

Original Article (Qualitative)

eISSN: 2980-8359

Presenting a Conceptual Model for Managing Post-Purchase Anomalies in the Pharmaceutical Industry

Zahra Asili¹, Hassan Danaei², Vahid Sanavi Groosian³, Hamid Saeedi⁴ 

1- Department of Business Management, SR.C. Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2- Department of Business Management, ToJ.C., Islamic Azad University, Torbat Jam, Iran

3- Department of Business Management, Boj.C., Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

4- Department of Business Management, YI.C., Islamic Azad University, Shahr-e-Rey, Iran

Receive:

16 February 2026

Revise:

15 April 2026

Accept:

05 May 2026

Keywords:

Post-purchase anomalies,
Increasing loyalty,
improving satisfaction,
Relation-based Marketing,
Mental image,
Customers' classification

Abstract

The aim of this study is to present a conceptual model for managing post-purchase anomalies in the pharmaceutical industry (Case Study: Darou Mofid Iran Company). This research is applicable in terms of outcome, qualitative in terms of data type, and developmental-exploratory in terms of purpose. The study population consists of experts in the pharmaceutical industry, among whom 15 individuals were selected as the sample through purposive sampling until theoretical saturation was reached. To ensure the validity of the research instrument, the opinions of professors familiar with the subject were used. Inter-coder reliability was applied to measure the reliability of the interviews, and MAXQDA software was used for data analysis.

The extracted model follows Strauss and Corbin's paradigm model, addressing all its dimensions, including causal conditions, core phenomenon, contextual conditions, intervening conditions, strategies, and consequences. In the strategies dimension, the components include improving monitoring and control systems, increasing transparency and trust-building, identifying and classifying customers, providing services tailored to the target community, strengthening interaction and continuous communication, and digitalizing processes and communications. In the consequences dimension, the identified components include increased trust, improved satisfaction, strengthened mental image, reduced complaints, increased loyalty, reduced hidden anomaly-related costs, decreased overdue claims, improved supply chain, enhanced competitive advantage, and reduced product bundling.

Please cite this article as (APA): Asili, Z., Danaei, H., Sanavi Groosian, V and Saeedi, H. (2026). Presenting a Conceptual Model for Managing Post-Purchase Anomalies in the Pharmaceutical Industry. *Journal of value creating in Business Management*, 6(2), 263-293.



<https://doi.org/10.22034/jvcbm.2026.578976.1730>



Authors retain the copyright and full publishing rights.

Published by Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Publisher: Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business

Corresponding Author: Hassan Danaei

Email: hassan.danaei@iau.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Today, the consumer is considered the key determinant of a company's success or failure. Therefore, understanding and studying consumer behavior is of great importance (Seifi Shojaei et al., 2024). In the pharmaceutical industry, consumer behavior and the way individuals interact with pharmaceutical products after purchase represent a fundamental aspect of the performance of pharmaceutical and healthcare companies (Khaja Mansouri et al., 2024). Consumer purchasing behavior refers to the decision-making process and the choices individuals make during the buying process (Shoa Kazemi et al., 2025).

Given the current competitive environment in which companies seek to attract consumers and maintain their loyalty, paying attention to post-purchase issues and managing the anomalies that may arise at this stage is essential (Azar et al., 2020). Post-purchase anomalies refer to problems that consumers encounter after purchasing a product, which may negatively affect customer satisfaction, trust in the brand, and ultimately the credibility of pharmaceutical companies. Proper management of these issues requires careful and strategic attention (Khang et al., 2024). In addition, in this industry, managing relationships between distribution companies and pharmacies (business-to-business) as part of the pharmaceutical supply chain is critically important. Anomalies that occur in the post-purchase stage between distribution companies and pharmacies can disrupt pharmacy operations, reduce final consumer satisfaction, and even lead to irreparable harm to public health.

The role of distribution companies as a vital intermediary between manufacturers and pharmacies is highly significant, and failure to properly fulfill this role leads to challenges related to post-purchase anomalies. Neglecting timely resolution of such issues can result in disruptions in patient access to essential medicines, bringing about severe socio-economic consequences (Kuo et al., 2020).

Studies conducted in Iran have predominantly focused on end-consumer behavior, and deeper understanding of the complex interactions between distribution companies and pharmacies has been overlooked. To date, no comprehensive or localized framework has been proposed for explaining and analyzing the management of post-purchase anomalies in the relationships between distribution companies and pharmacies in the pharmaceutical industry. This gap presents a serious challenge and underscores the need for further research. Moreover, previous research approaches have mainly examined the effects of variables such as customer relationship management, brand image, and digital marketing on purchasing behavior, while less attention has been paid to designing efficient managerial models for controlling post-purchase anomalies. There is a strong need for studies that, through an exploratory and qualitative approach, systematically and deeply clarify the process of anomaly formation, managerial strategies, and their consequences. Therefore, the main question of the present study is: What is the model for managing post-purchase anomalies in the pharmaceutical industry?

Theoretical Framework

Consumer Behavior

Definitions of consumer behavior in the scientific literature are diverse; however, the American Marketing Association defines consumer behavior as "the study of the processes individuals and groups apply to select, purchase, use, and dispose of goods, services, ideas, or experiences." This definition emphasizes that when making decisions, the consumer is not merely a passive buyer but an active agent influenced by psychological factors (attitudes, perceptions, motivations), social factors (culture, reference groups), and economic factors (income, price) (De Mooij, 2019).

Post-Purchase Anomalies

“Post-purchase anomaly” is a psychological state that arises after an important or high-cost purchase decision is made regarding a product or service. This phenomenon is especially significant in marketing and consumer behavior because of its considerable impact on customer satisfaction, brand loyalty, and repeat purchase behavior (Kuo et al., 2020).

Okok et al. (2024) examined the effect of marketing capability on the performance of pharmaceutical companies in Kenya. Their findings indicate that marketing capability has a positive and significant effect on the performance of pharmaceutical firms. The study emphasizes the necessity of using modern marketing techniques and paying close attention to customer feedback to enhance the performance of pharmaceutical companies.

Sarafarazi et al. (2023) investigated the role of customer relationship management (CRM) quality and brand image in customer trust and loyalty. The results showed that high-quality CRM and a strong brand image significantly increase customer loyalty in this industry.

Research Methodology

This study is applicable in terms of its outcomes, qualitative in terms of data type, and developmental-exploratory in terms of purpose. The study population consists of experts in the pharmaceutical industry, from whom 15 individuals were selected as the sample through purposive sampling. Interviews were conducted with these experts until theoretical saturation was achieved.

Research Findings

To ensure the validity of the research instrument, the opinions of experts familiar with this field were utilized. To measure the reliability of the interviews, inter-coder reliability was applied, and MAXQDA software was utilized for data analysis. The extracted model was developed based on Strauss and Corbin’s grounded theory approach, covering all elements of the model, including causal conditions, the central phenomenon, contextual conditions, intervening conditions, strategies, and consequences.

In the strategies dimension, the study found that improving monitoring and control systems, enhancing transparency and trust-building, identifying and classifying customers, providing services tailored to the target audience, strengthening continuous interaction and communication, and digitalizing processes and communications are the key strategic actions for managing post-purchase anomalies in the pharmaceutical industry.

In the consequences dimension, the results revealed that implementing these strategies leads to increased trust, improved customer satisfaction, a stronger brand image, reduced customer complaints, higher levels of loyalty, a reduction in the hidden costs associated with anomalies, a decrease in overdue receivables, improved supply chain performance, enhanced competitive advantage, and a reduction in product-bundle selling practices.

Conclusion

The present study was conducted with the aim of presenting a conceptual model for managing post-purchase anomalies in the pharmaceutical industry (case study: Darou Mofid Iran Company). The findings of this research are consistent with the results of previous studies including Okok et al. (2024), Pourheidari et al. (2023), Raman Akar Reddy (2023), Soltani (2023), Sarafarazi et al. (2023), Khosravi Laqb et al. (2022), Khojeh et al. (2022), Taherpour et al. (2021), Mohammadipour et al. (2021), Mousavi Nasab et al. (2021), Lob et al. (2020), Khankhiro et al. (2021), Kuo et al. (2020), Majd et al. (2020), Mirnezami et al. (2020), Asadi et al. (2019), Hult and Sharma (2019), Fatemi Moghaddam (2016), and Pujari et al. (2016). Okok et al. (2024) demonstrated that marketing capability has a positive and significant

impact on the performance of pharmaceutical companies. Their study emphasizes the necessity of employing modern marketing techniques and paying close attention to customer feedback in order to improve the performance of pharmaceutical firms.

Based on the results of this study, several suggestions are proposed for future research. These include examining the impact of digital transformation on operational processes and transparency in the pharmaceutical industry with a focus on analyzing its effects on anomaly management, as well as investigating the role of customer relationship management systems in increasing customer satisfaction and managing anomalies through a case study in the pharmaceutical industry.

ارائه مدل مفهومی مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو

زهرا اصیلی^۱، حسن دانایی^۲، وحید ثانوی گروسیان^۳، حمید سعیدی^۴ 

۱- گروه مدیریت بازرگانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- گروه مدیریت بازرگانی، واحد تربیت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.

۳- گروه مدیریت بازرگانی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

۴- گروه مدیریت بازرگانی، واحد یادگار امام خمینی (ره)، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرری، ایران.

چکیده

هدف این پژوهش ارائه مدل مفهومی مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو (مورد مطالعه: شرکت دارو مفید ایران) می‌باشد. این پژوهش از حیث نتیجه کاربردی، از لحاظ نوع داده‌ها کیفی و از نظر هدف توسعه‌ای-اکتشافی است. جامعه مورد مطالعه، خبرگان صنعت دارو می‌باشند که ۱۵ نفر از آنان به عنوان نمونه برای انجام مصاحبه به روش هدفمند تا رسیدن به اشباع نظری انتخاب شدند. به منظور اطمینان از روایی ابزار پژوهش، از نظرات اساتید آشنا با این حوزه و برای محاسبه پایایی مصاحبه‌ها، از پایایی بین دو کدگذار و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار MAXQDA استفاده شد. مدل استخراجی مطابق مدل اشتراوس و کوربین می‌باشد که به تمام ابعاد مدل شامل شرایط علی، پدیده محوری، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌ای، راهبردها و پیامدهای مدل پرداخت. در بُعد راهبردها، مولفه‌های بهبود سیستم‌های نظارتی و کنترلی، افزایش شفافیت و اعتمادسازی، شناسایی و طبقه‌بندی مشتریان، ارائه خدمات متناسب با جامعه هدف، تقویت تعامل و ارتباط مستمر و دیجیتالی‌سازی فرآیندها و ارتباطات و در بُعد پیامدها مولفه‌های افزایش اعتماد، بهبود رضایت، تقویت تصویر ذهنی، کاهش شکایات، افزایش وفاداری، کاهش هزینه‌های پنهان ناهنجاری، کاهش مطالبات معوق، بهبود زنجیره تأمین، افزایش مزیت رقابتی و کاهش سبدهای فروش به دست آمده است.

تاریخ دریافت:

۲۷ بهمن ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری:

۲۶ فروردین ۱۴۰۵

تاریخ پذیرش:

۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۵

کلید واژه‌ها:

ناهنجاری‌های پس از خرید،
افزایش وفاداری،
بهبود رضایت،
بازایی رابطه‌مند،
تصویر ذهنی،
طبقه‌بندی مشتریان

لطفاً به این مقاله استناد کنید (APA): اصیلی، زهرا، دانایی، حسن، ثانوی گروسیان، وحید و سعیدی، حمید. (۱۴۰۵). ارائه مدل مفهومی مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو. فصلنامه ارزش آفرینی در مدیریت کسب و کار. ۶(۲). ۲۶۳-۲۹۳.



<https://doi.org/10.22034/jvcbm.2026.578976.1730>



Authors retain the copyright and full publishing rights.

Published by Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

ناشر: مرکز پژوهشی مطالعات مدیریت منابع و کسب و کار دانش محور

نویسنده مسئول: حسن دانایی

ایمیل: hassan.danaei@iau.ac.ir

مقدمه

صنعت دارو یکی از ارکان اساسی نظام سلامت هر کشور است و نقش حیاتی در تأمین داروهای ضروری، حفظ سلامت عمومی و توسعه اقتصادی ایفا می‌کند. این صنعت حیاتی و راهبردی در کنار انجام وظیفه تأمین داروی کافی، مؤثر و با کیفیت برای مصارف بیمارستانی و شهروندی، به عنوان یکی از حوزه‌های اصلی مسئولیت دولت‌ها و حکومت‌ها، زمینه ثروت‌آفرینی از طریق تولید محصولات مبتنی بر دانش و فناوری را فراهم می‌کند (Asadi et al, 2025).

