

## بررسی پرونده‌های شکایت از قصور پزشکی در رشته ارتوپدی در سازمان پزشکی قانونی کشور از ابتدای سال ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

دکتر عبدالرزاق بزرگر بفرولی\*، دکتر محمد زارع نژاد\*\*، دکتر سعید غلامزاده\*\*\*، دکتر سید محمد وحید حسینی\*\*\*\*، دکتر علی گلی\*\*\*\*\*، دکتر جابر قره‌داغی\*\*\*\*\*، دکتر کامران سلطانی\*\*\*\*\*، دکتر امیر حسین مهدوی\*\*\*\*\*، دکتر همایون حسین نژاد\*\*\*\*\*، دکتر علیرضا درودچی\*\*\*\*\*، دکتر فتاح جعفری زاده\*\*\*\*\*

\* متخصص پزشکی قانونی، هیئت علمی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران  
 \*\* پزشک قانونی، دکترای تخصصی پژوهش، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران  
 \*\*\* پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران  
 \*\*\*\* فوق تخصص جراحی اطفال، بیمارستان حضرت علیاصغر(ع)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران  
 \*\*\*\*\* دانشیار بخش جامعه شناسی و برنامه ریزی اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران  
 \*\*\*\*\* متخصص پزشکی قانونی، هیئت علمی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران  
 \*\*\*\*\* متخصص پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی، تهران، ایران  
 \*\*\*\*\* متخصص پزشکی قانونی، هیئت علمی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران  
 \*\*\*\*\* پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران  
 \*\*\*\*\* پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران  
 \*\*\*\*\* دانشجوی دکترای حقوق جرم و جزا، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران

### چکیده

زمینه و هدف: تقصیر پزشکی از مسائل مهم پیش روی شاغلین و فعالان رشته پزشکی می‌باشد که دستگاه قضایی صرفاً پس از طرح شکایت توسط بیماران یا بستگان آن‌ها به بررسی آن می‌پردازد. در جامعه پزشکی ایران مطالعه مدون و جامع نگری در مقیاس ملی در این خصوص صورت نگرفته است و هدف عمده این مطالعه بررسی توزیع فضایی قصور پزشکی از منظر حقوقی و مدنی مرتبط با ارتوپدی در پرونده‌های مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی می‌باشد.

روش: این مطالعه به صورت مقطعی در فاصله زمانی ۳ ساله ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۹ انجام گرفته است. پرونده‌های مطرح شده در کمیسیون‌های پزشکی سازمان پزشکی قانونی کشور از نظر متغیرهای جنس، محل انجام اقدامات درمانی، اقدامات درمانی پرخطر، استان و نوع تخصص پزشک بررسی گردیدند.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۵۹۳ پرونده جهت طرح شکایت از پزشک در خصوص قصور در امیر درمان تشکیل گردیده که در این میان استان تهران با ۴۰۳ طرح شکایت از پزشکان بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده است. از مجموع شکایات طرح شده در ۲۸۰ مورد متشکی عه تشخیص قصور و در ۳۸۴ مورد نیز متشکی عه عدم قصور تشخیص داده شده است که از این میان ۲۵۴ پزشک مرتکب قصور شده و ۳۲۹ پزشک نیز تبرئه گردیدند.

نتیجه‌گیری: شایع‌ترین نوع قصور پزشکی در زمینه ارتوپدی بوده که در استان تهران بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده است. بررسی‌ها همچنین حاکی از سیر نسبتاً نزولی تشکیل پرونده شکایات در زمینه قصور پزشکی رشته ارتوپدی از سال ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۹ می‌باشد.

واژگان کلیدی: قصور پزشکی، ارتوپدی، پزشکی قانونی

وصول مقاله: ۹۲/۹/۱۴      تایید مقاله: ۹۴/۸/۹

نویسنده پاسخگو: پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران

شماره تماس: ۰۷۱۳۶۳۲۴۱۰۰      saeedghmail@yahoo.com

## مقدمه

## مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع مقطعی و با رویکرد اسنادی می‌باشد. روش کار در این مطالعه بررسی کلیه پرونده‌های طرح شده در کمیسیون‌های پزشکی سازمان پزشکی قانونی کشور مرتبط با رشته تخصصی ارتوپدی به مدت ۳ سال (از ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹) است. شاکیان به تفکیک جنس، استان محل انجام اقدامات درمانی، مرجع اقدام درمانی، نوع قصور و انواع آن و نوع تخصص پزشک مورد بررسی قرار گرفته‌اند. از بین این پرونده‌ها، مواردی که اطلاعات ناقص و ناکافی داشتند، از مطالعه حذف گردیدند. منابع کسب اطلاعات شامل پرونده‌های تشکیل شده مربوط به شکایت از کادر درمانی و نیز اطلاعات ثبت شده در فایل‌های کامپیوتریکمسیون‌های پزشکی قانونی کشور بود. اطلاعات جمع‌آوری شده شامل رشته‌های تخصصی مورد شکایت، تعداد و سطوح کمیسیون‌ها، توزیع کشوری پرونده‌های قصور پزشکی، میزان قصور و ارش تشخیص داده شده، پرونده کیفری دادسرا، معاینات و مشاوره‌های صورت گرفته در مورد بیمار توسط اداره کمیسیون‌ها و در نهایت صورتجلسات تهیه شده در کمیسیون‌های آن اداره جهت بررسی قصور متخصصین رشته ارتوپدی بود. جمع‌آوری داده‌ها براساس فرم جمع‌آوری اطلاعاتی که موارد فوق در آن ذکر گردیده بود، انجام گرفت و به منظور تحلیل آماری داده‌ها از تکنیک داده‌کاوی و نرم‌افزار Excel و همچنین نرم‌افزار آماری SPSS 21.0 استفاده شد. نتایج حاصل از داده‌کاوی در مقیاس استانی جهت تحلیل‌های فضایی با استفاده از سیستم اطلاعات جغرافیایی به کار گرفته شدند.

