

بکارگیری رویکرد ترکیبی Topsis-kano در سنجش و اولویت بندی عوامل موثر بر کیفیت خدمات داروخانه‌ها

جمال الدین کبوتری^۱، بهزاد شوقی^۲، فاطمه ماستری فراهانی^۳

چکیده

زمینه و هدف: هدف از این پژوهش، سنجش و اولویت بندی عوامل موثر بر کیفیت خدمات داروخانه‌های شبانه‌روزی شهر بوشهر، با استفاده از مدل Kano و تکنیک TOPSIS و ارائه راهکارهای اجرایی در زمینه ارتقای کیفیت وضعیت موجود بوده است.

روش بررسی: این پژوهش، کاربردی و مطالعه‌ای توصیفی بوده که داده‌های آن به روش نمونه‌گیری تصادفی از میان مراجعه‌کنندگان به داروخانه‌های شبانه‌روزی شهر بوشهر در سال ۱۳۹۰، با استفاده از پرسشنامه‌های محقق ساز سنجش کیفیت خدمات و استاندارد kano جمع آوری شده است. در پایان با بهره‌گیری از تکنیک تصمیم‌گیری گروهی (تاپسیس)، شاخص‌ها نیز اولویت بندی شده است.

یافته‌ها: مطابق اولویت بندی Topsis، به ترتیب، الزامات تک بعدی (۱۰ نیاز)، که دارای رابطه خطی و مستقیم با رضایت مشتری هستند، الزامات اساسی (۶ نیاز) به عنوان الزاماتی که در صورت وجود، می‌توانند از نارضایتی مشتری جلوگیری و در صورت عدم وجود، موجب نارضایتی مشتری شوند، الزامات جذاب (۸ نیاز)؛ که موجب افزایش رضایت مشتری شده، اما عدم ارائه آنها باعث نارضایتی نمی‌شود، و در نهایت الزامات بی تفاوتی (۳ نیاز) که مشتریان نسبت به وجودشان بی تفاوت هستند، بیشترین تأثیر را در ارتقای کیفیت خدمات داروخانه‌های شبانه‌روزی شهر بوشهر بر اساس مدل kano دارند.

نتیجه‌گیری: وجود همبستگی مثبت و قوی میان شاخص‌های کیفیت ارائه خدمات داروخانه و رضایت مراجعان، توصیه می‌شود که برنامه‌ریزی در جهت بهبود وضعیت خدمات رسانی داروخانه‌های شبانه‌روزی، می‌تواند به افزایش رضایت مراجعین منجر شود.

واژه‌های کلیدی: کیفیت خدمات، داروخانه، کانو، تاپسیس

* نویسنده مسئول :

جمال الدین کبوتری ؛
دانشکده مدیریت و اقتصاد
دانشگاه شهید باهنر کرمان
Email :
Jamal_k64@yahoo.
com

- دریافت مقاله : اردیبهشت ۱۳۹۲ - پذیرش مقاله : بهمن ۱۳۹۲

مقدمه

حفظ و ارتقای سلامت، هدفی است ارزشمند که دستیابی به آن نیازمند به کارگیری توأمان ارائه خدماتی صحیح و با کیفیتی متناسب با نیاز جامعه است.

با وجود تنوع ساختار و شیوه‌های عملکردی نظام‌های سلامت در کشورهای مختلف جهان و رویکردهای متفاوت برای رسیدن به اهداف مشابه، نتایج موفق یا ناموفق حاصله، بیانگر این واقعیت است که وجود شیوه‌های مناسب ارائه خدمات و ارزیابی و سنجش کیفیت آن، یکی از شروط اساسی برای رسیدن به اهداف پیش رو به شمار می‌رود(۱).

^۱ کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران
^۲ دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران
^۳ دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

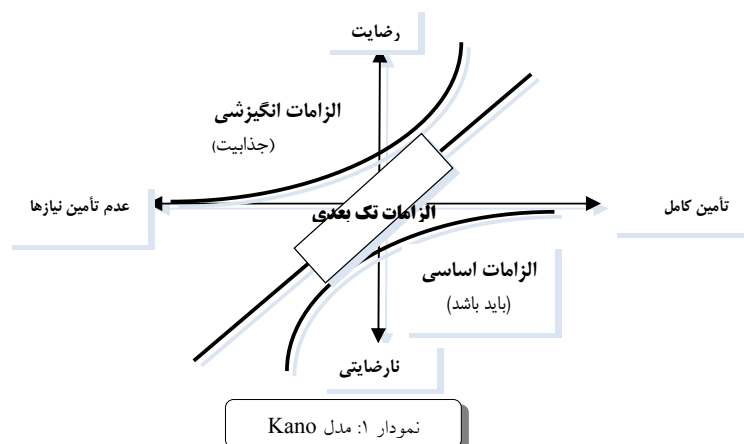
عنوان مهمترین متولیان تحویل دارو به بیماران در کشورها و جوامع گوناگون هدفی است که دستیابی به آن مستلزم مطالعه، برنامه‌ریزی و تلاش پیگیر و گسترده است(۵).

