

بررسی شکایات ارجاع شده به دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد

Evaluation of Claims Submitted To Disciplinary Court of Medical Council of Mashhad

Mahdi Derakhshan
E-Mail: dmahdi41@yahoo.com

Mahdi Derakhshan,
Hashem Zamanzadeh,
Mahdi Asadi

نویسنده مسئول:

دکتر مهدی درخشان
معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد، مشهد، ایران

مهدی درخشان، هاشم زمان زاده، مهدی اسدی

معاونت انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد، مشهد، ایران



ABSTRACT

Background: Along with the advancement of medical sciences and improvement of medical services, public awareness about their rights against medical system has been increased. Annually, a significant number of claims are referred to the disciplinary court of Mashhad medical council (MMC). The aim of this study was to investigate claims submitted to this office.

Methods: This study was done on 334 claim files submitted to the disciplinary court of MMC in 2011. Data were recorded on a pre-designed checklist. Data included gender of plaintiff, subject of claim, relationship of plaintiff with patient, gender of defendant(s), defendants' field of expertise, the judgment of board of experts, board of magistrates and board of appeals.

Results: In total, 285 (85%) files which were finalized through judgment process were enrolled. Among the plaintiffs, 69% were male, 25% females, 4% MCC and 2% Mashhad University of Medical Sciences (MUMS). Regarding field of expertise, most claims were related to gynecologists (16%), dentists (15%), general practitioners (13%) and orthopedics (12%), respectively. According to the judgment of board of experts, 65% of defendants acquitted, 30% were sentenced of malpractice and 5% of cases were closed or plaintiff acquiesced. Most of the proven malpractices were related to general practitioners (21%), dentists (21%), gynecologists (9%), orthopedics (8%) and ear, nose and throat specialists (6%), respectively.

Conclusion: Claims about medical community is an important issue requiring special attention. Physicians should pay enough attention to their patients' problems and should consider professional commitments. In addition they should study and update themselves about medico-legal laws to reduce number of claims and possibility of being sentenced.

Keywords: Medical liability; Malpractice; Medical council

چکیده

پیش زمینه: با پیشرفت علم پزشکی و بهبود سطح خدمات در ایران، میزان آگاهی عموم جامعه از حقوق خود در محیط‌های درمانی نیز افزایش یافته است. سالانه تعداد قابل توجهی از شکایات به دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی ارائه می‌شود و هدف از این مطالعه بررسی شکایات واصله به این نهاد می‌باشد. **روش‌ها:** این مطالعه توصیفی بر روی ۳۳۴ پرونده شکایات ارائه شده به دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۰ انجام شد. داده‌ها در چک لیست طراحی شده ثبت گردیدند. داده‌های جمع‌آوری شده شامل جنس شاکی، موضوع شکایت، نسبت شاکی با بیمار، جنس متشاکی (متشاکیان)، تخصص و رشته متشاکیان، نتیجه بررسی کارشناسی، رأی هیأت‌های بدوی و تجدید نظر بودند.

نتایج: در مجموع، ۲۸۵ (۸۵٪) پرونده‌ای که اطلاعات کامل داشتند و به مرحله اعلام رأی رسیده بودند، وارد مطالعه شدند. در میان شاکیان ۶۹٪ مرد، ۲۵٪ زن، ۴٪ سازمان نظام پزشکی مشهد و ۲٪ دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند. بر اساس رشته و تخصص، بیشترین شکایات مطرح شده به ترتیب مربوط به متخصصان زنان (۱۶٪)، دندانپزشکان (۱۵٪)، پزشکان عمومی (۱۳٪) و متخصصان ارتوپدی (۱۲٪) بوده است. بر اساس بررسی هیأت کارشناسی؛ ۶۵٪ از متشاکیان حکم برائت و ۳۰٪ قصور دریافت کردند و در ۵٪ موارد پرونده بایگانی شد یا شاکی رضایت داد. در میان قصورهای احراز شده، بیشترین فراوانی مربوط به پزشکان عمومی (۲۱٪)، دندانپزشکان (۲۱٪) و در مرتبه بعد متخصصان زنان (۹٪)، ارتوپدی (۸٪) و گوش، گلو و بینی (۶٪) بود.