## نتایج

در این مطالعه مجموع شکایات طرح شده در طی دوره مورد بررسی، ۴۷۰۰ مورد بوده‌است که رشته ارتوپدی با ۱۴/۴۳٪ بیشترین تعداد شکایات طرح شده را دارا بوده است (جدول ۲). از تعداد ۶۷۷ شکایت مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی (در مدت ۳ سال) در حوزه رشته تخصصی ارتوپدی، ۴۸۸ مورد شکایت توسط مردان و ۱۸۷ مورد توسط زنان طرح شده‌است. توزیع استانی شکایات طرح شده نشان می‌دهد که استان تهران با طرح ۷۱/۴٪ از کل شکایات کشور در این زمینه، بیشترین فراوانی شکایات را به خود اختصاص داده‌است. شکایات طرح شده در حوزه ارتوپدی استان تهران ۶۸٪ از کل شکایات را شامل می‌شود (نقشه ۱).

از مجموع شکایات طرح شده، تنها ۷۷ مورد منجر به فوت بیمار بوده و از این تعداد پس از بررسی‌های همه‌جانبه در ۲۵ مورد (۳۲/۵٪) قصور رخ داده بود و در ۵۵ مورد (۶۷/۵٪) هیچگونه قصوری رخ نداده بود. سطح کمیسیون‌ها نیز بیانگر این است که بیش از ۷۵٪ شکایات برای بار اول مطرح گردیده‌اند و در حدود ۲۴٪ موارد نیز کمیسیون مجدد برگزار گردیده است و فقط حدود ۰/۵٪ از موارد در زمینه ارتوپدی نیاز

تعداد زیادی از پزشکان و سایر افرادی که در امر درمان دخالت دارند از مباحث قانونی مربوط به این رشته بی‌اطلاع بوده، یا دارای اطلاعات ناقصی می‌باشند. از جمله مسائلی که برای همکاران در طول دوران طبابت ممکن است رخ بدهد، قصور پزشکی است و یکی از جنبه‌های مهم آن قصور منجر به فوت می‌باشد. بنابراین فهمیدن علت بروز این نوع قصور از اهمیت بالایی برخوردار است (۱). کلمه قصور به معنای کوتاهی بوده و اگر پزشک و یا کادر درمانی در برخورد با بیمار کلیه اقدامات تشخیصی اعم از گرفتن شرح حال کامل یا معاینات فیزیکی، استفاده از اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی و در صورت نیاز مشورت با همکاران دیگر را انجام ندهد و بدون توجه به صحت تشخیص، درمان را شروع نماید، دچار قصور گردیده است. کوتاهی در انجام یا اعمال این وظایف، قصور پزشکی محسوب می‌شود (۲). بر اساس مطالعات موجود، قصور در رشته پزشکی زمانی رخ می‌دهد که سه شرط زیر وجود داشته باشد: ۱- در وحله اول فرد باید، بیمار پزشکی باشد و متقابلاً پزشک نیز مسئولیت مراقبت پزشکی و درمانی وی را پذیرفته باشد. ۲- اعمال صورت گرفته توسط پزشک بایستی از نظر معیارهای پزشکی قابل پذیرش نباشد و یا اقدام به اعمالی غیر قابل قبول کرده باشد. ۳- در نتیجه اقدامات انجام شده توسط پزشک بیمار متحمل آسیب روانی، جسمی و خسارت مالی شده باشد (۱). در کشور کل موارد شکایت از کادر درمانی ارجاعی به سازمان پزشکی قانونی تهران در سال ۱۳۷۴، ۱۳۴ مورد، در سال ۱۳۷۸، ۲۹۹ مورد، در سال ۱۳۸۳، ۸۲۳ مورد و در سال ۱۳۸۴، ۱۲۷۰ مورد بوده است (۱). قصور پزشکی شامل موارد بی‌مبالاتی، بی‌احتیاطی، عدم مهارت علمی و عملی کافی و عدم رعایت قوانین دولتی می‌باشد. در این بین بی‌مبالاتی شدیدترین نوع قصور محسوب می‌شود. یعنی فرد کاری را که باید انجام می‌داده، انجام نداده است. قصور از نوع بی‌احتیاطی یعنی اینکه فرد کاری را انجام داده است که نباید انجام می‌داده است مانند عمل ختنه یا تزریق پنی‌سیلین در مطبی که هیچگونه امکانات احیاء قلب و عروق وجود ندارد (۱). در مطالعه‌ای طی سال‌های ۱۳۷۷ الی ۱۳۸۲ صدر و همکاران دریافتند که از بین ۹۶۵ پرونده شکایت از قصور پزشکی ۱۹۶ مورد (۳۱/۲٪) به رشته تخصصی ارتوپدی اختصاص داشته و از ۱۵ مورد در سال ۱۳۷۷ به ۳۹ مورد در سال ۱۳۸۲ افزایش یافته است (۲). در مطالعه‌ای دیگر که توسط عموی و همکاران انجام شد، از کل مجموع کمیسیون‌های برگزار شده برای قصور پزشکی در کمیسیون پزشکی قانونی بیشترین تعداد شکایات طرح شده مربوط به رشته تخصصی ارتوپدی بوده است (۳) لذا افزایش روند فوق از ضروریات مطالعه حاضر می‌باشد. هدف از اجرای این مطالعه، تعیین فراوانی قصور مرتبط با رشته تخصصی ارتوپدی در تمامی استان‌های کشور و موضوعات مرتبط با کمیسیون‌های برگزار شده از جنبه حقوقی و مدنی و همچنین نتایج آن‌ها است.

جدول ۲- توزیع سطح کمیسیون‌های برگزار شده در سازمان پزشکی قانونی کشور در زمینه قصور پزشکی رشته ارتوپدی در طی سال های ۱۳۸۹

سطوح کمیسیون‌های برگزار شده	فراوانی	درصد
بار اول	۵۱۴	٪۷۵/۹۲
مجدد	۱۵۸	٪۲۳/۳۴
کمیسیون عالی	۵	٪۰/۷۴
مجموع کل کمیسیون‌ها	۶۷۷	٪۱۰۰

جدول ۳- توزیع سطوح کمیسیون‌های برگزار شده در حیطه قصور پزشکی از سال ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۹

سال	تشکیل پرونده	درصد	صدور رأی	درصد
پیش از ۱۳۸۷	۳۸	٪۵/۶۱	۱	٪۰/۱۵
۱۳۸۷	۲۳۷	٪۳۵/۰۱	۲۳۶	٪۳۴/۸۶
۱۳۸۸	۲۲۹	٪۳۳/۸۳	۲۰۷	٪۳۰/۵۸
۱۳۸۹	۱۷۵	٪۲۵/۸۵	۲۳۲	٪۳۴/۲۷
کل	۶۷۷	٪۱۰۰	۶۷۷	٪۱۰۰
میانگین	۱۶۹/۷۵	٪۲۶	۱۶۹	٪۲۵

توزیع شکایات طرح شده در طی دوره مورد بررسی بر اساس زمان طرح شکایت و زمان صدور رأی نشان می‌دهد که بیشترین تعداد طرح شکایات و صدور رأی در سال ۱۳۸۷ انجام شده است (جدول ۳) و روند طرح شکایات و صدور رأی در طی سه سال از کاهش تدریجی برخوردار بوده است.

