

# 居民对社会药房用药指导服务的支付意愿及影响因素调查<sup>△</sup>

李明月<sup>1\*</sup>, 张江涛<sup>1</sup>, 康震<sup>2</sup>, 高慧<sup>1</sup>, 廖文韬<sup>1</sup>, 程路峰<sup>1#</sup> (1. 新疆医科大学药学院, 乌鲁木齐 830017; 2. 中国药科大学基础医学与临床药学院, 南京 211198)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2025)22-2766-06  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2025.22.03



**摘要** **目的** 探讨乌鲁木齐市居民对社会药房用药指导服务的支付意愿及影响因素, 为社会药房服务优化及用药指导服务收费的设立提供数据支撑。**方法** 采用分层配额抽样方法, 在乌鲁木齐市抽取14个社区, 于2025年4—6月对社区成年居民开展线下和线上相结合的问卷调查。采用条件价值估计法, 在问卷中构建3种社会药房用药指导的假设场景(分别为基础型、强化型、延伸型服务场景), 调查居民对社会药房用药指导服务的支付意愿; 采用二元Logistic回归分析探讨支付意愿的影响因素。**结果** 共获取有效问卷576份, 在基础型、强化型、延伸型服务场景下, 分别有38.54%、49.65%、67.19%的受访者愿意支付服务费。工作种类、基本医保类型、年收入、对药师职业的认知以及服务的接受程度等是支付意愿的重要影响因素( $P < 0.05$ )。**结论** 乌鲁木齐市居民对社会药房用药指导服务的支付意愿随服务内容丰富度显著提升。建议将基础型服务项目纳入医保支付范畴, 增值服务可由居民部分自付或全额自付, 并加强执业药师职业和服务价值的宣传工作, 以促进药学服务的高质量发展。

**关键词** 社会药房; 支付意愿; 药师服务; 用药指导; 条件价值估计法

## Study on residents' willingness to pay for community pharmacies' medication guidance services and its influencing factors

LI Mingyue<sup>1</sup>, ZHANG Jiangtao<sup>1</sup>, KANG Zhen<sup>2</sup>, GAO Hui<sup>1</sup>, LIAO Wentao<sup>1</sup>, CHENG Lufeng<sup>1</sup> (1. College of Pharmacy, Xinjiang Medical University, Urumqi 830017, China; 2. School of Basic Medicine and Clinical Pharmacy, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China)

**ABSTRACT** **OBJECTIVE** To explore the willingness to pay (WTP) of Urumqi residents for community pharmacies' medication guidance services and its influencing factors, so as to provide data support for the optimization of community pharmacy services and the establishment of a fee structure for medication guidance services. **METHODS** A stratified quota sampling method was employed to select 14 communities in Urumqi City. From April to June 2025, a combined offline and online questionnaire survey was conducted among adult residents in these communities. The contingent valuation method was used to construct three hypothetical scenarios (namely, basic, enhanced and extended services) of medication counselling in community pharmacies to assess residents' WTP for these services. Binary Logistic regression was employed to analyze the influencing factors of WTP. **RESULTS** A total of 576 valid questionnaires were obtained. Under the scenarios of basic, enhanced and extended services, 38.54%, 49.65% and 67.19% of the respondents expressed WTP for the services, respectively. Occupational type, type of basic medical insurance, annual income, perception of pharmacists' profession, and acceptance level of the service were identified as major influencing factors for WTP ( $P < 0.05$ ). **CONCLUSIONS** The willingness of residents in Urumqi to pay for medication counseling services provided by pharmacists in community pharmacies significantly increases with the enrichment of service content. It is recommended to incorporate basic medication counselling services provided by pharmacists in community pharmacies into medical insurance payment, while value-added services should be partially or fully self-paid by residents. Additionally, efforts should be made to strengthen the promotion of the professional and service value of licensed pharmacists, so as to facilitate the high-quality development of pharmaceutical care.

