

بررسی شکایات ارجاع شده به هیأت بدوی دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴

Investigation of Complaints Referred to the Primary Board of Disciplinary Court of Mashhad Medical Council during 2011 to 2015

چکیده

پیش‌زمینه: بیشتر پزشکان، زندگی خود را برای نجات بیماران دردمند فدا می‌کنند و از سوی دیگر مردم نیز محرومانه‌ترین امور خود را به پزشک می‌گویند. امروزه علی‌رغم زحمات پزشکان در ارائه خدمات به بیماران متأسفانه روز به روز تعداد شکایان افزایش می‌یابد. هدف از مطالعه حاضر بررسی تعداد شکایات ارجاع شده به هیأت بدوی دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد در سال‌های ۱۳۹۴-۱۳۹۰ در رشته‌های مختلف پزشکی و حرفه‌های وابسته و آرای صادره توسط این هیأت بود. **روش‌ها:** این مطالعه به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۶ و بر روی پرونده‌های شکایات از خدمات پزشکی ارجاع شده به هیأت بدوی دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد از ابتدای سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۴ انجام شد. داده‌ها شامل تعداد شکایات در رشته‌های مختلف پزشکی و حرفه‌های وابسته و آرای صادره در هیأت بدوی دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد بود. آمار مرتبط با تعداد شاغلین در هر رشته (پزشکی عمومی، دندانپزشکی، جراحی، ارتوپدی و زنان و زایمان) به تفکیک سال (۱۳۹۴-۱۳۹۰) نیز از واحد آمار سازمان نظام پزشکی مشهد اخذ گردید که این لیست بر مبنای اطلاعات ثبت شده افرادی بود که جهت صدور یا تمدید پرونده به سازمان نظام پزشکی مشهد مراجعه کرده بودند. داده‌های جمع‌آوری شده در نرم‌افزار Microsoft Excel نسخه ۲۰۱۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴ تعداد ۱۲۹۴ پرونده به هیأت بدوی دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد ارجاع شد. بیشترین تعداد شکایات از رشته‌های پزشکی عمومی (۱۷۶ مورد)، زنان و زایمان (۱۷۵ پرونده)، دندانپزشکی (۱۲۴ مورد)، جراحی (۱۲۲ شکایت) و ارتوپدی (۱۲۰ مورد) بود. همچنین، کمترین تعداد شکایت مرتبط با رشته‌های داروسازی (۸ شکایت)، روانپزشکی (۹ مورد)، آسیب‌شناسی (۹ شکایت) و رادیولوژی (۱۰ مورد) بود. بیشترین نسبت شکایت به تعداد شاغلین در رشته ارتوپدی در همه سال‌های مورد بررسی و کمترین نسبت مربوط به رشته پزشکی عمومی در کلیه سال‌های مورد پژوهش بود.

نتیجه‌گیری: آگاهی پزشکان از قوانین درمانی و رعایت نظامات دولتی، رعایت اخلاق پزشکی، مهارت لازم و تجربه کافی پزشک و عدم استفاده از روش‌هایی که دوره‌های آموزشی آن را نگذرانده‌اند، می‌تواند در کاهش میزان قصور مؤثر باشد. **کلیدواژه‌ها:** سازمان نظام پزشکی؛ شکایات پزشکی؛ قصور؛ مشهد



Corresponding author:
Reza Afshari; MD, PhD, MPH

Email: afshariR@mums.ac.ir

نویسنده مسئول: دکتر رضا افشاری؛

سرمدبیر مجله سازمان نظام پزشکی مشهد،
مشهد، ایران؛ عضو فرهنگستان علوم
پزشکی ایران، تهران، ایران

Roya Raefard, Reza Afshari, Seyed
Hadi Mousavi Mohammadi,
Mohammad Asadi

رویا راعی فرد^۱، رضا افشاری^{۲*}، سید هادی
موسوی محمدی^۳، محمد اسدی^۴

^۱سازمان نظام پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۲سرمدبیر مجله سازمان نظام پزشکی مشهد،
مشهد، ایران
^۳عضو فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ایران
^۴جانشین معاون انتظامی، سازمان نظام
پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۵مسئول دبیرخانه معاونت انتظامی، سازمان
نظام پزشکی مشهد، مشهد، ایران

How to cite this article: Raefard R, Afshari R, Mousavi Mohammadi SH, Asadi M. Investigation of Complaints Referred to the Primary Board of Disciplinary Court of Mashhad Medical Council during 2011 to 2015. *J Mashhad Med Coun* 2017;21:40-5.