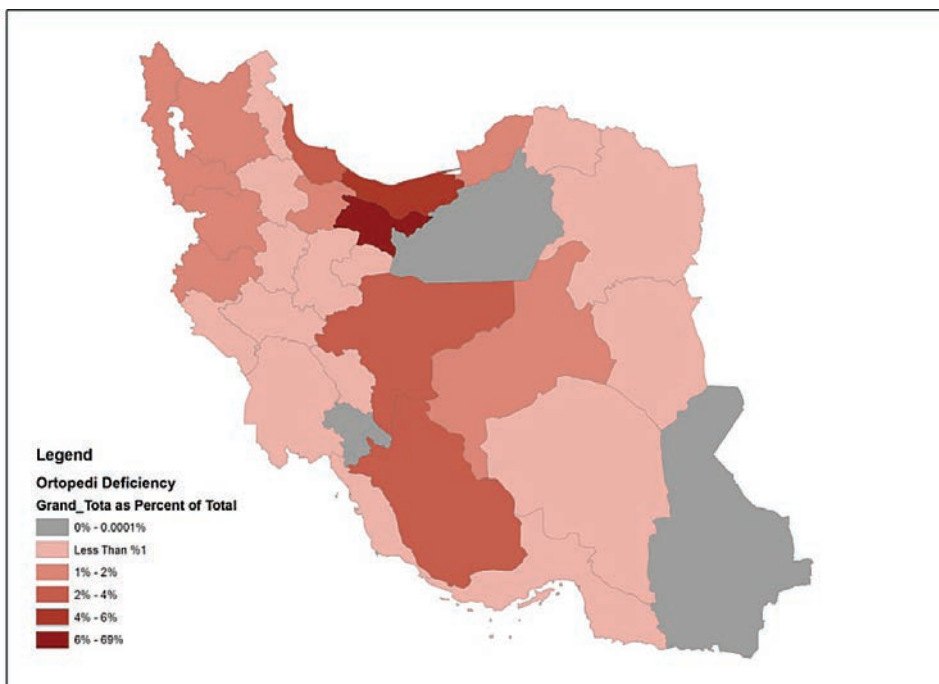
مجموع پاسخ به محل انجام اقدامات درمانی در پرونده‌های ارتوپدی به ۶ قسمت عمده یعنی بیمارستان خصوصی، بیمارستان دولتی و درمانگاه، مطب خصوصی، کلینیک و نامشخص تقسیم شده است. توزیع فراوانی محل انجام اقدامات درمانی نشان دهنده سهم غالب اماکن نامشخص و بیمارستان‌های دولتی است.

بررسی توزیع جنسی شکایت‌کنندگان در کل پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی نیز نشان دهنده تعداد غالب شاکیان مرد در تمامی استان‌ها است و تنها در استان زنجان سهم دو جنس در شکایات طرح شده برابر می‌باشد. توزیع فضایی شکایات ارائه شده نیز از تمرکز شکایات طرح شده توسط مردان در استان‌های مناطق مرکزی کشور دارد و این در حالی است که الگوی شکایات طرح شده توسط زنان از توزیع پراکنده و اتفاقی برخوردار است و فقط در استان‌های زنجان، تهران، کرمان، اردبیل و خوزستان سهم آن‌ها بیش از ۳۰ درصد شکایات طرح شده است (شکل ۳).

جدول ۱- توزیع شکایات طرح شده در کمیسیون‌های قصور پزشکی سراسر کشور از سال ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

رشته تخصصی مورد شکایت	فراوانی	درصد
ارتوپدی	۶۷۷	٪۱۴/۴۳
زنان و زایمان	۶۵۳	٪۱۳/۹۱
جراحی عمومی	۵۰۵	٪۱۰/۷۶
جراحی مغز و اعصاب	۳۵۶	٪۷/۵۹
جراحی قلب و عروق	۳۶۸	٪۷/۸۴
چشم پزشکی	۳۲۵	٪۶/۹۳
گوش، حلق و بینی	۲۵۰	٪۵/۳۳
ارورولوژی	۲۴۵	٪۵/۲۲
جراحی پلاستیک	۲۳۶	٪۵/۰۳
داخلی	۲۱۶	٪۴/۶۰
جراح اطفال	۱۲۵	٪۲/۶۶
پوست و مو	۹۹	٪۲/۱۱
بیهوشی	۸۹	٪۱/۹۰
گوارش	۷۸	٪۱/۶۶
بیماری‌های عفونی	۴۰	٪۰/۸۵
پزشک عمومی	۳۷	٪۰/۷۹
خون و آنکولوژی	۳۴	٪۰/۷۲
نورولوژی	۳۲	٪۰/۶۸
نوزادان	۳۱	٪۰/۶۶
روان پزشکی	۲۶	٪۰/۵۵
نفرولوژی	۲۱	٪۰/۴۵
پزشکی قانونی	۲۱	٪۰/۴۵
شکایت از سایر پزشکان	۹۳۰	٪۱۹/۸۲
مجموع شکایات	۴۷۱۷	٪۱۰۰

به بررسی در کمیسیون عالی داشته‌اند (جدول ۳). غالب شکایات طرح شده توسط مردان بود که در ۲۶ استان به طور متوسط بیش از ۷۰ درصد شاکیان را شامل شدند و تنها در استان زنجان تعداد زنان و مردان شاکی برابر بود. (نقشه ۲)