نتیجه‌گیری: شکایات از جامعه پزشکی مسئله‌ای مهم و نیازمند توجه ویژه است. پزشکان می‌بایست به مشکلات بیماران و تعهدات حرفه‌ای‌شان در مورد آنان دقت کافی داشته باشند. همچنین باید اطلاعات خود را در مورد مسائل حقوقی و کیفری حرفه خود افزایش دهند تا از تعداد این شکایات و امکان محکوم شدن کاسته شود.

کلیدواژه‌ها: شکایت؛ قصور؛ سازمان نظام پزشکی

مقدمه

با پیشرفت علم پزشکی و ارتقای کیفی سطح خدمات درمانی در ایران، میزان آگاهی عموم جامعه از حقوق خود در محیط‌های درمانی نیز افزایش یافته است. بر اساس مطالعات انجام شده حدود ۱۵-۵٪ از بیماران ممکن است از روند درمانی خود رضایت نداشته باشند.^{۱،۲}

از این میان کمتر از ۱٪ از بیماران شکایات خود را در مراجع قانونی پیگیری می‌کنند. این شکایات عمدتاً مربوط به نارضایتی از خدمات ارائه شده توسط پزشک معالج، کادر پرستاری و تیم خدماتی بهداشتی شاغل در مراکز درمانی بوده است.^۲ در نظام سلامت ایران، سازمان نظام پزشکی، پزشکی قانونی و دادگاه‌ها، تعزیرات حکومتی و شوراهای حل اختلاف پزشکی مراجع رسیدگی به شکایات‌های حوزه بهداشت

یافته ها

اطلاعات دموگرافیک

در مجموع، از این میان پرونده‌های ارائه شده در سال ۱۳۹۰، ۲۸۵ (۸۵٪) پرونده‌ای که اطلاعات کامل داشتند و به مرحله اعلام رأی رسیده بودند، وارد مطالعه شدند. شاکیان در ۶۹٪ موارد مرد، ۲۵٪ زن، ۴٪ سازمان نظام پزشکی مشهد و ۲٪ دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند. پراکندگی جنس بیماران نیز ۴۵٪ مرد، ۴۵٪ زن و ۱۰٪ نوزاد بود. از لحاظ نسبت شاکی با بیمار، ۴۶٪ خود بیمار، ۲۲٪ فرزند، ۱۴٪ همسر، ۷٪ والدین، ۵٪ وکیل و ۶٪ سازمان‌ها شکایت را طرح کرده بودند. از لحاظ تعداد متشاکیان، در ۸۰٪ از شکایات تنها از یک نفر، ۱۲٪ از دو نفر و ۸٪ از ۳ نفر شکایت شده بود. ۷۳٪ از مجموع متشاکیان نیز مرد بودند.

پراکندگی شکایات مطرح شده

بر اساس رشته و تخصص پزشکان (متشاکي اول) بیشترین شکایات مطرح شده به ترتیب مربوط به متخصصان زنان، دندانپزشکان، پزشکان عمومی، متخصصان ارتوپدی، گوش، گلو و بینی، جراحی عمومی و چشم پزشکی بوده است (تصویر ۱). در میان متشاکیان دوم، متخصصین بیهوشی، پرستاران و مسئول فنی درمانگاه یا بیمارستان بیشترین فراوانی را به خود اختصاص دادند. در میان متشاکیان سوم نیز پرستاران و متخصصین بیهوشی حائز بیشترین فراوانی بودند.