Abstract

Background: Most physicians sacrifice their lives to save distressed patients, and on the other hand, people tell doctors their most confidential affairs. Today, despite the efforts of doctors to provide patients with services, unfortunately, the number of plaintiffs is increasing on a daily basis. The present study aims to investigate the number of complaints referred to the Primary Board of Disciplinary Court of Mashhad Medical Council during 2011 to 2015 in various medical disciplines and affiliated professions as well as the votes issued by this board.

Methods: This cross sectional study was conducted in 2017 and on complaints filed against medical services referred to the Primary Board of Disciplinary Court of Mashhad Medical Council from the beginning of 2011 to the end of 2015. The data included the number of complaints in various medical disciplines and related professions as well as the votes issued in the Primary Board of Disciplinary Court of Mashhad Medical Council. The statistics related to the number of employees in each discipline (general medicine, dentistry, surgery, orthopedics and obstetrics and gynecology) were also extracted from the statistics department of Mashhad Medical Council by year (2011-2015). This list was based on records of the individuals who were referred to Mashhad Medical Council for issue or renewal of the case. The data collected in the Microsoft Excel 2010 software were analyzed.

Results: During 2011 to 2015, 1294 cases were referred to the Primary Board of Disciplinary Court of Mashhad Medical Council. The highest number of complaints was from general medicine (176 cases), obstetrics and gynecology (175 cases), dentistry (124 cases), surgery (122 complaints) and orthopedics (120 cases). Also, the lowest number of complaints related to pharmaceutical disciplines (8 complaints), psychiatry (9 cases), pathology (9 complaints) and radiology (10 cases). In all studied years, the highest ratio of complaints to the number of practitioners was in orthopedics and the lowest proportion was in general medicine.

Conclusion: Physicians' knowledge of medical rules and observance of governmental systems, observance of medical ethics, physician's necessary skills and adequate experience as well as lack of use of methods that have not been taken in training courses can be effective in decreasing the malpractice rate.

Keywords: Medical Council; Medical Complaints; Malpractice; Mashhad

مقدمه

بیشتر پزشکان، زندگی خود را برای نجات بیماران دردمند فدا می‌کنند و از سوی دیگر مردم نیز محرومانه‌ترین امور خود را به پزشک می‌گویند که این مهم نشان‌دهنده اعتماد کامل مردم به پزشکان است. لکن گاهی این رابطه صمیمی دچار تردید و حتی تبدیل به مخاصمه می‌شود.^۱ پزشکان و حرفه‌های وابسته در حوزه‌ای فعالیت می‌کنند که علی‌رغم تلاش آن‌ها برای التیام درد بیمار در پاره‌ای از موارد در روند درمان حادثه‌ای پیش می‌آید که منجر به آسیب به بیمار و نارضایتی وی می‌شود و ممکن است بیمار را روانه مراجع قضایی کند.^۲ امروزه علی‌رغم زحمات پزشکان در ارائه خدمات به بیماران متأسفانه روز به روز تعداد شاکیان افزایش می‌یابد که این امر در آینده نه چندان دور می‌تواند اشکالاتی را در خدمت‌رسانی به افراد جامعه ایجاد کند.^۳ افزایش شکایت بیماران از پزشکان و کادر درمانی و درخواست غرامت، پزشکان، دندانپزشکان و جامعه پزشکی را با بحرانی روزافزون مواجه کرده است.^۴

