خون
فصلنامه پژوهشی
دوره ۱۰ شماره ۱ بهار ۹۲ (۱۱-۱)

مقاله پژوهشی

شکایات اهداکنندگان و پاسخگویی مطلوب انتقال خون
(نتیجه حاصل از بررسی ۴۶۸ مورد شکایت)

سید محمد میررضایی[۱]، بشیر حاجی‌بیگی[۲]، حسن آهنگری[۳]، مصطفی جمالی[۴]، حمیدرضا صابر[۵]، عباداله سالک مقدم[۲]، مجید زیدی[۴]، علی عباسیان[۳]، مجید مسلمی[۶]، سیمین محمودی[۷]

چکیده

سابقه و هدف

مهم‌ترین فاکتور وفادار ماندن اهداکنندگان به اهدای خون، رفتار کارکنان و مشی مراکز انتقال خون است. میزان بازگشت اهداکنندگان برای اهدای مجدد(درصدی از اهداکنندگان که در طی یک سال برای اهدای مجدد برمی‌گردند)، به رضایت اهداکنندگان و پی‌گیری مشکلات آن‌ها ارتباط دارد.

مواد و روش‌ها

در یک مطالعه گذشته‌نگر، از ابتدای سال ۱۳۸۴ تا انتهای سال ۱۳۸۹ کلیه پرونده‌های موجود در واحد رسیدگی به شکایات انتقال خون تهران مورد بررسی قرار گرفت. پس از بررسی پرونده‌ها و استخراج داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹/۵ آنالیز آماری انجام شد. برای مقایسه داده‌های کیفی از آزمایش کای‌دو استفاده شد.

یافته‌ها

در مجموع ۴۶۸ پرونده مورد بررسی قرار گرفت. تعداد ۴۳ (۹٪) شکایت از طرف خانم‌ها و ۴۲۵ (۹۱٪)مورد از طرف آقایان مطرح شده بود. از مجموع شکایات وارده در طی سال‌های ۱۳۸۹-۱۳۸۴ ، عدم پذیرش اهداکنندگان با ۴۶٪ شایع‌ترین عنوان شکایت به دست آمد. بیشترین درصد شکایات از بخش اهداکنندگان(۷۶٪ = ۳۵۹ مورد) و به تفکیک در ۵۲٪ موارد از پزشک، ۲۵٪ موارد از خونگیر و در ۲۳٪ موارد از پذیرش بود. در مجموع ۹۱/۵٪ شکایات واصله مورد پیگیری قرار گرفتند. بیشترین پیگیری مربوط به عوارض اهدای خون بوده که در ۹۸٪ موارد پیگیری انجام شده است.

نتیجه گیری

با توجه به پی‌گیری ۹۱/۵٪ شکایات اهداکنندگان از سوی انتقال خون استان تهران، پیگیری شکایات مطلوب به نظر می‌رسد. چون عدم پذیرش اهداکنندگان شایع‌ترین عنوان شکایت است. با اطلاع‌رسانی دقیق در خصوص شرایط اهدای خون می‌توان به کاهش اعتراض‌ها کمک نمود.

کلمات کلیدی: **اهداکنندگان خون، بازخورد، انتقال خون، ایران**

تاریخ دریافت : ۹۰/۷/۲
تاریخ پذیرش : ۹۱/۱/۷

۱- مؤلف مسؤول: متخصص پزشکی اجتماعی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون تهران ـ تهران ـ ایران ـ صندوق پستی: ۱۳۱۴۱-۱۴۱۶۶

۲- پزشک عمومی و MPH ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون تهران ـ تهران ـ ایران

۳- کاردان علوم آزمایشگاهی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون تهران ـ تهران ـ ایران

۴- متخصص آسیب‌شناسی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون تهران ـ تهران ـ ایران

۵- متخصص داخلی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون تهران ـ تهران ـ ایران

۶- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون تهران ـ تهران ـ ایران

۷- کارشناس ادبیات ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون تهران ـ تهران ـ ایران

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

مقدمه

به منظور تامین خون و فرآورده‌های سالم و کافی مورد نیاز بیماران، نگهداری و جذب اهداکنندگان امری حیاتی است. مهم‌ترین فاکتور وفادار ماندن اهداکنندگان به اهدای خون، رفتار کارکنان و مشی مراکز انتقال خون است. میزان بازگشت اهداکنندگان برای اهدای مجدد(درصدی از اهداکنندگان که در طی یک سال برای اهدای مجدد بر می‌گردند) با رضایت اهداکنندگان و پی‌گیری مشکلات آن‌ها ارتباط دارد(۱).

از آن جا که در سالیان اخیر توجه سازمان ها به ارایه خدمات با کیفیت به مردم بیش از گذشته نمایان شده است، سازمان‌ها مایلند به منظور جلب اعتماد مردم و افزایش سرمایه اجتماعی، خدماتی ارایه کنند که رضایت مردم و شهروندان و سطح مشارکت آنان را در فعالیت‌های اجتماعی افزایش دهند. از سوی دیگر با توجه به افزایش آگاهی و نیاز پدید آمده، مراجعان به سازمان‌های دولتی نیز مایلند این سازمان‌ها توانایی اجرای خدمات وعده داده شده را به نحو درست و قابل اتکا داشته باشند(۲).

اگر چه مراکز انتقال خون از نظر ارایه خدمت به داوطلبین اهدا، منحصر به فرد تلقی می‌شوند، نوع ارایه خدمت به مشتری از عوامل کلیدی تاثیرگذار بر انتخاب ارایه‌دهندگان خدمات توسط مشتریان می‌باشد(۳). از طرفی آگاهی از اعتراضات و انتظارات اهداکنندگان نه تنها ابزار کنترلی و نظارتی محسوب می‌شود، بلکه در نگاهی جامع‌تر می‌تواند به عنوان پیش نیاز برنامه‌ریزی مورد استفاده قرار گیرد(۴).