امروزه مصرف‌کننده به عنوان کلید اصلی موفقیت یا عدم موفقیت یک شرکت محسوب می‌شود. لذا درک مطالعه رفتار مصرف‌کننده از اهمیت زیادی برخوردار است (Seifi Shojaei et al, 2024). در صنعت دارو، رفتار مصرف‌کنندگان و نحوه تعامل آن‌ها با محصولات دارویی، پس از خرید به عنوان یک جنبه اساسی در عملکرد شرکت‌های دارویی و بهداشتی مطرح است (Khaja Mansouri et al, 2024). رفتار خرید مصرف‌کننده به فرآیند تصمیم‌گیری و انتخاب‌های افراد در فرآیند خرید، اشاره دارد (Shoa Kazemi et al, 2025).

از آنجا که در فضای رقابتی کنونی، شرکت‌ها به دنبال جلب نظر مصرف‌کنندگان و حفظ وفاداری آن‌ها هستند، توجه به مسائل پس از خرید و مدیریت ناهنجاری‌هایی که ممکن است در این مرحله به وجود آید، ضروری است (Azar et al, 2020). ناهنجاری‌های پس از خرید به مسائلی اطلاق می‌شود که مصرف‌کننده پس از خرید محصول با آن مواجه می‌شود و می‌تواند تأثیرات منفی بر رضایت مشتری، اعتماد به برند و در نتیجه اعتبار شرکت‌های دارویی داشته باشد که مدیریت صحیح آن‌ها نیازمند توجه دقیق و استراتژیک است (Khang et al, 2024). علاوه بر این، در این صنعت، مدیریت روابط میان شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها (بنگاه به بنگاه) به عنوان بخشی از زنجیره تأمین دارو، اهمیتی حیاتی دارد. ناهنجاری‌هایی که در مرحله پس از خرید میان شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها رخ می‌دهند، می‌توانند موجب اختلال در عملکرد داروخانه‌ها، کاهش رضایت مصرف‌کنندگان نهایی و حتی بروز آسیب‌های جبران‌ناپذیر به سلامت عمومی شوند.

ناهنجاری‌های پس از خرید «بین شرکت‌های پخش و داروخانه» در صنعت دارو به مشکلاتی اشاره دارند که بین شرکت‌های داروسازی، توزیع‌کنندگان، یا خریداران (مانند بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها یا مراکز درمانی) پس از تکمیل خرید رخ می‌دهند. مهم‌ترین این ناهنجاری‌ها که مصرف‌کنندگان پس از خرید دارو ممکن است با آن‌ها مواجه شوند، عوارض جانبی، عدم اثربخشی دارو، نارضایتی از فرایند خرید و تحویل دارو و... می‌باشد. این مشکلات، در صورتی که به‌طور مؤثر مدیریت نشوند، می‌توانند به کاهش اعتماد مصرف‌کننده و در نتیجه کاهش وفاداری به برند منجر شوند. از این رو، توجه به نحوه مدیریت این ناهنجاری‌ها و ارائه راهکارهای مؤثر برای حل آن‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است و مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (Syvanen et al, 2024) و اینکه شرکت‌های دارویی باید توجه ویژه‌ای به مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید داشته باشند تا علاوه بر حفظ رضایت مشتری، از خسارات احتمالی ناشی از این ناهنجاری‌ها جلوگیری کنند (Okok et al, 2024).

با وجود اهمیت این موضوع، تحقیقات انجام شده در ایران غالباً بر رفتار مصرف‌کنندگان نهایی (روابط بین بنگاه و مشتری) متمرکز بوده و مطالعاتی که به بررسی تعاملات بین شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها در مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید بپردازند، بسیار محدود است. این در حالی است که در نظام سلامت ایران، شرکت‌های پخش دارو نقش

واسطه‌ای حیاتی دارند و نحوه مدیریت تعاملات آن‌ها با داروخانه‌ها می‌تواند به‌طور مستقیم بر کارآمدی زنجیره تأمین و دسترسی بیماران به داروها تأثیر بگذارد. بنابراین، انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه می‌تواند به شرکت‌های دارویی کمک کند تا به کمک رویکرد بازاریابی رابطه‌مند با تمرکز بر ایجاد روابط بلندمدت، پایدار و اعتمادمحور میان شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها، اثرات مثبتی بر عملکرد این زنجیره ایجاد کرده و به‌طور مؤثرتر و هدفمندتری با ناهنجاری‌های پس از خرید مواجه شوند و آن‌ها را مدیریت کنند. آمارها نشان می‌دهند که درصد قابل توجهی از مصرف‌کنندگان دارو، به‌ویژه در ایران، پس از خرید با مشکلات مختلفی (تا ۳۰ درصد از تمامی خریدهای دارویی) روبرو می‌شوند. این امر به وضوح نشان‌دهنده ضرورت توجه به این مسائل و اهمیت مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو است (Soltani, 2023).

در این زمینه نکته مهم دیگر، نقش شرکت‌های پخش به‌عنوان واسطه‌ای حیاتی میان تولیدکنندگان و داروخانه‌ها بسیار حائز اهمیت است که عدم ایفای درست این نقش منجر به چالش پیش روی تجربه ناهنجاری‌های پس از خرید است که عدم رسیدگی به‌موقع به آن می‌تواند به اختلال در دسترسی بیماران به داروهای حیاتی منجر شود که پیامدهای اجتماعی و اقتصادی جبران‌ناپذیری به همراه خواهد داشت (Kuo et al, 2020).

مطالعات انجام‌شده در ایران غالباً بر رفتار مصرف‌کنندگان نهایی متمرکز بوده و در این میان، درک عمیق‌تری از تعاملات پیچیده بین شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها فراموش شده است. تا به امروز، نظری جامع و بومی برای تبیین و تحلیل مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در روابط بین شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها در صنعت دارو ارائه نشده است، که این امر خود چالشی جدی و ضرورت پژوهش‌های بیشتر را ایجاد می‌کند. همچنین رویکردهای تحقیقاتی پیشین به‌طور عمده بر بررسی اثر متغیرهایی چون مدیریت ارتباط با مشتری، تصویر برند و بازاریابی دیجیتال بر رفتار خرید متمرکز بوده‌اند، و کمتر به طراحی مدل‌های مدیریتی کارآمد برای کنترل ناهنجاری‌های پس از خرید پرداخته شده است. نیاز مبرمی به پژوهش‌هایی وجود دارد که با اتکا بر رویکرد اکتشافی و کیفی، فرایند شکل‌گیری ناهنجاری‌ها، راهبردهای مدیریتی و پیامدهای آن‌ها را به شکل نظام‌مند و عمیق تبیین نمایند. علی‌رغم حساسیت سلامت عمومی و وابستگی شدید به مقررات و ساختار چند لایه زنجیره تأمین، مشاهده می‌شود که در صنعت دارویی ایران، مطالعات کافی انجام نشده و به این ترتیب، نتایج بدست آمده از سایر صنایع معمولاً قابل تعمیم به این حوزه نمی‌باشد. شکاف موجود در ادبیات این صنعت، نیاز به توجه ویژه و پژوهش‌های عمیق‌تر را ضروری می‌سازد.

با توجه به شرح ارائه‌شده درباره وجود شکاف‌های عمیق نظری، عملیاتی و زمینه‌ای و همچنین وضعیت شرکت مفید دارو (مورد مطالعه تحقیق حاضر)، مبنی بر کاهش مرجوعی از ۳۰٪ ابتدای سال ۱۳۹۹ به ۷٪ در انتهای همان سال با استفاده از سیستم‌های نوین مانند هوش تجاری برای مدیریت بهتر و عدم مشاهده تغییرات بیشتر در کاهش مرجوعی تاکنون، ضرورت انجام این پژوهش را بیش از پیش نمایان می‌سازد. این پژوهش به دنبال شناسایی و تحلیل عوامل مؤثر بر مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو است تا بتواند به توسعه مدل‌هایی کمک کند که موجب افزایش کارایی و رضایت مشتریان در شرکت‌های دارویی گردد. همچنین، نتایج این تحقیق می‌تواند به بهبود فرایندها و تصمیم‌گیری‌های استراتژیک در این صنعت کمک کند و لحظه‌های کلیدی را برای ارتقاء عملکرد این شرکت‌ها فراهم آورد. از این رو، با توجه به این مسائل، به‌طور کلی، مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید می‌تواند تأثیرات عمیقی بر

رضایت مشتریان و همچنین عملکرد شرکت‌های دارویی داشته باشد (Gahungu et al, 2024). بنابراین، سؤال اصلی پژوهش حاضر، این است که مدل مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو چگونه است؟

ادبیات نظری

رفتار مصرف کننده

علم بازاریابی یکی از حوزه‌های کلیدی علوم مدیریت است که به مطالعه فرایندهای ایجاد، انتقال و ارائه ارزش به مشتریان و نیز مدیریت روابط با آنها می‌پردازد. بازاریابی نه تنها به فعالیت‌های فروش و تبلیغات محدود نمی‌شود، بلکه شامل تحلیل بازار، درک رفتار مصرف کننده، توسعه استراتژی‌های برند، مدیریت تجربه مشتری و بهره‌گیری از فناوری‌های نوین برای پاسخگویی به نیازهای متغیر بازار است (CHintagunta et al, 2013). تعاریف رفتار مصرف کننده در ادبیات علمی متنوع‌اند، اما انجمن بازاریابی آمریکا، رفتار مصرف کننده را به عنوان «مطالعه فرایندهایی که افراد و گروه‌ها برای انتخاب، خرید، استفاده و کنارگذاری کالاها، خدمات، ایده‌ها یا تجربیات به کار تعریف می‌کند. این تعریف تأکید دارد که مصرف کننده صرفاً یک خریدار منفعل نیست، بلکه کنشگری فعال است که تحت تأثیر عوامل روانشناختی (نگرش‌ها، ادراکات، انگیزه‌ها)، اجتماعی (فرهنگ، گروه‌های مرجع) و اقتصادی (درآمد، قیمت) تصمیم‌گیری می‌کند (De Mooij, 2019) و رفتار پس از خرید یکی از مباحث کلیدی در بازاریابی و مدیریت رفتار مصرف کننده است، این رفتار می‌تواند طیفی از احساس رضایت و وفاداری تا نارضایتی، پشیمانی و شکایت را شامل شود. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که عواملی همچون کیفیت ادراک شده، تطابق محصول با انتظارات و شفافیت اطلاعات نقش مهمی در شکل‌گیری رفتار پس از خرید دارند (Adam et al, 2019).

ناهنجاری‌های پس از خرید

«ناهنجاری پس از خرید» یک حالت روانی است که پس از تصمیم‌گیری مهم یا پرهزینه برای خرید یک محصول یا خدمت در مصرف کننده ایجاد می‌شود. این پدیده به دلیل پیامدهای قابل توجه آن بر رضایت مشتری، وفاداری به برند و تکرار خرید، از اهمیت ویژه‌ای در بازاریابی و رفتار مصرف کننده برخوردار است (Kuo et al, 2020). ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو به دلیل حساسیت ویژه این صنعت، ریشه در عوامل متعددی دارد که هم به کیفیت داروها و فرآیندهای تولید و توزیع و هم به ساختارهای نظارتی و فرهنگی مرتبط هستند. در مجموع می‌توان گفت که علل ناهنجاری‌های پس از خرید در حوزه دارو را باید در سه دسته کلی الف. ضعف در کیفیت و ایمنی داروها، ب. چالش‌های زنجیره تأمین و ورود داروهای قاچاق و تقلبی و ج. ناکارآمدی سیستم‌های نظارتی و اطلاع‌رسانی بررسی کرد. این ناهنجاری‌ها می‌توانند ریشه‌های متعددی در کیفیت، ایمنی و... داشته باشند (Bashirynejad et al, 2024). روابط بین شرکت‌های پخش و داروخانه در صنعت دارو و به دلیل حساسیت بالای محصولات دارویی و نقش حیاتی داروخانه‌ها در دسترسی بیماران به دارو، پیچیدگی‌های ویژه‌ای دارد. در صنعت دارو، بخش قابل توجهی از مبادلات در فضای روابط بین شرکت‌های پخش و داروخانه، میان شرکت‌های داروسازی، توزیع کنندگان، داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها انجام می‌شود. در چنین بستری، ناهنجاری‌های پس از خرید با ماهیتی متفاوت از فضای روابط بین بنگاه و مشتری بروز می‌یابند. در روابط بین شرکت‌های پخش و داروخانه مسائل پیچیده‌تری نظیر مرجوعی‌های گسترده، عدم انطباق سفارش‌ها، تأخیر در توزیع، اشکالات در قراردادهای تأمین و

خطاهای لجستیکی بروز می کنند (Huang, 2021). این ناهنجاری ها علاوه بر ایجاد هزینه های عملیاتی و مالی قابل توجهی برای دو طرف معامله، می تواند به کاهش اعتماد سازمانی و تضعیف روابط بلندمدت میان توزیع کنندگان و داروخانه ها منجر شوند (Swarts, 2021).