شکایت علیه فعالان جامعه پزشکی از سوی بیماران، معاونت غذا و دارو دانشگاه، دادگستری یا مراجعه بیمار به سازمان نظام پزشکی در زمینه تخلفات یا ادعاهای مطرح شده به دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی ارائه می‌شود.^۵ برای شکایات ارائه شده پس از بررسی اولیه توسط دادیار در دادسرای انتظامی، قرار متناسب توسط دادستان صادر می‌شود (قرار اولیه). قرار اولیه می‌تواند شامل "منع تعقیب" یا "کیفرخواست" باشد. چنانچه قرار صادره کیفر خواست باشد، پرونده به هیأت بدوی برای بررسی کارشناسی و صدور رأی متناسب ارجاع می‌شود. اما، آرای صادره از هیأت بدوی در همه حال مورد قبول شاکی و مشتکی عنه نیست. در صورت اعتراض هر سمت دعوا پرونده برای بررسی مجدد به هیأت تجدید نظر ارجاع می‌شود. رأی هیأت بدوی می‌تواند شامل "قصور" و "برائت" باشد.^۶ هدف از مطالعه حاضر بررسی تعداد شکایات ارجاع شده به هیأت بدوی دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد در سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۹۴ آرای صادره توسط این هیأت بود.

روش

این مطالعه به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۶ و بر روی پرونده‌های شکایت از خدمات پزشکی ارجاع شده به هیأت بدوی دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد از ابتدای سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۴ انجام شد. داده‌ها شامل تعداد شکایات در رشته‌های مختلف پزشکی و حرفه‌های وابسته و آرای صادره در هیأت بدوی دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد بود. شاکی به افراد حقیقی یا حقوقی اطلاق می‌شود که شکایت خود را در دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد مطرح کرده بودند. متشاکیان پزشکان عمومی، متخصصین رشته‌های مختلف و حرفه‌های وابسته بودند که شکایت در مورد آن‌ها مطرح شده بود. طبق تعریف هرگاه پزشک در هر کدام از مراحل تشخیص و درمان اعم از معاینه دقیق، تشخیص به‌موقع، درمان‌های صحیح، مشاوره و راهنمایی‌های لازم، طبق موازین علمی و فنی پزشکی عمل نکرده باشد، مرتکب قصور پزشکی گردیده است. آمار مرتبط با تعداد شاغلین در هر رشته (پزشکی عمومی، دندانپزشکی، جراحی، ارتوپدی و زنان و زایمان) به

تفکیک سال (۱۳۹۴-۱۳۹۰) نیز از واحد آمار سازمان نظام پزشکی مشهد اخذ گردید که این لیست بر مبنای اطلاعات ثبت شده افرادی بود که جهت صدور یا تمدید پرونده به سازمان نظام پزشکی مشهد مراجعه کرده بودند.^۸ داده‌های جمع‌آوری شده در نرم‌افزار Microsoft Excel نسخه ۲۰۱۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴ تعداد ۱۲۹۴ پرونده به هیأت بدوی دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد ارجاع شد (جدول ۱). بیشترین تعداد شکایت از رشته‌های پزشکی عمومی (۱۷۶ مورد)، زنان و زایمان (۱۷۵ پرونده)، دندانپزشکی (۱۲۴ مورد)، جراحی (۱۲۲ شکایت) و ارتوپدی (۱۲۰ مورد) بود. همچنین، کمترین تعداد شکایت مرتبط با رشته‌های داروسازی (۸ شکایت)، روانپزشکی (۹ مورد)، آسیب‌شناسی (۹ شکایت) و رادیولوژی (۱۰ مورد) بود.

