกำลังใจในการรักษาและมารักษา ทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง	8	26.7	16	53.3	6	20.0	30	100.0	1.93	1.93	ปานกลาง
10. นโยบายของโรงพยาบาลต้องให้ผู้บริหารอนุมัติก่อนการใช้จ่าย ทำให้การรักษาล่าช้า	3	10.0	10	33.3	17	56.7	30	100.0	2.47	2.47	มาก
11. ผู้ป่วยไม่เชื่อมั่นในตัวแพทย์ผู้รักษา	28	93.3	2	6.7	-	-	30	100.0	1.07	1.07	น้อย
12. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาหลายโรงพยาบาลในคราวเดียวกัน	4	13.3	14	46.7	12	40.0	30	100.0	2.27	2.27	ปานกลาง
13. ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามนัดหมาย	5	16.7	10	33.3	15	50.0	30	100.0	2.33	2.33	ปานกลาง
14. ผู้ป่วยไม่ทราบอาการที่ภาวะโรคเกิดกลับมาเป็นซ้ำ	4	13.3	12	40.0	14	46.7	30	100.0	2.33	2.33	ปานกลาง
15. ระบบส่งจ่ายยาของโรงพยาบาลเป็นอุปสรรค	3	10.0	12	40.0	15	50.0	30	100.0	2.40	2.40	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>										<b>2.23</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 36 พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อปัญหาด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการมีบ้างสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัญหาย่อยด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการมีบ้างสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ฐานะหรือรายได้ของผู้ป่วยไม่สามารถใช้จ่ายได้ตลอด ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ หรือหยุดยาเอง ผู้ป่วยเสียชีวิตเนื่องจากผลข้างเคียงของยาก่อนที่จะได้รับยารอบ ผู้ป่วยที่สามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีจำนวนน้อย นโยบายของโรงพยาบาลต้องให้ผู้บริหารอนุมัติก่อนการใช้ยา ทำให้การรักษาล่าช้า และระบบส่งใช้ยาของโรงพยาบาลเป็นอุปสรรค ปัญหาย่อยด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการมีบ้างสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ผู้ป่วยดำเนินชีวิตแบบเดิม โดยไม่ยอมเปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยเข้ารับรักษาในระหว่างที่โรครุนแรงแล้ว สภาพร่างกายผู้ป่วยไม่สามารถทนผลข้างเคียงจากการรักษาได้ ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ผู้ป่วยไม่มีกำลังใจในการรักษา ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาไม่ต่อเนื่อง และผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในคราวเดียวกัน ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามนัดหมาย และผู้ป่วยไม่ทราบอาการที่ภาวะโรคเกิดกลับมาเป็นซ้ำ และปัญหาย่อยด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการมีบ้างสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของแพทย์ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ผู้ป่วยไม่เชื่อมั่นในตัวแพทย์ผู้รักษา