ادراک و رضایت مراجعان به عنوان یک روش ارزشیابی از کیفیت خدمات یا کالای دریافتی، یک شاخص مهم می‌باشد، زیرا بیماران و مراجعان دارای رضامندی، تمایل بیشتری برای ادامه‌ی استفاده از خدمات از آن مرکز(داروخانه) دارند. داده‌های ادراکی مراجعان می‌تواند برای مقاصد مختلفی از جمله شناسایی حوزه‌های مستعد برای بهبود کیفی خدمات استفاده شود(۶). مدل kano ابزاری موثر برای طبقه‌بندی کردن نیازها و درک ماهیت آن‌هاست و از سوی دیگر توضیح می‌دهد که چگونه رضایت مشتریان تغییر خواهد کرد. kano در مدل خود نیازمندی‌های مشتریان و یا به عبارت دیگر خصوصیات کیفی محصولات و خدمات را، مطابق نمودار ۱، به سه دسته تقسیم نمود که شامل الزامات اساسی، الزامات عملکردی و الزامات انگیزشی است (۷). منظور از الزامات اساسی(الزامی) تعیین الزاماتی در صورت وجود، به طور حداکثر می‌توانند از نارضایتی مشتری جلوگیری کنند، اما در صورت نبود، موجب نارضایتی مشتری می‌شوند. از سوی دیگر الزامات تک بعدی(عملکردی) دارای یک رابطه‌ی خطی و مستقیم با رضایت مشتری هستند. به این معنی که هر چه بیشتر وجود داشته باشند، رضایت مشتری از محصول بیشتر است. اجرای ضعیف آن موجب نارضایتی مشتریان را فراهم خواهد کرد. علاوه بر این، الزامات جذاب(انگیزشی) عواملی هستند که در صورت ارائه آنها رضایت مشتری افزایش می‌یابد، اما عدم ارائه آنها باعث نارضایتی نمی‌شود، اما باعث شگفتی و شادمانی مشتری می‌شود(۸-۱۰).

داروخانه‌ها نیز به عنوان خانواده‌ای از نظام سلامت، منشأ خدمات بی شمار برای جامعه هستند و سیاستگذاری مناسب، موجب جهت دهی و هدایت صحیح آنها در مسیر نایل شدن به اهداف کلان حوزه مراقبت سلامت خواهد شد.

یکی از مهم‌ترین ابزارهای راهبری و رفتارسازی در سطح فردی و سازمانی، استفاده از روش‌های مناسب ارزشیابی است. روش‌هایی که علاوه بر تناسب با موضوع و محتوای مورد سنجش، از صحت و دقت مناسب برخوردار باشد و امکان شناسایی نقاط قوت و فرصت‌های بهبود را فراهم آورد و با تکیه بر اصول و اولویت‌ها، سیاستگذاران و مجریان را در برآورد نیازهای سلامتی جامعه یاری رساند(۲).

داروخانه‌ها به عنوان یکی از مهمترین مراکز ارائه دهنده مراقبت سلامت مانند فروش دارو، لوازم بهداشتی و آرایشی، لوازم پزشکی و خدمات مشاوره‌ای از اهمیت و حساسیت خاصی برخوردار هستند و بیماران و همراهان هنگام مراجعه به این مراکز انتظار آن دارند که شاهد برخوردی مسئولانه و حاکی از احترام و همدردی باشند و خدماتی با کیفیت مناسب، ایمن و اثربخش را دریافت نمایند. از طرفی عدم آگاهی از نحوه ارزیابی کیفیت خدمات مراکز و نظام‌های سلامت چون داروخانه و ناشناخته بودن ابعاد مختلف کیفیت در این حوزه، در کنار عدم احساس نیاز به تعریف استانداردهای مدون در زمینه‌ی ارائه خدمات، مهمترین عوامل فقدان توجه جدی به این موضوع اساسی به شمار می‌رود(۳). در متون علمی، وقتی از واژه‌ی کیفیت استفاده می‌شود، معمولاً محصول یا خدمتی را در نظر می‌گیرند که یا انتظارات مشتریان را برآورده می‌سازد یا از آنها پیشی می‌گیرد. بنابراین، کیفیت را مشتری و مراجعان، قضاوت و تعیین می‌کنند(۴). علاوه بر این، اطمینان از ارائه خدمات کیفی مناسب در داروخانه‌ها، به



و دورترین گزینه از راه‌حل ایده‌آل منفی است. به‌طور خلاصه، راه‌حل ایده‌آل مثبت، ترکیبی از بهترین ارزشهای قابل دسترس معیارهاست، در حالی که راه‌حل ایده‌آل منفی، شامل بدترین ارزشهای قابل دسترس معیارهاست (۱۱).

جای بسی تاسف است که با وجود چنین اهمیتی، تحقیقات مشابه در این زمینه بسیار کم و معدود است و به جرات می‌توان این پژوهش را جزء اولین کارهای پژوهشی در زمینه‌ی کیفیت خدمات داروخانه‌ها شمرد. در راستای این مسأله، هدف تحقیق حاضر، تعیین مهمترین عوامل موثر بر رضایتمندی مشتریان از کیفیت خدمات داروخانه‌های شبانه‌روزی شهر بوشهر با استفاده از مدل اصلاح شده‌ی kano سنجش شده و اولویت‌بندی این عوامل با استفاده از تکنیک

(Technique for Order-Preference by Similarity to Ideal Solution)

TOPSIS به عنوان یکی از پرکاربردترین تکنیک‌های آنالیز عددی برای تجزیه و تحلیل و رتبه بندی گزینه‌های برمبنای نظرگروهی از تصمیم گیران و استخراج گزینه‌ی ایده‌آل، در سال ۱۳۹۰ بود.

انجام این مطالعه، که جزء معدود مطالعات درحوزه کیفیت خدمات و رضایت مراجعان به داروخانه‌ها می‌باشد، به جهت آگاهی از وضعیت فعلی

با وجود این، به سه عامل اصلی مدل kano، سه عامل دیگر شامل بی‌تفاوتی (مشتریان نسبت به وجود ویژگی مورد نظر برای محصول بی‌تفاوت هستند)، معکوس (پاسخ‌های رضایت‌بخش با وجود نیازمندی کاهش می‌یابد، در حالی که پاسخ‌دهندگان انتظار معکوس شدن نتایج را دارند) و سوال بر انگیز (زمانی که مشتریان به سوالات یکسان پاسخ‌های متناقضی بدهند و نرخ سوالات پرسش برانگیز بیان کننده تعداد سوالات نادرست، سوالات غیر قابل فهم یا پاسخ‌های نادرست است) نیز بعدها توسط محققان به موارد قبلی اضافه گردید (۹ و ۸).