**KEYWORDS** community pharmacies; willingness to pay; pharmacists services; medication guidance; contingent valuation method

自2015年起,为破解“看病贵”的难题,我国开始推行分级诊疗、处方外流等一系列政策。政策红利下,社

会药房凭借直接面向患者、覆盖广的优势,迅速成为居民获取处方药的重要渠道<sup>[1-2]</sup>。社会药房,又称零售药房,用药指导服务作为社会药房药学服务的核心组成部分,对提升居民用药依从性、降低不合理用药风险具有重要意义。研究显示,药师通过专业指导使患者合理用药,可为医疗系统带来巨大的经济效益<sup>[3]</sup>。

然而,当前我国社会药房用药指导服务的发展面临一些挑战:一方面,居民对接受高质量药学服务的需求

<sup>△</sup>基金项目 新疆维吾尔自治区自然科学基金青年科学基金项目(No.2022D01C705);新疆医科大学横向课题(No.HX20240004)

\* 第一作者 硕士研究生。研究方向:药学服务与药物经济学。  
E-mail:1940593579@qq.com

# 通信作者 教授,博士生导师,博士。研究方向:药学服务与药物经济学。E-mail:lfcheng@xjmu.edu.cn

日益增加;另一方面,不少学者指出,没有付费的药学服务是不可持续的<sup>[4]</sup>。消费者拥有选择各类药店和执业药师的自主权,量化消费者对社会药房用药指导服务付费的意愿支付水平,是优化药学服务模式和制定收费政策的关键依据。意愿支付阈值是指个体为获得相应服务愿意支付的最大金额,反映了消费者对服务的主观价值评价,已广泛应用于卫生健康领域的健康服务估值中<sup>[5]</sup>。

目前国外对于社会药房药学服务支付意愿研究较多<sup>[6]</sup>,而国内多聚焦医疗机构的药学服务领域<sup>[4]</sup>,针对社会药房,尤其是针对西北地区居民支付意愿的调查较为匮乏。本研究以乌鲁木齐市居民为研究对象,通过构建3种社会药房用药指导服务假设场景量化居民的支付意愿,以期为社会药房服务优化及用药指导服务收费的设立提供数据支撑。

## 1 资料与方法

### 1.1 调查对象

选择乌鲁木齐市的成年居民为研究对象,采用分层配额抽样方法:第一阶段,按照行政区域分层,将乌鲁木齐市按行政区域划分为七区一县,依照各区域人口占比进行分层。在每个区随机抽取1~2个社区,共抽取14个社区。第二阶段,按照配额抽样方法,依据乌鲁木齐市第七次人口普查数据,先确定全市不同性别、年龄组别和各区域人口占比,再结合计划调研的总样本量,根据总样本量乘以占比计算得出各区域人口数以及不同性别、年龄组需要调研的人数,确保本研究受访者的性别、年龄比例与乌鲁木齐市第七次人口普查数据的相应比例基本一致。

#### 1.1.1 纳入与排除标准

本研究受访者的纳入标准:(1)年龄 $\geq 18$ 岁;(2)受访者知情同意并完全理解问卷内容;(3)居住在调查区域并参与该地社会生活 $> 6$ 个月的常住居民。

本研究受访者的排除标准:经调研员详细解释后仍不能理解调研目的与内容,无法做出权衡选择者。

#### 1.1.2 样本量计算

本研究为二分式选择问题,因此,样本量的计算公式采用比例估计法<sup>[6]</sup>。计算公式如下:

$$N = \frac{Z^2 \times P \times (1 - P)}{E^2}$$

式中, $N$ 为样本量; $Z$ 为统计量,当置信水平设置为90%时, $Z = 1.645$ ; $P$ 为预期回答“愿意支付”的比例,取 $P = 0.5$ ; $E$ 为允许的误差范围,为 $\pm 5\%$ 。通过预调研校准预计问卷有效回收率为80%,将相应数值代入公式,最终确定本研究的最小样本量为339。

### 1.2 研究方法

在常用的支付意愿评估方法中,条件价值估计法(contingent valuation method, CVM)尤其适合评估消费者对某一明确服务的支付意愿<sup>[7]</sup>,故本研究采用CVM考察受访者对社会药房用药指导服务的支付意愿。

#### 1.2.1 问卷设计

在文献研究<sup>[4,8-11]</sup>和专家咨询的基础上设计自制问卷,问卷内容分为3个部分:第一部分为受访者的社会学人口学信息;第二部分为构建的3个社会药房用药指导假设场景及衍生题,场景1为基础型服务(仅口头用药指导),场景2为强化型服务(口头+书面用药指导),场景3为延伸型服务(居家药学服务,在基础型服务的基础上增加“送货上门”“个性化慢病管理”等便利性内容),3个场景均分为“愿意支付”和“不愿意支付”两种;第三部分为受访者对社会药房用药指导服务支付意愿的影响因素,均为选做题。