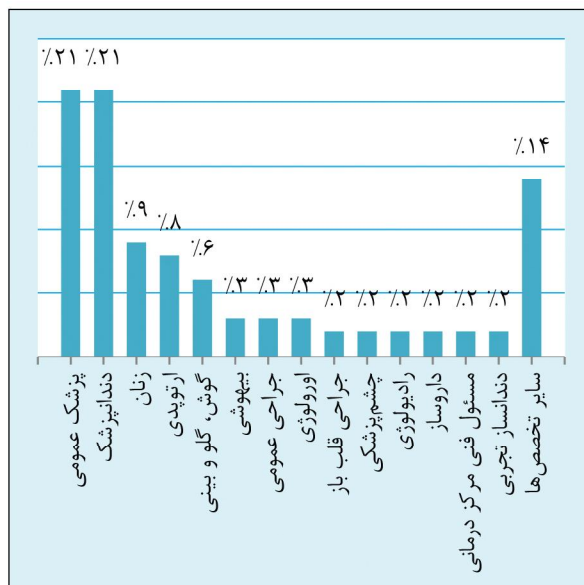
نتیجه بررسی کارشناسی اولیه، هیأت بدوی و هیأت تجدید نظر
بر اساس بررسی هیأت کارشناسی؛ ۶۵٪ از متشاکیان، حکم براءت دریافت کردند، ۳۰٪ مقصر شناخته شدند و در ۵٪ موارد پرونده پایگانی شد یا شاکی رضایت داد. مطابق آرای هیأت بدوی، براءت ۶۵٪ از متشاکیان تأیید شده بود و آرای صادره برای سایر پرونده ها به تفکیک ۱۳٪ توبیخ کتبی با درج پرونده، ۸٪ توبیخ

و درمان هستند. دادسرای انتظامی، واحدی در سازمان نظام پزشکی است که مسئولیت رسیدگی به شکایات پزشکی را دارد. مطابق آیین‌نامه رسیدگی به تخلفات پزشکی، دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی هر شهر عهده‌دار تحقیق و کشف تخلفات، تعقیب متخلفین و اقامه شکایت انتظامی در هیأت‌های بدوی انتظامی در حدود قوانین و مقررات پزشکی اعم از تصویب‌نامه‌ها، آیین‌نامه‌ها، مصوبات شورای عالی، دستورعمل‌ها و نظامات معین می‌باشد.^۲

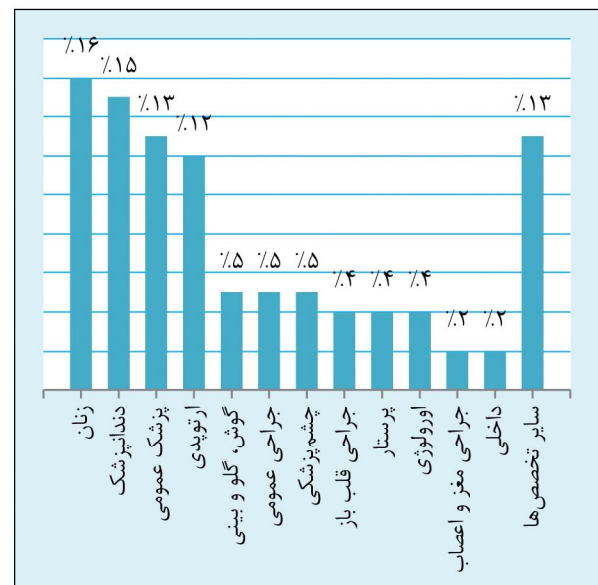
بررسی شکایات واصله به هر کدام از این نهادها، کمک ارزشمندی به شناخت خطاهای عمده پزشکی، نحوه رسیدگی به شکایات و بهبود قوانین و آیین‌نامه‌های مرتبط خواهد کرد. هدف از این مطالعه بررسی شکایات واصله به دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی است. این مطالعه برای اطلاع‌رسانی به جامعه پزشکی و به منظور برنامه‌ریزی‌های آینده انجام شده است.