پیشینه پژوهش

(Okok et al, 2024) به بررسی تأثیر توانمندی بازاریابی بر عملکرد شرکت های دارویی در کنیا پرداختند. یافته ها نشان می دهند که توانمندی بازاریابی تأثیر مثبت و معناداری بر عملکرد شرکت های دارویی دارد. این تحقیق بر لزوم استفاده از تکنیک های مدرن بازاریابی و توجه به بازخورد مشتریان برای بهبود عملکرد شرکت های دارویی تأکید می کند.

(Pourheidari et al, 2023) به بررسی رصد چالش ها و راهکارهای حوزه دارو و ملزومات پزشکی کشور به بررسی چالش های حوزه صنعت دارو پرداختند. از مهمترین چالش های مطرح شده در این پژوهش می توان به این موارد اشاره نمود: حوزه تعداد زیاد شرکتهای توزیع کننده و افزایش یکباره تعداد داروخانه ها سبب زیان شرکت ها و داروخانه های پیشین و کمبود مصنوعی می شود که زمینه واردات فوریتی را به وجود می آورد. بی انضباطی های مالی سبب می شود هزینه های مربوط به دارو به حوزه دارو برنگردد که به زنجیره تأمین مالی دارو آسیب زده و بدهی های انباشته را ایجاد می کند. در حوزه صنعت داروسازی سود خالص و ناخالص شرکت های دارویی مرتبط در حال کاهش است و دوره وصول مطالبات بسیار طولانی است. همچنین بازسازی صنعت داروسازی بسیار کند است که مجموع این عوامل باعث شده علی رغم آنکه پول در نهایت پرداخت می شود، همچنان کمبود دارو و نارضایتی مردم وجود داشته باشد. در این شرایط باید استراتژی ها را متناسب با واقعیت های کشور تنظیم نمود که نیازمند مدیران توانمند و هماهنگی بین بخشی در حوزه دارو و ملزومات پزشکی است. تعداد شرکت های تولید کننده با حجم تولید کم یا تعدد شرکت های وارد کننده هزینه های سربار را بالا می برد و شاید نیاز به ادغام و تجمیع داشته باشند. نحوه اداره شرکت های دولتی و نیمه دولتی مناسب نیست که بهره وری را در حوزه تولید و پخش کاهش داده است. در حوزه تجویز و درمان نیز هماهنگی لازم با بخش فهرست دارویی کشور و تأمین و توزیع دارو صورت نمی گیرد. از دیگر دغدغه های نظام سلامت کارآمدی می باشد که سه علت اصلی نقص آن تجویز و مصرف غیرمنطقی داروها، استفاده از داروهای تقلبی و عدم استفاده از داروهای ژنریک است.

(Raman Akar reddy, 2023)، به بررسی تصمیم گیری برنامه های داروهای نسخه ای: رویکرد هوش مصنوعی برای تحلیل رفتار مصرف کننده پرداخت. نتایج نشان داده شد که بزرگسالان کم درآمد، ممکن است علاوه بر مشکلات مرتبط با سن، دچار مشکلات بهداشتی نیز باشند و می توانند به دلیل اطلاعات نادرست مصرف کنندگان آسیب ببینند. او این موضوع را به عنوان یک حوزه مهم و اغلب نادیده گرفته شده در پژوهش های سیاست گذاری و مدیریت در نظر گرفت.

(Soltani, 2023) به بررسی واکاوی عوامل ارتباط معناداری عملکرد مالی و مسئولیت اجتماعی در شرکتهای دارویی بورس اوراق بهادار تهران پرداختند. تعداد ۲۱ شرکت به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. با توجه به اینکه صنعت داروسازی چالش های خود را دارد، بحث درباره تأثیر عملکرد مالی و هزینه های نمایندگی در شرکت های داروسازی در بورس اوراق بهادار به عنوان چالش مهم صنعت مطرح شد.

(Sarafarazi et al, 2023) به بررسی نقش کیفیت مدیریت ارتباط با مشتری و تصویر برند در اعتماد و وفاداری مشتری پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد که کیفیت بالای مدیریت ارتباط با مشتری و تصویر برند مناسب بر افزایش وفاداری مشتریان در این صنعت تأثیر بالایی دارد.

(Khosravi Laqb et al, 2022) به بررسی بررسی تأثیر بازاریابی دیجیتال بر رفتار خرید مصرف کننده (مورد مطالعه: مشتریان فروشگاه اینترنتی دیجی کالا پرداختند. نتایج نشان داد که همه ابزارها و کانالهای بازاریابی دیجیتال از قبیل موتورهای جستجو، محتوا، رسانه‌های اجتماعی، روابط عمومی آنلاین، بازاریابی از طریق پست الکترونیکی و از طریق تلفن همراه به غیر از هدف گذاری مجدد بر رفتار خرید مصرف کننده در میان مشتریان دیجی کالا تأثیر مثبت و معناداری داشتند و البته روابط عمومی آنلاین، بازاریابی محتوا و بازاریابی از طریق رسانه‌های اجتماعی مؤثرترین ابزارها و کانالهای بازاریابی دیجیتال برای فروشگاه دیجی کالا که باید در این فروشگاه اقدامات مبتنی بر بازاریابی دیجیتال با مؤثرترین کانالها و ابزارها بر رفتار خرید مصرف کننده به منظور مدیریت مطلوب مشتریان توسعه یابد نیز شناسایی شد.

(KHojeh et al, 2022) به بررسی طراحی زنجیره تأمین دارو؛ رویکرد یکپارچه پرداختند. نتایج نشان داد که موجود و در دسترس بودن دارو از مفاهیم پایه‌ای در مدیریت زنجیره تأمین این اقلام هستند که اساس بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها در این زنجیره بوده و می‌توان آنها را ارکان زنجیره تأمین دارو به حساب آورد. مدیریت موجودی‌ها به عنوان دومین چالش اساسی در زنجیره تأمین دارو شناسایی شده است. وجود تعداد زیاد اقلام دارویی و نبود اطلاعات دقیق، از جمله مواردی است که مدیریت موجودی‌ها در زنجیره تأمین دارو را با چالش روبرو می‌کند. علاوه بر این، چالش‌های دیگر همچون مدیریت سفارشات، کمبود، تاریخ انقضاء و مدیریت انبارها و حتی کنترل دما هر یک به نحوی با بحث مدیریت موجودی در ارتباط هستند. بسیاری از داروها تاریخ انقضاء مشخصی دارند؛ بنابراین نگهداری مقادیر بیش از حد آنها در سیستم ممکن است منجر به ضایعات و از بین رفتن داروها شود. این داروهای تاریخ گذشته نه تنها از لحاظ اقتصادی بلکه از نظر زیست محیطی نیز بسیار حائز اهمیت است. مسائل زیست محیطی و اجتماعی اقتضا می‌کند که تا حد امکان از گذشتن تاریخ انقضاء داروها در سیستم جلوگیری شود. همچنین در این پژوهش اشاره شد است که هزینه موجودی ۹۰ درصد از هزینه کل را شامل می‌شود و کاهش آن می‌تواند تأثیر بسزایی در کاهش هزینه کل داشته باشد.

(Taherpour et al, 2021) به بررسی تأثیر پشیمانی از خرید بر نیت رفتاری مشتریان با نقش تعدیل گر هویت برند مبتنی بر مشتری در میان مصرف کنندگان خودروهای وارداتی پرداختند. نتایج بیانگر این می‌باشد که پشیمانی از خرید بر نیت‌های رفتاری و رضایت مشتریان تأثیر منفی و معناداری دارد. همچنین رضایت مشتریان بر نیت‌های رفتاری مشتریان تأثیر گذار است. رضایت مشتریان، تأثیر پشیمانی از خرید بر نیت‌های رفتاری مشتریان را میانجی نمی‌کند و هویت برند مبتنی بر مشتری، تأثیر پشیمانی از خرید و رضایت مشتریان بر نیت‌های رفتاری مشتریان خودروهای برندهای ایرانی و چینی را تعدیل می‌دهد.

(Mohammadipour et al, 2021) به بررسی طراحی الگوی مدیریت ارتباط با مشتری با رویکرد کاهش ناهنجاری پس از خرید پرداختند. نتایج نشان داد که مهارت‌های ارتباطی کارکنان، تعهد، شفافیت سازمان و ارزش آفرینی برای مشتری از جمله عوامل مؤثر در کاهش ناهنجاری‌های پس از خرید مشتریان هستند. همچنین، بهبود ارتباط با مشتریان به عنوان پیامد به کارگیری راهبرد مدیریت ارتباط با مشتری جامع با رویکرد کاهش ناهنجاری پس از خرید مشخص شده است.

(Mousavi Nasab et al, 2021) به بررسی فراوانی وضعیت برخی از چالش‌های اخلاقی و حقوقی موجود در داروخانه‌های شهر رشت در سال ۱۴۰۰ پرداختند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهند که برخی چالش‌های اخلاقی و حقوقی از جمله عدم توانی مالی بیماران در پرداخت هزینه داروهای حیاتی، درخواست داروهای خارج از فارماکوپه، نسخه‌های حاوی داروهای خارج از فارماکوپه، تخصیص داروهای اساسی به یک داروخانه خاص، بازگرداندن داروی غیربخش‌داری مصرف نشده به داروخانه، تجویز مکمل توسط پزشک برای بیماری که این فرآورده به بیماری وی ارتباطی ندارد، اجبار به همکاری با فردی غیرداروساز برای تأسیس داروخانه، درخواست داروی سقط جنین و تعویض برند داروی نسخه شده توسط داروساز با درصدی بالای ۶۰ درصد در بین داروسازان شاغل در داروخانه‌های رشت گزارش شد.

(Lob et al, 2020) به بررسی رفتار مصرف‌کنندگان در قبال خدمات دارویی پرداختند و نشان می‌دهد که عوامل مختلفی مانند کیفیت خدمات، قیمت و دسترسی به رفتار مصرف‌کنندگان اثر دارد و این مسئله نیز به وفاداری آنها و در ادامه بهبود روابط اثر می‌گذارد.

(Khankhiro et al, 2021)، به بررسی تأثیر عناصر آمیخته بازاریابی، شامل محصول، قیمت، ترفیع و توزیع، بر تصمیم‌گیری خرید مصرف‌کنندگان داروهای گیاهی پرداختند. نتایج نشان می‌دهد که تمامی این عناصر به صورت جزئی و کلی تأثیر معناداری بر تصمیمات خرید دارند و در این میان، محصول به‌عنوان مؤثرترین عامل شناسایی شده است.

(Kuo et al, 2020)، به بررسی مدیریت زنجیره ارزش دارو: درس‌های تایوان در پاندمی کووید ۱۹ و برنامه‌های آمادگی برای آینده بر روی ۳۰۰ مصرف‌کننده دارو در کشور تایوان پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که اهمیت مدیریت فعال و اطلاعات شفاف و ارتباطات به موقع در شرایط بحرانی مانند همه‌گیری، عرضه پایدار داروهای حیاتی را تضمین می‌کند. همچنین به نقش ذینفعان مختلف در زنجیره تأمین دارو از جمله نهادهای نظارتی، شرکت‌های دارویی، پزشکان و داروسازان و سازمان‌های حرفه‌ای اشاره دارد.

(Majd et al, 2020) به بررسی عوامل مؤثر بر اجرای مدیریت ارتباط با مشتری در صنعت داروسازی پرداختند. نتایج نشان داد که مدیریت دانش و یادگیری نقش حیاتی در ارتباط با مشتری در صنعت داروسازی دارد.