#### 1.2.2 数据收集

经过前期预调研和调研员培训后,正式调研于2025年4-6月展开,以面对面线下调研为主、问卷星线上调查为辅的方式进行。线下问卷由经过培训的有社会药房实习经历的药学本科生向受访者发放并当场回收问卷。线下调研均在抽取的14个社区内开展,选择社区公园、社区活动中心、住宅小区出入口等居民集中区域,避免在医院或社会药房调研以减少场景偏差。

#### 1.2.3 变量解释

本研究中被解释变量为受访者对社会药房用药指导服务的支付意愿。除受访者基本信息外,本研究根据既往文献<sup>[4,8-11]</sup>选取解释变量,包括受访者健康相关特征、认知与态度。其中,健康相关特征包括受访者是否患有慢性病、是否服用慢性病药物、是否为医疗从业者或家中是否有医疗从业者、是否曾向社会药房药师寻求用药指导服务、前往社会药房的频率;认知与态度包括受访者是否知道社会药房药师这个职业,对社会药房用药指导服务的了解程度、满意程度、接受程度,获取社会药房用药指导服务的方便程度,社会药房用药指导服务对受访者健康的帮助程度。

### 1.3 统计学方法

线下纸质版问卷采用双人核对录入企业版问卷星的方式进行数据汇总。线上、线下问卷数据汇总后导入Excel 2024进行数据清理与校对,同时,剔除无效问卷(逻辑题错误、核心题漏答等)。应用SPSS 26.0软件进行统计分析,采用二元Logistic回归进行单因素和多因素分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 受访者的社会学人口学信息

本次调研共发放问卷579份,回收有效问卷576份,有效回收率为99.48%;第三部分问卷为选做题,共回收有效问卷434份,有效回收率为74.96%。576名受访者中,男女性别比例较为均衡(278/298),主要为18~30岁的年轻受访者(257人,44.62%),本科学历者最多(190人,32.99%);工作情况方面,主要为在职人员(201人,34.90%)和学生(141人,24.48%);参与的医保类型方面,仅30人(5.21%)无任何医保;年收入方面, $\leq 10\ 000$ 元的有192人(33.33%), $\geq 70\ 001$ 元的有138人(23.96%)。

## 2.2 受访者健康相关特征

434名填写了第三部分问卷的受访者中,慢性病患者人数为87人(20.05%),其中1人未服用慢性病药物;超过半数的受访者(232人,53.46%)曾向社会药房药师寻求用药指导服务;253人(58.29%)保持着高频次(本研究中的“药房常客”指3个月内去社会药房的次数 $\geq 3$ 次)前往药房,呈现出明显的健康管理需求特征。结果见表1。

表1 受访者健康相关特征( $n=434$ )

变量	分组	人数	构成比/%
是否患有慢性病	是	87	20.05
	否	347	79.95
是否服用慢性病药物	是	86	19.82
	否	348	80.18
是否为医疗从业者或家中是否有医疗从业者	是	149	34.33
	否	285	65.67
是否曾向社会药房药师寻求用药指导服务	是	232	53.46
	否	202	46.54
前往社会药房的频率	普通药房的常客	163	37.56
	不是药房的常客	181	41.71
	是药房常客,但光顾的药房不固定	52	11.98
	2~3家专业药房的常客	38	8.76

## 2.3 受访者对社会药房用药指导服务的认知与态度

434名填写了第三部分问卷的受访者中,知道社会药房药师这个职业的有277人(63.82%),对社会药房用药指导服务了解程度较低(含“很不了解”“不太了解”)的有176人(40.55%),认为社会药房用药指导服务获取方便的有212人(48.85%),对社会药房用药指导服务表示满意的有200人(46.08%),接受社会药房用药指导的有235人(54.15%)。结果见表2。

## 2.4 受访者对社会药房用药指导服务的支付意愿

调查结果表明,38.54%的受访者愿意为基础型服务付费,49.65%的受访者愿意为强化型服务付费,而愿意为延伸型服务付费的受访者比例增加到67.19%。结果见表3。

在基础型服务中,受访者对社会药房提供用药指导服务的支付意愿最高,为36.49%;在强化型服务中,受访者对社会药房药师可以为其列出所有药名、功能主治、规格、用法用量、不良反应、禁忌等的支付意愿最高,为46.85%;在延伸型服务中,受访者对社会药房可以提供送货上门服务的支付意愿最高,达到了61.76%。