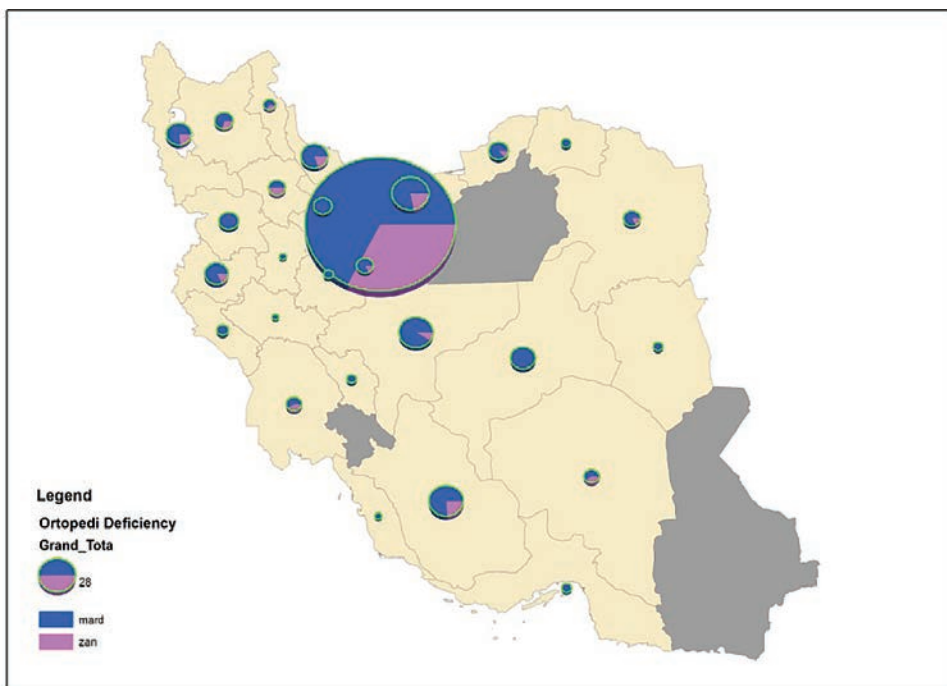


نقشه ۱- توزیع شکایت کنندگان در میان پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی کشور در طی سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

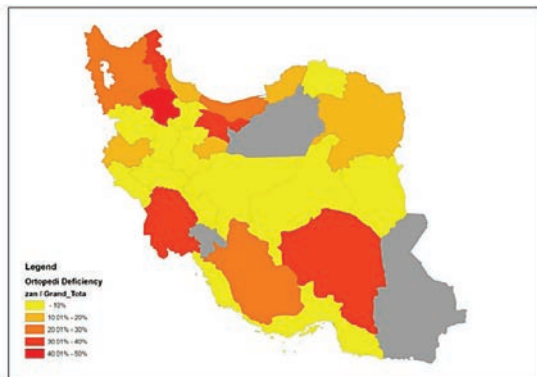
اصفهان، فارس، آذربایجان شرقی، مازندران و گیلان را شامل می‌شود. گروه سوم نیز شامل استان‌هایی است که در سال ۱۳۸۹ فاقد شکایت طرح شده بوده‌اند مانند استان‌های گلستان، یزد، آذربایجان غربی، زنجان، خراسان رضوی، اردبیل، چهارمحال بختیاری و خوزستان (شکل ۴).

شکل شماره ۵ بیانگر وضعیت متشاکی و رأی صادره در پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی استان‌ها در طی

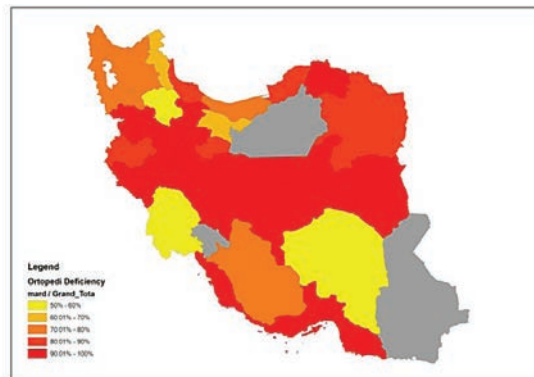
بررسی توزیع زمانی شکایات طرح شده بیانگر سه الگوی متفاوت در بین استان‌ها می‌باشد. گروه نخست استان‌هایی که از روند صعودی شکایات در طی سه سال مورد بررسی برخوردار هستند که شامل استان‌های همدان، لرستان، بوشهر، تهران، کرمان، هرمزگان، ایلام و خراسان شمالی می‌باشد. گروه دوم شامل استان‌هایی است که شکایات طرح شده در آن‌ها از روند نزولی برخوردار است و تعداد شکایات طرح شده در سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸ بیش از ۱۳۸۹ است که استان‌های



نقشه ۲- توزیع جنسی شکایت کنندگان در میان پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی کشور در طی سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

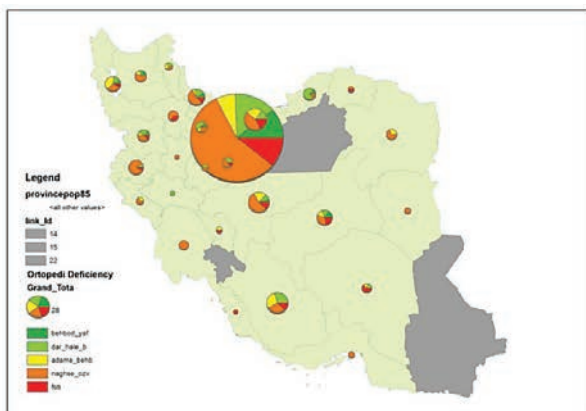


زن

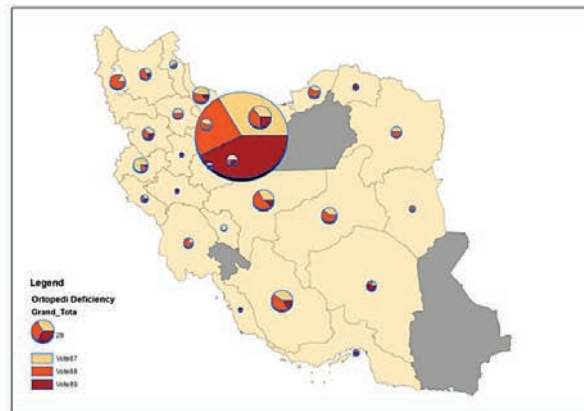


مرد

شکل ۳. سهم شکایت‌کنندگان در کل پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی به تفکیک جنس در استان‌ها در طی سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