در سال ۱۳۹۰ بیشترین تعداد شکایت از رشته زنان و زایمان (۱۵/۵٪) و کمترین از رشته‌های داروسازی (۰/۴٪)، روانپزشکی (۰/۴٪) و رادیولوژی (۰/۴٪) بود. ۱۳/۲٪ از پرونده‌های ارجاعی در سال ۱۳۹۱ شکایت از رشته پزشکی عمومی و ۰/۷٪ آن‌ها در ارتباط با رشته‌های رادیولوژی، آسیب‌شناسی، روانپزشکی و داروسازی بود. در سال‌های ۱۳۹۲ و ۱۳۹۴ همانند سال ۱۳۹۰ بیشترین شکایت از رشته زنان و زایمان (۱۳/۲٪ و ۱۷/۴٪) بود. در سال ۱۳۹۳ نیز بیشترین شکایت از رشته پزشکی عمومی (۱۷/۹٪) و کمترین از رشته روانپزشکی (بدون شکایت) بود.

بیشترین تعداد پرونده‌های ارجاعی در ارتباط با رشته پزشکی عمومی در سال ۱۳۹۳ با تعداد ۴۶ شکایت، دندانپزشکی در سال ۱۳۹۰ با تعداد ۳۱ شکایت، ارتوپدی در سال‌های ۹۲، ۹۰ و ۱۳۹۴ با تعداد ۲۶ شکایت، زنان و زایمان در سال ۱۳۹۴ با تعداد ۵۲ شکایت و جراحی در سال‌های ۹۱، ۹۳ و ۱۳۹۴ با تعداد ۲۸ شکایت بود.

بیشترین نسبت شکایت به تعداد شاغلین در رشته ارتوپدی در همه سال‌های مورد بررسی و کمترین نسبت مربوط به رشته پزشکی عمومی در کلیه سال‌های مورد پژوهش بود (جدول شماره ۲ و ۳). کمترین نسبت شکایت به شاغلین در رشته ارتوپدی (۲۰/۷٪) در سال ۱۳۹۳ و بیشترین (۲۹٪) در سال ۱۳۹۲ بود. در رشته زنان و زایمان نیز کمترین نسبت در سال ۱۳۹۰ با مقدار ۱۰/۵٪ و بیشترین (۲۱/۶٪) در سال ۱۳۹۴ بود. بیشتر آرای صادره در رشته پزشکی عمومی قصور (۴۳/۷۵٪)، دندانپزشکی برائت (۳۴/۷٪)، ارتوپدی برائت (۳۵٪)، زنان و زایمان برائت (۳۴/۵٪) و جراحی (۴۰/۲٪) برائت بود (جدول ۳).

با توجه به نمودار ۱، در سال‌های ۱۳۹۴-۱۳۹۰ میزان شکایت از رشته زنان و زایمان و ارتوپدی روند صعودی و پزشکی عمومی، جراحی و دندان پزشکی روند کاهشی داشت. روند شکایت از رشته زنان و زایمان در مقایسه با دیگر رشته‌ها در سال ۱۳۹۰ صعودی بود که علی‌رغم برخی کاهش‌ها در سال‌های ۱۳۹۱ و ۱۳۹۳ مجدداً در سال ۱۳۹۴ روند افزایشی بیشتری نسبت به دیگر رشته‌ها داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

به منظور تعیین میزان خطای پزشکی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، مطالعات اپیدمیولوژیک مورد نیاز است. با انجام این بررسی

خجازه

جواب

جدول ۳: فراوانی کل شکایات (عمومی، دندانی پزشکی، ارتوبدی، زنان و زایمان و جراحی) و رأی صادره در هیأت بدوی واحد انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد در سال های ۱۳۹۴-۱۳۹۰

