

關係品質及產品創新認知對醫師處方新藥的行為意向之影響

—以健保給付為干擾變數

The effects of relationship quality and perception of product innovation on physician's prescribing intention of new drug— the reimbursement as a moderator

楊敏里

國立高雄應用科技大學企業管理系副教授

Email address: minly@kuas.edu.tw

蔡和鑫

國立高雄應用科技大學企業管理系高階經營管理研究所研究生

Email address: hohsintsai@gmail.com

摘要

在國民所得不斷提高，生活水準不斷提升之下，國民對於維護健康照護質與量的需求，日益增加；但人口的老化及環境的惡化，國人的癌症發生率卻逐年遞增，癌症治療藥物用量也跟著增多。全民健康保險局為了減少財務支出，降低藥品的給付支出，訂了詳細嚴格的全民健保藥品給付規定及藥價基準等來限制處方藥品的使用量。這樣的管理法令，已嚴重擠壓影響到製藥產業的生存空間，藥廠為追求利潤和市場佔有率，更要與醫界維持良好的長期關係。另新藥品的研發與上市皆不易，如何在短時間內提升醫師對新藥品的接受度，是藥商推廣新藥上市成功的重要關鍵。因此，若能知道醫師處方創新產品的行為意向，有效地運用資源而設法讓醫師忠誠地重覆處方新穎藥品，則可讓藥廠因應環境衝擊，採用合適於任何新舊藥品之行銷推廣活動，加強其競爭優勢，進而提升企業利潤。故本研究將透過文獻探討與實證研究，探討醫師與藥廠間之關係品質、醫師的產品創新知覺及健保給付與醫師處方創新產品的行為意向之關係。

本研究以台灣南部地區醫療院所為調查樣本，並以在該醫療院所任職並服務的醫師為調查對象。共計收回 200 份有效問卷。研究結果發現，醫師在處方癌症治療藥物新藥時，關係品質及產品創新認知對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響。醫師處方新藥時，健保給付對於關係品質與醫師處方新藥的行為意向之關係不具有干擾效果，但對於產品創新認知與醫師處方新藥的行為意向之關係卻具有干擾作用。

本研究分析結果提供以下建議：一、加強醫師對創新產品新藥的認識與了解。醫師可參加由專科醫學會所主辦的各項持續教育學分課程，增進醫師本身學習。除國內的各項醫學研討會，國外也有不少醫學會議，可供醫師加以選擇。二、藥廠企業應擴大新藥的產品創新行銷之手段，訴求產品創新。國際性原開發藥廠本就具有強大的資本當後盾，藉由醫學會或者研討會舉辦，讓醫師認識新產品。三、建立高度關係品質，增加醫師顧客忠誠度與滿意度，提高醫師處方創新癌症治療用藥。本研究結果期能提供業界行銷策略及行銷決策管理之參考。

關鍵字：關係品質、產品創新認知、健保給付、醫師處方行為意向

Keywords : relationship quality、perception of product innovation、reimbursement、physician's

prescribing intention 1. 緒論

1.1 研究背景與動機

在國民所得不斷提高，生活水準不斷提升之下，國民對於維護健康照護質與量的需求，日益增加。而台灣自1995年3月1日開始實施全民健保，經歷多年，於2013年1月正式邁入二代健保的新紀元。在一代健保期間，全民健康保險局為減少虧損，對各級醫院實施總額制度，許多醫療院所也採取許多因應的作法，如設定各科醫師個人每季每月的門診、處方以及住院治療的費用上限小總額，進而影響整個醫療專業之處方行為，導致很多不合理現象，如私立醫院把易導致虧錢的病患推送到公立醫院、醫院的床數不足等，無形中浪費很多醫療資源。由於醫療資源的浪費、行政效率不彰，更由於健保費遲遲無法合理調漲，導致健保保費收入與健保醫療資源的支出，無法做到財務平衡，二代健保因而孕育而生。

人口的老化及環境的惡化，國人的癌症發生率，逐年遞增，癌症治療藥物用量也跟著增多。根據衛生署公布的資料，2011年國人因癌症死亡人數有42559人，佔所有死因死亡人數的28.0%。另我國已邁入高齡化的社會，2011年老年人十大死因依次為惡性腫瘤24.3%、心臟疾病12.2%、腦血管疾病8.1%、肺炎7.8%、糖尿病6.8%、慢性下呼吸道疾病5.4%、高血壓性疾病3.8%、腎炎腎病症候群腎病變3.4%、敗血症3.1%、事故傷害2.4%；十大主要死因佔老年人死亡總人數的77.2%。抗腫瘤藥物因研發成本高昂使得價格普遍較高，所以被納入健保管理制度中的癌症疾病處方藥物管理，其行銷市場自然受到健保法令的衝擊大。以2009年為例，中央健保局五年來，共將31種抗癌新藥納入給付，抗癌藥給付超過150億。對於重大傷病的照顧是健保最重要的價值，但也是醫療費用成長最重要的原因。

全民健康保險局為了減少財務支出，降低藥品的給付支出，訂了詳細嚴格的全民健保藥品給付規定及藥價基準等來限制處方藥品的使用量。這樣的管理法令，已嚴重擠壓影響到製藥產業的生存空間，而且藥價在全民健保實施後普遍被壓抑，藥商同醫療院所一樣，會遇到每兩年藥價普查後的降價。藥廠面對二代健保的變化，因應環境變化之道，不外是從節省公司內部成本、管控對外的交際費用支出或擴展舊藥品新用途等開源節流方法，抑或設法加速新藥品的上市。藥廠在追求業績、追求利潤和市場佔有率的同時，更要維持與醫界的長期關係，不致在這場競賽中敗下陣來。就藥商言，很想知道藥商醫藥代表與醫療院所醫師的關係品質，以維長期持續關係。

新藥品的研發時期較長及上市法規申請過程不易掌控，但舊藥品的新用途也須經冗長的學術研究證實與法規申請才可推廣使用，因此就世界大藥廠外商而言，藥廠大都傾向推出較新穎的藥物進到市場。然而，新藥物不容易能夠取得藥品許可證上市，加上近年來主管機關對於新藥專利期的保護均有縮短的趨勢，要如何在短時間內提升醫師對新藥品的接受度，顯然已成為藥商推廣新藥上市成功的重要關鍵。醫師是人民健康的守護者，替病患診斷及處方抗腫瘤藥物，做最好的醫療諮詢、建議及治療，因此左右及主導了整個的醫療資源。所以若能知道醫師處方創新產品的行為意向，有效地運用資源而設法讓醫師忠誠地重覆處方新穎藥品，則可讓藥廠因應環境衝擊，採用合適於任何新舊藥品之行銷推廣活動，加強其競爭優勢，進而提升企業利潤。故醫師與藥廠間之關係品質及醫師處方創新產品的行為意向，是一值得深入探討之主題，此為本研究之研究背景。

基於上述的背景介紹與動機，本研究擬針對製藥產業的特性，探討居中扮演重要角色且開立處方藥物的醫師，其處方創新產品的行為意向是否會受到產品創新的認知或關係品質所影響？

健保支付制度有否某種程度會影響醫師的處方行為？因此，本研究將透過文獻探討與實證研究，探討關係品質、創新產品認知對醫師處方創新產品的行為意向之影響，並以健保給付為干擾變數。