از جمله مزیت‌های مدل kano می‌توان به ارتباط بهتر با مشتریان، فهمیدن و درک بهتر مشتریان و نیازهای آنها، و در نهایت رضایتمندی مشتریان، اشاره نمود. در تکنیک TOPSIS (روش منظم کردن ترجیحات با تشابه به راه‌حل ایده‌آل)، منطق زیربنایی آن، تعریف راه‌حل‌های ایده‌آل مثبت و منفی است (۱۱).

راه‌حل ایده‌آل مثبت، معیارهای از نوع سود را حداکثر و معیارهای از نوع هزینه را حداقل می‌نماید. راه‌حل ایده‌آل منفی، معیارهای از نوع هزینه را حداکثر و معیارهای از نوع سود را حداقل می‌کند. گزینه‌ی بهینه، نزدیکترین گزینه به راه‌حل ایده‌آل مثبت

نحوه‌ی ارائه خدمات در داروخانه‌های کشور و ارائه راهکارهای اجرایی در زمینه ارتقای کیفیت وضعیت موجود، حائز اهمیت خواهد بود.

روش بررسی

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و روش انجام آن، پیمایشی است که به تعیین و اولویت بندی مهمترین شاخص‌ها و عوامل مؤثر بر کیفیت خدمات داروخانه می‌پردازد.

جامعه‌ی آماری این پژوهش، شامل مشتریان و مراجعان به چهار داروخانه‌ی شبانه‌روزی شهر بوشهر می‌باشد. حجم نمونه با استفاده از فرمول نمونه‌گیری از جوامع نامحدود و بر اساس جدول مورگان به تعداد ۳۸۴ نفر تعیین شد.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای با ۳۷ شاخص، برای سنجش کیفیت خدمات، با توجه به پیشینه‌ی شناسایی و استخراج و با ۷ سؤال باز به منظور شناسایی انتظارات و دستیابی به شاخص‌های تأثیرگذار در رابطه با هر پرسش از دید پاسخ دهندگان طراحی و به صورت تصادفی در اختیار ۳۵ نفر از مشتریان و ۳۰ نفر از کارکنان داروخانه‌ها (نظیر صندوقدار، داروساز مسئول، مسئول فروش لوازم آرایشی و غیره) در ۴ داروخانه‌ی شبانه‌روزی شهر بوشهر قرار گرفت و با روش تحلیل محتوا تجزیه و تحلیل شده و جهت دستیابی به مهمترین شاخص‌ها موارد مشابه ادغام و موارد تکراری حذف شدند و در نهایت ۲۷ شاخص باقی ماند که به عنوان با اهمیت‌ترین شاخص‌ها در نظر گرفته شده بودند، پرسش‌نامه‌ی نهایی طراحی شد. جهت تعیین اعتبار و روایی پرسش‌نامه موجود از استادان دانشگاه، متخصصان و خبرگان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و داروسازی دانشگاه‌های شهر بوشهر استفاده

شد. در نتیجه، مواردی جهت اصلاح پیشنهاد شد و پس از اعمال اصلاحات مورد نظر پرسش‌نامه نهایی تدوین گردید. برای پایایی پرسش‌نامه، ضریب آلفای کرونباخ که نشان دهنده‌ی همسانی درونی سوالات است، با استفاده از نرم‌افزار spss محاسبه شد، که قبل از توزیع نهایی ابتدا بین ۳۵ نفر خارج از جامعه آماری توزیع و مقدار عددی آن برای پرسش‌نامه برابر با ۰/۸۴ بدست آمد و چون میزان آلفای کرونباخ بالای ۰/۷ است، نشان داد پرسش‌نامه از اعتبار کافی و خوبی برخوردار است (۱۲).

در نهایت با استفاده از ۲۷ شاخص کیفیت خدمات در قالب پرسش‌نامه‌های استاندارد kano به صورت تصادفی ساده و در بازه زمانی بهمن تا اسفند ۱۳۹۰ در میان مراجعه‌کننده‌ها به داروخانه‌های شبانه‌روزی به تعداد ۴۴۰ پرسش‌نامه توزیع گردید، که ۳۹۶ پرسش‌نامه برگشت داده شد و ضریب پاسخ دهی مراجعان ۹۰ درصد می‌باشد.

در پرسش‌نامه‌های استاندارد kano، برای هر یک از ویژگی‌ها یک زوج سوال طراحی شد تا مشتری بتواند یکی از پنج گزینه (راضی، انتظار دارم همین‌گونه باشد، بی تفاوت، ترجیح می‌دهم اینگونه نباشد و ناراضی) را انتخاب کند. سوال اول، صورت عملکردی سوال است که عکس‌العمل مشتری را در صورت لحاظ یک ویژگی خدمت و سوال دوم، صورت عملکردی سوال است که عکس‌العمل مشتری را در صورت نداشتن همان ویژگی در خدمت نشان می‌دهد.