(Mirnezami et al, 2020) به بررسی اثر عوامل آمیخته بازاریابی بر پذیرش مصرف‌کنندگان گیاهان دارویی به بررسی اثر عوامل مختلف آمیخته بازاریابی مانند دسترسی و عرضه مناسب محصولات به مشتریان، تنوع محصولات ارائه شده مطابق نیاز آنها، تبلیغات مناسب در جذب مشتریان و قیمت‌گذاری با استراتژی مناسب جهت نفوذ این محصولات به بازارهای داخلی و خارجی بر روی ۳۸۰ نفر از مصرف‌کنندگان داروهای گیاهی در سلامت‌کده‌ها پرداخته‌اند.

(Asadi et al, 2019) به بررسی وضعیت سیستم اطلاعات داروخانه بیمارستان‌های آموزشی پرداختند. بیان داشته‌اند که سیستم اطلاعات داروخانه فرایند پیگیری و توزیع داروها را در سیستم‌های مدیریت اطلاعات بیمارستان‌ها و سایر سازمان‌های مراقبت بهداشتی به عهده دارد. این سیستم اطلاعات یکی از پرکاربردترین سیستم‌های اطلاعات بالینی است، که به منظور ارائه خدمات دارویی از اوایل سال ۱۹۸۰ در حیطه‌های مدیریت سوابق دارویی بیمار، مدیریت فهرست موجودی، کنترل دوز دارو، کنترل تداخلات و آلرژی‌های دارویی مورد استفاده قرار گرفته است. سیستم اطلاعات داروخانه منجر به کاهش اشتباهات مربوط به تفسیر نادرست نسخ دست‌نویس، کاهش اشتباهات در توزیع دارو و کنترل مدیر مالی، کمیته - اثرات جانبی داروها می‌شود. پزشکی و مدیران داروخانه از اطلاعات گذشته‌نگر این سیستم جهت تعیین الگوی مصرف

دارو، پشتیبانی از تصمیمات مربوط به مدیریت فهرست موجودی بر طبق دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های دارویی بهره می‌برند. سیستم اطلاعات داروخانه می‌تواند ارزیابی مصرف داروها، بررسی واکنش‌های مضر دارویی و سایر ملزومات کلینیکی و قانونی را برآورده سازد.

(Hult & Sharma, 2019) به بررسی عوامل مؤثر بر رضایت مشتریان و پیامدهای آن در صنعت داروسازی پرداختند. در این تحقیق به تحلیل عواملی مانند کیفیت محصول، کیفیت خدمات، قیمت گذاری و ارتباط با مشتریان در صنعت داروسازی پرداخته شده است. نتایج نشان دادند که کیفیت محصول و خدمات تأثیر مثبت بر رضایت مشتریان و افزایش وفاداری آن‌ها و بهبود عملکرد شرکت دارد.

(Fatemi Moghaddam, 2016)؛ بررسی ناکامی شرکت‌های پخش دارو در اصلاح نظام توزیع و کاهش قاچاق دارو، به بررسی ناکامی شرکت‌های پخش دارو پرداخته‌اند که این ناکامی‌ها که به نوعی چالش محسوب می‌شوند عبارتند از: تورم، چند نرخ بودن قیمت دارو، سیاست‌گذاری‌های دولت، عدم مدیریت صحیح، مافیای دارو، عدم قوانین جدی، گستردگی شبکه‌های قاچاق، تحریم‌های اقتصادی، عدم تولید مناسب دارو در کشور، عدم توزیع عادلانه دارو، بالا رفتن درصد جمعیت بیمار، کمیاب بودن داروهای اساسی و....

(Pujari et al, 2016) به بررسی مطالعه رفتار خرید مصرف کنندگان صنعت داروسازی در مقابل داروهای تجویزی و غیر تجویزی پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که مشکلات پس از خرید مانند ناتوانی در دریافت اطلاعات دقیق از داروها، تأثیر منفی بر رفتار مصرف کنندگان و کاهش رضایت آن‌ها مخصوصاً در داروهای تجویزی می‌گذارد. این پژوهش بر اهمیت پاسخگویی به مشکلات مصرف کنندگان در مراحل مختلف خرید تأکید دارد و پیشنهاد می‌کند که ارتباط مؤثر با مصرف کنندگان در مراحل پس از خرید می‌تواند مشکلات را کاهش دهد و رضایت آن‌ها را افزایش دهد.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از نظر ماهیت، از نوع کیفی و اکتشافی و از نظر هدف توسعه‌ای - کاربردی می‌باشد. هدف اصلی آن، کشف روابط علت و معلولی بین عوامل مرتبط با مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو و ارائه یک مدل مفهومی است. نظریه داده‌بنیاد اشتراوس و کوربین به دلیل تأکید بر استخراج نظریه از داده‌ها و شناسایی تعاملات میان مقوله‌ها برای این هدف انتخاب شد (Strauss & Corbin, 2015). این رویکرد با استفاده از مدل پارادایمی، امکان بررسی جامع روابط میان شرایط علی، پدیده محوری، راهبردها، شرایط مداخله‌گر و پیامدها را فراهم می‌کند. این ساختاردهی مفهومی به پژوهشگر کمک می‌کند تا عوامل مؤثر بر مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید را به صورت سیستماتیک تحلیل کند (Strauss & Corbin, 2015). علاوه بر این نه تنها به کشف روابط بین عوامل کمک می‌کند، بلکه امکان طراحی یک مدل عملیاتی و قابل اجرا را برای صنعت مورد مطالعه فراهم می‌کند. این ویژگی در پژوهش‌هایی که هدف آن‌ها ارائه چارچوب برای تصمیم‌گیری مدیریتی است، بسیار حیاتی است (Charmaz, 2014). جامعه آماری این پژوهش، خبرگان حوزه صنعت دارو (شرکت‌های پخش دارو یا داروخانه‌ها) است. مصاحبه نیمه ساختاریافته با خبرگان که به صورت نمونه‌گیری هدفمند انجام شد. در این روش، معیار خبرگان جهت انتخاب، حداقل ۵ سال سابقه کار در صنعت دارو (شرکت‌های پخش دارو یا داروخانه‌ها)، آشنایی با مدیریت ارتباط با مشتری و موضوعات مرتبط با

رضایت مشتریان، داشتن سمت مدیریتی یا تخصصی مرتبط و نیز تحصیلات مرتبط با حوزه مدیریت بازرگانی و یا داروسازی می باشد. در این مصاحبه ها تا زمانی ادامه داشتند که اشباع نظری به دست آید. در نهایت پس از مصاحبه با ۱۵ نفر اشباع نظری به دست آمد.

سؤالات مصاحبه براساس اهداف پژوهش و مرور ادبیات اولیه طراحی شده است. این رویکرد با منطق نظریه داده بنیاد که بر تعامل مستمر میان گردآوری و تحلیل داده ها تأکید دارد، کاملاً هم خوان بوده است. بر مبنای پروتکل مصاحبه از مشارکت کنندگان درباره مشاهدات شان از مدیریت ناهنجاری های پس از خرید در صنعت دارو در بهبود عملکرد و دستیابی به شفافیت و استانداردهای بالا در مدیریت ناهنجاری های پس از خرید در صنعت دارو، تحلیل ایشان از علل و عوامل اثرگذار در بروز این پدیده و نیز پیامدهای آن سؤال شد و پرسش های تکمیلی نیز برای جهت دادن به مباحث و نیل به مقوله های مرتبط با پدیده مورد بررسی طرح گردید.

داده های حاصل از مصاحبه ها پس از پیاده سازی متنی، با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی و از طریق کدگذاری سه مرحله ای (باز، محوری و انتخابی) تحلیل شدند. برای مدیریت و تحلیل داده ها از نرم افزار مکس کیودا استفاده گردید و بر اساس مقوله های استخراج شده، ابعاد و مؤلفه های مدل مفهومی پژوهش شناسایی و تبیین شدند. به منظور اطمینان از روایی و پایایی یافته ها، از معیارهای قابلیت باورپذیری، انتقال پذیری، تأییدپذیری و قابلیت اعتماد استفاده شد. همچنین، روایی محتوایی مقوله های استخراج شده با بهره گیری از شاخص های نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) و پایایی کدگذاری ها از طریق روش بازآزمون ارزیابی گردید که نتایج آن در جداول (۱) و (۲) ارائه شده است. نتایج این ارزیابی ها نشان دهنده اعتبار و قابلیت اعتماد مناسب یافته های بخش کیفی پژوهش است.

جدول ۱. روایی محتوایی مقوله های اصلی کیفی (نسبت و شاخص روایی محتوایی)

مفهوم	مقوله های اصلی (ابعاد)	نسبت روایی محتوایی (CVR)	شاخص روایی محتوایی (CVI)
مدل مدیریت ناهنجاری های پس از خرید صنعت دارو	شرایط علی	۰/۸۹	۰/۸۳
	شرایط زمینه ای	۰/۸۶	۰/۷۹
	شرایط مداخله ای	۰/۷۴	۰/۷۳
	راهبردها	۰/۹۵	۰/۸۱
	پیامدها	۷۸٪	۷۷٪

جدول ۲. مقادیر ضریب پایایی بازآزمون پایایی یا قابلیت اعتماد کدگذاری مصاحبه های انجام شده

ردیف	کد مصاحبه شونده	مجموع کدهای دو کدگذار	تعداد کدهای مورد توافق	تعداد کدهای ناموفق یا مخالف	ضریب پایایی بازآزمون
۱	M2	۲۴	۱۴	۱۰	۰/۹۱۷
۲	M9	۴۸	۳۱	۱۷	۰/۸۸۳
۳	M13	۵۳	۲۱	۲۸	۰/۸۳۵
	مجموع	۱۳۵	۵۸	۱۹	۰/۸۷۸

یافته‌های پژوهش

همان گونه که اشاره شد، در این تحقیق با بکارگیری تحلیل محتوا مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با خبرگان حوزه صنعت دارو نسبت به طراحی مدل مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید صنعت دارو اقدام شده است. بنابراین از آنجا که نقش خبرگان این حوزه و مصاحبه‌های آنها در یافته‌های این تحقیق بسیار اثرگذار بوده است؛ در ابتدای این بخش برای آشنایی با اعضای گروه خبرگان مشارکت کننده در مصاحبه‌ها، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی اعضای گروه خبرگان مصاحبه‌شونده ارائه می‌شود.

جدول ۳. ویژگی‌های جمعیت شناختی اعضای گروه خبرگان مصاحبه‌شونده

کد مصاحبه	تحصیلات	رشته تحصیلی	جنسیت	سابقه فعالیت (سال)	محل فعالیت	زمان مصاحبه (دقیقه)
M1	کارشناسی ارشد	مدیریت	مرد	۱۰	شرکت مفید دارو	۹۰
M2	لیسانس	عمران	مرد	۱۵	شرکت مفید دارو	۷۵
M3	کارشناسی ارشد	مدیریت بازرگانی	مرد	۱۵	شرکت مفید دارو و داروخانه مفید طب	۷۵
M4	دکتری	داروسازی	مرد	۱۵	داروخانه	۴۰
M5	دکتری	داروسازی	زن	۸	داروخانه	۳۰
M6	کارشناسی	بازارگانی	مرد	۳۰	پخش فردوس	۱۰۵
M7	کارشناسی	بازارگانی	مرد	۳۰	داروخانه خراسان	۳۰
M8	دکتری	داروسازی	مرد	۳۰	دانشکده داروسازی مشهد	۶۰
M9	دکتری	داروسازی	مرد	۳۰	داروخانه دکتر سیستمی	۶۰
M10	دکتری	داروسازی	زن	۱۰	امور دارو و غذا	۲۰
M11	کارشناسی	مدیریت	مرد	۴۰	پخش هجرت	۳۰
M12	دکتری	داروسازی	مرد	۲۰	پخش البرز	۳۰
M13	دکتری	داروسازی	مرد	۳۰	داروخانه شبانه روزی	۳۰
M14	دکتری	داروسازی	مرد	۳۰	معاونت کمیته فنی در حوزه صدور پروانه‌ها	۳۰
M15	دکتری	داروسازی	مرد	۲۵	امور دارو و غذا	۲۰
۷۲۵	جمع زمان مصاحبه					

همان‌طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود، در این تحقیق ۱۵ نفر خبره با شرایط و ویژگی‌هایی که در بخش قبل بیان شد، در فرآیند مصاحبه‌های این تحقیق مشارکت داشته‌اند که در مجموع حدود ۱۲ ساعت و ۵ دقیقه با آنها مصاحبه به

عمل آمده است. همچنین اکثر مصاحبه شوندگان را مردان با ۱۳ نفر (۸۷ درصد) تشکیل می‌دهند و ۲ نفر از خبرگان پاسخگو را زنان (۱۳ درصد) تشکیل داده‌اند. توزیع مدرک تحصیلی مصاحبه‌شوندگان نشان می‌دهد که ۹ نفر از خبرگان دارای مدرک دکتری تخصصی، ۲ نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۴ نفر دارای مدرک کارشناسی بوده‌اند. یافته‌های این تحقیق در بخش کیفی با شروع انجام مصاحبه‌ها و در خلال استخراج مقوله‌ها و گزاره‌های معنادار با بکارگیری نرم‌افزار مکس کیودا شناسایی شده و براساس کدگذاری‌های باز، کدگذاری‌های محوری و کدگذاری‌های انتخابی بر روی مقوله‌های استخراج شده از متن مصاحبه‌ها، ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های مدل شناسایی و تبیین شدند. یافته‌های نشان داد که از بین داده‌های مصاحبه‌ها، تعداد ۵۸۳ کد باز یا مقوله اولیه مربوط به مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید صنعت دارو استخراج شد. در گام بعدی و با ادغام، حذف و اصلاح برخی از کدهای مشابه، هم‌مفهوم و تکراری، به تعداد ۳۲۸ مقوله فرعی دست یافت که آنها را در ۵ بُعد و ۳۲ مقوله اصلی دسته‌بندی نمود. در جدول شماره (۴)، مقوله‌های فرعی و اصلی حاصله از کدگذاری هر یک از مصاحبه‌ها مشخص شده است. در جدول ۴، مقوله‌های فرعی و اصلی حاصله از کدگذاری هر یک از مصاحبه‌ها مشخص شده است.