عامل دیگری که بر انتخاب ارایه‌دهندگان خدمات توسط مشتریان تاثیر می‌گذارد، روشی است که ارایه دهندگان به اعتراض‌های مشتریان پاسخ می‌دهند. اغلب اوقات، مصرف‌کنندگان انتخاب‌هایشان را نه فقط بر اساس خدمت ارایه شده در زمان مراجعه بلکه بر اساس انتظارات آن‌ها از دریافت خدمات در زمان بروز مشکل، انجام می‌دهند. هم چنین بسیاری از مشتریان به ارایه‌دهندگان مشخصی مراجعه می‌کنند، زیرا آن‌ها می‌دانند که اگر برایشان در ارتباط با خدمات دریافتی مشکلی ایجاد شود، ارایه دهنده بدون هیچ چون و چرایی به حل مشکل می‌پردازد. این جنبه از خدمت به مشتری برای اعتبار بلند مدت سازمان بسیار مهم و کلیدی می‌باشد. مؤسساتی که به جبران و حل مشکلات و اعتراض‌های مشتریان معروف می‌شوند، احتمالاً مشتریان وفادار بیشتری خواهند داشت، بر عکس مؤسساتی که کمتر مایل و راغب به جبران اعتراض مشتریان باشند، کم‌کم بسیاری از مراجعینشان را از دست می‌دهند(۶، ۵).

بررسی‌ها نشان می‌دهد عوامل مثبت برای اهدای مجدد خون عبارت است از تنظیم برنامه مشخص کاری از طرف مرکز انتقال خون، احترام به وقت مراجعه‌کننده، رفتار مثبت کارکنان و ایجاد امنیت برای اطلاعات آن‌ها، در حالی که عوامل منفی برای اهدای مجدد انتظار طولانی و رفتار نامناسب کارکنان مراکز انتقال خون با داوطلبین اهدا است(۱).

تحقیقات پیشین نشان می‌دهد که نارضایتی اولیه منجر به نوعی ارزیابی شناختی می‌شود که انواع استراتژی‌های کاربردی مشتریان را مشخص می‌کند(۵). رفتار اعتراض مشتریان، یک فرآیند پویا و دینامیک می‌باشد و به این معنا است که بعضی مشتریان ناراضی، به دنبال جبران خسارت بوده اما بعضی دیگر شکایت خود را به ارایه‌دهنده بیان نمی‌کنند. برخی از آن‌ها بلافاصله شروع به تبلیغات شفاهی منفی کرده و برخی دیگر به ارایه‌دهنده این شانس را می‌دهند که قبل از صحبت کردن با اطرافیان خود راجع به نارضایتیشان، مشکل آن‌ها را حل کنند. ارایه‌دهندگان خدمات باید متوجه این نکته باشند که بعضی از مشتریان ناراضی به ارایه‌دهندگان این شانس را نمی‌دهند که مشکل آن‌ها را حل کنند زیرا آن‌ها احساس می‌کنند که ارایه‌دهنده مایل نیست مشکل را حل نماید، بنابراین به جای جبران خسارت بسیاری از مشتریان محل را ترک کرده و عهد می‌کنند که دیگر به آن‌جا برنگردند و یا به تبلیغات شفاهی منفی و صحبت با دیگران راجع به نارضایتی خود اقدام می‌کنند(۲). در نهایت سازمان‌ها باید به این نکته توجه کنند که هزینه نگهداری مشتریان ناراضی در اکثر مواقع بسیار بیشتر از هزینه جبران خسارت و شکایت آن‌ها می‌باشد. این امر برای ارایه‌دهندگان خدمات بسیار اهمیت دارد زیرا آن‌ها می‌توانند با فهمیدن فاکتورهای اصولی و اساسی

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

درباره فرآیند رفتار شکایت مشتریان، روش‌ها و سیاست‌های مؤثر رسیدگی به شکایت مراجعین را توسعه دهند و هم چنین کارکنان خود را طوری آموزش دهند که مراجعین ناراضی را راضی نگه دارند. مراجعین ناراضی که از نتیجه شکایت خود راضی هستند، ممکن است از مشتریان وفادار شوند و در نتیجه باعث افزایش اعتبار ارایه‌دهندگان گردند(۷). در نتیجه تبلیغات شفاهی مثبت و بازگشت مجدد به ارایه‌دهنده خدمات، بستگی به واکنش اولیه ارایه‌دهنده به اعتراض مشتریان دارد(۸).

در گزارش منتشر شده توسط NHSBT (National Health Service for Blood and organ donation and Transplantation) در سال ۲۰۰۹ ، شایع‌ترین علت شکایت اهداکنندگان، معطلی و برخورد کارکنان اعلام گردید. در همان گزارش آمده است تمرکز بر شکایات اهداکنندگان ناراضی و رفع موانع و نگهداری آن‌ها، اثر بخش‌تر از جذب اهداکنندگان جدید است(۹).

در ایران با امکان جستجوی فراهم شده برای نویسندگان این مقاله، گزارش منتشر شده‌ای از علل و میزان شکایات اهداکنندگان خون در دست نمی‌باشد، هر چند که درخصوص رضایت‌مندی اهداکنندگان خون از سازمان انتقال خون پژوهش‌هایی صورت گرفته است(۴).

هدف از این مطالعه، بررسی عللی است که باعث نارضایتی مراجعین به انتقال خون استان تهران شده و نتیجه پی‌گیری و نحوه برخورد با این اعتراضات بیان شده است.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه گذشته‌نگر و جمعیت مورد بررسی آن، شامل تمامی موارد شکایات مکتوبی بود که به واحد شکایات انتقال خون استان تهران تسلیم و یا ارجاع گردیده بود و بالطبع شکایات و اعتراضات شفاهی و مواردی که با توضیح همکاران انتقال خون در مراکز خونگیری به اقناع اهداکننده انجامیده، در این بررسی مورد نظر نیست. مدت مطالعه از ابتدای سال ۱۳۸۴ تا انتهای سال ۱۳۸۹ بود. شکایات مکتوب که فرم مشخص و استاندارد تعیین شده‌ای نیز ندارد پس از وصول در مراکز خونگیری، به دفتر مدیریت انتقال خون استان تهران تسلیم و سپس به منظور بررسی به واحد پیگیری شکایات ارجاع می‌شوند، و این واحد تا حصول نتیجه، پی‌گیری‌های لازم را انجام داده و در پایان نتیجه را کتباً به مدیریت اعلام می‌دارد. کلیه داده‌های مورد بررسی از پرونده‌های موجود در واحد رسیدگی به شکایات انتقال خون تهران به تفکیک سال‌های ۸۹-۸۴ استخراج گردید. به منظور ایجاد رویه‌ای ثابت در بررسی پرونده‌ها، متغیرهای مورد بررسی از قبل و با مراجعه به ۲۰ پرونده به صورت تصادفی تنظیم گردید.