1.2 研究目的

根據前述研究背景與動機，本研究主要目的在瞭解影響醫師處方癌症治療藥物的創新產品的行為意向，包括關係品質、產品創新認知及健保給付影響程度的關係。本研究主要研究目的如下：

(一)探討醫師處方癌症治療用藥時，醫師與藥廠間之關係品質與醫師處方創新產品的行為意向之關係。

(二)探討醫師處方癌症治療用藥時，醫師的產品創新認知與醫師處方行為意向之關係。

(三)探討健保給付是否對關係品質與醫師處方創新產品的行為意向之關係具有干擾效果？

(四)探討健保給付是否對產品創新認知與醫師處方創新產品的行為意向之關係具有干擾效果？

2. 文獻探討與研究假設

2.1 我國生技及製藥產業發展現況

生物科技為目前及未來全球產業升級發展的重心。例如在台灣，中藥製造業被政府視為生物科技首要發展之重點項目。我國生技產業範圍相當廣泛，主要可分為生技藥品、再生醫療、醫用檢測、特化生技、食品生技、農業生技、環保生技與生技/製藥服務業八大次產業領域。吳品頤 (2012)根據財團法人生物技術開發中心統計資料推估，2011年我國生技產值約為新台幣794.9億元，相較於2010年成長7.1%，其中貢獻最多的是食品生技領域，占我國生技總產值的57.8%；其次為醫用檢測占11.8%，特化生技占8.9%，

關於生技藥品，巫文玲(2012)就我國製藥產業概況的研究中，認為原料藥廠商近年來積極開發新產品並拓展外銷，將可持續帶動製藥產業產值成長。而新產品帶動了原料成長，並尋求國際合作與建廠佈局，國內製藥產業展望未來將成長，其推估到2012年我國製藥總產值可達778億元。儘管新產品開發及外銷拓展，未來製藥產業成長可期，但其也特別提到西藥製劑高度依賴進口的問題。巫文玲(2012)之研究分析，我國西藥製造產業，明顯與主要進口大宗的西藥製劑呈現貿易逆差，進口值約為出口值的4.2倍，進口產品以國際大藥廠的高專利新藥為主。雖然國內整體市場成長，但進口值也逐年上升。而進口前五大來源國依序為美(16.7%)、德(11.8%)、瑞士(9.2%)、愛爾蘭(8.6%)、英(8.2%)，這五大來源占西藥製劑進口總值54.6%。劉進河 (2010)回顧2009年健保給付額概況，提及2009年我國製藥業產值為新台幣619.1億元，而同年健保藥價支付總額為1,323億元，國資藥廠提供健保70%的產品卻只獲得25%的藥品給付額。相較之下，外商藥廠所銷售的藥品，不論是專利或專利已過期的藥品，占整體健保藥品給付總額卻高達75%之多。

依國內相關學者研究，國內的製藥產業有別於其他一般產業，醫療資源的運用，是一個高度專業化的市場，藥品的使用乃由專業醫師開立處方，藥師調劑，而由全民健康保險局買單。而且由於藥品對國民健康影響很大，為了確保藥品的安全性、有效性、品質及防止藥物濫用情形，衛生主關機關都會透過查驗、登記等程序嚴密監控藥品的進口、開發、生產、銷售等過程，以確保國人用藥安全，而保險單位也會針對各個藥品設定健保規範，以為給付標準。

2.2 醫師處方行為意向

大家都知道處方藥和一般商品不同，也不是隨處可以買得到。處方藥被視為組織採購的行為，病人雖然是最終的使用者，但在藥品的採購過程中醫師卻扮演著相當重要且有決策性的角色；因此，藥廠業者對處方藥的行銷對象是醫療院所的醫師，而非實際使用藥物的病人。雖然醫師的處方行為與一般的採購行為不同，但醫院醫師的處方行為意向，會影響醫師實際的處方行為，也會影響醫院的醫藥購買。因此，本文藉由一般探討行為意向的文獻切入，再推論至醫師的處方行為意向。根據Fishbein and Ajzen (1975) 的定義，所謂意向(intention)指的是個人從事特定行為的主觀機率，也是反應消費者計畫購買的心理狀態，購買的重要指標之一。Engel et al. (1993)則認為，行為意向是指消費者在消費後，對產品或企業可能採取的特定行動或行為傾向，故行為意向比信念、感覺、態度與實際行為間的關係來的直接；因此，在預測個人的行為時，行為意向是較為準確的衡量指標。根據Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1996)之研究，認為未來行為意向係指具忠誠度之消費者，分別會將產品推薦其他人、告知其他人產品正面意義、鼓勵親朋好友來消費、未來還會來消費。他們並將行為意向分為正向及負向的不同，當消費者對企業存有正向行為意向時，其會產生稱讚企業、對企業產生偏好、增加對企業的購買數量或願付較高價格等行為；若存有負向行為意向，則消費者可能選擇轉換或減少購買數量。胡凱傑(2003)則認為消費者的購後行為意向是企業經營獲利上的指標，企業所追求的是使消費者有正面的行為意向，當正面的行為意向愈強烈，將會留住消費者，降低流失的比率。吳明敏(2010)則將行為意向定義為「消費者在餐廳消費體驗後，對於體驗過程中所產生的評估與感受，進而影響其主觀判斷及未來採取的行為傾向」，所以企業應瞭解顧客的需求，預測顧客的行為意向，才能維持長期的顧客關係。李美玲(2012)針對企業進行綠色產品採購意圖研究中，關係品質、綠色產品認知對的影響中將綠色產品採購意圖定義為「購買者想要從事綠色消費的行為傾向，進而購買綠色產品的可能性。」

Parasuraman et al. (1996)在探討服務品質與行為意向關係模式時，提出十三項評量行為意向的項目，其並以因素分析萃取五個行為意向的衡量構面，包括：忠誠度(loyalty)、支付更多(pay more)、轉換行為(switch)、內部回應(internal response)及外部回應(external response)，他們的研究結果亦顯示，顧客行為意向會受到服務品質的強烈影響。柯雨利(2008)的研究中，參考Jones and Sasser(1995)及Gronholdt, Martensen and Kristensen (2000)的研究結果，以向他人推薦的意願、正面口碑、再購意願、價格容忍度、顧客交叉購買的意願及顧客的交易頻率等作為其衡量醫師處方行為的問項。綜合上述相關研究的回顧與結果，本研究將醫師處方行為意向定義為「想要從事處方創新產品的行為傾向，進而處方創新產品的可能性。」

2.3 關係品質與醫師處方新藥的行為意向之關係

早期Crosby, Evans, and Cowles (1990)提出關係品質定義，認為關係品質是買賣雙方關係強度的整體評價，此評價符合雙方的需求與期望，而這些需求與期望是以雙方過去成功或失敗的遭遇或事件為基礎。Smith (1998)也認為的關係品質是一個包含各種正面關係結果的高階建構，反應出關係的總體強度，以及關係人在需求及期望上的滿足程度。而Kim and Cha(2002)則認為顧客關係品質是指顧客對於服務人員溝通與行為的知覺與評估，由顧客與員工之間互動所產生的，包括尊敬、親切、禮貌、能力與善意。Palmatier, Dant, Grewal, and Evans(2006)在影響關係行銷效益因素的綜合分析中，整理關係品質模型的相關文獻(Crosby et al.,1990; De Wulf, Odekerken-Schröder and Iacobucci, 2001; Sirdeshmukh, Singh, and Sabol, 2002)，認為關係品質應該定義為「乃關係的力量的總評估，由多個不同差異但與關係相關的構面組成」，他們也直指出關