جدول ۴. معرفی کدها و مقوله‌های تبیین شده مدل مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید صنعت دارو (مستخرج از تحلیل محتوا مصاحبه‌ها)

ابعاد	محوری	کدهای باز	کد منبع
شرایط علی	فرایندهای عملیاتی پخش و توزیع	- افزایش هزینه‌های عملیاتی	M1, M2, M7, M8, M9, M10, M12, M13, M14, M15
		- افزایش هزینه درمان و هزینه‌های عملیاتی	
		- افزایش هزینه‌های عملیاتی پخش به دلیل رفتار داروخانه‌ها	
		- اولویت سرعت و کمیت به جای کیفیت و رعایت استانداردها	
		- ضعیف بودن داروخانه‌ها در انجام تکالیف قانونی	
		- فشار شرکت‌های پخش برای خرید اجباری	
		- تأخیر در تحویل دارو	
		- فروش اجباری همراه با اقلام غیرمرتبط (سبدفروشی)	
		- تأخیر در تحویل دارو	
		- بی‌اطلاعی از زمان دقیق تحویل دارو	
		- نبود دسترسی به موجودی لحظه‌ای پخش	
		- تأخیر در ارسال سفارش‌ها	
		- فشار شرکت‌های پخش برای خرید اجباری	
		- آفرهای اغواکننده و منجر به خرید بیش از نیاز	
		- تخصیص تبعیض آمیز دارو	
		- ناآگاهی از زمان دقیق تحویل دارو توسط شرکت پخش	

	- اشتباه در تشخیص و ثبت نوع دارو - تجربه اشتباه در تحویل داروی نامناسب - فشار بر زنجیره تأمین دارو - عدم هماهنگی بین بخش و داروخانه - مجروح شدن بار - ارسال دارو با تاریخ انقضاء نزدیک - ارسال شبه اصالت یا داروی تقلبی - ارسال دارو بدون اجازه توزیع در چرخه - قرنطینه دارو نزدیک به هفته در انبار تا رفع مشکل توسط تأمین کننده - سامانه تی تک فقط کنترل می کند و تأیید نمی کند - صدور اشتباه چک ها (تاریخ اشتباه و فراموشی ثبت چک) - نبود سیستم رهگیری محموله ها - بی ثباتی در زمان تحویل دارو - اشتباه در بارگیری کالا در انبار بخش - بی اطلاعی داروخانه از وضعیت سفارش خود - ثبت سفارش بدون برنامه و بر اساس احساس نیاز لحظه ای	
M2, M4, M5, M6, M7, M10, M11, M12, M14, M15	- افزایش قیمت ها بدون اطلاع رسانی شفاف - طولانی بودن روند پذیرش مرجوعی در بخش - پیچیدگی بیش از حد در فرآیند مرجوعی - نوسانات شدید قیمت دارو و بی ثباتی بازار - نوسان قیمت و کمبود دارو در بازار - نبود شفافیت در قیمت گذاری و سیاست های فروش - بی ثباتی در قیمت گذاری و سیاست های دارویی - فشار شرکت های تولیدی برای افزایش فروش به هر قیمت - بی ثباتی در سیاست های قیمت گذاری دارو - نوسانات قیمت - اثر قانون قیمت گذاری سازمان غذا و دارو بر کنترل نوسانات قیمتی - تأخیر در پرداخت و تسویه مالی - نبود شفافیت در فرایند تسویه حساب ها	سیاست های قیمت - گذاری و تسویه

	- تأخیر در پرداخت ها و مشکلات تسویه حساب - نداشتن صرفه اقتصادی داروهای خاص - مرجوع کردن داروهای تولید کنندگان سایر استان ها (هزینه بازپس فرستادن) - وجود یک نفر در اکثر داروخانه ها هم درخواست کننده و هم تسویه حساب کننده - بروز هزینه های پیش بینی نشده (مانند تصادف یا قطعی برق)		
M4, M5, M7, M8, M9, M10, M11, M12, M13, M14, M15	- اثر آموزش ناکافی اخلاق حرفه ای در بروز ناهنجاری ها - آموزش کارکنان مالی برای عدم مداخله در امور بازار - ضعف در آموزش بازاریابان و مسئولین فروش - کمبود دانش دارویی در میان بازاریاب های پخش - نبود آموزش کافی برای نیروهای فروش - نیاز به اصلاح فرآیند آموزش بازاریابان - ضعف دانش فنی بازاریابان پخش - تأثیر تجربه و آموزش بازاریاب در کاهش خطا - ضعف در آموزش حرفه ای بازاریابان پخش - تفاوت سطح آگاهی و رفتار بین بازاریاب های دارویی و بهداشتی - نبود دیسپلین ظاهری و رفتاری در برخی بازاریاب ها - تأثیر رفتار بازاریاب و راننده بر کیفیت خدمات پخش - تأثیر مستقیم ناهنجاری های رفتاری بر عملکرد مالی و بازاریابی - ضعف آموزش عملی برای بازاریابان در حوزه دارو - اهمیت سواد دارویی و آموزش مهارت های پایه ای بازاریابان - ناآشنایی بازاریاب با اصطلاحات و فرم های دارویی - وجود خطاهای انسانی در فرایند فروش و سفارش گیری - کمبود آموزش های اخلاق حرفه ای در کارکنان - خطاهای انسانی در ثبت سفارش و فاکتور - نبود آموزش رفتار حرفه ای در تعامل با شرکت های پخش - ضعف در درک مفاهیم بازاریابی بین داروسازان - رفتار هیجانی داروخانه ها در خریدهای کلان	مهارت های انسانی	

	- نفوذ شخصی و روابط غیررسمی در معاملات دارویی - کمبود آموزش اخلاق حرفه‌ای در پخش و داروخانه - وجود تفاوت رفتاری میان ویزیتورهای علمی و تجاری - عدم تماس راننده برای تحویل بار - سواد پایین دارویی برخی بازارهایها - تأثیر سواد دارویی بازارهای - رفتار نامناسب یا غیرحرفه‌ای برخی بازارهایها - رعایت نکردن اصول اخلاقی در شرایط کمبود دارو - نیاز به آموزش بازارهایها درباره دارو و شرایط حمل - دخالت کارکنان غیرمتخصص در سفارش دارو - ضعف آموزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای در حوزه داروسازی - کمبود آموزش و مهارت علمی در میان ویزیتورها - عدم تخصص کافی تکنسین‌ها و نیروهای فروش پخش - ضعف نظام آموزشی و کمبود دوره‌های مهارتی - نیاز به آموزش اقتصاد دارویی برای داروسازان تازه کار		
M8, M9	- بی‌توجهی بازارهایها به حمل داروی یخچالی - آسیب فیزیکی دارو در حمل و نقل - ضعف بسته‌بندی و انبارداری - شباهت بیش از حد بسته‌بندی برخی داروها - اشتباهات خطرناک ناشی از بسته‌بندی مشابه	کیفیت محصولات و بسته‌بندی	
M5, M7, M8, M9, M10, M11, M12, M13, M14, M15	- نبود سامانه یکپارچه برای ردیابی توزیع دارو - ناهماهنگی بین سیاست‌های وزارت بهداشت و عملکرد شرکت‌های پخش - ضعف سیستم بازخورد در شرکت‌های پخش - ناهماهنگی در بازگشت کالا و فرایند مرجوعی - ناهماهنگی در سیاست گذاری‌های کلان دارویی - ورود واسطه‌ها و دلالان به زنجیره توزیع دارو - ناهماهنگی در سیستم‌های نرم‌افزاری بین پخش و داروخانه - نبود شفافیت در روند فروش و فاکتوردهی - عدم تعهد و پیگیری از سوی برخی نمایندگان پخش - نبود رویه‌ی ثابت برای مرجوع کردن داروهای تاریخ‌دار - نبود شاخص‌های عملکرد شفاف برای نمایندگان پخش	شفافیت و اطلاع‌رسانی	

	- عدم شفافیت در گزارش‌های فروش - نبود سیاست‌های تشویقی برای شرکت‌های قانون‌مدار - نبود سامانه دقیق برای پیگیری وضعیت سفارش - ضعف اطلاع‌رسانی در وضعیت سفارش‌ها - نداشتن اطلاع‌رسانی دقیق از وضعیت ارسال و تحویل - نبود اطلاع‌رسانی شفاف از سوی پخش - عدم شفافیت در فرآیند بازگشت دارو - نبود شفافیت در آفرها و شرایط فروش - نبود شفافیت در آفرها و شرایط فروش - نبود شفافیت در گردش کار پخش - کمبود شفافیت در روند تحویل و توزیع - نبود شفافیت در سیاست‌های واردات و تولید - ضعف شفافیت اطلاعاتی در سطح ملی - نبود شفافیت در شرایط فروش		
M3, M11	- عدم وجود فرهنگ ارسال کالای جایگزین - عدم وجود فرهنگ برگشت وجه - نبود استاندارد واحد برای بازگشت داروهای تاریخ‌دار - نبود سیاست‌های مشخص برای مدیریت مرجوعی کالا	فرایندهای مربوط به خدمات پس از فروش	
M6, M7, M9, M13, M14, M15	- نبود سیاست شفاف در کنترل واردات و تولید - تأثیر تحریم‌ها و سیاست خارجی بر کمبود دارو - تأثیر تحریم‌ها و بحران دارویی بر تأمین داروهای حیاتی - وابستگی پخش‌ها به سیاست‌های کوتاه‌مدت دولتی - نبود فرهنگ‌سازی مناسب در نظام دارویی کشور - ضعف فرهنگ اعتماد و همکاری بین طرفین - تأثیر نوع مالکیت داروخانه (خصوصی/دولتی) بر نارضایتی - حذف داروخانه‌های غیرهمکار - ایجاد بی‌اعتمادی بین داروخانه و پخش - ایجاد بی‌اعتمادی بین داروخانه و پخش - وابستگی اعتماد به احساس برد-برد - رقابت ناسالم بین داروخانه‌ها - نبود آگاهی اقتصادی در تصمیم‌گیری‌های داروخانه‌ها - کمبود آموزش‌های تخصصی اقتصادی برای مدیران داروخانه	عوامل کلان اقتصادی و سیاسی	شرایط زمینه‌ای

