



Hamid Reza Eslami,
Yalda Ravanshad,
Shapour Badiee Aval,
Ehteramsadat Vaziri,
Mansoureh Shirmohammadi,
Anoush Azarfar

Corresponding author: Yalda Ravanshad; MD
E-mail: ravanshady@mums.ac.ir

بررسی پرونده‌های دعاوی پزشکی ارجاع شده به واحد رسیدگی به شکایات حوزه معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۱

Study on Medical Malpractice Claims Registered at the Complaint Handling Unit of Vice Chancellery for Treatment Affairs of Mashhad University of Medical Sciences in 2012

دکتر حمید رضا اسلامی^۱، دکتر یلدا روانشاد^۲، دکتر شاپور بدیعی اول^۳، احترام سادات وزیری^۴، منصوره شیرمحمدی^۵، دکتر آنوش آذرفر^۶

^۱ مدیرکل سازمان انتقال خون استان خراسان رضوی، مشهد، ایران

^۲ متخصص پزشکی اجتماعی، استادیار، واحد تoseعه تحقیقات پایه بیمارستان قائم، مشهد، ایران

^۳ متخصص طب سوزی و چینی، استادیار، مشاور ریاست دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۴ کارشناس مامایی، کارشناس مسئول شکایات معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۵ کارشناس پرستاری، کارشناس شکایات معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۶ فوق تخصص نفروЛОژی کودکان، استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

نویسنده مسئول: دکتر یلدا روانشاد؛ متخصص پزشکی اجتماعی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

ABSTRACT

Background: In order to determine the rate of medical errors in hospitals and clinical settings, epidemiological studies are necessary to be conducted. This study was performed to investigate the medical malpractice lawsuits referred to the complaint handling unit of vice chancellery for treatment affairs of Mashhad University of Medical Sciences in 2012.

Methods: In this cross-sectional study, a retrospective review on records of medical malpractice lawsuits registered at the complaint handling unit of vice chancellery for treatment affairs of Mashhad University of Medical Sciences in 2012 was carried out.

Results: In this study, 216 malpractice claims were reviewed, of which the majority of the plaintiffs (63.9%) were men. Given the age-groups, the majority of plaintiffs (50%) aged less than 40 years. Among defendants, the majority (68.5%) were men and most of them (72.2%) were between 40 and 60 years old. Regarding the academic ranks, 106 defendants (49.1%) were specialist, 7 subjects (3.2%) were clinical residents, 32 subjects (14.8%) were general practitioners and the rest were from other non-medical professions. In terms of the reason behind complaints, 77 cases (35.6%) were due to receiving extra fees other than ratified medical costs, 73 cases (33.8%) were due to dissatisfaction with the treatment process, 29 cases (13.4%) were due to medical interventions by uncertified persons, 21 cases (9.7%) were due to lack of accountability and inappropriate manner of medical staff and 16 cases (7.5%) were due to for various reasons such as lack of hygiene, unwarranted referral from public to private hospitals, etc.

Conclusion: The necessity of informing physicians and medical staff about the major causes of medical lawsuits, as well as the importance of increasing public awareness about the dangers of medical interventions by uncertified persons through the mass media should be taken into consideration more than ever.

Keywords: Iran; Legal Cases; Medical Liability; Malpractice

چکیده

پیش‌زمینه: به منظور تعیین میزان خطای پزشکی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، انجام مطالعات اپیدمیولوژیک ضروری است. هدف مطالعه حاضر بررسی پرونده‌های ارجاع شده به واحد رسیدگی به شکایات حوزه معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۱ بود.

روش‌ها: این مطالعه به صورت مقطعی و بررسی گذشته‌نگر پرونده شکایات ارجاع شده به واحد شکایات معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

یافته‌ها: در این پژوهش، ۲۱۶ شکایت مورد بررسی قرار گرفت که از این تعداد اکثریت شاکیان (۶۳/۹٪) مرد بودند. از لحاظ گروه سنی، بیشتر شاکیان (۵۰٪) را افراد زیر ۴۰ سال تشکیل می‌دادند. در میان افراد مشتکی عنه نیز اکثریت (۶۸/۵٪) مرد بودند و عمره آنها (۷۲/۲٪) بین ۴۰ تا ۶۰ سال قرار داشتند. از بعد رتبه علمی، ۱۰۶ نفر (۴۹٪) از افراد مشتکی عنه متخصص، ۷ نفر (۳/۲٪) دستیار تخصصی، ۳۲ نفر (۱۴/۸٪) پزشک عمومی و بقیه از گروههای غیرپزشکی بودند. از لحاظ علت شکایات، ۷۷ مورد از افراد رسیدگی درمان، ۲۱ مورد عدم پاسخگویی و برخورد نامناسب کادر درمانی و ۱۶ پرونده (۷/۵٪) موارد مختلفی مانند عدم رعایت بهداشت، ارجاع بدون دلیل بیمار از بیمارستان دولتی به خصوصی... بود.