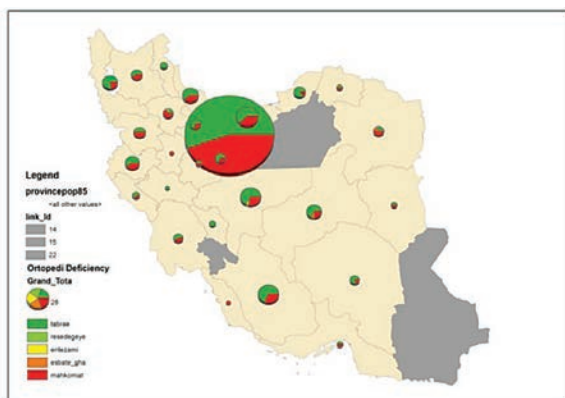


وضعیت شاکی پرونده‌های ارتوپدی

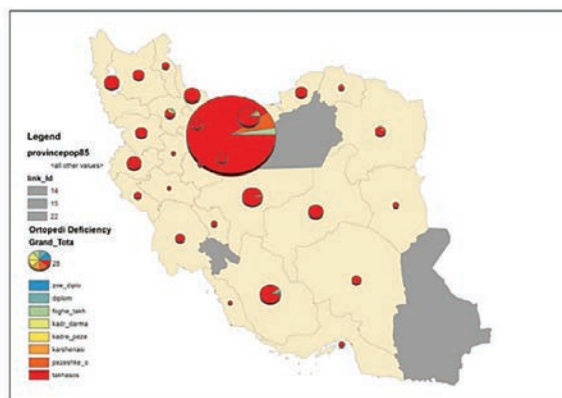


فراوانی پرونده‌های در طی دوره بررسی

شکل ۴- فراوانی و وضعیت شکایت‌کنندگان در ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی در استان‌ها در طی سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹



رای صادره



وضعیت متشاکی

شکل ۵- وضعیت متشاکی و رای صادره در پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی استان‌ها در طی سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹ می‌باشد.

در بررسی توزیع فضایی پزشکان و متخصصین ارتوپدی و تخصص‌های مرتبط در بین استان‌ها و شکایات طرح شده نیز مشخص گردید که میانگین شکایات طرح شده در سطح کشور، ۱۷ شکایت به ازاء هر پزشک بوده‌است که بیشترین مقدار در استان تهران و کمترین میزان نیز در استان‌های سیستان و بلوچستان، کهگیلویه و بویراحمد و سمنان است. در برخی از استان‌ها در کنار کم بودن شکایات طرح شده، تعداد پزشکان و متخصصین ارتوپدی نیز محدود بوده و به همین دلیل نیز سهم شکایات طرح شده به ازاء هر پزشک قابل تامل و توجه است (ایلام، کردستان و خراسان شمالی در سال ۱۳۸۹). در مقابل، در تعدادی از استان‌ها نیز علیرغم تعدد پزشکان و متخصصین ارتوپدی، شکایات طرح شده‌ای وجود نداشته‌است (زنجان، یزد، قزوین، سمنان و خوزستان در سال ۱۳۸۹). جدول شماره ۵ توزیع تعداد پزشکان و تعداد شکایات طرح شده را در استان‌های مختلف بیان می‌دارد.

در بررسی مجموع میزان قصور اتفاق افتاده و ارش تعیین شده نیز می‌توان با احتساب مجموع درصد و ارش در سطوح مختلف و عوامل موثر در قصور به شدت قصورات پزشکی در بین استان‌های مختلف و میزان تشخیص قصور عوامل مورد شکایت پرداخت (جدول ۸). از مجموع ارش برآورد شده توسط کمیسیون‌های مرتبط با ارتوپدی در سطح کشور (۱۹۷۱، ۹)، بیشترین میزان ارش به استان تهران تعلق دارد که دلیل آن، حجم بالای شکایات طرح شده در این استان می‌باشد (۷۸٪ از مجموع ارش تعیین شده در طول دوره مورد مطالعه). میانگین ارش در استان تهران برابر ۳/۳۴ است (میانگین ملی ۲/۵۴ در طول دوره مورد بررسی است) در حالیکه در استان‌های قزوین و لرستان میانگین عرش ۱۵٪ و استان بوشهر این مقدار حدود ۶٪ است اگر چه سهم این استان‌ها از مجموع موارد طرح شده بسیار کمتر از استان تهران است.

## بحث

قصور پزشکی به عنوان یکی از مباحث مهم اخلاق پزشکی مطرح می‌باشد (۵) و تعداد زیادی از پزشکان از مسائل قانونی مربوط به این رشته بی اطلاع بوده یا دارای اطلاعات ناقصی می‌باشند (۵). امروزه علی‌رغم تلاش‌های پزشکان و کادر درمانی و با وجود امکانات پیشرفته، میزان نارضایتی و شکایت رو به افزایش نهاده‌است (۷۶). تخصصی شدن امور پزشکی و معضلات مالی و اجتماعی، منجر به زوال روابط سنتی بین پزشک و بیمار گردیده‌است. اگرچه افزایش جمعیت، افزایش تعداد پزشکان، ازدیاد افراد بیمه شده و افزایش آگاهی اشخاص از حقوق خود از جمله علل افزایش و سیر صعودی شکایت بر علیه پزشکان در سال‌های اخیر بوده، ولی عدم موفقیت پزشکان در برقراری ارتباط با بیماران از علل اصلی طرح دعاوی مذکور می‌باشد. علیرغم تمام زحمات پزشکان و کادر پزشکی در ارائه خدمات به بیماران و نیز علی‌رغم تقدس خاص این رشته، متأسفانه روزبه‌روز به میزان شاکیان

افزوده می‌شود که این مهم در آینده نه چندان دور می‌تواند باعث رکود ویژه‌ای در ارائه خدمات این قشر متخصص شود. گزارش‌های بین المللی درباره فراوانی شکایت از پزشکان معالج در کشورهای مختلف حاکی از این واقعیت است که متأسفانه با وجود پیشرفت‌های قابل ملاحظه علمی و حضور تکنولوژی نوین در عرصه خدمات تشخیصی و درمانی میزان شکایت، سیر صعودی داشته‌است (۲). در این مطالعه بیشترین میانگین شکایات طرح شده در سطح کشور در استان تهران و کمترین میزان نیز در استان‌های سیستان و بلوچستان، کهگیلویه و بویراحمد و سمنان است. همچنین در تعدادی از استان‌ها مانند زنجان، یزد، قزوین، سمنان و خوزستان نیز علیرغم تعدد متخصصین رشته ارتوپدی، شکایتی علیه ایشان مطرح نشده‌است. یکی از علل بالا بودن میزان شکایات در استان تهران نسبت به سایر استان‌ها این است که در استان تهران شکایات مطرح شده علیه پزشکان جهت کارشناسی به کمیسیون‌های پزشکی قانونی ارائه می‌شود در حالی که در برخی استان‌ها به نظام پزشکی استان ارجاع می‌گردد.