جدول ۱: فراوانی پرسشنامه، توزیعی و عودت داده شده

داروخانه‌های شبانه‌روزی	پرسشنامه kano	
	توزیع شده	مورد استفاده
داروخانه ۱	۱۱۰	۱۰۳
داروخانه ۲	۱۱۰	۱۰۳
داروخانه ۳	۱۱۰	۹۱
داروخانه ۴	۱۱۰	۹۵
جمع	۴۴۰	۳۹۶

جدول ۲: مشفومات جمعیت شناختی پاسفدهندگان

متغیر	سطح	درصد فراوانی	متغیر	سطح	درصد فراوانی
سن	کمتر از ۲۰ سال	۶/۲	شغل	کارمند	۳۰/۸
	۲۱-۳۰ سال	۲۲/۶		شغل آزاد	۳۲/۵
	۳۱-۴۰ سال	۳۹/۲		دانشجو	۶/۵
	۴۱-۵۰ سال	۲۳/۴		خانه دار	۱۰/۳
	بیش از ۵۰ سال	۸/۶		دیگر مشاغل	۱۹/۹
دفترچه بیمه مراجعین	بیمه خدمات درمانی	۳۴/۶	تحصیلات	دیپلم و پایین تر	۱۷/۲
	بیمه تامین اجتماعی	۳۷/۵		فوق دیپلم	۲۰/۸
	بیمه نیروهای مسلح	۱۸/۶		کارشناسی	۳۴/۳
	آزاد	۹/۳		کارشناسی ارشد و بالاتر	۲۷/۷
خدمت مورد مراجعه	خرید دارو	۶۲/۱	جنسیت	مرد	۶۲/۴
	خرید لوازم آرایشی و جانبی	۳۷/۲		زن	۳۷/۶
	مشاوره	۰/۷	مشخصات جمعیت شناختی در بهمن تا اسفند ۱۳۹۰		

طبقه‌بندی ویژگی‌ها و شاخص‌های کیفیت خدمات، در گروه‌های الزامات اساسی، عملکردی یا تک بعدی، انگیزشی و بی تفاوت دارد.

یکی از روش‌های تحلیل پرسش نامه kano، ارزیابی بر اساس فراوانی است. جدول ۳، نتایج تحلیل داده‌های پرسش نامه kano را بر اساس روش بیشترین فراوانی نشان می‌دهد (۹ و ۱۰).

مطابق جدول ۲، بیشترین مورد برای مراجعه به داروخانه‌ها بطور میانگین، خرید دارو (۶۱ درصد)، خرید لوازم پزشکی، آرایشی و جانبی (۳۶ درصد) و کمترین مورد مراجعه برای مشاوره بوده است.

یافته‌ها

داده‌های حاصل از پرسش نامه kano سعی در

جدول ۳: نتایج تحلیل پرسشنامه kano

مؤلفه	فراوانی الزامات	اساسی	تک بعدی	انگیزشی	بی تفاوت	مغکوس	سوال برانگیز	جمع پاسخ‌ها	نوع خدمات	بعد غالب	درصدی
۱. ادب و تواضع کارکنان در مواجهه با مراجعان	۱۶	۹۹	۲۰۷	۵۶	۹	۶	۳۹۳	انگیزشی	۵۲/۶		
۲. آراستگی و مرتب بودن ظاهر کارکنان	۸۱	۹۱	۱۶۲	۳۷	۱۵	۸	۳۹۴	انگیزشی	۴۱/۱		
۳. مرتب بودن و چیدمان منظم داروخانه	۹۲	۹۳	۱۵۷	۴۳	۵	۲	۳۹۲	انگیزشی	۴۰		

۴۵/۳	بی تفاوت	۳۹۵	۶	۱۰	۱۷۹	۸۸	۵۹	۵۳	۴. استفاده از تابلو برای قسمت‌های مختلف داروخانه به منظور راهنمایی مراجعان
۳۹/۱	تک بعدی	۳۹۳	۵	۸	۴۶	۱۲۱	۱۵۴	۵۹	۵. استفاده از تجهیزات نوین در داروخانه‌های شبانه‌روزی
۴۰/۷	تک بعدی	۳۹۳	۷	۷	۴۹	۷۰	۱۶۰	۱۰۰	۶. پاکیزگی و تمیزی محیط داروخانه‌ها
۴۸/۲	اساسی	۳۹۴	۴	۳	۳۳	۴۹	۱۱۵	۱۹۰	۷. علاقه و اشتیاق کارمندان جهت ارائه خدمت به مراجعان
۵۰	تک بعدی	۳۹۴	۸	۵	۱۶	۷۶	۱۹۷	۹۲	۸. در اختیار گذاشتن اطلاعات کافی به مراجعان
۳۶/۲	تک بعدی	۳۹۴	۶	۴	۵۶	۹۱	۱۴۳	۹۴	۹. انجام خدمات در زمان مقرر (تحويل دارو و ...)
۴۲/۲	تک بعدی	۳۹۵	۲	۳	۳۸	۷۸	۱۶۶	۱۰۸	۱۰. ارائه صحیح خدمات بوسیله کارکنان داروخانه (خصوصاً با یکبار مراجعه و در بار اول)
۴۱/۵	بی تفاوت	۳۹۵	۵	۷	۱۶۴	۹۹	۵۴	۶۶	۱۱. توانایی و علاقه کارمندان برای پاسخ‌گویی به مشکلات و انتقادات مراجعان
۵۴/۱	اساسی	۳۹۳	۵	۴	۴۹	۴۰	۸۲	۲۱۳	۱۲. امکان پرداخت صورت حساب با دستگاه کارت خوان
۵۴/۱	تک بعدی	۳۹۳	۴	۹	۳۳	۴۹	۲۱۳	۸۵	۱۳. سرعت ارائه خدمات در داروخانه‌های شبانه‌روزی
۴۱/۳	تک بعدی	۳۹۴	۴	۳	۳۳	۷۸	۱۶۳	۱۱۳	۱۴. ایجاد اعتماد در ذهن مراجعان نسبت به عملکرد داروخانه‌ها
۴۵/۸	اساسی	۳۹۵	۱	۳	۱۵	۷۱	۱۲۴	۱۸۱	۱۵. رفع مشکلات و نواقص احتمالی توسط کارکنان در سریع‌ترین زمان ممکن
۴۳/۷	تک بعدی	۳۹۱	۵	۱۱	۳۳	۷۲	۱۷۱	۹۹	۱۶. تعداد مناسب واحد ترخیص و تحويل دارو در داروخانه‌های شبانه‌روزی
۴۲/۱	تک بعدی	۳۹۶	۸	۷	۳۱	۶۹	۱۶۷	۱۱۴	۱۷. تخصیص زمان مناسب و کافی به مراجعین متناسب با درخواست وی
۵۳/۹	انگیزشی	۳۹۵	۹	۲	۲۵	۲۱۳	۹۹	۴۶	۱۸. تعداد کارکنان کافی برای ارائه خدمات به موقع
۵۰	اساسی	۳۹۴	۶	۱۰	۳۳	۶۶	۸۲	۱۹۷	۱۹. مکان و پراکندگی مناسب داروخانه‌های شبانه‌روزی
۳۴/۲	بی تفاوت	۳۸۳	۵	۴	۱۳۱	۸۹	۸۵	۶۹	۲۰. ارائه تبلیغات مختلف
۴۹/۲	انگیزشی	۳۹۴	۶	۶	۲۷	۱۹۴	۹۹	۶۲	۲۱. سادگی دسترسی و برقراری تماس با داروخانه‌های شبانه‌روزی
۴۶/۲	اساسی	۳۹۴	۶	۴	۶۶	۶۲	۷۲	۱۸۴	۲۲. قیمت مناسب لوازم پزشکی و آرایشی
۵۴/۲	اساسی	۳۹۴	۷	۳	۴۹	۵۶	۶۶	۲۱۳	۲۳. پرداخت خسارت به مشتری در صورت نقصان در ارائه خدمات
۵۱/۳	اساسی	۳۹۵	۱	۲	۱۰	۷۵	۱۰۴	۲۰۳	۲۴. خواستار بهترین منافع برای مراجعه کنندگان
۴۱/۶	اساسی	۳۹۴	۸	۲	۲۶	۷۶	۱۱۸	۱۶۴	۲۵. درک نیازهای مشتری و برقراری ارتباط صمیمانه توسط کارکنان داروخانه
۶۴/۶	تک بعدی	۳۹۶	۰	۰	۴	۴۱	۲۵۶	۹۵	۲۶. موجود بودن دارو یا کالای مورد نظر در داروخانه
۴۶/۴	انگیزشی	۳۹۴	۱۱	۶	۳۳	۱۸۳	۱۰۵	۵۶	۲۷. ارائه خدمات خاص به افراد دارای شرایط ویژه (مثل سالمندان)