نتیجه‌گیری: ضرورت آگاه‌سازی پزشکان و کادر درمانی از علل عدم شکایات و همچنین اهمیت افزایش آگاهی مردم از طریق رسانه‌های جمعی در مورد مداخله افراد غیرمتخصص در امور درمان باید بیش از پیش مدنظر قرار گیرد.

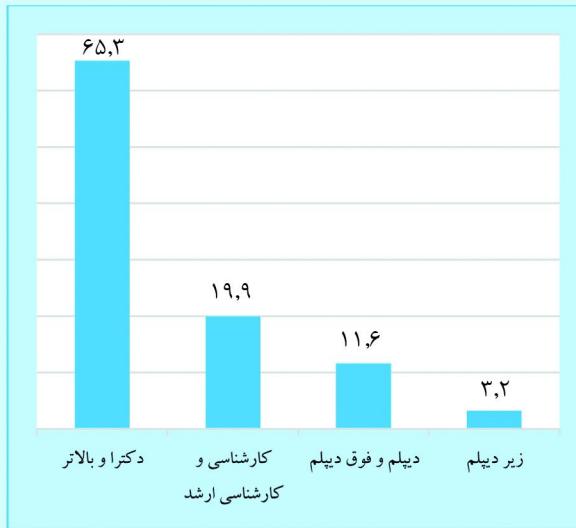
کلیدواژه‌گان: ایران؛ پرونده‌های قانونی؛ شکایات پزشکی؛ صور

تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

مقدمه

یافته‌ها

در این پژوهش، ۲۱۶ شکایت مورد بررسی قرار گرفت که از این تعداد اکثریت شاکیان (۶۳٪) مرد بودند. از لحاظ گروه سنی به ترتیب ۱۰۸ نفر (۵۰٪) زیر ۴۰ سال، ۹۶ نفر (۴۴٪) افراد بین ۴۰ تا ۶۰ سال و ۱۲ نفر (۵٪) بالای ۶۰ سال بودند. در میان افراد مشتکی عنده، ۱۴۸ نفر (۶۸٪) مرد بودند و از لحاظ سنی به ترتیب ۵۸ نفر (۲۶٪) زیر ۴۰ سال، ۱۵۶ نفر (۷۲٪) بین ۴۰ تا ۶۰ سال و ۳ نفر (۱٪) بالای ۶۰ سال بودند. نمودار ۱ سطح تحصیلات افراد مشتکی عنده را نمایش می‌دهد. از نظر سطح تحصیلات، عمده افراد مشتکی عنده دارای دکترا و بالاتر بود.



نمودار ۱. درصد شکایات ارجاع شده به واحد رسیدگی به شکایات بر حسب سطح تحصیلات مشتکی عنده

از بعد رتبه علمی ۱۰۶ نفر (۴٪) از افراد مشتکی عنده متخصص، ۷ نفر (۳٪) دستیار تخصصی، ۳۲ نفر (۱۴٪) پزشک عمومی و بقیه در گروههای غیرپزشکی بودند. نمودار ۲ شکایات ارجاع شده به واحد رسیدگی به شکایات را که مشتکی عنده آن پزشک متخصص یا دستیار تخصصی بوده است را بر حسب رشته تخصصی نشان می‌دهد. بیشترین شکایات از متخصصین رادیولوژی (۲۱٪) ثبت شد.