بررسی نتایج داده کاوی نشان داد که از مجموع شکایات طرح شده توسط پزشکی قانونی، ۶۸٪ موارد مربوط به استان تهران و ۳۲٪ مورد باقی مربوط به سایر استان‌ها است که از این میان استان‌های مازندران، فارس و اصفهان در رتبه‌های بعد قرار داشته و سهم سایر استان‌ها از شکایات طرح شده، بسیار اندک بود. از مجموع پرونده‌های طرح شده در کل کشور در بیش از ۷۰٪ شکایات‌ها، طرح شکایت در قالب قصور پزشک منجر به نقص عضو گردیده و در ۱۵٪ مورد عدم بهبود و ۱۵٪ مورد فوت بیمار را به دنبال داشته‌است. بررسی وضعیت استان‌ها نشان داد که در استان کرمان ۷۵٪ از پرونده‌های طرح شده به دلیل فوت بیمار است. در ۱۷٪ استان بیش از ۵۰٪ شاکیان به دلیل نقص عضو طرح شکایت نموده‌اند که کرمانشاه، آذربایجان شرقی، قم، گیلان، زنجان و قزوین از این استان‌ها محسوب می‌گردند. در یک بررسی دیگر انجام شده در موارد قصور پزشکی ارجاع شده به سازمان پزشکی قانونی بی احتیاطی و سهل انگاری، بیشترین میزان علت قصور را به خود اختصاص داده‌است و در ۳۰٪ موارد دو نوع خطای پزشکی با هم مطرح بوده‌است (۳). بررسی شکایات طرح شده در سطح استان‌ها حاکی از غلبه شکایت از متخصصین در تمامی استان‌های کشور است که در برخی از استان‌ها این میزان ۱۰۰٪ و در تعدادی از استان‌ها سایر عوامل درمانی نیز دخیل می‌باشند. آراء صادره نیز بیانگر عدم قصور بیش از نیمی از افراد متشکی عنه در استان‌های مختلف کشور است. تعداد افراد متشکی عنه تشخیص قصور شده فقط در استان‌های زنجان، خراسان رضوی و بوشهر بیش از ۵۰٪ می‌باشد و در استان‌های اردبیل، چهارمحال و بختیاری و لرستان میزان آراء عدم قصور صادر شده ۱۰۰٪ بوده‌است.

از طرفی حجم زیادی از پرونده‌های شکایت از رشته ارتوپدی در سازمان نظام پزشکی رسیدگی شده و به مراجع قانونی و سازمان پزشکی قانونی ارجاع نشده‌است و فقط مقدار کمی از پرونده‌ها در

جدول ۴- توزیع استانی شکایت‌کنندگان در میان پرونده‌های ارتوپدی بر اساس محل انجام اقدامات ارتوپدی در سازمان پزشکی قانونی سال ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

استان	بیمارستان دولتی	بیمارستان خصوصی	درمانگاه	کلینیک	مطب خصوصی	نامشخص	کل
آذربایجان شرقی	۱	۰	۰	۰	۰	۶	۷
آذربایجان غربی	۱	۰	۰	۰	۰	۱۲	۱۳
اردبیل	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۳
اصفهان	۷	۰	۰	۰	۲	۱۴	۲۳
ایلام	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۳
بوشهر	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱
تهران	۱۶۰	۱۴۳	۱۰	۲	۲۳	۱۱۵	۴۵۳
چهارمحال و بختیاری	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۲
خراسان جنوبی	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۲
خراسان رضوی	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۶
خراسان شمالی	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۲
خوزستان	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۵
زنجان	۱	۲	۱	۰	۰	۲	۵
فارس	۱۲	۴	۱	۰	۰	۷	۲۴
قزوین	۳	۰	۰	۰	۰	۴	۷
قم	۲	۱	۰	۰	۰	۳	۶
کردستان	۱	۱	۰	۰	۰	۶	۸
کرمان	۲	۱	۰	۰	۱	۱	۵
کرمانشاه	۳	۲	۰	۰	۱	۶	۱۲
گلستان	۰	۰	۰	۰	۰	۸	۸
گیلان	۳	۵	۱	۰	۱	۵	۱۵
لرستان	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱
مازندران	۶	۴	۰	۰	۱	۱۷	۲۸
مرکزی	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۲
هرمزگان	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۲
همدان	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱
یزد	۲	۰	۰	۰	۱	۱۰	۱۳
کل کشور	۲۰۹	۱۶۷	۱۳	۲	۳۰	۲۳۷	۶۵۸

جدول ۵- توزیع تعداد پزشکان و تعداد شکایات طرح شده در پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی استان‌ها در طی سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

استان	پزشکان و متخصصین ارتوپدی			سهم شکایات طرح شده با ازاء صد پزشک		
	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹
آذربایجان شرقی	۶۷	۶۷	۶۷	۲/۹۹	۵/۹۷	۱/۴۹
آذربایجان غربی	۲۹	۲۹	۲۹	۶/۹۰	۳۷/۹۳	۰
اردبیل	۱۲	۱۲	۱۲	۱۶/۶۷	۸/۳۳	۰
اصفهان	۹۹	۱۰۰	۱۰۰	۸/۰۸	۱۳	۳
ایلام	۲	۲	۲	۵۰	۵۰	۵۰
بوشهر	۱۲	۱۲	۱۲	۰	۰	۸/۳۳
تهران	۵۵۸	۵۶۰	۵۶۰	۴۰/۹۶	۲۰/۹۱	۴۳/۳۳
چهارمحال و بختیاری	۵	۵	۵	۴۰	۰	۰
خراسان جنوبی	۵	۵	۵	۰	۴۰	۰
خراسان رضوی	۱۰۸	۱۰۸	۱۰۸	۲/۷۸	۲/۷۸	۰
خراسان شمالی	۵	۵	۵	۰	۰	۴۰
خوزستان	۴۳	۴۳	۴۳	۲/۳۳	۹/۳۰	۰
زنجان	۱۱	۱۱	۱۲	۲۷/۲۷	۲۷/۲۷	۰
سمنان	۱۵	۱۵	۱۵	۰	۰	۰
سیستان و بلوچستان	۱۰	۱۰	۱۰	۰	۰	۰
فارس	۹۱	۹۱	۹۲	۱۰/۹۹	۱۲/۰۹	۴/۳۵
قزوین	۱۴	۱۴	۱۴	۲۱/۴۳	۲۸/۵۷	۰
قم	۲۷	۲۷	۲۷	۱۱/۱۱	۳/۷۰	۷/۴۱
کردستان	۸	۸	۸	۳۷/۵۰	۳۷/۵۰	۲۵
کرمان	۲۴	۲۴	۲۴	۴/۱۷	۴/۱۷	۱۲/۵۰
کرمانشاه	۱۱	۱۱	۱۱	۸۱/۸۲	۱۸/۱۸	۹/۰۹
کهگیلویه و بویر احمد	۳	۳	۳	۰	۰	۰
گلستان	۲۵	۲۵	۲۵	۱۲	۲۰	۰
گیلان	۳۸	۳۸	۳۸	۱۸/۴۲	۱۵/۷۹	۵/۲۶
لرستان	۱۵	۱۶	۱۶	۰	۰	۶/۲۵
مازندران	۵۳	۵۳	۵۳	۱۸/۸۷	۲۰/۷۵	۱۳/۲۱
مرکزی	۱۳	۱۴	۱۴	۷/۶۹	۰	۷/۱۴
هرمزگان	۱۰	۱۰	۱۰	۰	۱۰	۱۰
همدان	۱۴	۱۴	۱۴	۰	۰	۷/۱۴
یزد	۲۰	۲۰	۲۰	۲۵	۴۰	۰
کل کشور	۱۳۴۷	۱۳۵۲	۱۳۵۴	۱۷/۵۲	۱۵/۱۶	۱۷/۱۳