## 2.5 受访者的支付意愿影响因素分析

### 2.5.1 单因素分析

本研究将可能与用药指导服务支付意愿相关的人口学特征、健康相关特征和对社会药房用药指导服务的认知与态度等变量作为自变量,支付意愿作为因变量,进行单因素分析。结果显示,受访者的年龄,受教育程度,工作种类,年收入,是否知道社会药房药师这个职业,对社会药房用药指导服务的了解程度、满意程度、接受程度,社会药房用药指导服务对受访者健康的帮助程度,获取社会药房提供用药指导服务的方便程度在3个场景中均为支付意愿的影响因素( $P<0.05$ );基本医保

表2 受访者对社会药房用药指导服务的认知与态度( $n=434$ )

变量	分组	人数	构成比/%
是否知道社会药房药师这个职业	是	277	63.82
	否	157	36.18
对社会药房用药指导服务的了解程度	很不了解	98	22.58
	不太了解	78	17.97
	一般	152	35.02
	比较了解	70	16.13
	非常了解	36	8.29
社会药房用药指导服务对受访者健康的帮助程度	没有帮助	44	10.14
	不太有帮助	48	11.06
	一般	141	32.49
	比较有帮助	123	28.34
	非常有帮助	78	17.97
获取社会药房用药指导服务的方便程度	非常不方便	43	9.91
	不方便	39	8.99
	一般	140	32.26
	方便	131	30.18
	非常方便	81	18.66
对社会药房用药指导服务的满意程度	非常不满意	29	6.68
	不满意	51	11.75
	一般	154	35.48
	满意	113	26.04
	非常满意	87	20.05
对社会药房用药指导服务的接受程度	非常不接受	21	4.84
	不接受	30	6.91
	一般	148	34.10
	接受	140	32.26
	非常接受	95	21.89

表3 3种假设场景下受访者对社会药房用药指导服务的支付意愿( $n=576$ )

场景	各场景的支付意愿	人数	构成比/%	选项	人数	构成比/%
场景1 愿意支付	222	38.54		为您提供用药指导	81	36.49
				为您提供药物和食物相互作用的指导	62	27.93
				为您提供药物不良反应识别与规避指导,并提供简单实用的应对方法	48	21.62
				为您提供长期用药提醒服务	31	13.96
				不愿意支付	354	61.46
场景2 愿意支付	286	49.65		为您列出所有药名、功能主治、规格、用法用量、不良反应、禁忌等	134	46.85
				为您绘制不同剂型药品的使用方法步骤图,并整理成步骤图手册	73	25.52
				定期提醒您复查,并提供记录本模板	55	19.23
				为视力差的患者提供大字版用药说明,并协助其进行关键信息的手机语音备忘录录制	24	8.39
				不愿意支付	290	50.35
场景3 愿意支付	387	67.19		帮助您或家里行动不便的老人提供一系列送货上门服务	239	61.76
				帮助您进行居家用药指导(如正确服用方法、副作用处理)	44	11.37
				为您提供健康监测服务(如定期随访、指标监测)	44	11.37
				为您提供个性化服务(如慢性病管理计划)	60	15.50
				不愿意支付	189	32.81

类型、是否购买商业保险在场景1和场景2中是支付意愿的影响因素( $P<0.05$ );是否为医疗从业者或家中是否有医疗从业者在场景2和场景3中是支付意愿的影响因素( $P<0.05$ );是否患有慢性病、是否服用慢性病药物

仅在场景2中是支付意愿的影响因素( $P<0.05$ );是否有向社会药房药师寻求用药指导的经历、前往社会药房的频率仅在场景3中是支付意愿的影响因素( $P<0.05$ )。结果见表4。