متغیرها شامل عنوان شکایت، تاریخ، واحد خونگیری مورد شکایت(وصال شیرازی، ولی عصر و ...)، نحوه پی‌گیری شکایات، نتیجه نهایی، اقدام اصلاحی انجام شده و علت رد شکایات بودند. متغییر«نحوه پیگیری شکایات» بر اساس این که مورد شکایت وارد سیکل رسیدگی و بررسی شده یا خیر؛ در سه گروه«بدون انجام پیگیری، پی‌گیری شده و نامشخص» طبقه‌بندی شد. به این منظور پاسخ واحد مورد شکایت و نظر کارشناس واحد پی‌گیری شکایات در تمام موارد به عنوان مستند الزامی در نظر گرفته شد. جنسیت شاکی به عنوان متغیر دموگرافیک بررسی گردید. متغییر «نتیجه نهایی» بر اساس این که یک پرونده شکایت چه سرانجامی داشته و به چه اقدامی منجر شده است به سه دسته «منجر به اصلاح، رد شکایت و نامشخص» تقسیم شد. مثلاً در موارد ارسال کارت اهدای خون برای اهداکننده، پس از دریافت شکایت نتیجه نهایی منجر به اصلاح و در مواردی که اهداکننده با وجود معافیت دایم قبلی تقاضای ثبت نام و اهدای خون داشته نتیجه نهایی با عنوان رد شکایت طبقه‌بندی شد. به منظور امکان تجزیه و تحلیل مکانی شکایات وارده، مراکز انتقال خون در تهران به ۷ گروه انتقال خون مرکز، شمال، شرق، غرب، جنوب، تیم سیار خونگیری و کرج تقسیم شدند. برای مقایسه نتایج مطالعه حاضر، بر اساس شاخص NHSBT به ازای هر یک میلیون اهدای خون، ثبت ۵۰۰۰ شکایت مورد انتظار است(۹).

پس از بررسی پرونده‌ها و استخراج داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹/۵، آنالیز آماری انجام گرفت. برای مقایسه داده‌های کیفی از آزمایش کای‌دو استفاده شد. در تمام موارد سطح معناداری آماری ۵٪ در نظر گرفته شد.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

جدول ۱: توزیع شکایات بر حسب جنسیت و میزان شکایات در سال‌های مورد مطالعه(۱۳۸۹-۱۳۸۴)

متغیرها	تعداد (درصد)				کل
	۸۴-۸۶	۸۷	۸۸	۸۹	
زن	۸ (۱۲)	۱۱ (۹)	۱۸ (۱۱)	۹ (۷/۵)	۴۶ (۱۰)
مرد	۵۹ (۸۸)	۱۰۸ (۹۱)	۱۴۶ (۸۹)	۱۱۲ (۹۲/۵)	۴۲۵ (۹۰)
کل شکایات	۶۷	۱۱۹	۱۶۴	۱۲۱	۴۷۱
تعداد اهدا	۹۶۹۷۶۲	۳۵۱۲۸۳	۳۳۹۳۰۲	۳۶۶۲۸۱	
میزان در ۱۰۰۰۰۰ اهدا	۷	۳۴	۵۰	۳۳	

یافته‌ها

از مجموع ۴۷۳ پرونده بایگانی شده در واحد رسیدگی به شکایات انتقال خون استان تهران، ۴۶۸ پرونده مورد بررسی قرار گرفت. تعداد ۴۳ (۹٪) شکایت از طرف خانم‌ها و ۴۲۵ (۹۱٪) مورد از طرف آقایان مطرح شده بود(جدول ۱).

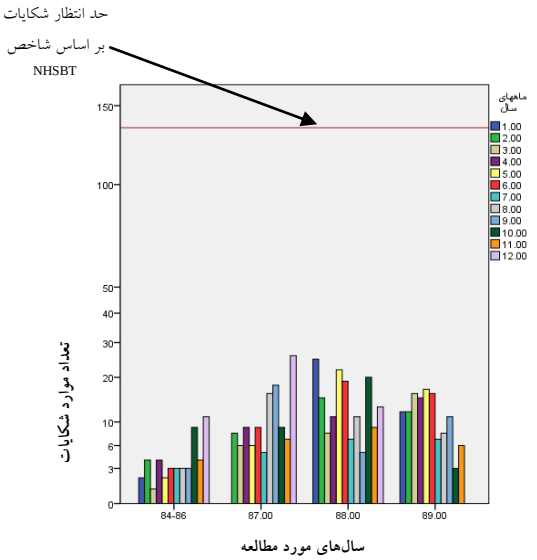
شایع‌ترین(۴۶٪) علت شکایت عدم پذیرش اهداکنندگان به دلیل معافیت از اهدا به صورت موقت یا دایم(۵۴٪)، همراه نداشتن کارت شناسایی معتبر(۳۳/۵٪)، تعطیلی واحد خونگیری در ساعات کاری(۶/۵٪) و عدم پاسخگویی به دلیل ازدحام یا اتمام ساعت کار(۶٪) بود.