係品質主要是用來衡量企業與顧客間關係的強弱，成功的關係行銷乃透過較強的關係強度，改善顧客忠誠度和公司績效。他們並歸納多位研究者衡量關係品質的衡量構面，分別包括承諾、信任與關係滿意度。本研究彙整國內近年有關關係品質的研究亦發現，承諾、信任與滿意度是諸多研究者衡量關係品質的重要構面(李美玲,2012; 朱文傑,2011; 張艾芊,2011; 陳宇琦,2010;洪佳慧,2009;張雅卿,2008;柯雨利,2008)。綜合上述相關研究，本研究參考Crosby et al.(1990)、Palmatier et al.(2006)、柯雨利(2008)、李美玲(2012)等多位研究者之定義與衡量構面，將醫師與藥廠醫藥代表的關係品質定義為「雙方關係強度的整體評價並相信醫藥代表可以信賴，且會提供對顧客具有長期利益的服務」，將關係品質的衡量分為「信任」、「滿意」及「承諾」三個構面。

De Cannière, De Pelsmacker, and Geuens (2009)在關係品質及購買行為和行為意向的研究中指出，很多研究者使用關係品質的相關概念，比如信任(Morgan and Hunt, 1994)、承諾(Pritchard, Havitz and Howard, 1999)及滿意度(Parasuraman et al., 1996)來當作行為意向的前置因子。蔡銀海(2003)以本國藥廠景德製藥廠為研究個案，依與其往來關係的西醫診所醫師為研究對象，探討醫師與往來藥廠業務人員之關係，其研究結果顯示關係價值、顧客滿意度、關係維持與關係品質有顯著正相關；關係品質與關係承諾有顯著正相關；關係承諾與績效等依變項有顯著正相關。葉俊佑(2004)研究醫藥行銷人員與醫師關係品質，由其研究結果顯示，關係品質可以正向影響醫師處方忠誠度。陳瑞成(2006)以西藥產業為例，從關係行銷觀點研究影響關係品質與忠誠意圖之因素，其研究實證發現關係品質要素（整體滿意、信任、承諾）對忠誠度具有相當高的影響，尤其在銷售力方面。柯雨利(2008)則以醫藥代表與醫師為例，探討關係品質的前因與後果，其研究結果發現，專業能力、服務品質、道德行為與關係結合方式等對醫藥代表與醫師關係品質有顯著影響，關係品質亦影響醫師處方行為。劉進河(2010)以關係品質作為中介變數，探討影響關係品質的前因因子。結果證實，藥品供應商的服務品質、品牌特性、專業能力與供應商特性等對醫療機構的關係品質有正向顯著的影響，關係品質的好壞也會將影響顧客未來的再購行為。綜合上述相關研究之實證結果，本研究推論關係品質與醫師處方新藥之行為意向有顯著影響，並提出假說一。

H1：關係品質對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

H1-1：關係品質之信任對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

H1-2：關係品質之滿意對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

H1-3：關係品質之承諾對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

2.4 產品創新認知與醫師處方新藥的行為意向之關係

卓明宏(2007)在創新接受度、產品創新認知與行為意向間之關係研究中，提到產品創新認知就是顧客對產品創新屬性上所感受到的認知，而此一認知能夠吸引顧客接納並採用，使產品能迅速地在市場上擴散與傳播、被個體所接受。學者 Rogers(1983)針對消費者的採用過程，提出了所謂的創新擴散模型，其認為擴散其實是溝通的另一種表現方式，並依次分為認知、說服、決策、執行及確認等五個階段。從 Rogers(2003)之觀點，其認為產品創新認知應該包括：相對利益性、熟悉性、複雜性、試驗性、觀察性。現依次說明於下：

(1)相對利益性：相對利益性是指替代產品(想法)使用或出現後感受到較佳利益的程度。接受產品創新會使個人感受到比以往產品較佳利益，產品被接受的可能性愈高，傳播速度也愈快。故本文相對利益性是指醫師在產品創新藥物的感受上所感受的效果，在認知上優於原來的產品。就癌症患者而言，病人能更延長生命，是相對利益性，因帶給病人更長存活期的相對利益。病患治

療後的療效更好，比如 OS 高或者 PFS 高，符合療效預期，這也帶來相對利益。

(2)熟悉性：熟悉性是指跟存在的價值、過去經驗、生活型態及潛在需求的一致性程度。產品創新與個人過去的價值觀、經驗與需求相類似，和原產品使用方式熟悉性較高時，也比較容易被接受，而且產品能加快擴散速度。故本文之熟悉性是指醫師處方藥物與其過去的一致性程度，一致性越高就比較容易接受該產品。

(3)複雜性：複雜性意指較難以理解及較難使用的程度。產品的複雜性愈低，產品使用愈簡單，能愈快地擴散，就愈容易被瞭解且接受；反之若愈複雜，需學習新的知識與技能，被接受的機率也愈低。以治療癌症病患的處方(regimen)使用藥物言，藥物治療程序的複雜程度簡化，不僅減少時間和金錢，病患接受度及遵循度也會更好，也就能達到所要的治療期間要求。癌症病患的合併化療及標靶藥物治療，甚至有可能比單一化療藥物的接受度好。

(4)試驗性：產品能夠提供試用機會，被使用者試驗，就能降低其所感受到的風險，加速傳播的速度。以藥物而言，是將產品給醫師試用的特性，由於牽涉病患生命及醫師倫理約制，這需要醫院人體試驗委員會的規範，較為複雜，根據本文之研究需要，試驗性不適用於本研究探討範圍。

(5)觀察性：觀察性表示創新的結果可看得見的程度。如果創新產品的成果能被個人所觀察，就能提高該產品的接受程度，新藥物的擴散就可加速。例如外用藥物落建® (Minoxidil)，原本該藥是開發用於心臟科治療高血壓的藥物，但發現其有長髮的副作用，後來經過臨床作用的證明，也終於帶給禿頭症患者的一線生機，觀察到它有生髮作用；就這個藥物而言，生髮用在不對的地方是副作用，但用在對的病症，成果能讓人觀察到，也就是增加了治療禿頭症的適應症，它就是新藥物。同樣的，觀察到病患副作用(AE)更少，新藥物的擴散也可加快。

本研究參考 Rogers(2003)及卓明宏(2007)之研究，將產品創新認知定義為「顧客對產品創新屬性上所感受到的認知，而此一認知能夠吸引顧客接納並採用，使產品能迅速地在市場上擴散與傳播、被個體所接受。」，並依學者 Rogers(2003)之研究結果及實務上之觀點，認為產品創新認知應包括：相對利益性、熟悉性、複雜性、觀察性，並以醫師角度針對產品創新認知，應該要有相對利益性的「病人更能延長生命、療效更好、更延長疾病惡化期」，有熟悉性的「有健保規範、更方便給藥途徑、藥理作用更熟悉」，有觀察性的「增加產品的適應症、符合預期的副作用更少及觀察到病況改善」，有複雜性的「合併藥物治療、藥物治療程序簡化、治療多種疾病」，作為產品創新認知之衡量構面。