表4 3个假设场景下受访者对社会药房用药指导服务支付意愿的单因素分析结果

影响因素	场景1		场景2		场景3	
	OR	P	OR	P	OR	P
年龄		<0.001		<0.001		0.008
18~30岁 <sup>a</sup>						
31~40岁	1.195	0.492	0.728	0.232	0.769	0.372
41~50岁	0.698	0.237	0.499	0.021	0.868	0.679
51~60岁	0.241	<0.001	0.290	<0.001	0.440	0.011
≥61岁	0.232	0.001	0.210	<0.001	0.319	0.002
受教育程度		0.024		<0.001		0.025
没上过学 <sup>a</sup>						
小学及以下(不包含没上过学)	0.250	0.148	0.316	0.221	0.636	0.636
初中	0.549	0.547	0.821	0.820	1.462	0.681
高中/中专/技校	0.464	0.367	0.907	0.908	0.671	0.656
大专(高职)	0.690	0.664	1.029	0.974	1.588	0.611
大学本科	0.910	0.910	1.525	0.612	1.410	0.698
硕士研究生及以上	1.273	0.780	3.545	0.153	2.278	0.382
工作种类		<0.001		<0.001		0.014
在职 <sup>a</sup>						
务农	0.428	0.102	2.972	0.014	0.826	0.731
退休	0.211	<0.001	0.400	0.188	0.393	0.002
失业/待业	0.077	0.015	0.643	0.362	0.253	0.019
个体经营(灵活就业)	0.530	0.071	0.125	0.063	0.570	0.130
学生	0.875	0.597	1.800	0.247	0.996	0.989
其他	0.856	0.717	3.132	0.013	0.525	0.159
基本医保类型		0.003		0.007		0.673
自治区级职工医保 <sup>a</sup>						
市级职工医保	0.395	0.002	0.559	0.049	0.709	0.290
城乡居民医保	0.577	0.038	0.824	0.473	0.846	0.578
无任何医保	0.127	0.002	0.138	0.001	0.533	0.224
其他医保	0.435	0.211	0.490	0.271	0.574	0.412
是否购买商业保险						
否 <sup>a</sup>						
是	0.561	0.006	1.712	0.012	1.106	0.663
年收入		0.001		0.008		0.004
≤10 000元 <sup>a</sup>						
10 001~30 000元	0.787	0.518	0.461	0.033	0.479	0.040
30 001~50 000元	0.598	0.109	0.760	0.352	1.023	0.943
50 001~70 000元	1.049	0.875	0.855	0.602	1.915	0.070
≥70 001元	2.099	0.004	1.637	0.056	1.800	0.042
是否知道社会药房药师这个职业						
否 <sup>a</sup>						
是	2.632	<0.001	3.069	<0.001	1.887	0.003
对社会药房用药指导服务的了解程度		<0.001		<0.001		<0.001
很不了解 <sup>a</sup>						
不太了解	2.961	0.001	2.567	0.003	2.784	0.002
一般	2.723	0.001	2.808	<0.001	2.880	<0.001
比较了解	3.081	0.001	2.368	0.007	3.240	0.001
非常了解	6.112	<0.001	5.647	<0.001	7.680	<0.001
社会药房用药指导服务对受访者健康的帮助程度		<0.001		<0.001		<0.001
没有帮助 <sup>a</sup>						
不太有帮助	3.714	0.033	1.944	0.169	1.190	0.676
一般	6.588	0.001	5.250	<0.001	2.122	0.032
比较有帮助	10.164	<0.001	5.873	<0.001	5.320	<0.001
非常有帮助	14.375	<0.001	9.899	<0.001	6.671	<0.001

a: 参照组;OR: 比值比。

续表4

影响因素	场景1		场景2		场景3	
	OR	P	OR	P	OR	P
对社会药房用药指导服务的满意程度		<0.001		0.012		<0.001
非常不满意 <sup>a</sup>						
不满意	1.310	0.612	2.730	0.045	2.386	0.067
一般	1.556	0.343	2.765	0.022	2.700	0.016
满意	3.314	0.011	3.823	0.003	9.256	<0.001
非常满意	4.247	0.003	4.742	0.001	4.168	0.001
对社会药房用药指导服务的接受程度		<0.001		<0.001		<0.001
非常不接受 <sup>a</sup>						
不接受	0.850	0.826	3.474	0.088	3.200	0.064
一般	2.168	0.184	5.100	0.012	4.966	0.003
接受	4.373	0.011	11.500	<0.001	21.689	<0.001
非常接受	4.926	0.007	11.273	<0.001	12.800	<0.001
是否有向社会药房药师寻求用药指导的经历						
否 <sup>a</sup>						
是	0.758	0.158	1.071	0.722	1.744	0.009
前往社会药房的频率		0.782		0.064		0.009
普通药房的常客 <sup>a</sup>						
不是药房的常客	0.816	0.353	1.466	0.292	0.723	0.163
是药房常客,但光顾的药房不固定	1.002	0.994	0.815	0.566	2.605	0.030
2~3家专业药房的常客	0.824	0.599	1.135	0.768	1.794	0.197
是否患有慢性病						
否 <sup>a</sup>						
是	0.641	0.078	0.460	0.002	0.727	0.211
是否服用慢性病药物						
否 <sup>a</sup>						
是	0.744	0.236	1.992	0.005	0.869	0.590
是否为医疗从业者或家中是否有医疗从业者						
否 <sup>a</sup>						
是	1.448	0.070	1.959	0.001	2.015	0.003
获取社会药房用药指导服务的方便程度		0.001		0.003		<0.001
非常不方便 <sup>a</sup>						
不方便	1.138	0.802	0.226	<0.001	1.527	0.345
一般	2.266	0.041	0.325	0.005	1.615	0.173
方便	2.542	0.020	0.515	0.025	5.000	<0.001
非常方便	4.562	<0.001	0.483	0.015	3.594	0.002