جدول ۲: توزیع شکایات واصله طی سال‌های ۱۳۸۹-۱۳۸۴ به تفکیک عنوان شکایت

عنوان شکایت	تعداد	درصد
عدم پذیرش	۲۱۵	۴۶
معطلی زیاد	۱۴	۳
از بین بردن انگیزه	۴	۰/۸
برخورد کارکنان	۸۲	۱۷/۳
عدم ارسال کارت	۶۸	۱۴/۵
عوارض اهدای خون	۴۱	۸/۷
عدم رعایت نکات فنی	۲۲	۴/۷
امکانات ناکافی	۱۲	۲/۵
سایر علل	۱۰	۲
نامشخص	۵	۰/۵
کل	۴۷۳	۱۰۰

تفاوت معناداری در عناوین شکایت و جنس شاکی مشاهده نشد(جدول ۲).

توزیع ماهیانه شکایات وارده به انتقال خون استان تهران و حد انتظار شکایات بر اساس شاخص NHSBT در سال‌های مورد مطالعه در نمودار ۱ آمده است.



نمودار ۱: توزیع ماهیانه شکایات وارده به انتقال خون استان تهران و حد انتظار شکایات بر اساس شاخص NHSBT در سال‌های مورد مطالعه(۱۳۸۹-۱۳۸۴)

بیشترین تعداد شکایات از واحد اهدای خون وصال شیرازی مطرح شده بود(جدول ۳).

بیشترین درصد شکایات از بخش اهداکنندگان ۷۶٪ (۳۵۹ مورد) به تفکیک در ۵۲٪ موارد از پزشک(در ۱۲٪ موارد به دلیل برخورد نامناسب، ۸۲/۵٪ عدم پذیرش اهداکننده، ۴/۴٪ عوارض اهدا و ۱/۱٪ عدم رعایت نکات فنی)، ۲۵٪ موارد از قسمت خونگیری(در ۲۹٪ به دلیل برخورد نامناسب، ۱۳٪ عدم پذیرش اهداکننده، ۳۷٪

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

عوارض اهدا و ۲۰٪ عدم رعایت نکات فنی) و در ۲۳٪ موارد از قسمت پذیرش(۳۷/۵٪ به دلیل برخورد نامناسب، ۶۱/۳٪ عدم پذیرش اهداکننده، ۱/۲٪ عدم رعایت نکات فنی) بود. در مرتبه بعدی، ۱۵/۵٪ موارد شکایات از واحد روابط عمومی بود که در اکثریت موارد(۹۴/۴٪) به دلیل عدم ارسال کارت اهدای خون به دست آمد. ۸/۵٪ شکایات از سایر بخش‌ها بود.

جدول ۳: توزیع شکایات واصله بر حسب واحدهای خونگیری انتقال خون استان تهران

واحد خونگیری	تعداد	درصد	درصد تجمعی
وصال شیرازی	۲۵۲	۵۳	۵۳
میلاد	۷	۱/۵	۵۴/۵
کرج	۱۰	۲/۱	۵۶/۶
رسالت	۱۸	۳/۸	۶۰/۴
نارمک	۴	۰/۸	۶۱/۲
رباط کریم	۲	۰/۴	۶۱/۶
تیم سیار	۳۰	۶/۳	۶۷/۹
متروامام	۱۳	۲/۷	۷۰/۶
میرداماد	۱۴	۳	۷۳/۶
متروحقانی	۶	۱/۳	۷۴/۹
امام حسین	۱۸	۳/۸	۷۸/۷
تجریش	۱۲	۲/۵	۸۱/۲
شهریار	۴	۰/۸	۸۲
علم وصنعت	۲	۰/۴	۸۲/۴
دردشت	۲	۰/۴	۸۲/۸
نازی آباد	۲	۰/۴	۸۳/۲
شهرقدس	۲	۰/۴	۸۳/۶
چیذر	۱	۰/۲	۸۳/۸
ونک	۲	۰/۴	۸۴/۲
افسریه	۲	۰/۴	۸۴/۶
ولی عصر	۲۰	۴/۲	۸۸/۸
متروشهرری	۸	۱/۷	۹۰/۵
صادقیه	۱۰	۲/۱	۹۲/۶
ورامین	۴	۰/۸	۹۳/۴
آزادی	۱۲	۲/۵	۹۵/۹
پیروزی	۱۶	۳/۴	۱۰۰
جمع کل	۴۷۳	۱۰۰	

در مجموع ۹۱/۵٪ شکایات واصله مورد پی‌گیری قرار گرفته است و در تمامی موارد پی‌گیری نشده(۸/۵٪)، شکایت‌کننده مراجعه جهت پی‌گیری نداشته است. عناوین شکایات پی‌گیری شده در طی سال‌های ۸۹-۸۴ به ترتیب شیوع عبارت بودند از: از بین بردن انگیزه(۱۰۰٪)، عوارض اهدای خون(۹۸٪)، عدم ارسال کارت و معافیت از اهدا (۹۷٪)، عدم پاسخ‌گویی به مراجعین(۹۲٪)، برخورد کارکنان و عدم پذیرش(۹۰٪)، معطلی زیاد(۸۸٪)، تعطیلی واحد(۸۶٪)، عدم رعایت نکات فنی(۷۳٪) و امکانات ناکافی(۶۷٪)(جدول ۴).

جدول ۴: توزیع شکایات وارده به انتقال خون استان تهران بر حسب سال‌های ۸۹-۸۴ و پی‌گیری شکایت‌ها

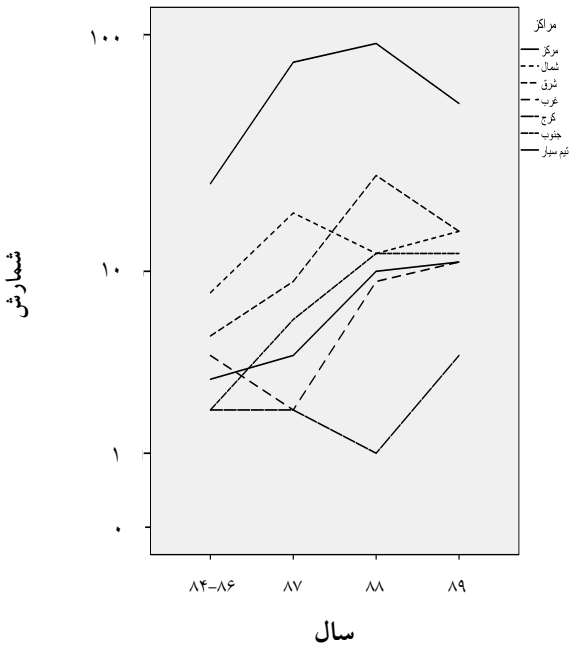
سال	نحوه پی‌گیری		
	بدون پی‌گیری	پی‌گیری شده	کل
۸۶-۸۴	۸	(۸۷) ۵۶	۶۴
۸۷	۱۵	(۸۷) ۱۰۴	۱۱۹
۸۸	۱۵	(۹۲) ۱۵۲	۱۶۶
۸۹	۲	(۹۸) ۱۲۱	۱۲۳
p value		< ۰/۰۵	
کل	۴۰	۴۳۳	۴۷۳