پس از جمع آوری داده‌ها، هریک از ویژگی‌های کیفیت خدمات که پاسخ دهنده تعیین نموده است از طریق میزان تکرار مورد بررسی قرار گرفت. به عبارت دیگر، طبقه‌ای که بیشترین فراوانی را داشته باشد، انتخاب شده و ویژگی مورد نظر به آن طبقه اختصاص داده شد. پس از بررسی تمامی پاسخ‌ها، ۸ نیاز به عنوان نیاز انگیزشی، ۱۰ نیاز به عنوان تک بعدی، ۶ نیاز به عنوان اساسی و ۳ نیاز به عنوان بی تفاوت تعیین

گردیده است. تکنیک Topsis بدنبال ایده‌آل مثبت، منظور بهترین جواب در هر ستون (برای هر معیار) و در ایده‌آل منفی، منظور بدترین جواب در هر ستون (برای هر معیار) می‌باشد. در مراحل بعد، پس از محاسبه‌ی ایده‌آل مثبت و منفی برای هر معیار، باید فواصل اقلیدسی هر یک از جواب‌ها از ایده‌آل‌های مثبت (+d) و ایده‌آل‌های منفی (-d) محاسبه شوند، سپس با توجه به این فواصل اقلیدسی، C_j جهت رتبه‌بندی مناطق