بیشترین شکایات در دی و بهمن ۱۳۹۱ به معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ارجاع شده بود. بر حسب مکان رخداد، بیشترین شکایات ارجاع شده به واحد رسیدگی به شکایات معاونت درمان مرتبط با مؤسسات درمانی خصوصی و مطب ها بود (نمودار ۳). از لحاظ علت شکایات، ۷۷ مورد (۳۵٪) دریافت هزینه مازاد بر تعرفه مصوب، ۷۳ مورد (۳۳٪) نارضایتی از روند رسیدگی و درمان، ۲۹ مورد (۱۳٪) مربوط به مداخله در امور درمان، ۲۱ مورد (۹٪) عدم پاسخگویی و برخورد نامناسب کادر درمانی و ۱۶ مورد (۷٪) موارد مختلفی مانند عدم رعایت بهداشت، ارجاع بدون دلیل

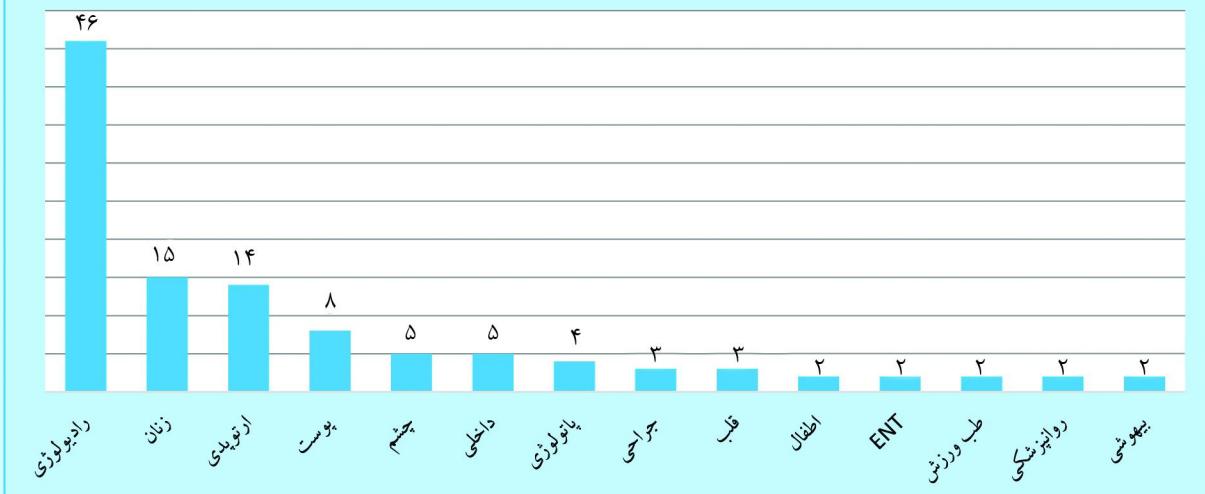
در حال حاضر، عوامل متعددی بر افزایش شکایات علیه پزشکان شاغلین حرف وابسته در تمامی جهان تأثیرگذار می‌باشند. ارتقای دانش بشری در زمینه اتیوپاتولوژی بیماری‌ها، پیچیدگی روزافزون در تکنولوژی پزشکی که منجر به تخصصی و فوق تخصصی شدن سرویس‌های پزشکی شده است، از دیگر قابل توجه جمعیت، تشديد مشکلات اجتماعی-اقتصادی افراد که منجر به تضعیف روابط طیف سنتی معمول بین پزشک و بیمار شده است و آگاهی افراد از حقوق فردی از جمله فاکتورهای مؤثر در تشید این روند می‌باشد.^{۱,۲}

به منظور تعیین میزان خطای پزشکی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، انجام مطالعات اپیدمیولوژیک ضروری است. بدین وسیله، نقاط قوت و ضعف پزشکان و کادر درمانی مشخص شده و با برنامه‌ریزی‌های آموزشی از افزایش شکایات کاسته و گامی در جهت حفظ امنیت شغلی پزشکان و سلامت بیماران برداشته می‌شود. می‌توان انتظار داشت که مطالعات اپیدمیولوژیک در زمینه خطاهای پزشکی به کاهش قصور پزشکی، بهبود امنیت بیمار و افزایش آگاهی کادر درمانی در زمینه بیماری‌ها و گروههای سنی که در معرض خطر بالای بروز خطاهای پزشکی هستند، منجر شود.^۳