پی‌گیری شکایت‌ها از ۸۷٪ در سال‌های ۸۶-۸۴ و ۸۷ به ۹۱/۵٪ در سال ۸۸ و ۹۸٪ در سال ۸۹ رسیده است(۰/۵ >p).

در تحلیل پی‌گیری شکایات بر اساس مراکز خونگیری مشخص شد در مرکز خونگیری وصال شیرازی نسبت به نتیجه پی‌گیری شکایات، روند افزایشی وجود دارد(به ترتیب ۸۳٪ ، ۸۱٪ ، ۹۵٪ و ۱۰۰٪ در سال‌های ۸۶-۸۴ ، ۸۷، ۸۸ و ۸۹ ، p= ۰/۰۰۹) (نمودار ۲).

تعداد شکایات وارده در مرکز وصال بعد از سال‌های ۸۶-۸۴ افزایش و در سال ۸۹ کاهش نشان می‌دهد. همین وضعیت درخصوص پایگاه‌های شمال تهران صادق است در حالی که در مورد پایگاه‌های مستقر در شرق، جنوب و غرب تهران یا با افزایش تعداد شکایات وارده مواجه‌ایم و یا یک وضعیت نسبتاً پایدار مشاهده می‌شود.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]



نمودار ۲: روند شکایات وارده به انتقال خون استان تهران بر حسب سال‌های مورد مطالعه و به تفکیک مناطق شهر تهران

در بررسی پی‌گیری شکایات وارده به انتقال خون استان تهران، مشخص شد بیشترین پی‌گیری مربوط به عوارض اهدای خون بوده که در ۹۸٪ موارد پی‌گیری انجام شده است و کمترین پی‌گیری در مورد شکایات با عنوان امکانات ناکافی دیده می‌شود(۶۷٪)(جدول ۵).

کلیه شکایات وارده از نظر نتیجه‌دهی پی‌گیری‌های انجام شده مورد بررسی قرار گرفتند که در ۵۲٪ موارد نتیجه حاصله از پی‌گیری منجر به اصلاح و رفع نقص گردیده، در ۴۱٪ موارد پس از بررسی‌های انجام شده به رد شکایت انجامید و در ۷٪ باقی‌مانده نتیجه نامشخص بود. درصد شکایات منجر به اصلاح در سال ۸۶-۸۴ (۶۱٪)، سال ۸۷ (۵۱٪)، سال ۸۸ (۵۱٪) و در سال ۸۹ (۵۲٪) بود که از نظر آماری معنادار نیست.

در آنالیز شکایات منجر به اصلاح با توجه به مراکز خونگیری نیز مشخص شد تفاوت معنادار آماری در سال‌های مورد مطالعه فقط در مرکز خونگیری وصال شیرازی نسبت به نتیجه اصلاحی و به صورت کاهشی وجود داشته است(به ترتیب ۷۱٪، ۴۷٪، ۵۳٪ و ۴۵٪ در سال‌های ۸۶-۸۴ ، ۸۷ ، ۸۸ و ۸۹ ، ۰/۰۱۳ =p).

بیشترین نتایج منجر به اصلاح درخصوص عدم ارسال کارت(۹۷٪) و کمترین نتایج منجر به اصلاح درخصوص معافیت از اهدا(۲۲٪) دیده شد. عناوین شکایات پی‌گیری شده در طی سال‌های ۸۹-۸۴ به ترتیب شیوع عبارت بود از: از بین بردن انگیزه(۱۰۰٪)، عوارض اهدای خون(۹۸٪)، عدم ارسال کارت و معافیت از اهدا(۹۷٪)،

جدول ۵: پی‌گیری شکایات وارده به انتقال خون استان تهران سال‌های ۸۶-۸۴ به تفکیک عناوین شکایات

علت شکایت	سال				p value	کل
	۸۴-۸۶	۸۷	۸۸	۸۹		
برخورد کارکنان	۱۰	۲۵	۲۵	۲۲	۰/۶۵۴	۸۲
معافیت از اهدا	۱۰	۱۵	۵۰	۴۱	۰/۰۰۱ >	۱۱۶
عدم پاسخگویی	۸	۲	۳	۰	۰/۰۰۱ >	۱۳
تعطیلی واحد	۱	۹	۳	۱	۰/۰۱	۱۴
از بین بردن انگیزه	۰	۳	۱	۰	۰/۱۵	۴
معطلی زیاد	۱	۸	۲	۳	۰/۲۳	۱۴
عدم پذیرش	۶	۸	۳۴	۲۴	۰/۰۰۱ >	۷۲
عوارض اهدای خون	۸	۱۳	۱۰	۱۰	۰/۱۳۱	۴۱
عدم ارسال کارت	۸	۲۱	۲۷	۱۲	۰/۲۷۸	۶۸
عدم رعایت نکات فنی	۳	۹	۶	۴	۰/۳۵۴	۲۲
سایر علل	۱	۳	۴	۲	۰/۴۶	۱۰
امکانات ناکافی	۳	۴	۱	۴	۰/۱۴۳	۱۲
کل	۵۹	۱۲۰	۱۶۶	۱۲۳		۴۶۸

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

عدم پاسخ‌گویی به مراجعین(۹۲٪)، برخورد کارکنان و عدم پذیرش(۹۰٪)، معطلی زیاد(۸۸٪)، تعطیلی واحد(۸۶٪)، عدم رعایت نکات فنی(۷۳٪) و امکانات ناکافی(۶۷٪).