Holak and Lehmann (1990)研究發現產品創新的相對利益性、複雜性、一致性、傳播能力、認知風險與分佈能力等，會對購買意向有正向直接或間接性的顯著影響。林亮德(2000)探究個人特色、產品創新認知中相對利益性、熟悉性與購買意向的影響，其研究發現創新接受度較高者所感受到的相對利益性及熟悉性較高，產品創新認知中相對利益性與熟悉性皆對購買意向有顯著的正向影響。林俊宏(2002)探討顧客特性分別對產品創新認知中相對利益性、熟悉性與複雜性，以及環境變項與購買意向之關係，其研究發現創新接受度較高者，對相對利益性及熟悉性感受愈高，而複雜性則較低，反之創新接受度較低者則恰為相反；而產品創新認知中相對利益性與熟悉性對購買意向有顯著的正向影響，但產品複雜性對購買意向為顯著的負向影響。然而Calantone, Chan, and Cui (2006)探討組織策略、創新接受度、產品創新認知與產品利益之關係時，其研究卻發現創新接受度對產品創新認知中相對利益性為顯著正向影響、對熟悉性為顯著負向影響。賴炳全

(2005)研究產品創新與消費者行為意向之關係，其研究結果發現，產品創新認知，對顧客行為意向具有顯著正向影響，相對利益性與熟悉性與觀察性愈高者，其行為意向愈高。綜合上述相關研究之實證結果，本研究推論產品創新認知與醫師處方新藥之行為意向有正相關，提出假說二。

H2：產品創新認知對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

H2-1：產品創新認知之相對利益性對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

H2-2：產品創新認知之熟悉性對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

H2-3：產品創新認知之觀察性對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

H2-4：產品創新認知之複雜性對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響

2.5 健保給付之干擾效果

健保給付乃中央健保局所制定，由其制定藥物的健保規範，並針對健保所使用藥物核定健保價，由健保局支付參考價格，但病患保險人並不需付費。根據中央健保局相關資料，我國從2002年7月起，全民健保全面實施醫療費用總額預算支付制度，但醫療費用總額預算支付制度為一種宏觀調控醫療費用的方法，以「論服務量計酬」為主，但仍須透過如論病例計酬、論質計酬等支付工具的微觀策略，才能達到診療行為，有效使用醫療資源。另為提升醫療服務效率，自2010年1月1日起實施全民健康保險住院診斷關聯群(Taiwanese Diagnosis Related Groups，簡稱Tw-DRGs)支付制度。醫療服務診療項目之支付標準，相同之診療服務多訂定相同之支付點數，有關特定診療項目，於2004年7月起，導入以醫療資源耗用愈多，則支付點數愈多之相對值表制度。為了避免外界擔心實施DRGs支付制度後，導致醫療院所篩選病人，使得重症病患成為人球，健保局設計相對之配套措施，包括部分重症疾病不納入DRGs範圍內(比如癌症、精神病患、血友病、愛滋病、罕見疾病及凡是住院天數超過30天者、使用ECMO個案、腎臟移植併發症及後續住院者)。另外臨床上心因性休克病患植入主動脈內氣球幫浦(IABP Intra-aortic balloon pump)之特殊材料，也不在DRGs支付定額內，醫院可核實申報；且對於提早轉院或自動出院個案，依其住院日數及醫院提供的醫療服務合理與否，給予不同的支付。因本研究乃針對醫療產業之醫師處方行為進行研究，醫師的處方行為會受到健保給付制度的規範，故依研究之需求，本研究將健保給付定義為在健保給付之規範下，醫師處方受其影響之程度。

黃啟村(2010)以A藥廠降血脂用藥為例，探討健保給付規範現行與修訂版本對醫師處方行為影響。研究發現，在現行健保給付規範影響下，各級醫院的醫師處方行為較容易受到健保額度限制，特別是基層醫療院所的醫師，因此健保總額給付限制之因素較會影響各級醫院醫師的處方行為。黃致閔(2009)在藥品行銷策略4P及醫師健保給付認知對用藥意願影響研究中，實證結果發現，產品行銷策略對用藥意願具顯著的影響；健保給付與用藥意願具有顯著的影響，顯示健保給付可以有效的造成醫生對用藥意願的影響。柯雨利(2008)研究也提到，醫師對藥品的選擇考慮因素會影響醫師的處方行為，但健保規範是醫師藥品選擇考慮因素中包括藥品的療效、藥品的安全性、健保規範這三項的要項之一，其健保規範影響了健保支付。本研究參考上述多位研究者之研究結果，推論各級醫院的醫師處方行為較容易受到健保額度限制，換言之，即健保給付會影響醫生對用藥的意願；因此，本研究提出假說三與假說四，認為健保給付會對關係品質與醫師處方新藥之行為意向及產品創新認知與醫師處方新藥之行為意向關係產生干擾。

H3：健保給付會對關係品質與醫師處方新藥的行為意向之關係產生干擾

H4：健保給付會對產品創新認知與醫師處方新藥的行為意向之關係產生干擾

3. 研究方法與設計

3.1 研究架構

根據研究動機、目的與文獻探討的結果，主要探討關係品質、產品創新認知、健保給付與醫師處方新藥之行為意向之關係，本研究建構之研究架構如圖 1 所示。

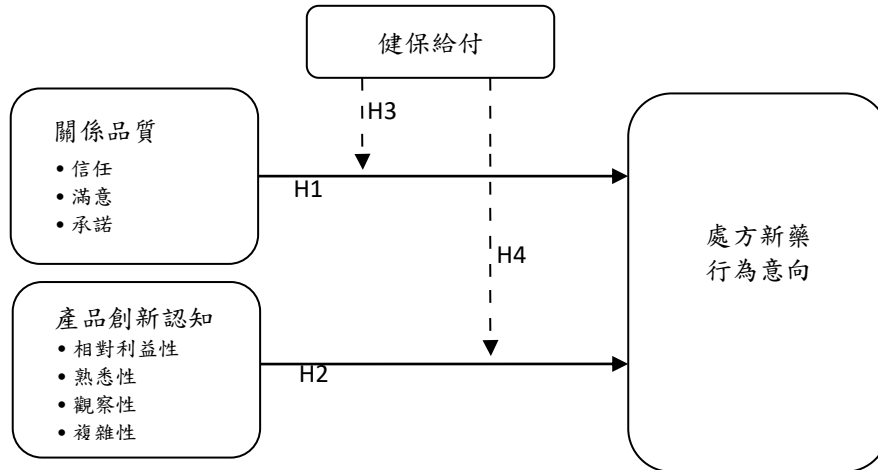


圖 1 研究架構

3.2 變項定義與衡量

本研究針對各研究變項的操作型定義及相關參考文獻詳加說明，如表 1 所示。

表 1 操作型定義

變項	操作型定義	構面	操作型定義	參考文獻
關係品質	雙方關係強度的整體評價並相信醫藥代表可以信賴，且會提供對顧客具有長期利益的服務。	信任	醫師願意有信心的依賴藥廠醫藥代表，並對藥廠醫藥代表的可靠及正直有信心的認知程度。	Cosby et al.(1991) 柯雨利(2008) 李美玲(2012)
		滿意	醫師對藥廠醫藥代表的整體滿意程度。	
		承諾	醫師對藥廠醫藥代表為維持持續關係，願意投注精力於此關係的延續上。	
產品創新認知	顧客對產品創新屬性上所感受到的認知，而此一認知能夠吸引顧客接納並採用，使產品能迅速地在市場上擴散與傳播、被個體所	相對利益性	醫師在新藥物的感受上所感受的效果，在認知上優於原來的產品。	Rogers(2003) 卓明宏(2007) 柯雨利(2008) 賴炳全(2005)
		熟悉性	當該新藥與原來的生活方式、需求、價值觀及使用方式相容性較高時。	
		觀察性	當該新藥的好處容易讓潛在使用者，從意見領袖或他人使用經驗的到或看得到的程度。	
		複雜性	指新藥較易被理解或較易被使用的程	