## 2.5.2 多因素分析

将单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量,支付意愿作为因变量(不愿意支付赋值为0,愿意支付赋值为1),采用向前步进(基于似然比检验)进行变量筛选,建立二元Logistic回归模型。结果显示,工作种类、年收入、是否知道社会药房药师这个职业、社会药房用药指导服务对受访者健康的帮助程度是受访者对基础型服务支付意愿的影响因素( $P<0.05$ );工作种类、基本医保类型、是否知道社会药房药师这个职业、社会药房用药指导服务对受访者健康的帮助程度、对社会药房用药指导服务的接受程度是受访者对强化型服务支付意愿的影响因素( $P<0.05$ );年收入、对社会药房用药指导服务的接受程度是受访者对延伸型服务支付意愿的影响因素( $P<0.05$ )。结果见表5(限于篇幅,表中仅展示有统计学意义的结果)。

表5 3个假设场景下受访者对社会药房用药指导服务支付意愿的多因素分析结果

假设场景	影响因素	OR	P	95%CI
场景1	工作种类		0.007	
	在职 <sup>a</sup>			
	务农	0.917	0.890	0.269~3.126
	退休	0.288	0.002	0.133~0.623
	失业/待业	0.231	0.207	0.024~2.246
	个体经营(灵活就业)	0.941	0.883	0.416~2.127
	学生	1.617	0.252	0.710~3.684
	其他	2.208	0.145	0.762~6.400
	基本医保类型		0.054	
	自治区级职工医保 <sup>a</sup>			
	市级职工医保	0.453	0.022	0.229~0.894
	城乡居民医保	0.568	0.117	0.281~1.152
	无任何医保	0.147	0.011	0.034~0.642
	其他医保	0.570	0.480	0.120~2.714
	年收入		0.025	
	≤10 000元 <sup>a</sup>	1.000		
	10 001~30 000元	1.090	0.862	0.413~2.874
	30 001~50 000元	1.183	0.710	0.487~2.874
	50 001~70 000元	1.584	0.315	0.645~3.889
	≥70 001元	3.063	0.006	1.381~6.798
	是否知道社会药房药师这个职业			
	否 <sup>a</sup>			
	是	2.242	0.001	1.385~3.629
社会药房用药指导服务对受访者健康的帮助程度		<0.001		
没有帮助 <sup>a</sup>				
不太有帮助	3.202	0.089	0.839~12.220	
一般	5.528	0.006	1.652~18.500	
比较有帮助	8.847	<0.001	2.577~30.372	
非常有帮助	13.169	<0.001	3.693~46.960	
场景2	工作种类		0.001	
	在职 <sup>a</sup>			
	务农	0.137	0.010	0.030~0.618
	退休	0.221	<0.001	0.101~0.481
	失业/待业	0.087	0.036	0.009~0.849
	个体经营(灵活就业)	0.842	0.693	0.360~1.973
	学生	1.138	0.779	0.462~2.801
	其他	0.446	0.147	0.150~1.327
	基本医保类型		0.029	
	自治区级职工医保 <sup>a</sup>			
	市级职工医保	0.597	0.164	0.288~1.236
	城乡居民医保	0.921	0.831	0.433~1.959
	无任何医保	0.106	0.004	0.023~0.483
	其他医保	0.701	0.655	0.147~3.339
	是否知道社会药房药师这个职业			
	否 <sup>a</sup>			
	是	2.662	<0.001	1.630~4.350
	社会药房用药指导服务对受访者健康的帮助程度		0.038	
	没有帮助 <sup>a</sup>			
	不太有帮助	0.862	0.806	0.263~2.828
	一般	2.546	0.080	0.896~7.233
	比较有帮助	1.959	0.233	0.648~5.921
	非常有帮助	3.172	0.065	0.932~10.794
对社会药房用药指导服务的接受程度		0.019		
非常不接受 <sup>a</sup>				
不接受	4.360	0.105	0.736~25.812	
一般	1.828	0.456	0.374~8.930	
接受	4.828	0.059	0.939~24.821	
非常接受	4.062	0.102	0.757~21.806	