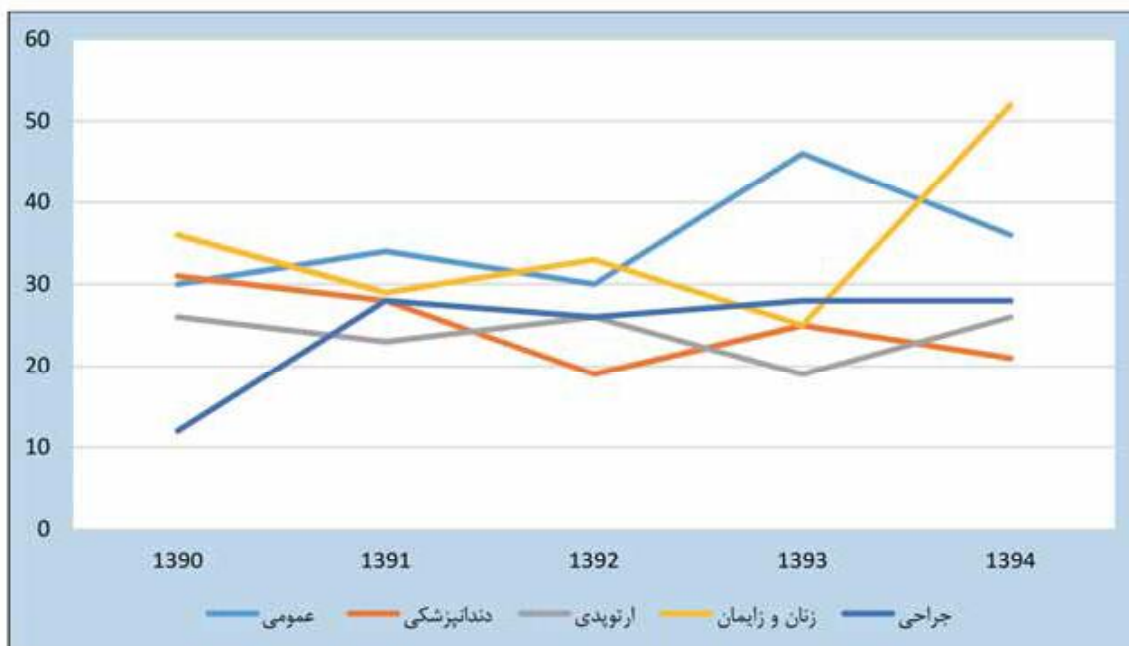
سال	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۴-۱۳۹۰	رتبه
تعداد پرونده تشکیل شده	۳۰	۳۴	۳۰	۲۶	۱۷۶	۳۱	۲۸
نسبت شکایات به شاغلین	۱/۵	۱/۳	۱/۹	۱/۴	۲/۸	۲/۱	۲/۸
ارسال نظریه کارشناسی	۱	۳	۱۰	۱۷	۲۲	۳	۲۹
فطور	۲۲	۲۰	۲۳	۷	۵	۷	۷۷
پرانت	۱۰	۴	۷	۱۸	۲۵	۶۴	۱۱
رتبه	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۴-۱۳۹۰	رتبه
عمومی	۳۰	۳۴	۳۰	۲۶	۱۷۶	۳۱	۲۸
دندانی پزشکی	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۴-۱۳۹۰	رتبه
ارتوبدی	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۴-۱۳۹۰	رتبه
زنان و زایمان	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۴-۱۳۹۰	رتبه
جراحی	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۴-۱۳۹۰	رتبه

مربوط به رشته ارتوپدی (۲۸/۸۴٪)، دندانپزشکی (۱۳/۴۶٪)، جراحی عمومی (۱۱/۵۴٪) و پزشکی عمومی (۹/۶۲٪) بوده است.^{۱۱} در مطالعه عظیمی و همکاران در سال ۱۳۹۴، بیشتر شکایات مطروحه بر علیه متخصصان زنان ۱۶/۱٪ و به دنبال آن متخصصان ارتوپدی ۱۳/۱٪ و پزشکان عمومی ۱۲/۳٪ تنظیم شده بود. با در نظر گرفتن تعداد شاغلین هر رشته، بالاترین نسبت شکایات مربوط جراحان قلب ۱/۸، جراحان مغز و اعصاب ۱ و جراحان ارتوپدی ۰/۷ بود. بیشترین آرای صادره در هیأت بدوی رأی برائت ۴۶/۳٪ بود.^{۱۲} همچنین، در مطالعه نادری و همکاران نیز تنها رأی ۳۰/۸٪ از پرونده‌های ارجاعی قصور بود.^{۱۳} در نتیجه، تفاوت‌های موجود میان نسبت شکایات صورت گرفته از متخصصین رشته‌های مختلف در این مطالعه و سایر مطالعات می‌تواند به دلیل تفاوت‌های موجود میان نگرش و سطح آگاهی مردم مناطق جغرافیایی مختلف باشد.