روش ها

این مطالعه توصیفی بر روی ۳۳۴ پرونده شکایات ارجاع شده به دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۰ انجام شد. داده‌ها در چک‌لیست طراحی شده که شامل جنس شاکی، موضوع شکایت، نسبت شاکی با بیمار، جنس متشاکي (متشاکیان)، تخصص و رشته متشاکیان، نتیجه بررسی کارشناسی رأی هیأت‌های بدوی و تجدید نظر بود، ثبت گردیدند. شاکی به افراد حقیقی یا حقوقی اطلاق می‌شود که شکایت خود را در دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی طرح کرده بودند. متشاکیان افراد شاغل یا مسئول در سیستم بهداشتی درمانی بودند که شکایت در مورد آنها مطرح شده بود. داده‌های جمع‌آوری شده در نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ مورد آنالیز قرار گرفتند. اطلاعات به صورت درصد و فراوانی در جداول و نمودارها ارائه گردیدند.



نمودار ۲. درصد قصورهای احراز شده بر اساس رشته و تخصص



نمودار ۱. درصد شکایات بر اساس رشته و تخصص

در این پژوهش نسبت زن و مرد در بیماران برابر بود در حالی که در مطالعه Henary و همکاران در عربستان بیماران زن ۵۷٪ از موارد را به خود اختصاص می‌دادند.^۴ در مطالعه نوبخت حقیقی و همکاران، ۳۱٪ از افراد برای مشکل بوجود آمده، خودشان به عنوان شاکی پرونده شکایت کرده بودند در حالی که در مطالعه حاضر در ۴۶٪ موارد خود بیمار شکایت کرده بود.^۲ در پژوهش کنونی برای ۳۰٪ از پرونده‌ها حکم براءت صادر شد در حالی که در مطالعه انجام شده در عربستان در ۴۷٪ از پرونده‌ها قصوری رخ نداده بود.^۴

یکی از یافته‌های این پژوهش ناچیز بودن شکایات از گروه علوم آزمایشگاهی و پیرپزشکی است. در این رابطه احتمالاً حل اختلاف و کسب رضایت در محل و به صورت توافقی صورت می‌گیرد. از طرف دیگر، بر اساس گزارش‌ها، عمده‌ی شکایات از دندانپزشکان و برخی خدمات پزشکی گرانقیمت (مثل اعمال جراحی ارتوپدی) به خاطر تعرفه‌ها بوده است. در این رابطه اصلاح بیمه‌ها و افزایش نقش معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و سازمان نظام پزشکی به کاهش این گونه شکایات کمک خواهد نمود. به علاوه، با توجه به تعدد شکایات از پزشکان عمومی، افزایش مشارکت پزشکان عمومی در هیأت‌های بدوی انتظامی ضروری به نظر می‌رسد.

شکایات از جامعه پزشکی مسئله‌ای مهم و نیازمند توجه ویژه است. پزشکان باید نسبت به مشکلات بیماران و تعهدات حرفه‌ای‌شان در قبال آنان دقت کافی داشته باشند. برای کاهش امکان قصور، پزشکان می‌بایست اطلاعات خود را در مورد مسائل حقوقی و کیفری حرفه خود افزایش دهند و نیز دانش خود را در درمان بیماران به‌روز نمایند. برگزاری همایش و کارگاه‌ها در مورد مسائل حقوقی و کیفری در حوزه پزشکی و افزایش نقش انجمن‌ها در اطلاع رسانی به همکاران زیر مجموعه، به ارتقای سطح دانش جامعه پزشکی و کاهش شکایات کمک خواهد نمود.

سپاسگزاری

از دبیرخانه مجله سازمان نظام پزشکی مشهد به واسطه همکاری علمی در تهیه این مقاله تشکر می‌شود.

تضاد منافع: ندارد.

کتبی با الصاق در تابلوی اعلانات سازمان نظام پزشکی مشهد، ۵٪ تذکر شفاهی و ۹٪ رضایت شاکي یا بایگانی پرونده بوده است. در میان قصورهای احرازشده، بیشترین فراوانی مربوط به پزشکان عمومی، دندانپزشکان و در مرتبه بعد متخصصان زنان، ارتوپدی، گوش، گلو و بینی، جراحی عمومی و چشم‌پزشکی بوده است (تصویر ۲).