واحد رسیدگی به شکایات یکی از زیرشاخه‌های مدیریت نظارت و ارزشیابی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد می‌باشد. مکاتبات مختلف، شکایات، پیشنهادها و انتقادات از طریق شکواییه حضوری، کتسی، تلفنی، دورنگار و ... ارسال می‌شود. این شکایات پس از ثبت در آندیکاتور، توسط مدیر واحد بررسی و سپس به منظور رسیدگی دقیق‌تر به کارشناس مربوطه ارجاع می‌شوند. کارشناسان ضمن بررسی موضوع، از نظرات اسانید، پزشکان و سایر کارشناسان با تجربه و سلطه، در بررسی دقیق‌تر شکایات، خصوصاً در موارد پزشکی و آزمایشگاهی، استفاده می‌کنند. سپس با در نظر گرفتن دستورالعمل‌های موجود در زمینه‌های مرتبط و جمع‌بندی نظرات کارشناسان، نتیجه بررسی‌های به عمل آمده را به اطلاع ریاست سازمان رسانده و به نحو مقتضی به ذی‌نفع منعکس می‌کنند. هدف پژوهش حاضر بررسی پرونده‌های ارجاع شده به واحد رسیدگی به شکایات حوزه معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۱ می‌باشد.

روش‌ها

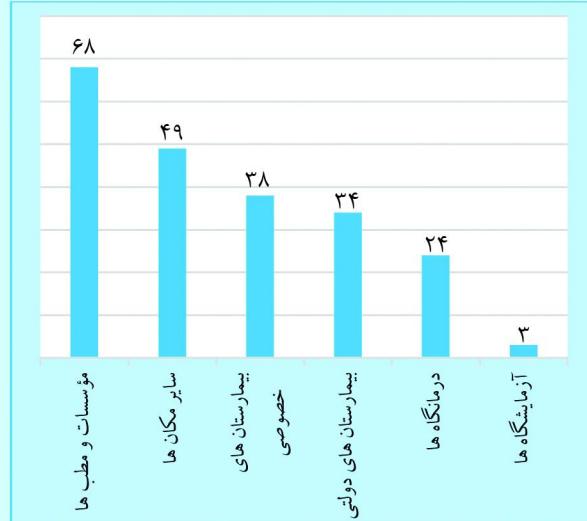
این مطالعه به صورت مقطعی و بررسی گذشته‌نگر پرونده شکایات ارجاع شده به واحد شکایات معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۱ انجام شد. اطلاعات جمع‌آوری شده از پرونده‌های رسیدگی به شکایات ثبت شده در دفاتر، در چک لیستی که به این منظور طراحی شده بود، به تفکیک هر پرونده تکمیل شد. داده‌ها در چک لیست طراحی شده که شامل متغیرهایی از قبیل زمان ثبت شکایت، خصوصیات شاکیان، رشته و زمینه تخصصی فرد مشتکی عنه، علت شکایت و نتیجه پرونده ثبت شدند. "شاکی" به افراد حقیقی یا حقوقی اطلاق می‌شود که شکایت خود را به واحد شکایات معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ارائه کرده بودند. "مشتکی عنه" به افرادی اشاره دارد که شکایت در مورد آنها مطرح شده بود. داده‌های بدست آمده با استفاده از نرم‌افزار Excel مورد



نمودار ۲. فراوانی شکایات ارجاع شده به واحد رسیدگی به شکایات معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر حسب نوع تخصص (n = 113)

خطاهای پزشکی متأسفانه در سیستم مراقبت‌های پزشکی پیچیده، اجتناب‌ناپذیر هستند.^۴ اگر چه اغلب کادر درمانی، عمر خود را صرف کمک به بیماران می‌کنند و بیماران نیز آن‌ها را در جریان محروم‌ترین امور خود قرار می‌دهند، اما گاهی این رابطه مخدوش و حتی تبدیل به یک مخاصمه می‌شود. امروزه شکایات پزشکی در کل دنیا سیر صعودی داشته‌اند.^۵ هرچند سازمان‌های نظارتی پزشکی برای بیماران و خانواده‌هایی که تحت خطای پزشکی قرار گرفته‌اند، مشاوره‌های پس از ترخیص را به طور منظم انجام می‌دهند، اما ممکن است پزشکان حمایت مناسبی را دریافت نکنند.^۶ بروز تخلفات پزشکی، شکایت و دادخواهی بیماران و سرانجام درخواست غرامت، پزشکان و کادر پزشکی را با بحرانی فزاینده روپرور کرده است.^۷