در نهایت، با توجه به یافته‌های مطالعه می‌توان بیان کرد که آگاهی پزشکان از قوانین درمانی و رعایت نظامات دولتی، رعایت اخلاق پزشکی، مهارت لازم و تجربه کافی پزشک و عدم استفاده از روش‌هایی که دوره‌های آموزشی آن را نگذرانده‌اند، می‌تواند در کاهش میزان قصور مؤثر باشد.^۲ توجه به عوامل زمینه‌ساز شکایات پزشکی و شناخت آن‌ها، بدون شک به بهبود کیفیت ارائه خدمات پزشکی، رضایت بیماران و احساس امنیت شغلی اعضای جامعه پزشکی کمک می‌کند، که در نهایت منجر به قدم‌های بسیار مؤثری در راستای ارتقای نظام سلامت، بهبود و کیفیت بهتر ارائه خدمات سلامت در بین افراد جامعه می‌شود.^{۱۲}

نقاط قوت و ضعف پزشکان در موارد مرتبط با پزشکی قانونی و نظام پزشکی مشخص شده و با برنامه‌ریزی جهت آموزش به آنان شیوع این شکایات می‌تواند کمتر و گامی در جهت حفظ امنیت شغلی پزشکان و سلامت بیماران برداشته شود.^۱

در مطالعه پنج ساله توفیقی و همکاران، بیشترین شکایت مربوط به شش رشته تخصصی جراحی عمومی، داخلی، زنان و زایمان، جراحی مغز و پزشکی عمومی بود.^۹ در پژوهشی که در شهر ساری انجام شد، نتایج نشان داد که بیشترین شکایات (۲۲/۳٪) مربوط به رشته ارتوپدی، جراحی عمومی ۱۴/۴٪، زنان و زایمان ۱۲/۴٪ و دندانپزشکی ۹/۴٪ بوده است که می‌تواند به دلیل بیشتر بودن آمار اعمال جراحی رشته ارتوپدی نسبت به سایر رشته‌ها در مراکز درمانی شهرستان ساری و احتمال عارضه بیشتر و در نهایت وقوع ناراضیاتی و شکایت بیماران باشد.^۱ به‌علاوه، نتایج مطالعه دانشگاه لرستان نیز همسو با تحقیق حاضر بود و یافته‌های تحقیق نشان داد که بیشترین شکایات صورت گرفته به ترتیب از رشته‌های دندانپزشکی (۴۴/۶٪)، زنان (۴۱/۷٪) و ارتوپدی (۸/۳٪) بوده است.^۴ در کشور اسپانیا نیز بیشترین شکایات در رشته‌های زنان و زایمان، ارتوپدی، جراحی پلاستیک، بیهوشی، جراحی اعصاب و چشم پزشکی بود.^{۱۰} نتایج مطالعه کاظمی و همکاران بیان کرد که از مجموع ۱۹۲ پرونده بررسی شده در ۲۷/۱ درصد موارد وقوع قصور پزشکی اثبات گردید و ۵۵/۲ درصد منجر به تبرئه پزشک یا کادر درمانی شد. بیشترین شکایات ارجاع شده به ترتیب مربوط به رشته ارتوپدی (۲۲/۲۸٪)، جراحی عمومی (۱۴/۳۶٪)، زنان و زایمان (۱۲/۳۸٪)، دندانپزشکی (۹/۴۱٪) و بیشترین موارد قصور پزشکی اثبات شده به ترتیب



نمودار ۱. فراوانی شکایات ارجاعی (عمومی، دندانپزشکی، ارتوپدی، زنان و زایمان و جراحی) به هیأت بدوی واحد انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد در سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۹۴



محدودیت‌ها

سازمان نظام پزشکی مشهد جهت صدور یا تمدید پروانه و همچنین احتمال وجود برخی پرونده‌های ارجاعی سال‌های قبل در آمار آرای صادره هیأت بدوی از جمله محدودیت‌های این تحقیق است.

