

مقایسه Malpractice ارتودنسی دندانپزشکان عمومی و متخصص در پرونده‌های سازمان نظام پزشکی در سالهای ۷۲-۱۳۸۴

دکتر محمدصادق احمدآخوندی* - دکتر محمدجواد خرازی فرد** - دکتر شقایق رحمتیان*** - دکتر جواد چلیپا**** -
دکتر سید محمدهاشم حسینی****

*- دانشیار گروه آموزشی ارتودنسی دانشکده و مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

** - دندانپزشک و مشاور آماری.

*** - دندانپزشک.

**** - استادیار گروه آموزشی ارتودنسی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

چکیده

زمینه و هدف: در سالیان اخیر تعداد شکایات مطرح شده در سازمان نظام پزشکی نسبتاً افزایش یافته است. برخی از این شکایات به Malpractice ارتودنسی که توسط دندانپزشکان عمومی و یا متخصص انجام می‌گیرد مربوط می‌شود. هدف از این مطالعه مقایسه فراوانی Malpractice ارتودنسی در بین دندانپزشکان عمومی و متخصص بر مبنای آرای صادره از شعب بدوی و تجدید نظر سازمان نظام پزشکی می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه به صورت مقطعی و به روش اسنادی و پرونده‌های سنواتی شکایت از دندانپزشکان عمومی و متخصص در ارتباط با درمانهای ارتودنسی از سال ۱۳۷۲ شعب بدوی و تجدید نظر سازمان نظام پزشکی که مورد بررسی و صدور حکم قرار گرفته است انجام شد.

یافته‌ها: از بین ۵۴ پرونده شکایت ثبت شده در شعب بدوی و تجدید نظر سازمان، ۳۱ مورد مربوط به دندانپزشکان عمومی، ۱۶ مورد متخصصان ارتودنسی، سه مورد متخصصان اطفال و چهار مورد دندانپزشکان تجربی بودند. ۲۵ مورد از کل پرونده‌ها رای برائت و سه مورد توییح شفاهی، ۲۲ مورد توییح کتبی دریافت کرده و چهار پرونده دندانپزشکان تجربی به محاکم قضائی ارجاع شده بود. از بین ۳۱ دندانپزشک عمومی محاکم بدوی و عالی برای بیست نفر معادل ۶۴/۵٪ توییح کتبی با درج در پرونده و برای دو نفر برابر ۶/۵٪ توییح شفاهی و برای نه نفر حکم برائت صادر گردیده بود.

نتیجه‌گیری: تعداد پرونده‌های موجود در سازمان در ارتباط با Malpractice ارتودنسی دندانپزشکان عمومی افزایش نسبتاً زیادی داشته است. پرونده‌های مربوط به Malpractice ارتودنسی توسط دندانپزشکان عمومی که منجر به صدور رای محکومیت گردیده حدود ۸۸٪ موارد را شامل می‌شود.

کلید واژه‌ها: مال پراکتیس - درمانهای ارتودنسی - شکایات - دندانپزشکان عمومی - دندانپزشکان متخصص

پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۷/۲۴

اصلاح نهایی: ۱۳۸۶/۶/۲۲

وصول مقاله: ۱۳۸۶/۲/۳۰

نویسنده مسئول: گروه آموزشی ارتودنسی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران e.mail:dentrc@Sina.tums.ac.ir

مقدمه

که بر طبق استانداردهای پذیرفته پزشکی نباشد و منجر به نتایج آسیب‌زا در بیمار گردد. در حقیقت علت‌العلل قصور پزشکی معمولاً ناتوانی پزشک در انجام آن درجه از مهارت، یادگیری، مراقبت و درمان است که به طور معمول و رایج توسط دیگر همکاران از همان تخصص به طور معمول در

گزارشهای بین‌المللی درباره فراوانی شکایات از پزشکان معالج در کشورهای مختلف حاکی از این واقعیت است که با وجود پیشرفت‌های قابل ملاحظه علمی و حضور فناوریهای نوین در عرصه خدمات تشخیصی و درمانی، میزان شکایات سیر صعودی داشته است (۱)، قصور پزشکی یعنی درمانی