	接受。	度。	
處方新藥的行為意向	想要從事處方創新產品的行為傾向，進而處方創新產品的可能性。		Dodds et al. (1991) Grewal et al. (1998) 李美玲(2012) 柯雨利(2008)
健保給付	在健保給付之規範下，醫師處方受其影響之程度。		中央健保局

3.3 研究範圍與對象

本研究以台灣南部地區與藥廠有往來關係，並有購買癌症治療用藥的醫療院所為調查範圍，並以該醫療院所之醫師為問卷發放對象，於2013年4月初到5月初完成發放與回收工作。問卷採取人員發放問卷方式，總計發放250份問卷，回收219份，摒除其中19份填答不完整之無效問卷，有效回收問卷為200份，有效回收率為80%。

3.4 資料分析方法

本研究以SPSS 19.0中文版套裝軟體及AMOS 5.0版進行資料處理與分析，並依據研究目的與變項之測量層次為基礎，選擇適當之資料分析方法。其所使用之統計方法，主要有信度與效度分析、驗證性分析、敘述性統計分析、相關分析、差異分析、迴歸分析等，以對研究假說進行檢定。

4. 研究結果

4.1 敘述統計分析

本研究將針對回收之200份有效問卷，進行受訪者的基本資料敘述性統計分析，並以平均數、標準差、次數分配、百分比等資料分布情況分別從受訪醫師之相關背景資料，包括：科別、服務的醫療院所級別、開立處方年資、是否為癌症治療專科醫師、是否知道未來一年將有癌症治療新藥上市及最常接觸的新藥藥廠廠商等變項進行樣本結構分析，詳如表2。

受訪醫師在科別方面，以大腸直腸外科最多，佔全部樣本的26.5%；其次為血液腫瘤科，佔全部樣本的19.0%；由此可知，問卷填答之醫師將近一半(45.5%)為這兩科的醫師。在醫師服務的醫療院所級別方面，有118位服務於醫學中心，佔全部樣本的59.0%；其次為80位服務於區域級醫院，佔全部樣本的40.0%。在醫師開立處方年資，則以6~10年的醫師最多，共有60位，佔全部樣本的30.0%；其次是5年以下的醫師，共有58位，佔29.0%。不過，在最常接觸的新藥藥廠廠商方面，則以Roche(羅氏)的99次最多，佔全部樣本的49.5%；其次為Pfizer(輝瑞)，有25次，佔12.5%；第三名為Novartis(諾華)，共15次，佔7.5%。但由所提到的24家藥廠藥商，卻有高達21家是原開發廠，僅有三家是國內藥廠藥商。

表2 受訪醫師併組後樣本結構次數分析表(n=200)

變項	類別	次數	百分比(%)	累積百分比(%)
科別	大腸直腸外科	53	26.50%	26.50%
	血液腫瘤科	38	19.00%	45.50%
	皮膚科	17	8.50%	54.00%
	心臟科	18	9.00%	63.00%
	一般外科	8	4.00%	67.00%
	乳房外科	7	3.50%	70.50%
	整形外科	8	4.00%	74.50%
	神經外科	7	3.50%	78.00%
	小兒科	7	3.50%	81.50%
	其他	37	18.50%	100.00%
服務的醫療院所 級別	醫學中心	118	59.0%	59.5%
	區域醫院	80	40.0%	99.0%
	其他	2	1%	100.0%
醫師開立處方年 資	5年以下	58	29.0%	29.0%
	6~10年	60	30.0%	59.0%
	11~15年	29	14.5%	73.5%
	16~20年	39	19.5%	93.0%
	21年以上	14	7.0%	100.0%
癌症治療專科醫 師	是	121	60.5%	60.5%
	不是	79	39.5%	100.0%
未來一年內癌症 治療新藥上市	知道	137	68.5%	68.5%
	不知道	63	31.50%	100.00%

4.2 信度分析

為了確保各構面問項間的一致性與穩定水準，本研究採用信度分析，測驗的信度在於表示測驗內部項目之間是否相互符合。以下將檢定各相關變數之衡量指標的內部一致性，如表 3 所示，各變數之各構面信度皆大於 0.70 以上，代表本問卷量表具有一定程度的穩定性及內部一致性。

表 3 各變數之信度檢定表

變數	研究構面	題數	Cronbach's α	變數	研究構面	題數	Cronbach's α
關係品質	信任	3	0.801	產品創新認知	相對利益性	3	0.878
	滿意	3	0.901		熟悉性	3	0.811
	承諾	3	0.839		觀察性	3	0.804
					複雜性	3	0.861

變數	研究構面	題數	Cronbach's α	變數	研究構面	題數	Cronbach's α
健保給付	--	--	--	處方新藥行為意向	--	7	0.939

4.3 效度分析

效度分析乃測量其正確性，確實能夠測得其所欲測量的構念之程度。在衡量效度部份，本研究以驗證性因素分析(confirmatory factor analysis, CFA)來進行各構面衡量適合度檢定。依據 Fornell and Larcker (1981)評估收斂效度的標準，AVE 必須大於 0.50 以上的標準，在組合信度方面，應為 0.60 以上標準，其中所有的標準化因素負荷量(factor loading) 要大於 0.50。由表 4 分析結果顯示，關係品質、產品創新認知、健保給付與處方新藥行為意向量表皆符合標準。

表 4 效度分析

變數	研究構面	組合信度(CR 值)	平均解釋變異量(AVE)	變數	研究構面	組合信度(CR 值)	平均解釋變異量(AVE)
關係品質	信任	0.891	0.731	產品創新認知	相對利益性	0.938	0.836
	滿意	0.941	0.841		熟悉性	0.911	0.776
	承諾	0.890	0.733		觀察性	0.897	0.749
					複雜性	0.907	0.767
健保給付	--	--	--	處方新藥行為意向	--	0.950	0.730

4.4 各變數敘述性分析

由表 5 調查結果得知，在關係品質之各問項平均數介於 5.92 到 5.60 之間，整體而言顯示受訪者對於關係品質變數的認同度屬中高。在關係品質問項平均數中，受訪者認同度較高的前三名依序為信任構面中的「覺得該藥廠的服務是值得信任的」，平均數為 5.92；以及同一構面中的「相信該藥廠醫藥代表所介紹的產品或服務」，平均數為 5.85；和「相信該藥廠所提供的相關資訊是正確的」，平均數為 5.81。另外，在認同度最低的為承諾構面中的「習慣使用該藥廠所提供的新藥處方」，平均數為 5.60。由表中相關數據，可看出醫師對於藥廠「信任」的構面給予較高分數，但對「滿意」及「承諾」構面的認同程度相對較低，因此在後續服務及關係維繫上宜再加強增加其滿意及承諾。