۰/۵۴	۰/۰۲۷	۰/۰۲۳	ارائه تبلیغات مختلف	۳	الزامات بعدی
۰/۵۵	۰/۰۴۴	۰/۰۳۶	موجود بودن دارو یا کالای مورد نظر	۱	
۰/۵۴۴۸۵۹۶۳۵	۰/۰۴۳	۰/۰۳۶	تعداد مناسب واحد ترخیص و تحویل دارو در داروخانه‌های شبانه‌روزی	۲	
۰/۵۳۴۹۸۹۴۷۲	۰/۰۳۷	۰/۰۳۲	ارائه صحیح خدمت بوسیله کارکنان داروخانه (خصوصاً با یکبار مراجعه و در بار اول)	۳	
۰/۵۱۴۷۸۹۶۵۲	۰/۰۳۵	۰/۰۳۳	انجام خدمات در زمان مقرر	۴	
۰/۵۰۷۴۳۲۱۵۸	۰/۰۳۶	۰/۰۳۵	تخصیص زمان مناسب و کافی به مراجعان متناسب با درخواست وی	۵	
۰/۵۰۶۴۹۵۲۴	۰/۰۳۹	۰/۰۳۸	سرعت ارائه خدمات در داروخانه‌های شبانه‌روزی	۶	
۰/۴۸۵۲۹۸۴۲	۰/۰۳۳	۰/۰۳۵	ایجاد اعتماد در ذهن مراجعان نسبت به عملکرد داروخانه‌ها	۷	
۰/۴۸۴۳۷۵	۰/۰۳۱	۰/۰۳۳	در اختیار گذاشتن اطلاعات کافی به مراجعان	۸	
۰/۴۳۳۳۸۵۲۹۳	۰/۰۲۹	۰/۰۳۷	پاکیزگی و تمیزی محیط داروخانه‌های شبانه‌روزی	۹	
۰/۴۱۷۵۶۹۲۵۸	۰/۰۲۷	۰/۰۳۴	استفاده از تجهیزات مدرن در داروخانه‌های شبانه‌روزی	۱۰	
۰/۶۲۷۸۹۵۸۵۲	۰/۰۲۷	۰/۰۱۶	مکان و پراکندگی مناسب داروخانه‌های شبانه‌روزی	۱	الزامات نسبی
۰/۵۴۷۱۵۹۳۳۸	۰/۰۲۹	۰/۰۲۴	امکان پرداخت صورت حساب با دستگاه کارت‌خوان	۲	
۰/۵۲۶۱	۰/۰۲۱	۰/۰۱۹	درک نیازهای مشتری و برقراری ارتباط صمیمانه توسط کارکنان داروخانه	۳	
۰/۴۰۱	۰/۰۱۴	۰/۰۲۱	مرتب بودن و چیدمان منظم داروخانه	۴	
۰/۳۹۴۸۵۲۵	۰/۰۱۵	۰/۰۲۳	علاقه و اشتیاق کارمندان جهت ارائه خدمت به مراجعان	۵	
۰/۳۷۴۱۱۷۶۵۴	۰/۰۱۴	۰/۰۱۹	قیمت مناسب لوازم پزشکی، آرایشی و ...	۶	
۰/۳۶۶۶۶۶۷۵	۰/۰۱۱	۰/۰۱۹	پرداخت خسارت به مشتری در صورت نقصان در ارائه خدمات	۷	
۰/۵۷۳۷۷۱۴۵۲	۰/۰۲۵	۰/۰۲۶	تعداد کارکنان کافی برای ارائه خدمات به موقع	۱	
۰/۵۳۲۷۸۵۹۶۳	۰/۰۳۳	۰/۰۲۹	خواستار بهترین منافع برای مراجعه کنندگان	۲	
۰/۵۲۲۳۸۰۰۶	۰/۰۳۵	۰/۰۳۲	ادب و تواضع کارکنان در مواجهه با متقاضیان	۳	
۰/۵۰۸۴۷۲۵۹۳	۰/۰۰۳	۰/۰۲۹	رفع مشکلات و نواقص احتمالی توسط کارکنان در سریع‌ترین زمان ممکن	۴	
۰/۵۰۸۱۹۶۵۸۳	۰/۰۳۱	۰/۰۰۳	ارائه خدمات خاص به افراد دارای شرایط ویژه (مثل سالمندان)	۵	
۰/۴۹۸۵۲۶۵۸	۰/۰۲۷	۰/۰۲۸	سادگی دسترسی و برقراری تماس با داروخانه‌های شبانه‌روزی	۶	

تکنیک Topsis، عوامل موثر بر کیفیت، رویکرد جدیدی در زمینه‌ی کیفیت در بخش خدمات داروخانه‌های شبانه‌روزی ارائه شود. بنابراین پس از شناسایی و سنجش مهم‌ترین عوامل موثر بر کیفیت خدمات داروخانه‌ای، ۲۷ ویژگی مطرح شده وارد مدل kano شدند تا در قالب ۴ دسته نیاز این مدل قرار بگیرند که در این مرحله نیز ۸ نیاز به عنوان نیاز جذاب، ۱۰ نیاز به عنوان تک بعدی، ۶ نیاز به عنوان الزامی و ۳ نیاز به عنوان بی تفاوت گروه بندی گردید.

مطابق جدول ۵، و طبق الگوریتم، هر مولفه‌ای که C_i بیشتری دارد، از اولویت بالاتری جهت استقرار برخوردار است.

بحث

در پژوهش حاضر پس از بررسی متون موجود به‌گونه‌ی تقریباً جامع، از مدل kano در سنجش کیفیت خدمات داروخانه‌ها استفاده شده است. لذا در این مقاله سعی شده است تا با تلفیق مدل kano و

دسترسی به داروخانه‌ها و سرانجام در بعد تضمین زیر شاخصه‌هایی مانند ایجاد حس اطمینان و اعتماد در بیمار به کارکنان داروخانه، احساس امنیت و آرامش به هنگام ارتباط با کارکنان، برخورد مودبانه و دوستانه کارکنان با بیمار و مراجعان، پاسخ به سوالات بیمار و مراجعان، توجه خاص به عواطف و ارزشهای بیماران است (۱۳-۱۸)، که با نتایج این پژوهش در زمینه انتخاب و سنجش عوامل موثر بر کیفیت خدمات داروخانه‌ها، همخوانی دارد.

همچنین مطابق تحقیقات Kansanaho و همکاران طی پژوهشی در ۲۰۰۲، این عوامل کیفی موثر بر رضایت بیماران از کیفیت خدمات دهی داروخانه‌های بیمارستان‌های فنلاند، درک بیمار، مشاوره، سودمندی و اثرات داروها و مشاوره، رفتار مناسب و مرتبط با سلامت بیمار، علاقه و اشتیاق کارمندان جهت ارائه خدمات، سادگی دسترسی به داروخانه‌ها را عنوان کردند (۱۹). Tinelli و همکاران در ۲۰۰۷، این عوامل را، رضایت نسبی از خدمات مشاوره‌ای، نوع نگرش‌ها، انتظارات و تجارب بیماران، نحوه‌ی مدیریت داروخانه، درک نیازهای مشتری و برقراری ارتباط صمیمانه توسط کارکنان داروخانه، مرتب بودن و چیدمان منظم داروخانه عنوان کردند (۲۰). Bruchet و همکاران نیز در پژوهش خود درباره کیفیت خدمات داروخانه‌های شبانه روزی در سال ۲۰۱۱، این عوامل را آراستگی و مرتب بودن ظاهر داروخانه و کارکنان، اثربخش بودن خدمات، ایمن و قابل اعتماد بودن خدمات یا ارائه صحیح خدمات، ایجاد اعتماد در ذهن مراجعان نسبت به عملکرد داروخانه‌ها، رفع مشکلات و نواقص احتمالی عنوان کردند (۲۱)، که تمامی این عوامل در راستای پژوهش حاضر می‌باشند. در هر پژوهشی یک سری محدودیت‌ها وجود دارد که در این پژوهش یکی از محدودیت‌های اصلی، کمبود منابع