۷۲، در آغاز به دفتر هیئت عالی سازمان مراجعه شد و از بین کل پرونده‌های ثبت شده در دفاتر موجود، پرونده‌های مربوط به دندانپزشکی جدا گردید و سپس با مطالعه این پرونده‌ها موارد ارتودنسی که به تعداد ۲۷ مورد بودند، تفکیک گردید و در ادامه بررسی به دفتر هیئت بدوی مراجعه شد و در آنجا نیز ۲۷ پرونده ارتودنسی که در هیئت بدوی رأی گرفته و مختومه شده بودند بدست آمد. لازم به ذکر است که برخی پرونده‌ها بعد از بررسی اولیه در هیئت بدوی به برخی دلایل نظیر اعتراض از سوی شاکی یا متشاکی عنه به هیئت عالی ارجاع می‌شوند و در آنجا مجدداً مورد نظر کارشناسی قرار گرفته و رای تجدید نظر صادر می‌شود. بدین ترتیب حجم کل نمونه‌ها در مجموع ۵۴ پرونده بوده که کل پرونده‌های مربوط به ارتودنسی موجود در سازمان نظام پزشکی از سال ۱۳۷۲-۱۳۸۴ که منجر به صدور حکم گردیده است را شامل می‌شود. با توجه به اینکه در مطالعه حاضر تمامی موارد شکایات مطرح شده علیه دندانپزشکان عمومی و متخصصان به روش سرشماری بررسی گردیده است، جهت عملیات آماری صرفاً به ارائه درصد فراوانی هر کدام از یافته‌ها بسنده گردید. عملیات آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۱/۵ انجام گرفت.

یافته‌ها

کل پرونده‌های موجود در سازمان نظام پزشکی که در هر دو هیئت عالی و بدوی بررسی شده و حکم دریافت کرده بودند از سال ۷۲-۸۴ به تعداد ۵۸۷۱ پرونده بود که از میان آنها ۳۸۱ پرونده مربوط به دندانپزشکی و از این میان نیز ۲۷ پرونده مربوط به ارتودنسی یافت شد (جدول ۱) و ۲۷ پرونده دیگر ارتودنسی نیز فقط در هیئت بدوی بررسی شده بود. از بین کل ۵۴ مورد شکایت موجود، ۳۱ مورد مربوط به دندانپزشکان عمومی، ۱۶ مورد ارتودنسیست‌ها، سه مورد متخصصان اطفال و چهار مورد دندانپزشکان تجربی بودند. بیست مورد از ۳۱ مورد حکم بدوی مربوط به دندانپزشکان عمومی به هیئت عالی ارجاع شده بود که از این میان در ۱۵ مورد محکومیت صادره تایید و در دو مورد حکم شش ماه محرومیت به توبیخ کتبی و در یک مورد توبیخ کتبی به توبیخ شفاهی و دو مورد توبیخ کتبی به برائت تبدیل شد (جدول ۲).

سطح اجتماع صورت می‌گیرد. (۲)، تقریباً عمده‌ترین دلیل اقامه دعاوی علیه پزشکان در سالهای اخیر خطاهای پزشکی بوده است. (۳)، در مطالعه‌ای با عنوان بررسی علل مراجعه بیماران دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی در سال ۸۰-۱۳۸۱، بیشترین علت مراجعه به ترتیب نارضایتی از پروتز ثابت معادل ۲۸/۶٪، اندو ناقص برابر ۲۴/۱٪، نارضایتی از خارج کردن دندان معادل ۱۳/۶٪، نارضایتی از ترمیمی برابر ۱۰/۱٪، نارضایتی از پروتز کامل معادل ۸/۵٪، عدم رضایت از ارتودنسی برابر ۸٪، عدم رضایت از جراحی معادل ۴/۵٪، عدم رضایت از پروتز پارسیل برابر ۱٪، سوء رفتار خارج از حرمت پزشکی معادل ۱٪ و عدم رضایت از ایمپلنت برابر ۰/۵٪ بوده است. از مجموع ۱۹۹ پرونده موجود که مورد بررسی قرار گرفت ۱۶۳ مورد رای بر برائت و ۳۶ مورد دندانپزشک مقصر شناخته شد. (۴)، افزایش ارتباطات و مراجعات و سطح توقعات جامعه و اهمیت و توجه به مسائل بهداشت، درمان و بخصوص زیبایی در دندانپزشک، نیاز جامعه به ارائه خدمات تخصصی ارتودنسی را افزایش داده است و این فرضیه سبب گردیده که بسیاری از فارغ التحصیلان جهت تامین مخارج مطب و کسب درآمد به ارائه خدمات تخصصی تمایل نشان دهند. عدم وجود قوانین و محدوده مشخص در ارائه خدمات تخصصی و غیرتخصصی نیز در این بعد به عنوان یکی از عوامل تاثیرگذار بر روند رو به رشد ارائه خدمات تخصصی توسط افراد غیرمتخصص گردیده است. لذا با توجه به اهمیت موضوع و با عنایت به اینکه اطلاعات قابل استنادی در این خصوص تاکنون وجود نداشته است، به منظور مقایسه Malpractice ارتودنسی انجام گرفته توسط دندانپزشکان عمومی و متخصص در پرونده‌های موجود سازمان نظام پزشکی بر مبنای احکام صادره از هیئت‌های بدوی و تجدید نظر سازمان این مطالعه انجام گرفت.