	- نبود آموزش کافی در حوزه مدیریت اقتصادی داروخانه - تأثیر وضعیت اقتصادی و اجتماعی بر رفتار مالی داروسازان - فشارهای اقتصادی منجر به خرید هیجانی - اثر نوسانات ارزی و اقتصادی بر بازار دارویی - تأثیر ناهنجاری‌ها بر فشار اقتصادی به مردم - نقش شرایط اقتصادی کشور در بروز ناهنجاری‌ها	
M1, M4	- تأثیر فشار رقابتی بر رفتار کارکنان جوان - تفاوت جنسیتی در الگوهای رفتاری - تأثیر تفاوت‌های فرهنگی و منطقه‌ای بر تعاملات کاری - تفاوت ادراک رفتاری بین نسل‌های مختلف (X, Y, Z) - کاهش صبوری و افزایش توقع در نسل‌های جدید - اهمیت استفاده از نیروهای بومی در مناطق خاص	عوامل فرهنگی و هنجارهای حرفه‌ای
M1, M15	- ضعف در قوانین و مقررات مرتبط با توزیع دارو - تدوین قوانین بدون مشارکت مدیرهای بخش و داروسازان - بی‌ثباتی قوانین در حوزه بخش و فروش دارو - رویکرد بازدارنده به جای تشویقی در قوانین - محدودیت‌های قانونی مانع انعطاف بخش‌ها در خدمت‌رسانی - ضعف ضمانت اجرایی در مقررات دارویی - ناکافی بودن قوانین موجود - بین مقررات با واقعیت‌های عملیاتی تطبیقی وجود ندارد - قوانین تخصصی و کارشناسی نشدن	قوانین و مقررات
M5, M6, M7, M8, M9, M10, M11, M12, M13, M14, M15	- نبود ثبات در سیاست‌های نظارتی - عدم نظارت مؤثر از سوی سازمان غذا و دارو بر روند بخش - کمبود نظارت مؤثر بر عملکرد شرکت‌های بخش - نبود سامانه نظارتی جامع برای شرکت‌های بخش - ضعف فرهنگ نظارت و خودکنترلی در زنجیره توزیع - کمبود نظارت میدانی بر عملکرد شرکت‌های بخش - کمبود نظارت مؤثر بر شرکت‌های بخش - نبود سامانه ملی نظارت بر زنجیره تأمین - نبود سامانه نظارتی کارآمد بر شرکت‌های بخش	الزامات قانونی و نظارتی

	- ضعف نظارت بر عملکرد شرکت‌های پخش سراسری - افزایش تخلفات به دلیل نبود سیستم یکپارچه نظارت - نبود نظارت کافی بر فروش داروهای خاص - نبود نظارت کافی بر بازاریاب‌ها و عملکردشان - ضعف سیستم‌های نظارتی و بازرسی میدانی - ضعف سامانه‌های نظارتی در تی تک و نسخه الکترونیک - ناکافی بودن نظارت و مانور نهادهای نظارتی - ضعف در کنترل کیفیت و نظارت شرکت‌های پخش بر بسته‌بندی دارو - نبود نظارت جدی بر نحوه تخصیص داروهای خاص - نبود نظارت کافی بر رفتار ویزیتورها - نبود نظارت میدانی مستمر از سوی سازمان غذا و دارو - ضعف قوانین نظارتی در اجرای صحیح زنجیره تأمین - ناپایداری قوانین و سیاست‌های نظارتی		
M2, M4, M5, M13, M15	- اثر پایین سطح سواد بر رفتار مدیریتی داروسازان - لزوم ارتقای سواد مالی و مدیریتی داروسازان - وابستگی زیاد شرکت‌های پخش به تصمیمات دولتی - عدم آگاهی مدیران داروخانه از جزئیات سفارش - عدم برآوردن انتظارات توسط مدیران شرکت‌ها - اداره داروخانه به صورت حجره‌ای - اتخاذ تصمیمات توسط یک نفر در داروخانه	سطح بلوغ مدیریتی داروخانه و شرکت پخش	
M5, M7, M9, M11	- نبود پاسخگویی سریع به شکایات داروخانه‌ها - ضعف سیستم پاسخگویی شرکت پخش - پاسخگویی سریع سازمان به شکایات - آموزش کارکنان پخش در مهارت‌های ارتباطی و پاسخگویی - ضعف در پیگیری و پاسخگویی شرکت پخش - ضعف پاسخگویی به شکایات داروخانه‌ها - ضعف در پاسخگویی و خدمات پس از فروش شرکت‌های پخش	فرهنگ پاسخگویی سازمانی	عوامل مداخله‌گر
M4, M5, M7, M8, M9, M10, M11, M12, M14	- نبود ارتباط مستقیم با مسئولان فنی داروخانه‌ها - کمبود ارتباط مستقیم میان مسئول فنی پخش و داروخانه - ضعف ارتباطات سازمانی در زنجیره تأمین دارو - ضعف ارتباط بین شرکت پخش و داروخانه	کیفیت ارتباطات بین سازمانی	

	- ارتباط ضعیف و غیر شفاف بین بخش و داروخانه - نبود سامانه ارتباط مستقیم بین مسئولان فنی داروخانه و بخش - ضعف ارتباط بین مسئول فنی داروخانه و مسئول فنی شرکت بخش - وابستگی زیاد به واسطه (بازاریاب) در ارتباطات - نبود ارتباط علمی بین بازاریاب و داروساز - کمبود آموزش مهارت‌های ارتباطی در دانشگاه برای داروسازان - کمبود ارتباط آموزشی و رفتاری بین دو طرف - ضعف مدیریت ارتباطات در سطح سازمانی - کمبود ارتباط مؤثر بین شرکت بخش و داروخانه‌ها - ضعف ارتباط سازمانی در مدیریت شکایات و بازخوردها - تأثیر قومیت در نوع تعاملات و ارتباطات تجاری - ضعف در ارتباطات ساختاری بین بخش، داروخانه و نهاد نظارتی - ضعف ارتباط بین داروخانه‌ها و نهادهای نظارتی		
M10, M12, M15M1,	- تضعیف قدرت چانه‌زنی بخش‌ها در برابر داروخانه‌ها	قدرت چانه زنی طرفین	
M9, M12, M13	- نبود پیگیری مسئول فنی بخش در خطاهای تحویلی - رفتار متفاوت داروخانه‌ها بر اساس موقعیت جغرافیایی - بی تأثیری قومیت و جنسیت در ناهنجاری	ویژگی‌های فردی و نقش مسئول فنی داروخانه	
M3, M5, M7, M8, M11 M13, M14	- نقش پایین فناوری در ردیابی دارو - ضعف زیرساخت فناوری اطلاعات در شرکت‌های بخش - تفاوت نسلی در نوع تعامل (نسل جوان آشنا تر با فناوری) - ناکافی بودن سطح فناوری در نظارت دارویی - ضعف زیرساخت‌های دیجیتال در صنعت دارو - مقاومت در برابر دیجیتالی شدن فرآیندها - کمبود سیستم‌های دیجیتال یکپارچه بین بخش و داروخانه - نبود ثبت دیجیتال برای داروهای OTC	فناوری و زیرساخت‌ها	
M4, M9, M10, M14	- اجرای طرح‌های نظارتی بر زمان تحویل دارو	بهبود سیستم‌های راهبردها	

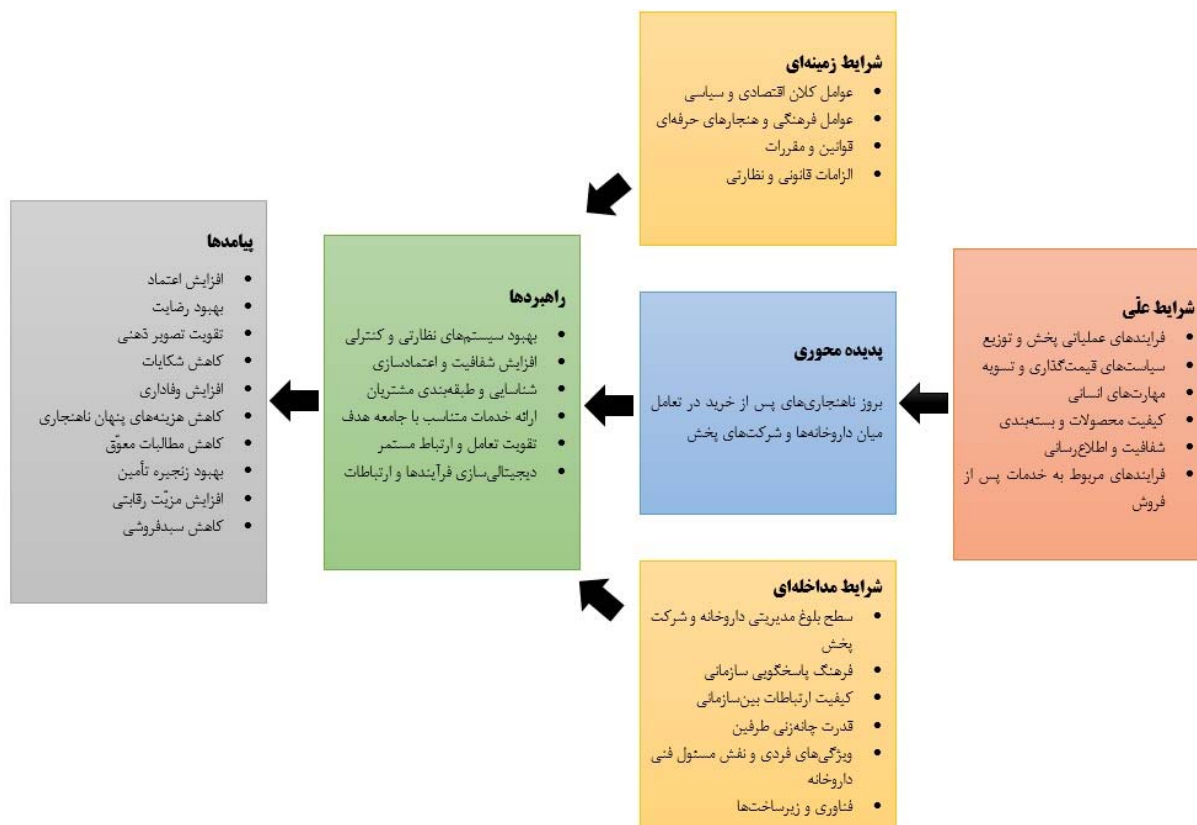
	- ضرورت استانداردسازی سامانه‌های نظارتی پخش دارو - ضرورت بازنگری در سیاست‌های نظارتی و تشویقی وزارتخانه - نقش نظارت داده‌محور در کاهش برگشت از فروش - نیاز به نظارت میدانی و کنترل دقیق بر شرکت‌های پخش	نظارتی و کنترلی	
M2, M3, M4, M9, M10, M11, M12, M13, M15	- ضرورت طراحی مدل مدیریتی مبتنی بر شفافیت و پاسخگویی - لزوم شفافیت در تخفیف‌ها و طرح‌های تشویقی تولیدکنندگان - فرهنگ‌سازی درباره شفافیت در زنجیره تأمین دارو - اهمیت شفافیت اطلاعات در ایجاد اعتماد دوطرفه - ضرورت افزایش شفافیت و پاسخگویی در زنجیره دارو - نیاز به شفافیت در سیستم‌های توزیع و موجودی - شفافیت عملکرد شرکت‌های پخش در ایجاد اعتماد - نقش شفافیت دیجیتال در ایجاد امنیت روانی بین طرفین - اهمیت آموزش، شفافیت و فناوری در کاهش ناهنجاری‌ها - اعتمادسازی به عنوان عامل کلیدی مدیریت ناهنجاری - نقش اعتمادسازی میان شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها - لزوم تعامل مثبت و مبتنی بر اعتماد - تأثیر کیفیت دارو بر اعتماد داروخانه‌ها به پخش - نقش آموزش در افزایش اعتماد و کاهش ناهنجاری‌ها - اعلام دقیق موجودی‌ها برای افزایش اعتماد	افزایش شفافیت و اعتمادسازی	
M3, M15,	- تفاوت رفتار ارتباطی مشتریان بر اساس استان - ایجاد تسهیلات اعتباری برای مشتریان وفادار - ضرورت شناسایی الگوهای رفتاری مشتریان دارویی - ارتباط مستقیم شناخت رفتار مشتریان با طراحی مدل بازاریابی و سیاست‌گذاری - تأکید بر رویکرد پژوهشی برای تحلیل رفتار مشتریان سازمانی	شناسایی و طبقه بندی مشتریان	
M2, M3, M4, M8, M9, M11, M14	- لزوم دعوت برای مشاهده وضعیت سفارش در لحظه و اطمینان از اصالت - پاسخ سریع به شکایات مشتری - اهمیت گوش دادن به صدای مشتری	ارائه خدمات متناسب با جامعه هدف	