a: 参照组; CI: 置信区间。

续表5

假设场景	影响因素	OR	P	95%CI
场景3	年收入		0.024	
	≤10 000元 <sup>a</sup>			
	10 001~30 000元	0.416	0.033	0.186~0.933
	30 001~50 000元	1.030	0.937	0.501~2.115
	50 001~70 000元	1.437	0.365	0.656~3.146
	≥70 001元	1.657	0.111	0.890~3.087
	对社会药房用药指导服务的接受程度		0.001	
	非常不接受 <sup>a</sup>			
	不接受	2.911	0.122	0.752~11.271
	一般	4.463	0.016	1.328~14.992
接受	12.402	<0.001	3.355~45.845	
非常接受	6.441	0.007	1.673~24.795	

### 3 讨论

#### 3.1 居民对社会药房用药指导服务的支付意愿

本研究结果显示,乌鲁木齐市居民对社会药房用药指导服务的支付意愿随服务内容丰富度显著提升,3种假设场景下的支付意愿比例依次为38.54%(基础型服务)、49.65%(强化型服务)和67.19%(延伸型服务)。这一趋势表明,居民对高质量、个性化用药指导及管理服务的需求较高,愿意为其支付一定费用。从服务属性看,口头指导作为基础型服务,其价值易被消费者视为社会药房的常规义务;而居家药学服务因包含送货上门、个性化慢病管理等定制化内容,更能满足居民对药学服务便利性和专业性的双重需求,这与服务的个性化及场景适配性是支付意愿核心驱动因素的逻辑一致。从服务场景设计看,本研究构建的三阶梯服务模型与伊朗的分层服务模式有共通性<sup>[9]</sup>;且本研究显示,乌鲁木齐市居民对社会药房提供的延伸型服务较基础型服务的支付意愿增幅比伊朗居民更为显著<sup>[5]</sup>,表明乌鲁木齐市居民对高质量、个性化用药指导需求更加迫切。

#### 3.2 支付意愿的影响因素分析

(1)工作种类:在职群体对专业服务的重视程度较高,支付意愿相对较强;退休群体支付意愿显著低于在职人群,可能因其对公共医疗资源依赖性更强<sup>[12]</sup>;务农和失业群体支付意愿较低,与经济压力制约其支付能力有关<sup>[9]</sup>。

(2)收入与医保:年收入在基础型服务和延伸型服务假设场景中均为关键影响因素,高收入群体的支付意愿更强。此外,医保覆盖情况对支付意愿的影响也较为显著,无医保群体的支付意愿远低于医保参保群体,印证了基本医疗保障对药学服务可及性的关键作用<sup>[13]</sup>。

(3)认知与体验:居民对药师职业的认知程度是影响其支付意愿的重要因素;服务体验感正向影响支付意愿,对用药指导服务接受度越高的居民,越倾向为用药指导服务付费,这与天津市的研究结论<sup>[11]</sup>一致。

### 3.3 优化社会药房用药指导服务收费体系的建议

#### 3.3.1 科学制定基础服务与增值服务的差异化收费标准

基础服务作为保障公众健康的基石,应秉持普惠性原则,实施低收费定价策略,切实保障服务的广泛可及性。鉴于居民对基础服务的支付意愿较低,建议将基础服务纳入医保报销范畴,通过医保基金的补偿支持,有效降低居民的用药成本,从而进一步降低患者的就诊率和住院率,减轻医保费用和患者医疗负担,让基础服务惠及更多民众。

增值服务聚焦于复杂、个性化的专业需求,此类服务可依据服务流程的复杂程度、个性化定制服务深度等,制定差异化的收费标准。考虑到居民对增值服务的支付意愿较高,此类费用可采取居民部分自付或全额自付的模式,精准匹配药师的服务价值。