整體而言，受訪醫師對「關係品質」、「產品創新認知」、「健保給付」、與「醫師處方新藥的行為意向」的認知，皆偏向正面的認同。在關係品質方面，次構面中以信任的平均數較高。在產品創新認知方面，次構面以相對利益性較高。在健保給付的是否有影響，200 位中有 184 位認為會影響。而在醫師處方新藥的行為意向方面，各問項平均數，介於 5.78 到 5.08 之間，整體而言

對醫師處方新藥之行為意向的認同度亦屬中高，其中以「未來我會願意繼續處方該新藥與服務」平均數最高。

表 5 各變數敘述性分析結果

變數	研究構面	問項	平均數	標準差	排序
關係品質	信任	1.我相信該藥廠醫藥代表所介紹的產品或服務。	5.85	.681	2
		2.我覺得該藥廠的服務是值得信任的。	5.92	.704	1
		3.我相信該藥廠所提供的相關資訊是正確的。	5.81	.746	3
	滿意	4.我基於過去使用經驗接受該藥廠醫藥代表建議與服務是愉快的。	5.72	.726	4
		5.我認為選擇了該藥廠的處方是正確的。	5.64	.803	8
		6.我對於該藥廠所提供的資訊與服務很滿意。	5.68	.743	5
	承諾	7.我習慣使用該藥廠所提供的新藥處方。	5.60	.751	9
		8.我會想繼續與該藥廠保持關係。	5.65	.856	7
		9.該藥廠值得我和它保持關係。	5.67	.920	6
產品創新 認知	相對利益性	1.我會考慮使用能更延長病患生命的新藥。	6.03	0.687	1
		2.我會考慮使用療效較好的新藥。	5.99	0.680	2
		3.我會考慮使用能更延長疾病惡化期(PFS)的新藥。	5.90	0.709	5
	熟悉性	4.我會考慮使用有健保規範的新藥。	5.97	0.653	3
		5.我會考慮使用能更方便給藥途徑的新藥。	5.85	0.724	8
		6.我會考慮使用藥理作用更熟悉的新藥。	5.81	0.647	11
	觀察性	7.我會考慮使用能增加適應症的新藥。	5.90	0.733	6
		8.我會考慮使用較少副作用發生的新藥。	5.94	0.730	4
		9.我會考慮使用能看得到病人的病況好轉的新藥。	5.90	0.798	7
	複雜性	10.我會考慮使用原本分開的藥物治療能加以合併的新藥。	5.83	0.845	9
		11.我會考慮使用能讓病患治療程序更簡單的新藥。	5.82	0.671	10
		12.我會考慮使用能同時治療多種疾病的新藥。	5.58	0.835	12
醫師處方新藥的行為 意向	1.我處方該新藥的可能性相當高。	5.735	0.865	2	
	2.未來我會願意繼續處方該新藥與服務。	5.795	0.846	1	
	3.如果我要處方該新藥，我願意考慮以病人自費方式處理。	5.350	1.001	6	
	4.我會推薦其他醫師處方該新藥。	5.470	0.826	4	
	5.我認為該新藥值得處方。	5.550	0.813	3	
健保給付	1.醫師處方時，有無健保給付對您處方該藥的影響程度。	5.950	0.810		

4.5 相關分析

本研究利用 Pearson 相關係數之檢定，由表 6 相關分析表可知，關係品質、產品創新認知及醫師處方新藥的行為意向，兩兩變數間的關係程度均呈顯著正相關，且為中高度相關。

表 6 關係品質、產品創新認知及醫師處方新藥的行為意向之相關分析表

	平均數	標準差	(1)	(2)	(3)
--	-----	-----	-----	-----	-----

(1)關係品質	5.723	0.624	1		
(2)產品創新認知	5.874	0.528	0.639**	1	
(3)醫師處方新藥的行為意向	5.510	0.761	0.696**	0.621**	1

**在顯著水準為0.01時(雙尾)，相關顯著。

4.6 迴歸分析

由 Pearson 相關分析的結果，關係品質、產品創新認知及醫師處方新藥的行為意向變數間均呈現顯著正向相關。本節將進一步利用複迴歸分析法，分析「關係品質」、「產品創新認知」、「健保給付」、及「醫師處方新藥的行為意向」四個變數之間的關係與影響，並檢定「健保給付」的調節效果。

(一)關係品質對醫師處方新藥的行為意向之迴歸分析

由表 7 與表 8 迴歸分析的結果發現，關係品質對醫師處方行為意向的 F 值為 183.616，調整後 R 平方值為 0.479，P 值為 0.000，表示迴歸模型達顯著水準。在關係品質的各構面間與醫師處方新藥的行為意向的關係中，「信任」、「滿意」與「承諾」對醫師處方新藥的行為意向皆呈現顯著正向影響。表示關係品質會影響醫師處方新藥的行為意向的強度，其中又以「信任」對醫師處方新藥的行為意向有顯著較大增益的效果，「滿意」次之。綜合上述結果，可知此迴歸模型驗證了本研究所提出的假說 H1、H1-1、H1-2 及 H1-3 成立。

表 7 關係品質對醫師處方新藥的行為意向之迴歸分析

變數	醫師處方新藥的行為意向					
	β	t	F	Sig.	R ²	adj-R ²
關係品質	0.694	13.550***	183.616	0.000	0.481	0.479

*表示 P<0.1；**表示 P<0.05；***表示 P<0.01

表 8 關係品質之構面對醫師處方新藥的行為意向之迴歸分析

變數	構面	醫師處方新藥的行為意向						
		β 值	t 值	VIF	F 檢定	Sig.	R ²	adj-R ²
關係品質	信任	0.324	2.376**	8.241	82.603	0.000	0.558	0.552
	滿意	0.320	2.419**	7.780				
	承諾	0.145	2.034**	2.255				

*表示 P<0.1；**表示 P<0.05；***表示 P<0.01

(二)產品創新認知對醫師處方新藥的行為意向之迴歸分析

由表 9 與表 10 迴歸分析的結果發現，以迴歸分析的結果發現，產品創新認知對醫師處方新藥的行為意向 F 值為 48.546，調整後 R 平方值為 0.193，P 值為 0.000，表示此迴歸模型達顯著水準。在產品創新認知各構面與醫師處方新藥的行為意向的關係中，相對利益性、熟悉性、觀察性與複雜性對醫師處方新藥的行為意向皆呈現顯著影響。表示產品創新認知會影響醫師處方新藥的行為意向的強度，其中以「相對利益性」的認知影響醫師處方新藥的行為意向的強度最高。由迴歸模型驗證了本研究所提出的假說 H2、H2-1、H2-2、H2-3 及 H2-4 成立。

表9 產品創新認知對醫師處方新藥的行為意向之迴歸分析

變數	醫師處方新藥的行為意向					
	β	t	F	Sig.	R ²	adj-R ²
產品創新認知	0.444	6.967***	48.546	0.000	0.197	0.193