۶۳٪ (۲۲٪) پرونده به هیأت تجدیدنظر ارجاع شد که در میان آنها، در ۷۵٪ رأی هیأت بدوی تأیید شد، در ۱۴٪ رأی هیأت بدوی رد و از متشاکي براءت شد، در ۸٪ رأی هیأت بدوی رد و متشاکي مقصر شناخته شد و در ۳٪ رأی هیأت بدوی تخفیف پیدا کرد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که، تیم درمانی در کمتر از یک سوم شکایات ارجاع شده به دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد دچار قصور شده است. همچنین پس از بررسی آرای صادره مشخص شد، با اینکه شکایات بیشتری از متخصصان زنان و ارتوپدی مطرح شده اما آنها درمقایسه با سایر گروه‌های درمانی به نسبت کمتری مقصر شناخته شده‌اند (تصویر ۱ و ۲). در مطالعه حاضر بیشتر شکایات از متخصصان زنان و زایمان، پزشکان عمومی، دندانپزشکان، متخصصان ارتوپدی، جراحی عمومی، گوش، گلو و بینی و چشم پزشکی طرح شده بود. به طور مشابه، متخصصان زنان در مطالعات مختلفی از کشورهای عربستان، ایالات متحده و ایران بیشترین شکایات را به خود اختصاص داده بودند.^{۲،۴-۶} از طرف دیگر، بر اساس مطالعه دیگری در ایالات متحده، بیشترین شکایات مربوط به جراحان مغز و اعصاب، متخصصان مغز و اعصاب، متخصصان قلب و پاتولوژیست‌ها بودند.^۷ در مطالعه انجام شده در تهران نیز، پس از متخصصان زنان، متخصصان ارتوپدی و دندانپزشکان، بیشترین شکایات را داشتند که تقریباً مشابه نتایج بدست آمده از مطالعه کنونی است.^۲ به علاوه، مشابه پژوهش کنونی، در ایالات متحده آمریکا نیز پزشکان عمومی پس از متخصصان زنان بیشترین شکایات را دارا بودند.^۶ از طرف دیگر، با اینکه دندانپزشکان یکی از بالاترین گروه‌های متشاکيان در مطالعه حاضر بودند، اما در مطالعه‌ای توسط Samarkandi در عربستان، کمترین شکایات را به خود اختصاص داده بودند.^۵

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید.

کد این مقاله: ۶۲۰۵

شماره پیامک مجله: ۳۰۰۷۸۳۸

نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله

نمونه صحیح امتیازدهی (چنانچه امتیاز شما ۲۰ باشد): ۲۰-۶۲۰۵

References:

- Andrews LB, Stocking C, Krizek T, Gottlieb L, Krizek C, Vargish T, Siegler M. An alternative strategy for studying adverse events in medical care. *Lancet* 1997 Feb 1;349(9048):309-13.
- Nobakht-Haghighi A, Zali MR, Mahdavi MS, Nowroozi A. Malpractice Claims: A Preliminary Study in Tehran. *Arch Iran Med* 2002 Jan;5(1):52-53.
- Iranian General Medical Council. Disciplinary Regulation of Investigation of Medical Violations (In Persian) [Internet]. 2003 [Cited 2013 Jul 10]. Available from: <http://nemoc.ir/page.php?212>
- Henary BY, Al-Yahia OA, Al-Gabbany SA, Al-Kharaz SM.

Epidemiology of medico-legal litigations and related medical errors in Central and Northern Saudi Arabia. A retrospective prevalence study. *Saudi Med J* 2012 Jul;33(7):768-75.

5. Samarkandi A. Status of medical liability claims in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med* 2006 Mar-Apr;26(2):87-91.

6. Studdert DM, Mello MM, Gawande AA, Gandhi TK, Kachalia A, Yoon C, et al. Claims, errors, and compensation payments in medical malpractice litigation. *N Engl J Med* 2006 May 11;354(19):2024-33.

7. Carroll AE, Buddenbaum JL. Malpractice claims involving pediatricians: epidemiology and etiology. *Pediatrics* 2007 Jul;120(1):10-7.