رد شکایات در ۱۰۲ مورد(۵۶٪) به دلیل حفظ سلامت گیرنده خون و در ۱۲ مورد(۷٪) به دلیل حفظ سلامت دهنده خون انجام شده و در باقی‌مانده موارد علت رد شکایت، عدم ارایه کارت شناسایی معتبر در زمان ثبت نام (۱۹٪)، عدم اطلاع و آشنایی داوطلبین اهدای خون از زمان کار واحدهای خونگیری(۹٪) و زمان مورد نیاز برای اهدای خون و فرآیند خونگیری(۸٪) بوده است.

در ۹۳ مورد همراهی دو عنوان شکایت مشاهده شد که بیشترین همراهی با ۸۳٪ مربوط به «عدم پذیرش اهداکننده به دلیل معافیت از اهدا» با «برخورد کارکنان» و کمترین آن با ۸٪ مربوط به «امکانات ناکافی» با «عدم رعایت نکات فنی» به دست آمد.

بحث

از مجموع شکایات وارده در طی سال‌های ۱۳۸۹-۱۳۸۴ عدم پذیرش اهداکنندگان با ۴۶٪ شایع‌ترین عنوان شکایت به دست آمد که بیشترین علت آن معافیت قبلی اهداکننده و به همراه نداشتن کارت شناسایی معتبر بود(۸۷/۵٪).

در بررسی‌های انجام شده قبلی این مساله به خوبی نشان داده شده است که اطلاع‌رسانی به اهداکنندگان و داوطلبین اهدا علاوه بر این که مشارکت آن‌ها را افزایش می‌دهد، از بروز نارضایتی در آن‌ها نیز تا حد زیادی خواهد کاست(۱۰، ۱). واضح است که تفهیم دقیق علت و مدت معافیت از اهدا توسط پزشک و نیز توضیح دقیق روند پذیرش و ثبت نام از داوطلبین اهدای خون و توجیه آن‌ها در خصوص ارایه کارت شناسایی تا حدود زیادی اعتراضات به سیستم انتقال خون را منتفی می‌سازد.

در این بررسی موارد شکایات مربوط به سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۴ با هم جمع شده تا حجم نمونه مناسبی برای به دست آوردن میزان‌ها به دست دهد. روند افزایشی تعداد شکایات در طی سال‌های مورد مطالعه از یک طرف، حکایت از ثبت دقیق‌تر شکایات و نیز تعهد سیستم به پاسخ‌گویی به اعتراضات و شکایات دارد و از طرف دیگر به استقرار بانک اطلاعاتی اهداکنندگان و لزوم پذیرش داوطلبین اهدا با ارایه کارت شناسایی معتبر مرتبط است، که باتوجه به این که شایع‌ترین عنوان شکایت در مطالعه حاضر عدم پذیرش و ثبت نام است، تا حدود زیادی این روند افزایشی را توجیه می‌کند. لازم به ذکر است اجرای طرح تکریم ارباب رجوع از سال ۱۳۸۵ نیز در پاسخ‌گویی به شکایات مؤثر به نظر می‌رسد.

در هر حال عدم وجود و یا میزان پایین شکایات به خصوص در سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۴ در بررسی حاضر، بیشتر از آن که نشان‌دهنده رضایت مراجعین از وضعیت موجود باشد، منعکس‌کننده ثبت غیر دقیق و عدم رصد شکایات و اعتراضات است. از طرفی مطالعه حاضر بررسی کلیه شکایات مکتوب تسلیمی یا ارجاعی به پایگاه تهران است و به معنای این است که بعضی داوطلبین ناراضی به دنبال جبران خسارت نبوده و شکایت خود را به سازمان بیان نکرده‌اند. این مساله به خصوص در مورد عوارض اهدای خون مثل هماتوما که با توجه به آمار و استاندارد جهانی حد انتظار مشخصی وجود دارد، به وضوح روشن است(۱۱).

بر اساس گزارش NHSBT ، به ازای هر یک میلیون اهدا حدود ۵۰۰۰ شکایت مورد انتظار است. با توجه به فقدان استاندارد ملی برای مقایسه اعتراضات و شکایت بررسی شده در مطالعه حاضر استناد به گزارش NHSBT تا حدی وضعیت موجود را نشان می‌دهد. پایین بودن میزان شکایات در مطالعه حاضر به نسبت گزارش NHSBT صرف‌نظر از تفاوت‌های فرهنگی حاکی از عدم دقت در ثبت شکایات، عدم برابری در امکان ارایه شکایات در واحدهای مختلف خونگیری و نیز استقبال کمتر سیستم از طرح شکایت و آشنا نبودن اهداکنندگان به حقوقشان است(۹).

درخصوص عناوین شکایات بررسی شده، شایع‌ترین علت شکایت، عدم پذیرش داوطلبین اهدا در ۴۶٪ موارد بوده که در بیش از نیمی از این موارد، علت شکایت اصرار داوطلب برای اهدای خون علی‌رغم معافیت از اهدا(به صورت موقت یا دایم) بوده است. در حالی که در گزارش NHSBT در سال ۲۰۰۹، شایع‌ترین علت شکایت طولانی

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

بودن زمان انتظار برای خونگیری بود. شکایت از معطلی برای اهدای خون در مطالعه حاضر در ۳٪ موارد دیده شد. با توجه به این که در این مطالعه فقط شکایات کتبی بایگانی شده مورد بررسی قرار گرفته، به نظر می‌رسد میزان شکایت از معطلی به طور کاذب پایین باشد. به ترتیب با ۱۷/۶٪ و ۱۰٪ در مطالعه حاضر و گزارش NHSBT دومین علت شکایت برخورد کارکنان به دست آمد. سومین علت شکایات در گزارش NHSBT عدم پذیرش بود(۹).