همچنین مطابق اولویت بندی این عوامل بوسیله‌ی تکنیک Topsis، به ترتیب، الزامات تک بعدی، الزامات اساسی، الزامات جذاب، الزامات بی تفاوتی، معکوس و در نهایت سوال برانگیز مهمترین این عوامل در کیفیت خدمات داروخانه‌ها بودند که با طبقه بندی مدل kano نیز همخوانی دارد.

متأسفانه در این زمینه، پژوهشی مشابه در داخل کشور صورت نگرفته است، اما در خارج از کشور، در بررسی کیفیت خدمات مراکز داروخانه‌ای، مانند پژوهش‌های Schommer و Kucukarslan در ۱۹۹۷، Malone و Determing در سال ۲۰۰۲، پژوهش‌های Lesley و Christiane، همچنین Halsall و همکارانش در ۲۰۱۲، تحقیق Lopez و Wertheimer در سال ۲۰۰۱، پژوهش Mount در ۲۰۰۲، Curtiss و همکارانش در ۲۰۰۴ و همچنین پژوهش Bennett و همکاران در ۲۰۰۰، ابعاد موثر بر کیفیت خدمات داروخانه‌ها و رضایت مراجعان را در قالب چند بعد و زیرشاخص بیان کردند، مانند عوامل محسوس و فیزیکی شامل ظاهر آراسته و مرتب کارکنان، محیط تمیز و پاکیزگی بیمارستان و داروخانه، تناسب محیط فیزیکی و علائم و راهنماها، بعد قابلیت اطمینان مانند اطلاعات دقیق درباره روند کار داروخانه و امور بیماران و مراجعان، انجام کارها منطبق با تعهدات داده شده، ارائه خدمات هماهنگ با وقت تعیین شده، سرعت عمل لازم در رفع مشکلات پیرامون مراجعان، بعد همدلی شامل توجه خاص به عواطف و ارزشهای بیماران، مناسب بودن ساعت کاری جهت مراجعه‌ی بیماران، ادراک انتظارات بیماران از سوی کارکنان، در بعد پاسخ گویی گوش دادن کارکنان داروخانه‌ها به صحبت‌های بیماران، اعلام زمان دقیق جهت ارائه خدمات، ارائه سریع و بدون تاخیر خدمات، تمایل کارکنان برای کمک به بیماران و مراجعان و آسانی

وجود همبستگی مثبت و قوی میان شاخص‌های کیفیت ارائه خدمات داروخانه و رضایت مراجعان می‌باشد.

به طور کلی و با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود داروخانه‌های شبانه‌روزی، برای به کارگیری پیشنهادهای کاربردی فوق و توجه به اهمیت بندی این عوامل و زیر ابعاد آنها، اقدام به طراحی برنامه‌های کوتاه مدت و بلند مدت به شرح زیر جهت ارتقای سطح رضایت مشتریان از کیفیت خدمات ارائه شده از سوی داروخانه‌ها نمایند و طی یک برنامه کوتاه مدت، اقدام به بهبود عواملی کنند که در زمره الزامات اساسی و عملکردی قرار دارند. عدم ارائه این عوامل، با توجه به ضریب عدم رضایتی که دارند، موجبات نارضایتی بالایی را در مشتریان پدید می‌آورد. هم چنین، طی یک برنامه‌ی بلند مدت برای بهبود کلیه عواملی که در گروه الزامات انگیزشی و عملکردی قرار دارند سرمایه گذاری و تمرکز کنند تا بتوان رضایت بالای مشتریان را کسب نمود. در نهایت اینکه بر روی ارائه‌ی خدمات مشاوره‌ای در داروخانه‌ها در درازمدت از طریق رسانه‌های جمعی فرهنگ سازی شود و سیاست گذاران دارویی کشور نیز در این زمینه برنامه ریزی کارآمدی ارائه کنند.

داخلی و فارسی پیرامون مسائل مربوط به کیفیت خدمات داروخانه‌های ایران است و از دیگر محدودیت‌های پژوهش می‌توان به مشکلات ناشی از توزیع پرسش نامه در میان مراجعان (به علت عجله یا ناآشنا بودن به پرکردن پرسش نامه) و نیز دشوار بودن متقاعد کردن مسئولان داروخانه‌ها در تکمیل نمودن پرسش نامه اشاره کرد که می‌تواند ناشی از بی اعتقاد بودن به نتایج چنین تحقیقاتی باشد.