در مطالعه حق‌شناس و همکاران اکثریت افراد مورد شکایت را مردان (۷۹/۲٪) و میانگین سن آنها $45/5 \pm 11/4$ بودند که این یافته‌ها همسو با مطالعه حاضر بود.^۸ همچنین در مطالعه هیکسون و همکاران، پزشکان خانم کمتر گرفتار مشکلات جدی شده و در مقایسه با همکاران مرد کمتر درگیر در شکایات قصور پزشکی بودند (۲۰/۹٪).^۹ در مطالعه‌ای که به بررسی پرونده‌های قصور پزشکی ارجاع شده به مرکز پزشکی قانونی و نظام پزشکی استان مازندران پرداخته بود؛ بیشترین شکایات ارجاع شده به ترتیب مربوط به رشته ارتوپدی (۲۲/۳٪)، جراحی عمومی (۱۴/۴٪)، زنان و زایمان (۱۲/۴٪)، دندانپزشکی (۹/۴٪) بود.^{۱۰} در مطالعه ۵ ساله عظیمی و همکاران بر روی شکایات ارجاع شده به هیأت تجدید نظر دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد نیز بیشترین تعداد دعاوی علیه متخصصان زنان (۱۶/۱٪) و بدنبال آن متخصصان ارتوپدی (۱۳/۱٪) و پزشکان عمومی (۱۲/۳٪). در مطالعه حاضر، بیشترین شکایت از متخصصان رادیولوژی، سپس به ترتیب پزشکان عمومی، متخصصان زنان، ارتوپدی و پوست بود. تفاوت‌های موجود در فراوانی شکایات ارائه شده در مطالعات مذکور و مطالعه حاضر بستگی به نهاد دریافت‌کننده



نمودار ۳. فراوانی شکایات ارجاع شده به واحد رسیدگی به شکایات بر حسب مکان رخداد شکایت

بیمار از بیمارستان دولتی به خصوصی... بود. براساس نتیجه شکایت، ۱۱۱ (۵۱/۴٪) پرونده به تذکر، تعهد و اخذ توضیح از متخصصکی ختم گردید. همچنین، ۳۹ پرونده (۱۸/۱٪) بر حسب مورد به سایر واحدهای معاونت درمان، ۲۸ مورد (۱۲/۹٪) به سازمان نظام پزشکی، ۱۲ پرونده به دادگاه و امور حقوقی (۵/۶٪) و ۹ مورد به کمیسیون ماده ۱۱ (۴/۲٪) و ارجاع شد. ۱۷ مورد (۷/۹٪) نیز به انصراف یا کسب رضایت از شاکی انجامید. مجموعاً در پرونده‌های مورد بررسی، ۶۷۷,۶۷۷,۰۰۰ ریال به شاکی‌ها مسترد شد که بیشترین مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال بود.

مطالعه حاضر، بیشترین شکایات مربوط به مؤسسات ومطبخها، سپس سایر مکان‌ها از قبیل آرایشگاه‌ها، بیمارستان‌های خصوصی و بیمارستان‌های دولتی (به ترتیب) بود. با توجه به گستردگی کلان شهر مشهد و پراکندگی مطبخهای پزشکان، لزوم نظارت و آگاهسازی پزشکان توسط بازآموزی‌ها باید بیش از پیش مد نظر قرار گیرد. نظارت مؤثرتر بر مطبخها، مؤسسات و بیمارستان‌های خصوصی باید در دستور کار سازمان‌های نظارتی و دانشگاه‌ها باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود پیش از تأسیس مطبخ، برای پزشکان رشته‌های مختلف برحسب رشته، بازآموزی‌های اجباری در زمینه خطاهای پزشکی لحاظ گردد. از سوی دیگر، افزایش دانش و آگاهی مردم از طریق رسانه‌های جمعی به منظور آشنازی با مداخله‌گران و افراد غیرمتخصص در امور درمان، خطاهای انجام گرفته توسط آنها و عوارض ایجاد شده در بیماران، باید در اولویت قرار گیرد. همچنین باید توجه داشت که ارتباط صحیح کادر پزشکی و بیمار نه تنها در روند درمان تأثیرگذار بوده، بلکه منجر به کاهش شکایاتی از این قبیل نیز می‌شود.

سپاسگزاری

با سپاس از معاون محترم درمان وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، آقای دکتر محمود رضا آذرپژوه، که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند.