نسبت شکایات مطرح شده از طرف خانم‌ها در بررسی حاضر، ۱۰٪ بود. با توجه به این که درصد مشارکت خانم‌ها در اهدای خون در تهران حداکثر ۱۰٪ گزارش شده است، کاملاً متناسب است که این یافته با نتیجه به دست آمده از مطالعه کاخکی و همکاران در خصوص میزان رضایت‌مندی اهداکنندگان مرد و زن هم‌خوانی داشته باشد(۴).

تمرکز اکثر شکایات دریافت شده(۵۳٪) در واحد خونگیری وصال شیرازی با توجه به این که درصد بالایی از خونگیری در تهران(حدود ۱/۳) در این مرکز انجام می‌شود، تا حدود زیادی قابل توجیه است ولیکن پایین بودن میزان شکایات در سایر واحدهای خونگیری و به خصوص در تیم‌های سیار خونگیری که سهم به سزایی در تامین خون دارند، به این واقعیت اشاره دارد که دسترسی به امکان ارایه شکایات، یکی از نکاتی است که در استقرار سیستم پایش شکایات، نیاز به یکسان‌سازی دارد. چنانچه پایگاه وصال شیرازی را مبنا قرار دهیم، حداقل تعداد شکایات مکتوب مورد انتظار در بازه زمانی مورد مطالعه (۱۳۸۹-۱۳۸۴) در حضور امکان برابر ارایه شکایات برای همه داوطلبین اهدای بالغ، به ۷۵۰ مورد تخمین زده می‌شود.

سطوح بالای شکایات با نارضایتی اهداکنندگان خون ارتباط مستقیم دارد، اما توجه به این نکته ضروری است که با استقرار سیستم پی‌گیری و ثبت شکایات، در ابتدا با افزایش در تعداد شکایات ثبت شده روبرو خواهیم شد که این طبیعت برقراری هر سیستم پایش و مراقبت است لیکن با تعریف استاندارد و هدف‌گذاری برای ارایه خدمات با کیفیت بالاتر در حضور یک سیستم مراقبتی یک‌پارچه، متعاقبا" کاهش اعتراضات و شکایات می‌تواند نشان از افزایش رضایت‌مندی داشته باشد، هر چند در سیستم‌های مشتری‌مدار که با افزایش سرویس‌های شهرنشینی انتظارات اهداکنندگان نیز در حال افزایش است بالا رفتن روز بروز توقع مشتریان ممکن است سرعت کاهش اعتراضات را کندتر نشان دهد، که البته در این موارد وجود شکایات تکراری قابل پذیرش نخواهد بود.

توجه به عناوین شکایات و مقایسه آن با گزارش NHSBT ، به این واقعیت اشاره دارد که عدم آشنایی اهداکنندگان با فرآیند اهدای خون مثل لزوم ارایه کارت شناسایی، ساعات کار، عدم توجیه آن‌ها در زمان مشمولیت معافیت موقت یا دایم باعث شده است بیشترین اعتراضات به عدم پذیرش اهداکنندگان و در اکثریت موارد، به دلیل عدم واجد شرایط بودن آن‌ها برای اهدای خون منجر شود. با افزایش آگاهی و اطلاع‌رسانی به داوطلبین اهدا و ایجاد وضعیت یکسان برای ارایه اعتراضات، امکان تغییر در عناوین شکایات کاملا" محتمل به نظر می‌رسد(۹). مثلا" در مورد عدم ارسال کارت گروه خون و نتایج آزمایش‌هایی که علت ۱۴/۵٪ شکایات است، چنانچه استراتژی سازمان به عدم ارسال کارت برای داوطلبین تغییر یافته باشد، اطلاع‌رسانی صحیح از اعتراض‌هایی با این عنوان جلوگیری می‌نماید.

در مجموع ۹۱/۵٪ شکایات واصله مورد پی‌گیری قرار گرفته است و در تمامی موارد پی‌گیری نشده(۸/۵٪)، شکایت‌کننده مراجعه جهت پی‌گیری نداشته است. این درصد در کل دوره مطالعه به دست آمده و در طی سال‌های ۱۳۸۹-۱۳۸۴ از ۸۷٪ به ۹۸٪ رسیده است که نشان‌دهنده فعالیت رو به رشد واحد رسیدگی به شکایات است. هم‌چنین وقتی پی‌گیری شکایات بر حسب عناوین مورد بررسی قرار گرفته باشد، بیشترین دغدغه سازمان در رسیدگی به موارد عوارض اهدای خون(پی‌گیری ۹۸٪ موارد) است. در خصوص معافیت از اهدا و عدم ارسال کارت گروه خونی نیز میزان پی‌گیری در ۹۷٪ موارد بوده که به وضوح شرایط را نشان می‌دهد.

درخصوص نتیجه پی‌گیری‌ها بیشترین نتایج منجر به اصلاح نیز مربوط به عوارض اهدای خون است که در ۹۵٪

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

موارد بوده است. بیشترین نتیجه منجر به رد شکایات نیز در مورد شکایاتی با عناوین معافیت از اهدا بوده است که اکثریت موارد آن(۶۳٪)، اصرار اهداکننده به اهدای خون علی‌رغم نداشتن شرایط اهدا می‌باشد. در کل نتیجه پی‌گیری شکایت‌ها در سال‌های مورد مطالعه حاکی از رد ۴۱٪ شکایات اهداکنندگان به دلایلی است که در اکثریت قریب به اتفاق موارد با توجیه، آموزش و اطلاع‌رسانی زمینه ارایه چنین اعتراضاتی از میان خواهد رفت.

بیشترین درصد شکایات(۷۶٪) مربوط به بخش اهداکنندگان و به تفکیک ۵۲٪ مربوط به پزشک، ۲۵٪ خونگیر و ۲۳٪ پذیرش است. از آن‌جایی که ۲/۳ شاغلین در انتقال خون استان تهران در واحد اهداکنندگان مشغول به کارند و از طرفی چون تمام اهداکنندگان در هنگام دریافت خدمات تقریباً به صورت انحصاری با این سه گروه در تماس هستند، طبیعی است تمرکز بر واحد اهداکنندگان می‌تواند در کاهش نارضایتی از داوطلبین اهدا نقش اساسی داشته باشد.