روش بررسی

نوع مطالعه Cross sectional (روش اسنادی) مطالعه و بررسی کلیه پرونده‌های مطرح شده در کمیسیون‌های پزشکی سازمان نظام پزشکی کشور که منجر به صدور حکم گردیده می‌باشد. جامعه مورد مطالعه عبارت بودند از دندانپزشکان به عنوان متشاکی و افرادی که از آنها شکایت کرده بودند (شاکی) به روایت پرونده‌های تنظیمی از سال

یک مورد از سه شکایت مربوط به متخصصان اطفال حکم توبیخ کتبی و دو مورد حکم برائت دریافت کردند. هر چهار مورد شکایت از دندانپزشکان تجربی به علت دخالت غیرمجاز در امور پزشکی به محاکم قضایی ارجاع شد (جدول ۳). فراوانی علل شکایت در پرونده‌هایی که منجر به صدور حکم محکومیت شد نیز مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۴ ارائه گردیده است. در بررسی روش درمانی ۱۱ مورد از ۲۵ پرونده برابر ۴۴٪ که حکم محکومیت دریافت کردند با روش ارتودنسی ثابت بوده است که از این میان ۸ مورد معادل ۳۶٪ مربوط به دندانپزشکان عمومی و دو مورد برابر ۸٪ مربوط به ارتودنتیست‌ها بوده است. ۱۴ پرونده معادل ۵۶٪ منجر به محکومیت نیز به درمان‌های متحرک مربوط بوده است که ۱۳ مورد برابر ۵۲٪ توسط دندانپزشکان عمومی و یک مورد معادل ۴٪ توسط متخصصان اطفال انجام گرفته است. بیست مورد از خطاهای انجام شده برابر ۷۱٪ در دندانپزشکان عمومی و دو مورد معادل ۶۶٪ از خطاها در متخصصان اطفال ناشی از تشخیص غلط و Malpractice بوده است. در ارتودنتیست‌ها خطایی ناشی از تشخیص غلط و Malpractice مشاهده نشد.

جدول ۱: فراوانی پرونده‌های موجود در سازمان نظام پزشکی از سال ۷۲-۸۴

تاریخ	کل پرونده‌ها	دندانپزشکی	ارتودنسی
۷۶-۷۲	۱۰۱۳	۶۵	۴
۷۷-۷۶	۸۹۶	۴۹	۶
۷۹-۷۸	۸۱۲	۶۳	۶
۸۱-۷۹	۷۶۹	۴۹	۳
۸۲-۸۱	۹۲۲	۶۴	۷
۸۳-۸۲	۱۰۰۸	۵۹	۱
۸۴-۸۳	۴۵۱	۳۲	-
جمع	۵۸۷۱	۳۸۱	۲۷

در مجموع از بین ۳۱ دندانپزشک عمومی محاکم بدوی و عالی برای بیست نفر معادل ۶۴/۵٪ توبیخ کتبی با درج در پرونده و برای دو نفر برابر ۶/۵٪ توبیخ شفاهی و برای نه نفر حکم برائت صادر گردیده بود. ۱۴ مورد از شکایات مربوط به ارتودنتیست‌ها نیز در هیئت بدوی به تبرئه و یک مورد به توبیخ کتبی و یک مورد به توبیخ شفاهی منجر شد. هشت پرونده مربوط به شکایت از ارتودنتیست‌ها از هیئت بدوی به عالی ارجاع شده بود که در این میان حکم هفت پرونده تایید و در یک مورد توبیخ کتبی به برائت تبدیل شد.