تضاد منافع: ندارد

شکایات، مدت بررسی، و محل انجام مطالعه از لحاظ تعداد و پراکندگی متخصصان موجود در آن شهر دارد. در مجموع، لزوم بازآموزی با موضوعاتی که بیشتر منجر به شکایات بیمار می‌شود، در گروه‌های مختلف باید مدنظر قرار گیرد. در این مطالعه شایع‌ترین علل شکایات شاکیان که در متن شکوهیه خود ذکر کرده بودند، اضافه دریافتی در $35/6\%$ موارد بود که با اعلام تعریفهای در شروع سال، توجیه پزشکان و اطلاع‌رسانی به بیماران می‌توان از این موارد جلوگیری کرد. همچنین در حدود یک سوم موارد علت شکایت نارضایتی از روند رسیدگی و درمان ذکر شده که توجیه بیماران در مورد مداخلات درمانی و عوارض آنها توسط پزشک می‌تواند در پیشگیری این شکایات مؤثر باشد. مداخله‌گران درمان نیز $13/4\%$ پرونده‌های شکایات را تشکیل می‌دادند که افزایش سطح آگاهی مردم از غیرمجاز بودن ارائه محصولات درمانی توسط افراد غیرمتخصص و توجه به صلاحیت این افراد از جمله راه حل‌های کاهش این نوع شکایات می‌باشد. در مطالعه نقیبی و همکاران در شهر اصفهان نیز، علت $35/1\%$ از شکایات خطاهای درمانی و $17/9\%$ از شکایات دریافت هزینه نامتعارف بود.^۵

در مطالعه حق شناس و همکاران در ساری از نظر محل انجام اقدام درمانی بیش از نیمی از شکایات ($54/2\%$) مربوط به مراکز خصوصی (شامل 61 مورد بیمارستان و 43 مورد مرکز جراحی محدود)، $20/3\%$ مربوط به مراکز دانشگاهی، $17/7\%$ مربوط به مراکز دولتی غیردانشگاهی و $7/8\%$ مربوط به مراکز تأمین اجتماعی بود. در

لطفاً به این مقاله از **۱** تا **۲۰** امتیاز دهید و به شماره پیامک مجله (۳۰۰۰۷۸۲۸) ارسال فرمایید.

کد مقاله: **۶۹۰۲** نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله

REFERENCES

1. Akhlaghi M, Toufighi Zavareh H, Samadi F. Analysis Of Medical Malpractice Complaints in Gynecology and Obstetrics Referred to the Medical Commission of L.M.O in Tehran from 2001-2002; Causes & Preventative Resolutions. Sci J Forensic Med. 2004;10:70-4. (In Persian)
2. Mahfoozi A, Taghadoshinejad F, Abedi Khorasgani H. A 6-year study on anesthesiologist's medical malpractice cases referred to Tehran Medicolegal Commission (1994-99) J Leg Med Islam Repub Iran. 2002;26:4-10. (In Persian)
3. Haghshenas MR, Ahmadzadeh Amiri A, Vahidshahi K, et al. The Frequency of Malpractice Lawsuits Referred to Forensic Medicine Department and Medical Council. J Mazand Univ Med Sci 2012;22:244-251. (In Persian)
4. Waterman AD, Garbutt J, Hazel E, et al. The emotional impact of medical errors on practicing physicians in the United States and Canada. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2007;33:467-76.
5. Naghibi K, Montazari K, Khalifeh Soltani SS. Review of medical complaints files in the medical council of Isfahan in 2007-2009. J Isfahan Med Sch. 2011;29:1542-52. (In Persian)
6. Goldberg RM, Kuhn G, Andrew LB, et al. Coping with medical mistakes and errors in judgment. Ann Emerg Med. 2002;39:287-92.
7. Nobakht Haghghi A, Zali MR, Mahdavi MS, et al. A study of the reasons of patient's complaint from physicians among cases referred to Tehran medical council. J Med Counc Islam Repub Iran. 2000;4:295-303. (In Persian)
8. Hickson GB, Federspiel CF, Pichert JW, et al. Patient complaints and malpractice risk. JAMA. 2002;287:2951-7.
9. Azimi A, Monzavi SM, Mousavi Mohammadi SH, et al. Evaluation of Claims Referred to Board of Appeal of the Disciplinary Court of Mashhad Medical Council during 2008 to 2013. J Mashhad Med Counc. 2015;19:15-9.