پیشنهاد می‌گردد در دو محور نسبت به شکایات اهداکنندگان اقدام صورت پذیرد:

الف: پیشگیری از وقوع شکایات:

آموزش به کارکنان بخش‌های مرتبط به خصوص بخش اهداکنندگان درمورد اصول مشتری محوری

آموزش و اطلاع‌رسانی به اهداکنندگان در خصوص زمان و مکان اهدای خون، شرایط اهدای خون و سایر مسایل مرتبط مثل همراه داشتن کارت شناسایی

ب: فراهم آوردن زمینه دسترسی برای ارایه سهل‌تر اعتراضات و شکایات :

تبدیل واحد رسیدگی به شکایات به یک سیستم برای به دست آوردن فعال اعتراضات یعنی تشکیل واحد افکار سنجی

اطلاع‌رسانی به اهداکنندگان درخصوص حقوق و مسؤولیت‌های آن‌ها.

نتیجه‌گیری

در کل میزان بالای پی‌گیری و پاسخ به شکایات در انتقال خون استان تهران(۹۱/۵٪)، از اهتمام مجدانه سازمان انتقال خون در رعایت حقوق اهداکنندگان خبر می‌دهد در حالی که به نظر می‌رسد پایین بودن میزان کلی شکایات مکتوب(نسبت به شاخص NHSBT)، ناشی از عدم ثبت تمام موارد شکایت(نقص در مستندسازی) و یا عدم آشنایی اهداکنندگان با پاسخگویی انتقال خون است.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان مقاله از کلیه همکاران بخش‌های پایگاه انتقال خون استان تهران که در گردآوری، ثبت و پی‌گیری شکایات اهداکنندگان نقش داشته‌اند تشکر و قدردانی می‌نمایند.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

References :

1- Devine D, Goldman M, Engelfriet CP, Reesink HW, Hetherington C, Hall S, *et al*. Donor recruitment research. Vox Sang 2007; 93(3): 250-9.
2- Susskind AM. Consumer Frustration in the Customer-Server Exchange (CSX): The Role of Complaint Attitudes and Information Sufficiency Related to Service Failures. Journal of Hospitality and Tourism Research 2004; 28(1): 21-43.
3- Blodgett JG, Wakefield KL, Barnes JH. The effects of customer service on consumer complaining behavior. Journal of Services Marketing 1995; 9(4): 31-42.
4- Kakhki M, Emami H, Oodi A, Rajabpoor Niknam F, Javanbakht AM. Satisfaction evaluation of blood donors of Iranian Blood Transfusion Organization in 2003. Sci J of Blood Transfus Organ 2007; 3(5): 405-11. [Article in Farsi]
5- Mattila S, Lundqvist P, Gröningsson P, Meikle P, Stathakis R, Fransson C, *et al*. Abundances and density structure of the inner circumstellar ring around SN 1987A. The Astrophysical Journal 2010; 717(2): 1140-56.
6- Blodgett JG, Granbois DH, Walters RG. The effects of perceived justice on complainants' negative word-of-mouth behavior and repatronage intentions. Journal of Retailing 1993; 69(4): 399-428.
7- Anderson EW, Sullivan MW. The antecedents and consequences of customer satisfaction for firms. Marketing Science 1993; 12(2): 125-43.
8- Anderson, EW, Fornell C, Lehmann DR. Customer satisfaction, market share, and profitability; findings from Sweden. Journal of Marketing 1994; 58(3): 53-66.
9- Young A. Responding effectively to blood donor feedback; 2009. Avaliable from: http:// www. nhsbt. nhs.uk/downloads/board_papers/mar09/responding_to_ blood_donor_feedback_09_26.pdf.1
10- Misje AH, Bosnes V, Gåsdal O, Heier HE. Motivation, recruitment and retention of voluntary non-remunerated blood donors: a survey-based questionnaire study. Vox Sang 2005; 89(4): 236-44.
11- International Society of Blood Transfusion Working Party on Haemovigilance. Working Group on Complications Related to Blood Donation; 2008. Avaliable from: http:// www. basg. at/ uploads/ media/110207_StandardSurveillanceDOCO.pdf

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]

Sci J Iran Blood Transfus Organ 2013; 10 (1): 1-11

Original Article

Responding to blood donor feedbacks in Tehran Blood Transfusion Center, 2005-2010

Mirrezaie S.M.[1,2], Hajibeigi B. [1,2], Ahangari H. [1,2], Jamali M. [1], Saber H.R. [1,2], Salek Moghadam E. [1,2], Zeidi M. [1,2], Abasian A. [1,2], Moslemi M. [1,2], Mahmoudi S. [1,2]

[1]Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine, Tehran, Iran
[2]Tehran Regional Educational Blood Transfusion Center, Tehran, Iran

Abstract

Background and Objectives

The most important factor for blood donor loyalty is the staff attitude and blood center approach. Blood donor return rate is associated with donor satisfaction and complaint follow up rates.

Materials and Methods

In a retrospective study from 2005 to 2010, we evaluated all complaints in Tehran Blood Transfusion Center. SPSS version 19.5 was applied for statistical analysis.

Results

A total number of 468 complaints were evaluated; 43(9%) and 425 (91%) cases pertained to female and male blood donors, respectively. The most frequent complaint was about blood donor rejection. Blood donation department was the target of the highest percentage of complaints. In 91.5% of cases, complaints were followed. The highest level of follow up was seen for blood donation complications (98%).

Conclusions

Since the highest percentage of complaints was addressed to blood donation department and pertained to the donor rejection, awareness raising attempts about eligibility criteria would remove most complaints.

Key words: Blood Donation, Feedback, Blood Transfusion, Iran

Received: 24 Sep 2011
Accepted: 26 Mar 2012

Correspondence: Mirrezaie S.M., MD. Specialist in Community Medicine. Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine and Tehran Regional Educational Blood Transfusion Center.
P.O.Box: 14166-13141, Tehran, Iran. Tel: (+9821) 88963034; Fax: (+9821) 88959096
E-mail: *Mirrezaie78@gmail.com*

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-10-31]