عدم دسترسی به تعداد کامل افراد شاغل در هر رشته به تفکیک سال به دلیل عدم مراجعه کلیه پزشکان و حرفه‌های وابسته به

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید و به شماره پیامک مجله (۳۰۰۰۷۸۳۸) ارسال فرمایید.

کد مقاله: ۷۴۰۱ نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله

References

1. Haghsheenas MR, Amiri AA, Vahidshahi K, Rezaee MS, Rahmani N, Pourhossen M et al. The Frequency of Malpractice Lawsuits Referred to Forensic Medicine Department and Medical Council. *J Mazand Univ Med Sci* 2012;22:244-51. (In Persian)
2. Hedjazi A, Zamiri B, Zareanezhad M, Salehi SM, Gholamzadeh S, Khademi M et al. Compliant about Dentists and Experimental Dentist's Malpractice Referred to the Fars Province Legal Medicine Organization and Medical Council during 2011-2006. *Sci J Forensic Med* 2014; 19:291-9. (In Persian)
3. Sadr SS, Ghadyani MH, Avish Sh, Ramin T. Medical malpractice frequency in the psychiatric field, in Medical Council of Iran, from 2001 to 2010: a brief report. *Tehran Univ Med J* 2014;22:329-34. (In Persian)
4. Beiranvand S, Mahmoudi GA, Astaraki P, Papi OA, Almasi V, Omni D, Beiranvand N. Evaluation of the complaints against physicians and dentists to the office of vice chancellor for treatment of Lorestan university of medical sciences from 2007 to 2011. *J Lorestan Univ Med Sci (Yafteh)* 2013;15:13-8. (In Persian)
5. Gluck P. Medical Error Theory. *Obstet Gynecol Clin* 2008; 35: 1-5.
6. Levinson W, Gallagher TH. Disclosing Medical Errors to Patients: a Status Report in 2007. *CMAJ* 2007; 177: 1503-1507.
7. Medical Council of the Islamic Republic of Iran (IRIMC). Medical Council Laws. Tehran, Iran: Pishgaman Tose'e Publishing; 2011. (In Persian)
8. Shokoohizadeh M, Liaghat AR, Marashi H, Mihandoust A, Attaran AR. The Cost and Length of a Stay in Different Hospital Departments: An Analytical in Iran. *J Mashhad Med Counc* 2013;17:81-4. (In Persian)
9. Tofighi H, Shirzad J, Ghadi P. Cases of Medical Negligence Leading to Death Has Been Raised in Meetings of the Commission on Legal Medicine Organization of the beginning of 1995 till 1999. *J Legal Med* 2002; 8: 5-8.
10. Trilla A, Bruguera M. Spain: avoiding lawsuits. *Lancet* 2000; 356: 1266-1267.
11. Jafar Kazemi K, Fallah Karkan M, Badsar A, Amir Maafi A, Heydarzadeh A, Rahbar Taramsari M. Survey on Malpractice Claims against Physicians Judged in Guilan Medical Council. *J Guilan Univ Med Sci* 2014;23:8-15. (In Persian)
12. Azimi A, Monzavi SM, Mousavi Mohammadi SH, Yazdani N, Asadi M. 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. (In Persian)
13. Nadri S, Sheikhezadi A, Anbari K, Mikaeili R. The evaluation of the causes of complaint to Khorramabad Medical Council Organization from 2006 to 2011. *J Lorestan Univ Med Sci (Yafteh)* 2013;15:25-31. (In Persian)