*表示P<0.1；**表示P<0.05；***表示P<0.01

表 10 產品創新認知之構面對醫師處方新藥的行為意向之迴歸分析

變數	構面	醫師處方新藥的行為意向						
		β 值	t 值	VIF	F 檢定	Sig.	R ²	adj-R ²
產品創新 認知	相對利益性	0.206	2.739***	1.789	30.611	0.000	0.386	0.543
	熟悉性	0.176	2.090**	2.254				
	觀察性	0.182	1.991**	2.659				
	複雜性	0.183	1.987**	2.695				

*表示 P<0.1；**表示 P<0.05；***表示 P<0.01

(三)健保給付之干擾效果分析

本研究為了驗證健保給付在關係品質與醫師處方新藥的行為意向之關係是否具有調節效果，利用β係數及F檢定分析，據以判斷變數是否具有調節效果。使用模式1(自變數及干擾變數對依變數有顯著的標準迴歸係數)及模式2(自變數交互效果對有依變數顯著的標準迴歸係數)兩種模式，驗證干擾變數之調節效果是否存在。若模式2的β值顯著時，則代表此調節變數具有完全干擾效果；若彼此關係不顯著，則代表此干擾變數不具有調節效果。

(1) 健保給付干擾關係品質與醫師處方新藥的行為意向之關係

模式1：X→Y (自變數為關係品質，干擾變數為健保給付，依變數為醫師處方新藥行為意向)

模式 2：X, M, X · Y→Y (自變數為關係品質、健保給付、關係品質×健保給付，依變數為處方新藥行為意向)

由表 11 的數據顯示，利用β係數不顯著及 F 檢定分析，在此迴歸模式中，健保給付為干擾變數，在關係品質與醫師處方新藥的行為意向的調節效果分析上，並未對關係品質與醫師處方新藥的行為意向間達到顯著水準。故驗證了本研究所提出的假說 H3 不成立。

表 11 健保給付在關係品質與醫師處方新藥的行為意向間的調節效果分析檢定表

	變數	β	VIF	R ²	ΔR ²	F	ΔF
(模式一) 自變數及干擾變數	關係品質	0.693***	1.000	0.486		93.011***	
	健保給付	0.067	1.000				
(模式二) 交互效果	關係品質	0.685***	1.017	0.490	0.004	62.658***	1.491
	健保給付	0.033	1.305				
	關係品質×健保給付	-0.072	1.322				

*表示 P<0.1；**表示 P<0.05；***表示 P<0.01

(2) 產品創新認知與醫師處方新藥的行為意向間的健保給付調節效果分析

模式 1: $X \rightarrow Y$ (自變數為產品創新認知, 干擾變數為健保給付, 依變數為醫師處方新藥行為意向)

模式 2: $X, M, X \cdot Y \rightarrow Y$ (自變數為產品創新認知、健保給付、產品創新認知 \times 健保給付, 依變數為處方新藥行為意向)

利用 β 係數及 F 檢定分析的數據顯示, 健保給付為干擾變數, 在產品創新認知與醫師處方新藥的行為意向的調節效果分析上, 對產品創新認知與醫師處方新藥的行為意向間達到顯著水準。表 12 迴歸模式中, 健保給付對關係品質與醫師處方行為意向間, 具有調節效果, 故驗證了本研究所提出的假說 H4 成立。

表 12 健保給付在產品創新認知與醫師處方新藥行為意向間的調節效果分析檢定表

		β	VIF	R ²	ΔR^2	F	ΔF
(模式一) 自變數及干擾變數	產品創新認知	0.443***	1.023	0.197		24.152***	
	健保給付	0.003	1.023				
(模式二) 交互效果	產品創新認知	0.440***	1.023	0.219	0.022	18.270***	5.421***
	健保給付	-0.061	1.213				
	產品創新認知 \times 健保給付	-0.161**	1.194				

*表示 $P < 0.1$; **表示 $P < 0.05$; ***表示 $P < 0.01$

5. 研究結論與建議

5.1 研究結論

(一) 關係品質與醫師處方新藥的行為意向之關係

本研究實證結果發現, 關係品質對醫師處方新藥的行為意向有顯著影響。在關係品質的各構面與醫師處方新藥的行為意向的關係中, 「信任」、「滿意」與「承諾」構面對醫師處方新藥的行為意向皆呈現顯著正向影響, 其中又以「信任」構面對醫師處方新藥的行為意向有顯著較大影響效果, 「滿意」次之。

(二) 產品創新認知與醫師處方新藥的行為意向之關係

本研究實證結果顯示, 產品創新認知對醫師處方新藥的行為意向具有顯著正向影響。當醫師具備產品創新意識及希冀從更好創新產品中, 以維護病患健康, 體認出產品創新認知愈高者, 醫師愈願意處方; 換言之, 醫師的產品創新認知會直接的影響其行為意向, 當醫師對產品認知程度愈大, 醫師處方的意願就愈大; 產品創新認知之「相對利益性」、「熟悉性」、「觀察性」及「複雜性」構面對醫師處方新藥的行為意向亦皆有顯著正向的影響, 其中以「相對利益性」構面對醫師處方新藥的行為意向的影響程度最高。

(三) 健保給付的干擾效果

經由健保給付對關係品質及產品創新認知影響醫師處方行為意向的調節效果分析, 結果發現健保給付不會干擾關係品質與醫師處方新藥的行為意向之關係, 本研究推論可能的原因為, 醫師與藥廠代表間所建立的信任、承諾或滿意的關係, 是一種人際間的互動關係, 雙方建立的關係

是長久且持續的，較不可能因有無健保給付就改變醫師處方新藥的意向。但健保給付會干擾產品創新認知與醫師處方新藥的行為意向之關係，且是負向的干擾效果，換言之，當醫師具有較高的產品創新認知，其處方新藥的行為意向應較強，但因有健保給付的規範，反而降低了醫師處方新藥的意願。

5.2 研究建議與限制

(一) 研究建議

(1) 加強醫師藥師的持續教育並對新藥的訊息認識與了解

本研究實證結果發現，當顧客的關係品質程度高時，會產生較高的滿意、信任與承諾評價。因此，建議藥廠平時就要建立及維持醫師的關係，針對已在市場上行銷的產品，也能時刻讓醫師體會到被關心與重視的程度，多加強顧客對產品的認識與深入了解。舉辦醫學研討會，讓醫療工作者獲得醫學治療新資訊，醫師能很快開立處方，嘉惠於病患；藥師本身也有專業的藥學研討會，這也是很好的持續教育。而政府更應加強新藥開始健保給付之宣導，藉由新的治療新觀念的推廣及提升滿意、信任與承諾評價，進一步提昇醫師的處方品質。

(2) 藥廠企業、廠商應擴大新藥行銷之手段訴求創新產品

藥廠企業及醫者必須視守衛民眾生命為天職，只要提供好的藥品，讓病人病情改善或治癒，這就值得推薦。可是供應商或生產者不應只以行銷之手法來訴求產品，要站在病患的立場着想，多開發創新且好的產品。政府更應大力鼓勵新的好的藥品企業，對於孤兒藥也要加以保障，並加強醫師對產品之認同，不要成為開藥機器。