نتیجه‌گیری

این پژوهش با سنجش کیفیت خدمت داروخانه‌ها و ارائه نتایج، دریافت بازخورد از مشتریان و تبادل مستمر ایده‌ها با مشتریان و ارائه پیشنهادهای کاربردی، مدیران داروخانه‌ها را جهت دستیابی به اهداف فراروی آنها، که همان ارتقای کیفیت خدمات و افزایش سطح رضایت مشتریان و در نهایت افزایش سلامتی جامعه است، یاری می‌دهد و کمک می‌کند تا مدیران داروخانه‌ها تبیین جامعی از نقاط قوت و ضعف کیفیت ارائه خدمات خود داشته باشند تا برآن اساس بتوانند برنامه‌های بهبود و اصلاح کیفیت خدمات را طرح‌ریزی کرده و بگونه‌ای کارآمد و اثربخش به اجرا درآورند، زیرا نتایج نیز حاکی از

منابع

1. White L & Klinner C. Service quality in community pharmacy: An exploration of determinants. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2012 Mar; 8(2):122-32.
2. Schommer JC & Kucukarslan SN. Measuring patient satisfaction with pharmaceutical services. *Am J Health Syst Pharm* 1997 Dec; 54(23): 2721-32.
3. Tucker JL & Adams SR. Incorporating patients' assessments of satisfaction and quality: An integrative model of patients' evaluations of their care. *Managing Service Quality Journal* 2001; 11(4): 272-87.
4. Sasser WE, Olsen RP & Wyckoff DD. *Management of service operations: Texts, cases and readings.* Boston: Allyn and Bacon; 1978: 72-83.

5. Badrudin B, Abdullah AM, Abd Latif I, Mohayidin MG, Mohamed Z, Sharifoddin J, et al. Clients' perception towards JAKIM service quality in Halal certification. *Journal of Islamic Marketing* 2012; 3(1): 59-71.
6. Health Deputy of Ministry of Health and Medical Education. Instruction of family physician and health rural insurance program report. Available at: Health.sbmu.ac.ir. 2006.
7. Ping Pu C. A case study on the service quality of commercial bank based on the framework of Kano model[Thesis]. National University of Science and Technology, School of Management; 2008.
8. Hueiju Y & Hsien Tang K. Integrating Kano model with strategic experiential modules in developing ICT-enabled services an empirical study. *Management Decision Journal* 2012; 50(1): 7-20.
9. Kano N, Seraku N, Takahashi F & Tsuji S. Attractive quality and must- be quality, *Hinshitsu. The Journal of the Japanese Society for Quality Control* 1984; 5(4): 147-56.
10. Moradi H & Hemati A. The measure of client satisfaction of service quality with using a modified Kano and SERVQUAL model, Iran: Second International Conference on Financial Services Marketin, 2010.
11. Schemmner RW. Service firm location decision: Some Midwestern evidence. *Journal Service Industry Management* 1994 Dec; 5(3): 35-56.
12. Hooman HA. Structural equations model by using LISREL software. 3rd ed. Tehran: Samt Publications; 2009: 130-50[Book in Persian].
13. Malone DC. Determining the value of pharmacy services, the search for rigorous research designs. *JMCP* 2002; 8(2): 152-5.
14. Halsall D, Noyce PR & Ashcorft DM. Characterizing healthcare quality in the community pharmacy setting: Insights from a focus group study. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2012; 8(5): 360-70.
15. Lopez L & Wertheimer A. Designing a framework for pharmacy practice: A look at consumer reactions and expectations. *J Manag Care Pharm* 2001; 7(3): 193-200.
16. Mount JK. Organization culture and effecting change in pharmacy in the 21st century. *Academy of Managed Care Pharmacy* 2002; 17(3): 153-68.
17. Curtiss FR, Fry RN & Avey SG. Framework for pharmacy services quality improvement: A bridge to cross the quality chasm. *JMCP* 2004 Jan; 10(1): 60-78.
18. Bennett MS, Blank D, Bopp J, James JA & Osterhouse MC. Strategies to improve compensation for pharmacy-based patient care services. *JAPA* 2000; 40(6): 747-55.
19. Kansanaho H, Isonen-Sjolund N, Pietila K, Airaksinen M & Isonen T. Patient counselling profile in a finnish pharmacy. *Patient Educ Couns* 2002; 47(1): 77-82.
20. Tinelli M, Bond C, Blenkinsopp A, Jaffray M, Watson M, Hannaford P, et al. Patient evaluation of a community pharmacy medications management service. *Ann Pharmacother* 2007; 41(12): 1962-70.
21. Bruchet N, Loewen P & Lemos J. Improving the quality of clinical pharmacy services: A process to identify and capture high-value "quality actions". *Can J Hosp Pharm* 2011 Jan-Feb; 64(1): 42-7.

Measuring And Ranking Of Effective Factors On Pharmacies Services Quality Using Kano - TOPSIS Integrative Approach

Kaboutari Jamalodin¹(MSc.) - Shoghi Behzad²(MSc.)
Mastri Farahani Fatemeh³(MSc.)

1 Master of Sciences in Business Management, Business Management Department, School of Management & Economic, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

2 Ph.D Student in Educational Management, Educational Management Department, School of Management & Economic, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran

3 Ph.D Student in Educational Management, Educational Management Department, School of Human Sciences, Islamic Azad University, Sari, Iran

Abstract

Received : Apr 2013
Accepted : Jan 2014

Background and Aim: The purpose of the present study was to assess and prioritize the factors affecting the quality of services of pharmacies in Bushehr using Kano model and TOPSIS method and to provide practical strategies for quality improvement in the current situation.

Materials and Methods: This Study was practical and descriptive. The samples contained the pharmacies customers and visitors in 1390 and the data were obtained using questionnaires measuring the quality of service and standard (Kano). Finally, the indicators were prioritized by applying the technique of group decision-making (TOPSIS).

Results: According to the TOPSIS prioritization, Uni-dimensional requirements (10 requirements), basic requirements (6 requirements), attractive requirements (8 requirements), and finally, requirements of indifference (3 requirements) had the greatest impact on improving the quality of services in pharmacies in Bushehr, respectively, based on the Kano model.

Conclusion: Strong and positive correlation among the indices of the quality of services in the pharmacies and customer's satisfaction was observed, Planning to improve the services would lead to satisfaction improvement.

Key words: Service Quality, Pharmacy, Kano Model, TOPSIS

* Corresponding
Author:
Kaboutari J;
E-mail:
Jamal_K64@yahoo.
com