#### 3.3.2 强化药师职业宣传,推动用药指导服务收费落地

针对公众对药师职业价值及用药指导服务认知不足、对药学服务认可度和支付意愿低的问题,建议可通过电视、网络多媒体、社区宣传等多元渠道,系统性开展社会药房药师职业的推广和宣传工作,全方位展现药师在合理用药指导、药物治疗管理等方面的社会功能和专业价值,从而提升公众对药师职业和用药指导服务的认知水平。针对老年人、低学历等重点群体,可开展针对性的用药指导服务价值的宣传活动,以通俗易懂的方式解读用药指导服务的重要意义与实际作用,逐步增强公众对用药指导服务的认可度,进而提升其支付意愿,推动社会药房用药指导或管理服务付费落地。

### 3.4 研究局限性

本研究以乌鲁木齐市居民为研究对象,通过构建3种服务假设场景量化居民的支付意愿及影响因素,为社会药房服务模式优化及用药指导服务收费的设立提供数据支撑。但本研究样本仅限于乌鲁木齐市,可能无法完全反映其他地区的实际情况,且本研究采用的CVM可能因受访者对假设场景理解的偏差而对结果产生影响。此外,部分变量的测量依赖于受访者的主观评价,存在一定的主观性。未来研究可扩大样本范围,采用多种方法验证结果的稳健性。

综上所述,居民对社会药房用药指导服务的支付意愿随服务内容丰富度显著提升,其支付意愿受到多种因素的综合影响,包括工作种类、基本医保类型、年收入、对药师职业的认知、对药师专业能力以及服务的接受程度等。今后可进一步拓展研究区域与方法,深入探究如何更好地提升公众对社会药房用药指导服务的接受度与支付意愿,为推动药学服务高质量发展提供更全面的理论支持与实践参考。

### 参考文献

- [1] HU Q Y, HU H Y, HU M, et al. Patient preferences for specialty pharmacy services: a stated preference discrete-choice experiment in China[J]. *Front Public Health*, 2020, 8:597389.
- [2] 茅颜祺,谢士钰,田侃. 基于Kano理论的我国社会药房药学服务优化研究[J]. *中国药房*, 2023, 34(2):133-138.
- [3] MURRY L T, VIYURRI B, CHAPMAN C G, et al. Patient preferences and willingness-to-pay for community pharmacy-led Medicare part D consultation services: a discrete choice experiment[J]. *Res Social Adm Pharm*, 2023, 19(5):764-772.
- [4] 钱晓宏. 新疆高血压患者治疗偏好及门诊药事服务费支付意愿调查[D]. 乌鲁木齐:新疆医科大学, 2021.
- [5] SOODI O, HESARI E, HOJJATIFARD R, et al. Consumers' willingness to pay for pharmacist counselling services and the factors affecting it in community pharmacies [J]. *Iran J Pharm Res*, 2023, 22(1):e132736.
- [6] CHARAN J, BISWAS T. How to calculate sample size for different study designs in medical research? [J]. *Indian J Psychol Med*, 2013, 35(2):121-126.
- [7] 李瑞帆. 条件价值评估法在社区卫生服务中的应用研究 [D]. 武汉:华中科技大学, 2008.
- [8] ANOSIKE C, ADIBE M O, ISAH A, et al. Willingness to pay for pharmacist-provided home telemonitoring among patients with chronic diseases in Enugu Metropolis[J]. *Health Informatics J*, 2020, 26(2):829-840.
- [9] JABER D, ABURUZ S, HAMMAD E A, et al. Patients' attitude and willingness to pay for pharmaceutical care: an international message from a developing country[J]. *Res Social Adm Pharm*, 2019, 15(9):1177-1182.
- [10] LAKIĆ D, STEVIĆ I, ODALOVIĆ M, et al. Patients' willingness to pay for cognitive pharmacist services in community pharmacies[J]. *Croat Med J*, 2017, 58(5):364-371.
- [11] 王楠,罗梦月,刘艳萍,等. 天津市三甲医院患者对药学院门诊的认知程度与支付意愿调查及影响因素分析[J]. *天津药学*, 2019, 31(3):39-45.
- [12] 温瑞睿,许龙,朱文静. 部分发达国家药师在社区传染病防治方面作用的分析与思考[J]. *中国药事*, 2022, 36(11):1328-1336.
- [13] 钟杰,李凤红,黄锡金,等. 设置药学服务费的内在逻辑与医保支付思路探析[J]. *卫生经济研究*, 2024, 41(6):53-55.

(收稿日期:2025-07-03 修回日期:2025-10-14)

(编辑:孙冰)