(3) 建立高度關係品質，增加顧客忠誠度與滿意度，提高醫師處方

本研究實證結果發現，當雙方有高度關係品質時，會提高客戶信任及滿意感甚而承諾。建議提供正確的產品資訊，建立可信任的關係，在建立長期信任與滿意的關係之後，使醫師顧客承諾未來願意持續使用藥品，並增加醫師顧客的忠誠度與滿意度，進一步提高處方行為。

(二) 研究限制

(1) 本研究因為受限於時間與經費之限制，僅針對南部醫療院所的醫師為調查對象，問卷調查對象較偏重於嘉義以南，包括台南、高雄及屏東的台灣南部醫療院所，使得本研究樣本代表性有限，此為本研究限制一。

(2) 另問卷的表達語意及名詞定義對於受測者可能不夠清楚，導致其回答問題時產生一些主觀認知上的偏差，或是因為過去的接觸經驗，可能對答卷上會有部份判斷上的影響，此為本研究限制二。

6. 參考文獻

- 朱文傑(2012)。以科技接受模式觀點探討民眾遵從網路醫療諮詢之意願。臺北市科技大學電子商務研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 吳明敏(2010)。體驗行銷、體驗價值與行為意向之相關研究。真理大學休閒遊憩事業學系碩士論文，新北市。
- 吳品頤(2012)。2012年第二季我國生技產業回顧與展望。醫藥世界周刊，1698v，2012，9，3。
- 巫文玲(2012)。2012年第二季我國製藥產業回顧與展望。醫藥世界周刊，1697v，2012，8，27。

- 李美玲(2012)。關係品質、綠色產品認知對綠色產品採購意圖之影響—以綠色購買態度為中介變數。國立高雄應用科技大學高階經營管理研究所碩士論文，未出版，高雄市。
- 卓明宏(2007)。創新接受度、產品創新認知與行為意向間之關係研究—以創意年糕為例。靜宜大學觀光事業學系研究所碩士論文，未出版，台中市。
- 林亮德(2000)。顧客創新產品之採用行為與產品屬性評估之研究—以數位影音光碟機(DVD)為例。國立中央大學資訊管理所碩士論文，未出版，桃園。
- 林俊宏(2002)。顧客特性、新產品屬性及環境變項對創新購買意願之影響。成功大學企業管理學系碩士論文，未出版，台南市。
- 柯雨利(2008)。關係品質的前因與後果—以醫藥代表與醫師為例。高雄醫學大學藥學系碩士論文，未出版，高雄市。
- 洪佳慧(2009)。旅館業服務品質與關係品質對國際會議與會者行為意向影響之研究。靜宜大學觀光事業學系研究所碩士論文，未出版，台中市。
- 胡凱傑(2003)。應用服務品質量表與知覺價值模式探討旅客再消費意願之影響因素：以汽車客運業為例。交通大學運輸科技與管理研究所博士論文，未出版，新竹。
- 張艾芊(2012)。病人偏好與診所特性之研究。國立中山大學高階經營碩士班碩士論文，未出版，高雄市。
- 張雅卿(2008)。契約農業的夥伴關係之實證研究。國立嘉義大學生物事業管理研究所碩士論文，未出版，嘉義。
- 陳宇琦(2010)。顧客忠心、關係品質、忠誠度與轉換成本關係之研究。國立臺灣海洋大學航運管理學系碩士論文，未出版，基隆。
- 陳瑞成(2007)。從關係行銷觀點研究影響關係品質與忠誠意圖之因素—以西藥產業為例。輔仁大學國際創業與經營管理學程碩士論文，未出版，台北市。
- 黃致閔(2009)。藥品行銷策略4P及醫師健保給付認知對用藥意願影響之研究—以大高雄為例。義守大學公共政策與管理學系碩士論文，未出版，高雄市。
- 黃啟昌(2011)。健保給付規範現行與修訂版本對醫師處方行為影響之探討—以A藥廠降血脂用藥為例。銘傳大學管理學院高階經理碩士學程碩士論文，未出版，台北。
- 葉俊佑(2005)。醫藥行銷人員與醫師關係品質之研究—應用AHP分析法。靜宜大學企業管理研究所碩士論文，未出版，台中市。
- 劉進河(2010)。醫療機構對藥品忠誠度影響因素之研究。屏東科技大學高階經營管理碩士在職專班(EMBA)碩士論文，未出版，屏東。
- 蔡銀海(2004)。客戶關係行銷對採購績效影響之研究—以景德製藥廠為例。南華大學管理科學研究所碩士論文，未出版，嘉義。
- 賴炳全(2005)。產品創新與消費者行為意向之研究—以產物保險個人性商品為例。銘傳大學國際企業學系碩士論文，未出版，台北市。
- Calantone, R. J., Chan, K., & Cui, A. S. (2006). Decomposing product innovativeness and its effects upon new product success, *Journal of Product Innovation Management*, 23(5), P. 408-421.
- Crosby, L.A., Evans, K.R., & Cowles, D. (1990). Relationship quality in services selling: An interpersonal influence perspective. *Journal of Marketing*, 54(3), 68-81.

- De Cannière, M. H., De Pelsmacker, P., & Geuens, M. (2009). Relationship quality and the theory of planned behavior models of behavioral intentions and purchase behavior. **Journal of Business Research**, 62(1), 82-92.
- De Wulf, K., Odekerken-Schroder, G., & Iacobucci, D. (2001). Investments in consumer relationships: A cross-country and cross-industry exploration. **Journal of Marketing**, 65(4), 33-50.
- Engel, J. F., Miniard, P.W., & Blackwell, R.D. (1993). *Consumer Behavior* (8th ed.). Forth Worth, Orlando: Dryden Press.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Attitude-behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. **Psychological Bulletin**, 84, 888-918.
- Gronholdt, L., Martensen, A., & Kristensen, K. (2000). The relationship between customer satisfaction and loyalty: Cross-industry differences. **Total Quality Management**, 11(4-6), 509-514.
- Holak, S. L. and Lehmann, R. (1990). Purchase intentions and the dimensions of innovation: an exploratory model. **Journal of Product Innovation Management**, 7(1), 59-73.
- Jones, T. O., & Sasser, W. E. (1995). Why Satisfied customers defect, **Harvard Business Review**, 73 (6), 88-99.
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing, **Journal of Marketing**, 58(3), 20-38.
- Palmatier, Rajiv P. Dant, Dhruv Grewal, and Kenneth R. Evans (2006). Factors Influencing the Effectiveness of Relationship Marketing: A Meta-Analysis. **Journal of Marketing**, 70(October), 136-153
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. and Berry, L. L. (1996). The behavioral consequences of service quality. **Journal of Marketing**, 60(2), 31-46.
- Pritchard, M.P., Havitz, M.E., & Howard, D.R. (1999). Analysing the commitment-loyalty link in service contexts. **Journal of the Academy of Marketing Science**, 27, 333-348.
- Rogers, E. M. (1983). *Diffusion of innovations*, New York: The Free Press.
- Sirdeshmukh, D., Singh, J., & Sabol, B. (2002). Consumer trust, value, and loyalty in relational exchanges. **Journal of Marketing**, 66(1), 15-37.
- Smith, J.B. (1998). Buyer-seller relationships: similarity, relationship management, and quality. **Psychology and Marketing**, 15(1), 3-21.