جدول ۶- میزان قصور تشخیص داده شده در پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی استان‌ها در طی سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

استان	عدم قصور	کمتر از ۱۰	۱۰-۲۵	۲۵-۵۰	۵۰-۱۰۰	کل شکایات	کل قصور	میانگین قصور استان	سهم از کشور
آذربایجان شرقی	۶	۰	۱	۰	۰	۷	۲۰	۲/۸۶	٪۱/۰۹
آذربایجان غربی	۱۲	۰	۱	۰	۰	۱۳	۲۰	۱/۵۴	٪۱/۰۹
اردبیل	۳	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	٪۰
اصفهان	۱۷	۱	۱	۳	۲	۲۴	۲۵۶	۱۰/۶۷	٪۱۳/۹۸
ایلام	۳	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	٪۰
بوشهر	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	٪۰
تهران	۴۱۱	۲۶	۹	۱۲	۳	۴۶۱	۷۵۷/۴۰	۱/۶۴	٪۴۱/۳۶
چهارمحال و بختیاری	۲	۰	۰	۰	۰	۲	۱۵	۰/۰۶	٪۰/۸۲
خراسان جنوبی	۲	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	٪۰
خراسان رضوی	۵	۰	۰	۱	۰	۶	۱۲۰	۲۰	٪۶/۵۵
خراسان شمالی	۲	۰	۰	۰	۰	۲	۵	۲/۵۰	٪۰/۲۷
خوزستان	۴	۱	۰	۰	۰	۵	۵	۱	٪۰/۲۷
زنجان	۵	۰	۰	۱	۰	۶	۵۰	۸/۳۳	٪۲/۷۳
فارس	۲۱	۱	۲	۱	۰	۲۵	۱۲۰	۴/۸۰	٪۶/۵۵
قزوین	۷	۰	۰	۰	۰	۷	۰	۰	٪۰
قم	۵	۰	۱	۰	۰	۶	۲	۳/۳۳	٪۱/۰۹
کردستان	۵	۰	۲	۱	۰	۸	۴۵	۵/۶۳	٪۲/۴۶
کرمان	۴	۰	۰	۱	۰	۵	۶۵	۱۳	٪۳/۵۵
کرمانشاه	۱۰	۰	۱	۰	۱	۱۲	۸۰	۶/۶۷	٪۴/۳۷
گلستان	۸	۰	۰	۰	۰	۸	۸۰	۰	٪۰
گیلان	۱۱	۲	۰	۱	۱	۱۵	۱۰۹	۷/۲۷	٪۵/۹۵
لرستان	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	٪۰
مازندران	۲۷	۰	۰	۱	۰	۲۸	۵۰	۱/۷۹	٪۲/۷۳
مرکزی	۱	۰	۱	۰	۰	۲	۱۵	۷/۵۰	٪۰/۸۲
هرمزگان	۱	۰	۰	۱	۰	۲	۰	۰	٪۰
همدان	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	٪۰
یزد	۱۰	۱	۱	۱	۰	۱۳	۷۹	۶/۰۸	٪۴/۳۱
کل کشور	۵۸۵	۳۲	۲۰	۲۴	۷	۶۶۸	۱۸۳۱/۴۰	۳/۸۸	٪۱۰۰

سازمان پزشکی قانونی رسیدگی شده‌است (۲). بررسی میزان قصور اتفاق افتاده نیز نشان می‌دهد که ۸۶٪ از شکایات طرح شده منجر به عدم قصور متشکی عنه شده و در استان‌هایی مانند قزوین، گلستان و اردبیل تمامی شکایات منجر به عدم قصور گردیده است و فقط در ۷ مورد (۸/۶٪ از شکایات) قصور بیش از ۵۰٪ رخ داده‌است که در استان‌های تهران، اصفهان، کرمانشاه و گیلان رخ داده‌است. در یک مطالعه، حدوداً ۲۴/۶۶٪ پرونده‌های قصور پزشکی در حوزه ارتوپدی میزان ارش کمتر از ۱۰٪ دیه کامل انسان تعیین شده‌است و در ۱۹/۵٪ از پرونده‌ها میزان ارش در نظر گرفته شده بالای ۴۰٪ دیه کامل انسان بود و در مابقی پرونده‌ها ارش در نظر گرفته شده بین ۱۱ الی ۴۰٪ دیه کامل انسان تعیین شده‌است. در این مطالعه همچنین اگر چه تعداد پرونده‌های شکایت در رشته ارتوپدی و همچنین قصور اثبات شده به دنبال آن نیز زیاد بود ولی اکثر موارد قصور نسبی بوده و میزان ارش در نظر گرفته شده اندک بود. بررسی میزان قصور تشخیص داده‌شده نیز نشان داد که بخش قابل توجهی از شکایات منتج به عدم قصور متشکی عنه شده‌است (۵۸۵ مورد) و فقط ۸۳ مورد قصور تشخیص داده شده‌است که از این میان نیز در ۹۰٪ موارد میزان قصور کمتر از ۵۰٪ بوده است.