	- افزایش تدریجی اعتبار بر اساس رفتار پرداخت و سوابق - بررسی رفتار ویزیتورها از طریق داده‌های فروش - استفاده از داده‌های منطقه‌ای برای پیش‌بینی نیاز داروخانه‌های جدید - لزوم پاسخگویی حرفه‌ای به شکایات داروخانه‌ها - مزایای بالقوه هوش مصنوعی در تحلیل رفتار خرید - اهمیت رفتار حرفه‌ای و اخلاقی کارکنان پخش		
M2, M4, M8, M11, M15	- اهمیت ارتباط مؤثر بین مسئول فنی داروخانه و پخش در سلامت دارویی - اهمیت ارتباط مؤثر و حرفه‌ای بین پخش و داروخانه	تقویت تعامل و ارتباط مستمر	
M1, M2, M3, M4, M7, M8, M9, M10, M11, M12, M13, M14, M15	- مدیریت موجودی با دیجیتال سازی - آنلاین بودن مزیت تولید کننده‌هاست - لزوم ضبط شدن فیلم بار داروخانه - ثبت آنلاین شکایت توسط داروخانه‌ها در سامانه مدیریت شکایات - وجود سیستم کنترل مغایرت در لحظه ورود کالا - استفاده از سامانه تی تک برای کنترل اصالت کالا - استفاده از نرم افزارهای مسیریابی برای افزایش سرعت توزیع - استفاده از سیستم دیتا محور برای کنترل خطاها - توصیه به استفاده از سیستم‌های تحلیل داده در مدل مدیریتی - به کارگیری الگوریتم‌های مشابه بلاک چین در سیستم شرکت - ضرورت ایجاد سامانه اطلاع رسانی بر خط وضعیت سفارش - لزوم ایجاد سامانه ردیابی و نظارت دقیق بر شرایط حمل (مثل دیتالاگر) - استفاده از سامانه ثبت شکایات داروخانه‌ها در غذا و دارو - لزوم پیاده سازی سامانه هوشمند برای پیگیری وضعیت سفارش - نقش فناوری در تسهیل نظارت و کاهش خطاهای انسانی - نیاز به سامانه آنلاین ردیابی و ثبت تراکنش‌های دارویی - لزوم دیجیتال سازی فرآیندهای فروش، توزیع و مرجوعی	دیجیتالی سازی فرآیندها و ارتباطات	

	- ضرورت دیجیتالی شدن کامل فرآیند پخش - لزوم ایجاد سامانه برخط نظارت بر توزیع دارو - ضرورت رهگیری آنلاین محموله های دارویی - نیاز به دیجیتالی شدن فرآیند پخش دارو - پیشنهاد طراحی سامانه رهگیری و شفاف سازی دیجیتال - لزوم دیجیتالی شدن کامل زنجیره تأمین و فروش دارو - ضرورت سامانه یکپارچه برای رهگیری دارو از تولید تا مصرف - نیاز به رصد آنلاین رفتار داروخانه ها - نیاز به طراحی مدل مدیریتی دیجیتال برای کنترل تخلفات - ضرورت سامانه هوشمند برای پایش فروش و تخلفات - نیاز به پژوهش در زمینه دیجیتالی سازی زنجیره دارو - لزوم استفاده از هوش مصنوعی در ردیابی و پایش دارو - ضرورت پیاده سازی بلاک چین برای رهگیری دقیق دارو - نیاز به پایش برخط عملکرد شرکت های پخش - ضرورت استفاده از سامانه های برخط در پایش عملکرد شرکت ها - استفاده از هوش مصنوعی برای پیش بینی رفتارهای ناهنجار - ضرورت استفاده از سامانه های دیجیتال در توزیع و پرداخت - ثبت آنلاین فرآیند توزیع و بازگشت کالا - نقش بالقوه هوش مصنوعی در پایش ناهنجاری ها - سیستم ردیابی سفارش		
M7, M13, M14, M15	- وجود اعتماد بین داروخانه و شرکت پخش - وجود اعتماد متقابل - اثر هنجاری ها بر اعتماد عمومی به صنعت - افزایش اعتماد متقابل - افزایش اعتماد عمومی به صنعت دارو	افزایش اعتماد	پیامدها
M4, M7, M9, M10, M11, M14	- رضایت ناشی از عرضه بی وقفه داروهای پرمصرف - رضایت از بسته بندی مناسب داروها - رضایت از تاریخ دور انقضای داروها - رضایت از تشابه قیمت در فاکتور و بسته بندی	بهبود رضایت	

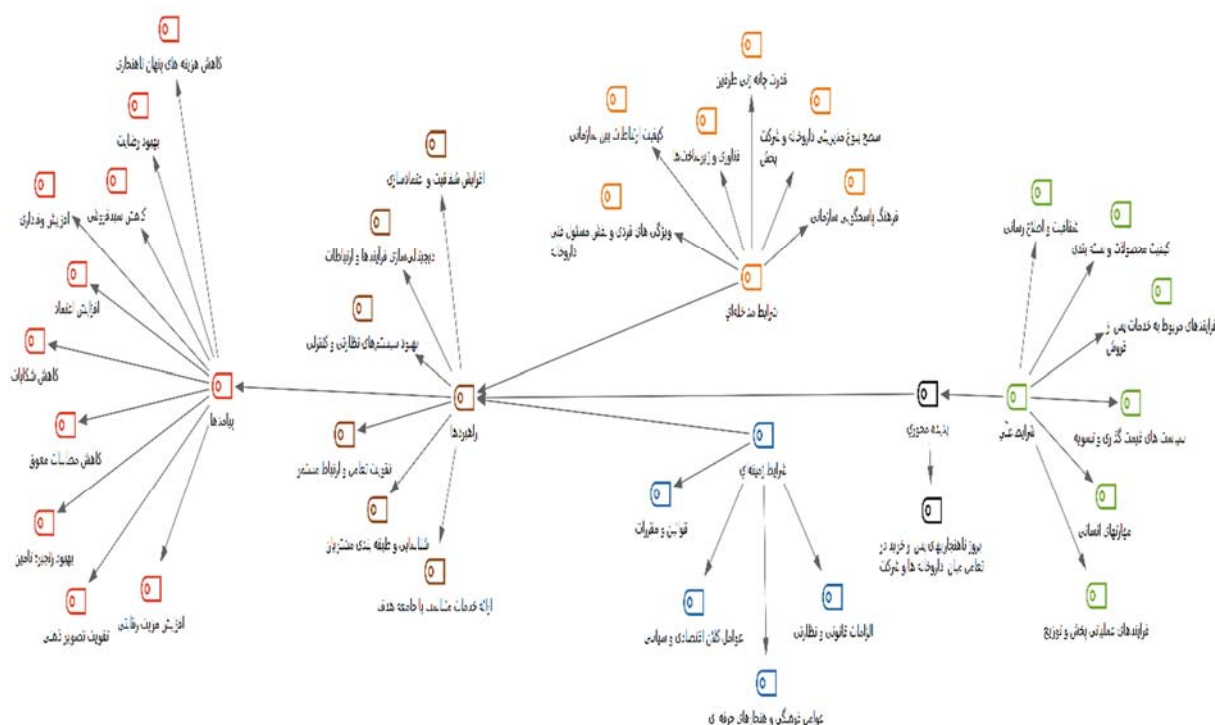
	- رضایت از سامانه‌های ثبت شکایت - رضایت از عدم تأخیر در ارسال داروها - رضایت داروخانه‌ها از قیمت و نحوه تسویه حساب - رضایت داروخانه‌های مناطق دورافتاده و کم‌دسترس - رضایت داروخانه‌ها از خدمات پس از فروش - رضایت داروخانه‌ها از زمان تحویل سفارش - رضایت از نحوه توزیع داروهای کمیاب - رضایت ناشی از عدم تبعیض در تخصیص دارو	
M8, M14, M15	تبلیغات مثبت و فراگیر شدن محصولات پخش در بازار	تقویت تصویر ذهنی
M7, M8, M12, M9, M15	- کاهش شکایت بواسطه رفتار حرفه‌ای بازاریاب‌ها - کاهش شکایت ناشی از کاهش خطاهای سامانه نسخه - کاهش شکایت ناشی از کاهش خطاهای سامانه نسخه	کاهش شکایات
M5, M9, M15	افزایش وفاداری داروخانه‌ها	افزایش وفاداری
M9, M11, M12	عدم اصطکاک بین پخش و داروخانه بر سر زمان پرداخت	کاهش هزینه‌های پنهان ناهنجاری
M5, M9, M14, M15	پرداخت‌های مالی به موقع بین طرفین	کاهش مطالبات معوق
M4, M9, M11	- اطمینان از اصالت دارو در زنجیره رسمی تأمین - عدم انجام هرگونه فعالیت خارج از زنجیره رسمی توزیع - وجود فرهنگ شفافیت در زنجیره تأمین دارو - افزایش شفافیت و پاسخگویی در زنجیره دارو	بهبود زنجیره تأمین
M1, M3, M8, M15	وجود فرهنگ همکاری به جای رقابت ناسالم	افزایش مزیت رقابتی
M7, M10, M13, M14	- حذف سبدهای اغواکننده - عدم سبدهای اغواکننده - عدم سبدهای اغواکننده	کاهش سبدهای اغواکننده

همچنین روابط بین مقوله‌های شکل گرفته در داده‌ها نشان داد که الگوی به دست آمده با شکل اصلی الگوی پارادایمی اشتراوس و کوربین تطابق دارد. یعنی پدیده محوری (بروز ناهنجاری‌های پس از خرید در تعامل بین داروخانه‌ها و شرکت پخش) متأثر از شرایط علی بوده و خود بر راهبردها تأثیر گذار است. راهبردها نیز به نوبه خود تحت تأثیر شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر، پیامدهای مرتبط با پدیده مورد بررسی را شکل می‌دهند. این الگوی پارادایمی در شکل ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو (مطابق مدل اشتراوس و کوربین)

جهت پاسخ به سؤال پژوهش در خصوص پیرامون طراحی مدل مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو، مدل از شرایط علی، مقوله‌ی محوری، استراتژی‌ها، پیامدها، مداخله‌گرها و زمینه‌ها (مطابق مدل اشتراوس و کوربین) تشکیل شده است. مدل مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو شامل مقوله شرایط علی شامل فرایندهای عملیاتی پخش و توزیع، سیاست‌های قیمت‌گذاری و تسویه، مهارت‌های انسانی، کیفیت محصولات و بسته‌بندی، شفافیت و اطلاع‌رسانی فرایندهای مربوط به خدمات پس از فروش است که باعث شده است مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو شکل گیرد. استراتژی‌ها یا راهبردها شامل بهبود سیستم‌های نظارتی و کنترلی، افزایش شفافیت و اعتمادسازی، شناسایی و طبقه‌بندی مشتریان، ارائه خدمات متناسب با جامعه هدف، تقویت تعامل و ارتباط مستمر و دیجیتالی‌سازی فرآیندها و ارتباطات است که این استراتژی‌ها پیامدهای افزایش اعتماد، بهبود رضایت، تقویت تصویر ذهنی، کاهش شکایات، افزایش وفاداری، کاهش هزینه‌های پنهان ناهنجاری، کاهش مطالبات معوق، بهبود زنجیره تأمین، افزایش مزیت رقابتی و کاهش سبده فروشی را به دنبال داشته است. زمینه این استراتژی‌ها یعنی عوامل کلان اقتصادی و سیاسی، عوامل فرهنگی و هنجارهای حرفه‌ای، قوانین و مقررات، الزامات قانونی و نظارتی می‌باشد. مداخله‌گرهای تحقیق، سطح بلوغ مدیریتی داروخانه و شرکت پخش، فرهنگ پاسخگویی سازمانی، کیفیت ارتباطات بین سازمانی، قدرت چانه‌زنی طرفین، ویژگی‌های فردی و نقش مسئول فنی داروخانه و فناوری و زیرساخت‌ها می‌باشند. بر مبنای یافته‌های کیفی پژوهش، مدل مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید در صنعت دارو در شکل (۲) نشان داده شده است.