جدول ۲: فراوانی انواع احکام صادره در هیئت‌های بدوی و عالی در رابطه با شکایت از دندانپزشکان عمومی

هیئات	برائت	توبیخ شفاهی	توبیخ کتبی	شش ماه محرومیت از اشتغال	ارجاع به محاکم قضایی	جمع
هیئت بدوی	۷	۱	۲۱	۲	-	۳۱
هیئت عالی	۴	۲	۱۴	-	-	۲۰

جدول ۳: فراوانی انواع احکام نهایی صادره در رابطه با شکایت از دندانپزشکان

دندانپزشکان	برائت	توبیخ شفاهی	توبیخ کتبی	شش ماه محرومیت از اشتغال	ارجاع به محاکم قضایی	جمع
عمومی	۹	۲	۲۰	-	-	۳۱
ارتودنتیست	۱۴	۱	۱	-	-	۱۶
متخصص اطفال	۲	-	۱	-	-	۳
جمع	۲۵	۳	۲۲	-	-	۵۰

جدول ۴: فراوانی انواع مختلف علل شکایت در احکام صادره بین کلینیسین‌های مختلف

جمع	علت نامشخص	Stab	Stab+Est	Est+fun	Stab+Est+fun	Stab+fun	Est	علل شکایت	
								دندانپزشکان	عمومی
۲۲	۳	-	۳	۶	۵	۱	۴	دندانپزشکان	عمومی
۵	-	۳	-	-	۲	-	-	ارتودنتیست	
۳	-	-	-	۲	-	-	۱	متخصص اطفال	

(Est = Esthetic (زیبایی)، Fun = Function (عملکرد)، Stab = Stability (ثبات))

بحث

شاید بتوان این موارد را از شکایات مربوط به ارتودنسی کسر کرد.

در نگاهی دقیقتر نسبت موارد قصور ارتكابی دندانپزشکان عمومی ۲۲ مورد به کل پرونده‌های دندانپزشکان که حکم محکومیت به آنها تعلق گرفته ۲۵ مورد معادل ۸۸٪ می‌باشد که نسبت بسیار قابل توجهی است که به دلیل عدم اطلاع و نداشتن مفهوم ارتودنسی و تشخیص غلط و نهایتاً Malpractice می‌باشد. ضمناً قابل ذکر است که از میان احکام صادره در خصوص محکومیت دندانپزشکان عمومی ۸۰٪ محکومیت درمانی با روش ثابت را در بر می‌گیرد با توجه به اینکه درمان ارتودنسی ثابت جزء برنامه‌های آموزشی دوره‌های دکتری عمومی نبوده و اقدام به این نوع درمان مستلزم طی دوره‌های تخصصی ارتودنسی می‌باشد، لذا میزان بالای محکومیت در این نوع روش درمانی توسط دندانپزشکان عمومی قابل تأمل می‌باشد. در مطالعه در ریز در سال ۸۰-۸۱ عدم رضایت از ارتودنسی ۸٪ موارد کل پرونده‌های دندانپزشکی گزارش شد در حالی که در مطالعه حاضر نسبت پرونده‌های ارتودنسی به کل پرونده‌های بررسی شده در هیئت‌های بدوی و عالی سازمان در حدود ۱۳/۲٪ بوده است که در مقایسه با مطالعه وی افزایش زیادی را در طرح شکایات نشان می‌دهد. قابل ذکر است که از این میان در حدود ۴۶٪ از شکایات مربوط به ارتودنسی منجر به صدور حکم محکومیت گردیده است که کمی کمتر از نیمی از پرونده‌های تشکیل شده در سازمان را شامل می‌شود، در صورتی که تعداد چهار پرونده مربوط به دندانپزشکان تجربی بود که به دادگاه‌های قضایی ارسال شده و باید از آمار پرونده‌های رسیدگی شده کسر شود.