جدول ۷- میزان ارش تعیین شده در پرونده‌های ارتوپدی مطرح شده در سازمان پزشکی قانونی استان‌ها در طی سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۹

نام استان	مجموع ارش	میانگین ارش	سهم از ارش کل کشور
آذربایجان شرقی	۱۶/۴	۲/۳۴	۰/۸۳٪
آذربایجان غربی	۲/۵	۰/۱۹	۰/۱۳٪
اردبیل	۰	۰	۰٪
اصفهان	۷/۵	۰/۳۱	۰/۳۸٪
ایلام	۰	۰	۰٪
بوشهر	۵	۵	۰/۲۵٪
تهران	۱۵۳۸/۵	۳/۳۴	۷۸/۰۲٪
چهارمحال و بختیاری	۰	۲/۰۳	۰٪
خراسان جنوبی	۳	۱/۵۰	۰/۱۵٪
خراسان رضوی	۰	۰	۰٪
خراسان شمالی	۶	۳	۰/۳۰٪
خوزستان	۶	۱/۲۰	۰/۳۰٪
زنجان	۱۸	۳	۰/۹۱٪
فارس	۴	۰/۱۶	۰/۲۰٪
قزوین	۱۰۵/۵	۱۵/۰۷	۵/۳۵٪
قم	۰	۰	۰٪
کردستان	۱۲	۱/۵۰	۰/۶۱٪
کرمان	۱۵	۳	۰/۷۶٪
کرمانشاه	۳۰	۲/۵۰	۱/۵۲٪
گلستان	۱۰	۱/۲۵	۰/۵۱٪
گیلان	۱۴	۰/۹۳	۰/۷۱٪
لرستان	۱۵	۱۵	۰/۷۶٪
مازندران	۱۳۲/۵	۴/۷۳	۶/۷۲٪
مرکزی	۰	۰	۰٪
هرمزگان	۰	۰	۰٪
همدان	۰	۰	۰٪
یزد	۳۱	۲/۳۸	۱/۵۷٪
کل کشور	۱۹۷۱/۹	۲/۵۴	۱۰۰٪

## References

- 1- Tofigh H., Shirzad J., Ghadipasha M., Evaluation of medical malpractice cases resulting in death discussed in the meetings of the Medical Commission of Legal Medicine Organization since the beginning of 1995 till 1999, Journal of Legal Medicine, 2002 (27);5-8 [Persian]
- 2- Sadr S., Ghadyani MH., Bagherzadeh A., Investigate cases of medical malpractice in the field of orthopedics at the Department of Forensic Medicine in Tehran during the years 1998-2003, Journal of Legal Medicine, 2008 (46);78-86 [Persian]
- 3- Amooii M., Soltani K., Kahani A., Najjari F., Rouhi M., Evaluation of medical malpractice referred to Legal Medicine Organization in 1999, Journal of Legal Medicine, 2000 (15);21-23 [Persian]
- 4- Bastani M., Hedjazi A., Zarennezhad M., Shahryari S., Sahmeddini M., Review medical malpractice cases resulting in death, mutilation raised in forensic Shiraz commissions in the field of anesthesia during the years 2006 to 2011, Razi Medical Journal, 2014; (122) 61-67
- 5- Mrayyan M, Shishani K, Al-Faouri I. Rate, cause and reporting of medication errors in Jordan: nurses perspectives. J Nurs Manag. 2007; 15:659-70.
- 6- Sanghera IS, Franklin BD, Dhillon S. The attitudes and beliefs of healthcare professionals on the causes and reporting of medication errors in a UK Intensive care unit. Journal compilation The Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. 2007; 62:53-61.
- 7- Zavareh M. The survey on medical faults frequency in general practitionersreferred to Tehran Forensic Medicine organization during 2003-5. Sci J of forensic Med. 2007; 13(3):152-7. [Persian].

# Evaluation of Orthopedic Specialists' Malpractice Complaints Referred to Legal Medicine Organization from 2008 to 2010

Abdorrazagh Barzgar Bafrouee\*- Mohammad Zarenezhad\*\*- Saeid Gholamzadeh\*\*\*†- Seyyed Mohammad Vahid Hosseini\*\*\*\*- Ali Gholi\*\*\*\*\*- Jaber Gharedaghi\*- Kamran Soltani\*, Amir Hossein Mahdavi\*- Homayoun Hosseinezhad\*\*\*- Alireza Doroodchi\*\*\*- Fattah Jafarizadeh\*\*\*\*\*

\* M.D, Forensic Medicine Specialist, Member of Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization of Iran, Tehran, Iran

\*\* MD, General Practitioner, PhD Candidate in Research, Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization of Iran, Tehran, Iran

\*\*\* MD, General Practitioner, Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization of Iran, Tehran, Iran

\*\*\*\* MD, Pediatric Surgery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

\*\*\*\*\*PhD, Shiraz University, Shiraz, Iran

\*\*\*\*\* PhD Candidate in Criminal Law & Criminology, Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization of Iran, Tehran, Iran

## Abstract

**Background:** Medical malpractice is one of the most important objects occurring in different medical fields and the judiciary evaluate the subject only after complaints performed by patients or their relatives. In this regard, confronted by health care workers. In this regard, there was no complied and holistic study in the medical community on a national scale in Iran. The aim of this study was to evaluate the spatial distribution of orthopedic cases of medical malpractice from a legal and civil perspective referred to Legal Medicine Organization.

**Methods:** In this retrospective register study all orthopedic malpractice complaints referred to Legal Medicine Organization in three years since 2008 to 2010 were evaluated.

**Findings:** Totally, 677 orthopedic malpractice complaints including 188 women (28.06%) and 487 men (71.93%) were involved in this study. In 356 cases malpractices led to organ failure. Totally, Tehran with 403 cases of complaints had the most frequency of medical malpractice. Of the total complaints malpractice was detected in 280 cases and in 384 cases the malpractice was not recognized. In fact, malpractice was diagnosed for 254 physicians, and 329 physicians no malpractice was not recognized.

**Conclusion:** The most frequency of medical malpractice was observed in the field of orthopedics. The highest frequency was allocated to Tehran legal medicine center. Surveys also show a downward course of filing malpractice complaints in the field of orthopedics from 2008 to 2010.

**Keywords:** Orthopedics, Malpractice, Legal Medicine

Received: 5 Dec 2013

Accepted: 31 Oct 2015

†Correspondence: Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization, Tehran, Iran

Tel: 07136324100

Email: saeedghmail@yahoo.com