شکل ۲. مدل مفهومی مدیریت ناهنجاری‌های پس از خرید صنعت دارو (با استفاده از نرم‌افزار مکس کیو‌دا)

بحث و نتیجه گیری

مدل استخراجی مطابق مدل اشتراوس و کوربین بوده که به تمام ابعاد مدل شامل شرایط علی، پدیده محوری، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌ای، راهبردها و پیامدهای مدل پرداخته است. در بُعد راهبردها، مولفه‌های بهبود سیستم‌های نظارتی و کنترلی، افزایش شفافیت و اعتمادسازی، شناسایی و طبقه‌بندی مشتریان، ارائه خدمات متناسب با جامعه هدف، تقویت تعامل و ارتباط مستمر و دیجیتالی‌سازی فرآیندها و ارتباطات و در بُعد پیامدها مولفه‌های افزایش اعتماد، بهبود رضایت، تقویت تصویر ذهنی، کاهش شکایات، افزایش وفاداری، کاهش هزینه‌های پنهان ناهنجاری، کاهش مطالبات - معوق، بهبود زنجیره تأمین، افزایش مزیت رقابتی و کاهش سبده فروشی به دست آمده است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش (Okok et al, 2024) (Pourheidari et al, 2023)، (Raman Akar reddy, 2023)، (Soltani, 2023) (Sarafarazi et al, 2023) (Khosravi Laqb et al, 2022) (KHojeh et al, 2022) (Taherpour et al, 2021) (Mohammadipour et al, 2021) (Mousavi Nasab et al, 2021) (Lob et al, 2020). (Khankhiro et al, 2021)، (Kuo et al, 2020)، (Majd et al, 2020) (Mirnezami et al, 2020) (Asadi et al, 2019) (Hult & Sharma, 2019) (Fatemi Moghaddam, 2016)؛ (Pujari et al, 2016) همسو می‌باشد. (Okok et al, 2024) نشان دادند که توانمندی بازاریابی تأثیر مثبت و معناداری بر عملکرد شرکت‌های دارویی دارد. این تحقیق بر لزوم استفاده از تکنیک‌های مدرن بازاریابی و توجه به بازخورد مشتریان برای بهبود عملکرد شرکت‌های دارویی تأکید می‌کند. (Mohammadipour et al, 2021) نشان دادند که مهارت‌های ارتباطی کارکنان، تعهد، شفافیت سازمان و ارزش آفرینی برای مشتری از جمله عوامل مؤثر در کاهش ناهنجاری‌های پس از خرید مشتریان هستند. همچنین، بهبود ارتباط با مشتریان به عنوان پیامد به‌کارگیری راهبرد مدیریت ارتباط با مشتری جامع با رویکرد کاهش ناهنجاری پس از خرید مشخص شده است. (Kuo

(et al, 2020)، نشان دادند که اهمیت مدیریت فعال و اطلاعات شفاف و ارتباطات به موقع در شرایط بحرانی مانند همه-گیری، عرضه پایدار داروهای حیاتی را تضمین می کند.

با توجه به نتایج پژوهش پیشنهادات زیر ارائه شد:

براساس یافته های حاصل از پژوهش و با عنایت به مقوله های شناسایی شده و تبیین آنها در هر یک از ابعاد شرایط علی، شرایط زمینه ای، عوامل مداخله گر، راهبردها و پیامدهای مدل مدیریت ناهنجاری های پس از خرید در صنعت دارو که در الگوی پارادایمی ارائه گردید و در بخش قبل به صورت مفصل تشریح گردیدند، پیشنهادهای پژوهشی به شرح زیر ارائه می شود:

- بررسی تأثیر تحول دیجیتال بر فرآیندهای عملیاتی و شفافیت در صنعت دارو: تحلیل اثرات مدیریت ناهنجاری ها.
- نقش سیستم های مدیریت ارتباط با مشتری در افزایش رضایتمندی و مدیریت ناهنجاری ها: مطالعه موردی صنعت دارویی
- تحلیل اثرات اقتصادی و اجتماعی مدیریت بهینه ناهنجاری ها بر افزایش وفاداری و کاهش هزینه های پنهان در صنعت دارو
- نقش فرهنگ سازمانی و فرهنگ پاسخگویی در بهبود مدیریت ناهنجاری های پس از خرید: مطالعه تطبیقی شرکت های دارویی

Reference

- Asadi, F., & Moghaddasi, H., & Hosseini, A., & Masarrat, E. (2009). Faculty of Paramedical Sciences - Shahid Beheshti University of Medical Sciences Masarrat, Elham. (In Persian)
- Azar, A., & Khorrami, A. (2020). Designing a Supply Chain Resilience Model in the Pharmaceutical Industry with an Interpretive Structural Modeling Approach (ISM). *Journal of International Businesses Administration*, 3(continuous 10), 1-31. doi: 10.22034/jiba.2020.11197 (In Persian)
- Benayon, M., & Latchupatula, L., & Kacer, E., & Shanjer, M., & Weiss, E., & Amar, S., & Mondal, T. (2024). QTc interval prolongation and its association with electrolyte abnormalities and psychotropic drug use among patients with eating disorders. *CJC Pediatric and Congenital Heart Disease*, 3(1), 14-21.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory* (2nd Ed.). Sage Publications.
- Chen, H., & Akparep, J., & Sulemana, I., & Osei, A. (2024). Advancing green innovations in pharmaceutical firms towards societal development: nurturing customers' health and building loyalty. *Environment, Development and Sustainability*, 1-26.
- Christopher, C. M., & Loong, M. C. W., & Blebil, A. Q., & Bhuvan, K. C., & Alex, D., & Ibrahim, M. I. M., & Ismail, N. (2023). Helping older adults with their medication use problems: A qualitative study on perspectives and challenges of primary health care providers. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 111, 105007.
- Cole, T. O., & Robinson, D., & Kelley-Freeman, A., & Gandhi, D., & Greenblatt, A. D., & Weintraub, E., & Belcher, A. M. (2021). Patient satisfaction with medications for opioid use disorder treatment via telemedicine: brief literature review and development of a new assessment. *Frontiers in public health*, 8, 557275.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2015). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (4th Ed.). Sage Publications.

- Dabulkar, N. S. (2006). "Consumer Evaluations of New Technology-Based Automated Services: A Review of Alternative Models of Service Quality". *International Journal of Pharmaceutics*, 602, 120554.
- Danda, R. R. (2023). Decision-Making in Medicare Prescription Drug Plans: A Generative AI Approach to Consumer Behavior Analysis. *Journal for Re Attach Therapy and Developmental Diversities*, 6, 2587-2598.
- Fatemi Moghaddam, S. (2015) A study of the failure of pharmaceutical distribution companies to reform the distribution system and reduce drug smuggling, The First International Conference on Accounting, Audit, Management and Economic, Isfahan, <https://civilica.com/doc/363081>. (In Persian)
- Gahungu, N., & LAN, N. S., & Gamalath, S., Phan, J., & Bhat, V., Spencer, R., & Ihdahid, A. R. (2024). Telehealth during COVID-19 restrictions in patients with cardiovascular disease: impact on medication prescriptions and patient satisfaction. *Internal Medicine Journal*.
- Ghanbari Barzian, A. (2024). Arbaeen walking rituals and its effect on the strength of national identity in the Arabic-speaking society of Khuzestan (a data-based theory). *Socio-Cultural Strategy*, 13(2), 675-706.
- Hult, G. T. M., & Sharma, P. N., & Morgeeson, F. J. (2019). Antecedents and Consequences of Customer Satisfaction: A Study in the Pharmaceutical Industry. *International Journal of Retailing*, 95(1), pp. 10-23. ISSN: 0022-4359.
- Heesters, D. M. (2009). An assault on the business of pharmaceutical data mining. *Journal of Pennsylvania Journal of Business Law*, 11(3), 789-821.
- Khaja Mansouri, Z., & Setak, M. (1403), Demand Forecasting in the Pharmaceutical Industry Based on Time Series, The 10th International Conference on Industrial and Systems Engineering, Mashhad, <https://civilica.com/doc/2119515>. (In Persian)
- Khang, A., & Abdullayev, V., & Ali, R. N., & Bali, S. Y., & Mammadaga, G. M., & Hafiz, M. K. (2024). Using big data to solve problems in the field of medicine. In *Computer Vision and AI-Integrated IoT Technologies in the Medical Ecosystem* (pp. 407-418). CRC Press.
- Khayru, R. K., & Issalillah, F. (2021). Study on Consumer Behavior and Purchase of Herbal Medicine Based on The Marketing Mix. *Journal of Marketing and Business Research (MARK)*, 1(1), 1-14.
- Khojeh, Z., & Darvish Mohammadi, T., & Mohajer Tabrizi, M. (2012), Pharmaceutical Supply Chain Design; An Integrated Approach, <https://civilica.com/doc/1611462>. (In Persian)
- Khosravi Laqb, Z., & Siavoshi, R., & Basir, L. (2018), Studying the impact of digital marketing on consumer purchasing behavior (Case study: Customers of the Digikala online store), <https://civilica.com/doc/1506437>. (In Persian)
- Kuo, H. T., & Wang, C. (2020). Managing medication supply chain: lessons learned from Taiwan during the Covid-19 pandemic and preparedness planning for the future. 61(1):e12-e15 doi: 10.1016/j.2020.08.029.
- Lob Borba, H., & Carvalho, D. M. (2020). Customer behavior towards pharmaceutical services: a scopic review. *International Journal for Innovation Education and Research*, 8(8).
- Majd, M. H., & Torabi, S. M. A. (2017), Study and investigation of factors affecting the implementation of customer relationship management in the pharmaceutical industry, Annual Conference on New Management Paradigms in the Field of Intelligence, Tehran, <https://civilica.com/doc/637331>. (In Persian)
- Mirnezami, S. F., & Ghafari Ashtiani, P. (2013), Studying the Effect of Marketing Mix Factors on Consumer Acceptance of Medicinal Plants, National Conference on the Use of Medicinal Plants in Lifestyle and Traditional Medicine, Torbat Heydarieh, <https://civilica.com/doc/245025>. (In Persian)
- Mohammadipour, M., & naami, A., & azad, N., & fatemi, A. (2020). Designing a Customer Relationship Management Model with a Post-Purchase Dissonance Reduction Approach. *Journal of Business Management Perspective*, 19(41), 59-78. doi: 10.52547/jbmp.19.41.59. (In Persian)
- Mousavi Nasab, S. K., & Ashubi, M. T., & Soltanipour, S., & Hesari, Z., & Delpasand, K. (1401), A study of the frequency of some ethical and legal challenges in pharmacies in Rasht in 1400, <https://civilica.com/doc/1871370>. (In Persian)

- Okok, M., & Deya, J., & Rotich, G. (2024). Influence of Marketing Capability on the Performance of Pharmaceutical Companies in Kenya. *European Journal of Business and Strategic Management*, 9(2), 12-27.
- Pourheidari, Gh. R., & Cheraghali, A., & Zarei Abargoui, S. M. (1402), Monitoring the challenges and solutions in the field of medicine and medical supplies in the country, <https://civilica.com/doc/1767483>. (In Persian)
- Pujari, N., & Sachan, A. (2017). Study of consumer's pharmaceutical buying behavior towards prescription and non-prescription drugs. *Journal of Medical and Health Research*, (2017) (01):03.
- Ranjan, J. (2009). Data mining in pharma sector: benefits. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22(1), 92-82.
- Sarafarazi, M., & Zare, M., & Ghaderi, M. (2013). Investigating the role of customer relationship management quality and brand image in customer trust and loyalty. *Second National Conference on New Developments in Financial, Economic and Accounting Studies*, Maragheh. (In Persian)
- Seifi Shojaei, H., & Mahmoudzadeh, M., & Budaghi Khajeh Nobar, H., & Faqhi Farahmand, N. (2014), Presenting a model for predicting the purchasing behavior of consumers of leather products using an NLP approach, <https://civilica.com/doc/2438525>. (In Persian)
- Shoa Kazemi, F., & Hassanzadeh, M., & Gholipour Soleimani, Ali. (2014), The Effect of Perceived Scarcity on Panic Buying Behavior with Emphasis on the Mediating Role of Anxiety, <https://civilica.com/doc/2521885>. (In Persian)
- Syvanen, V., & Koistinaho, J., & Lehtonen, Š. (2024). Identification of the abnormalities in astrocytic functions as potential drug targets for neurodegenerative disease. *Expert Opinion on Drug Discovery*, 19(5), 603-616.
- Taherpour Kalantari, H., & Rojui, M., & Kazemi Zanjani, M. (2021). The Impact of Buyer's Remorse on Customer's Behavioral Intention with Moderating Role of Customer-Brand Identification among Imported Car Users. *Journal of International Businesses Administration*, 4(2), 87-105. doi: 10.22034/jiba.2021.42247.1535. (In Persian)
- Zeithaml, D., & Bittner, & Gremler, F. D. (2018). "Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Organization". *Pharmaceutics*, 15(7), 1916.