از آنجا که پزشک با وجود تعالیم کسب کرده یک انسان است از خطا و اشتباه مصون نیست، بنابراین باید بدانند حدود وظایف و اختیاراتش چقدر است. آگاهی جامعه از حقوق و مسئولیتهای خویش و توجه به کرامت انسان و حقوق فردی و اجتماعی وی بیمار و پزشک را در معرض خطرهای فراوان و پاسخگویی احتمالی قرار می‌دهد و این امر مقتضی ارتقای آگاهی پزشکان و کادر درمانی از حدود و مسئولیتهای ناشی از اقدامات درمانی می‌باشد. (۵)، در بررسی تعیین فراوانی قصور از بین شکایات ثبت شده در سازمان نظام پزشکی در خصوص دندانپزشکان عمومی از بین ۳۱ شکایت واصله در محاکم بدوی و عالی ۲۲ مورد برابر ۷۱٪، به دلیل قصور مرتکب شده به توبیخ کتبی با درج در پرونده و یا توبیخ شفاهی محکوم گردیدند و جهت نه مورد برابر ۲۹٪ نیز حکم برائت صادر گردید. قابل توجه اینکه در بررسی پرونده‌ها اکثر مواردی که برائت حاصل گردیده بود به دلیل هدایت گروه‌های کارشناسی و نهایتاً هیئت‌های بدوی به تفاهم میان بیمار و دندانپزشک و نهایتاً پذیرش بخشی و یا تمام هزینه‌های ادامه درمان بیمار از سوی دندانپزشک بوده است که به دلیل ارائه رضایت بیمار و انصراف از شکایت منجر به صدور حکم برائت برای دندانپزشک گردیده است و لذا در صورت در نظر گرفتن واقعی موارد Malpractice و یا اشتباه در تشخیص نسبت بیشتری را باید بر قصورهای مربوط به پرونده‌های دندانپزشکان عمومی در نظر گرفت. ضمناً با عنایت به اینکه درمانهای متحرک و پیشگیری در حیطه کاری متخصص اطفال می‌باشد و کلیه شکایات مطرح شده از متخصصان دندانپزشکی کودکان مربوط به درمانهای متحرک بوده است لذا با عنایت به نوع درمان و صلاحیت درمانی متشاکی

دندانپزشکی در رابطه با آموزشهای ارتودنسی و همچنین افزایش اطلاعات عمومی دندانپزشکان در خصوص وظایف و تعهدات نسبت به بیماران و مسائل قانونی ضروری به نظر می‌رسد.

سپاسگزاری

با توجه به اینکه این طرح در مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران تصویب و انجام گرفته است، بدین وسیله کمال تشکر و قدردانی از مرکز تحقیقات دندانپزشکی به عمل می‌آید. ضمناً همکاری بسیار خوب سازمان محترم نظام پزشکی و دفتر هیئت‌های بدوی و عالی آن و همچنین همکاری انجمن ارتودنتیست‌های ایران در طراحی و اجرای این تحقیق مستوجب تشکر و قدردانی است.

درصد پرونده‌هایی که منجر به صدور حکم محکومیت گردیده ۲۵ پرونده، به ۵۰٪ کل پرونده‌های رسیدگی شده افزایش می‌یابد. از این میان ۲۲ پرونده معادل ۴۴٪ کل پرونده‌های رسیدگی شده و به عبارتی ۸۸٪ کل پرونده‌های منجر به محکومیت مربوط به دندانپزشکان عمومی بوده است. لذا افزایش نسبی پرونده‌های مربوط به شکایات ارتودنسی و درصد بالای محکومیت آنها بسیار مشهود بوده و قابل تأمل است.

نتیجه‌گیری

درصد بالای محکومیت دندانپزشکان عمومی در پرونده‌های مربوط به شکایات ارتودنسی در سازمان نظام پزشکی در این بررسی قابل توجه بوده و ضرورت دارد نظارت بیشتری بر عملکرد دندانپزشکان عمومی صورت گیرد. از طرفی بازنگری در برنامه‌های آموزشی دوره‌های دکتری

REFERENCES

1. Robert D, Dripps Leroy D, Vandam James E, Eckenhoff. Introduction to anesthesia, the principles of safe practice, 6th ed. Philadelphia and London: W.B. Saunders: Elsevier, 1982, Chapter 6.
2. Gorney M, Gram A. Essentials of malpractice claims prevention for the plastic surgeons; 1999: 7-16. Available at: www.emedicine.com/Platic/Topic.431.htm.
3. Poloson GJ, Gee NJ. The essentials of forensic medicine. 5th ed. Oxford: Pergamon Press; 1985, 105-115.
4. Boland Payeh N. The major causes of complaints failed by patients in Iranian medical council. [Thesis]. Tehran: School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences; 2001.
5. Abbasi M. Rights and medical responsibility in Islam. 1st ed. Tehran: Hoghoghi Co; 1998, 114-119.