

شاکیان زیادی برای اثبات اشتباهات پزشکی، با موانع بسیاری از سوی بیمارستان و نظام پزشکی روبه‌رو می‌شوند و نمی‌توانند به حقوق خود برسند

هزارتوی تاریک شکایت از قصور پزشکی



زهره نادری

سرس را روی زانوهایش گذاشته است و خاطرات را مرور می‌کند. تصویر آخرین حضورها از پیش چشمش پاک نمی‌شود. عزیزش قبراو و سرحال، با پای خودش آمده بود. ده‌ها امید و آرزو برای بچه‌هایش داشت. اما یک اشتباه پزشکی، آن عزیز را راهی قبرستان کرد و حالا بازماندگانش پله‌های نظام پزشکی را بالا و پایین می‌روند، راهی که به گمان خیلی‌ها کشش آهنی می‌خواهد و

صبر ایوب. سراغ آمارهای شکایت پزشکی را که می‌گیریم، طفره‌رفتن‌ها شروع می‌شود، اما روالی که شکایت‌کنندگان از پزشکان طی می‌کنند، خودش به تنهایی آن قدر فرازونشیب دارد که جای خالی آمارها را پر می‌کند. کم نیستند شاکیانی که ادعا می‌کنند نظام پزشکی در بیشتر موارد به نفع پزشکان رأی می‌دهد و آن‌طور که باید و شاید بر اشتباهات پزشکی سخت نمی‌گیرد. برخی

هم از طولانی‌بودن مراحل دادرسی به تنگ آمده‌اند. دیگری، لایحه‌های قانون را بر ایمان باز و ادعا می‌کند بعضی رویکردهای فعلی خلاف قانون انجام می‌شود. گرفتن زیرمیزی، عمل نکردن به وظایف، تسلط‌نداشتن به حرفه و... موضوعاتی است که به‌ازای هر کدام از آن‌ها شاکیان متعددی هستند که هریک داستانی تأسف بار از روپوش سفیدان را روایت می‌کنند.

شدیدی مواجه می‌شود که براساس نتایج آزمایش‌ها ناشی از ابتلا به باکتری سودوموناس بوده است و دوره کمون (نهفتگی) آن دقیقاً همان زمانی می‌شود که پدرش در بیمارستان بستری بوده است. او ادامه می‌دهد: بعد که پدرم را با تنگی نفس شدید به بیمارستان آوردیم، با وجود افت هوشیاری و سیر افت اکسیژن، از انجام اینتوباسیون (لوله‌گذاری در نای) و استفاده از ونتیلاتور (دستگاه تنفس مصنوعی) خودداری کردند و در نهایت گفتند که اول باید پرونده تشکیل شود. پذیرش هم پس از دریافت ۵۰ میلیون تومان پرونده را تشکیل داد که البته دیگر کار از کار گذشته بود و در این فاصله پدرم فوت کرد.

زنگنه وکیل پایه یک دادگستری است و سال‌هاست که در حوزه شکایت‌های پزشکی کار می‌کند. او اکنون برای پرونده پدرش طرح شکایت پزشکی کرده، اما معتقد است برخی روال‌های فعلی خلاف قانون است. او ندادن همه پرونده بیمار را یکی از اقدامات خلاف قانون می‌داند و با استناد به «آیین‌نامه اجرایی ماده ۸ قانون انتشار و دسترسی آزادانه به اطلاعات» و «منشور حقوق بیمار مصوب وزارت بهداشت» و «دستورالعمل سطوح دسترسی به پرونده پزشکی» می‌گوید: براساس این قوانین، کادر بیمارستان و... وظیفه دارند کل پرونده پزشکی بیمار را به بیمار یا ورثه یا نماینده قانونی او تحویل دهند، اما متأسفانه این کار انجام نمی‌شود و حتی ادعا می‌کنند دادن کل پرونده بیمار خلاف قانون است!

پنهان‌کاری‌های خلاف قانون
● به گفته زنگنه، این حق قانونی این‌قدر به روشنی در قانون درج شده است که جای هیچ شک و شبهه‌ای بر آن نیست، ولی کادر بیمارستان‌ها خلاف قانون عمل می‌کنند و

پرونده را برای تجدیدنظر به دیوان عالی کشور فرستاده و منتظر رأی آنجاست. نخعی می‌گوید: ما دانم هر انسانی در کارش ممکن است اشتباه کند، اما اینکه پزشک دست به تیغ باشد و این قدر دقت نکند که بزند رگ اصلی بیمار را پاره کند، اشتباهی کوچک نیست. گریم که این را هم بپذیریم و بگوییم ناخواسته چنین اشتباهی شده است، باز چرا برخلاف اصرار کادر درمان، مانع انتقال بیمار به بیمارستان شد؟! چرا ضربه‌های متعدد به مغز بیمار وارد کرده که منجر به خون‌ریزی و فوت او شده است؟!

به گفته او، محلی که پزشک جراحی می‌کرده، با مغز و جمجمه فاصله داشته و هر کس پرونده او را می‌دیده، برایش سؤال بوده که چرا ضربه‌های متعدد به این قسمت وارد شده است. نخعی می‌گوید: نمی‌شود چون پزشک اجازه جراحی دارد، هر کاری انجام دهد، غیرعمد تلقی شود. من برحسب مسئولیت اجتماعی‌ام این پرونده را پیگیری می‌کنم تا درس عبرتی برای این پزشک و دیگر همکارانش باشد و وقتی وارد اتاق عمل می‌شود، حواسشان باشد که جان عزیز مردم زیر دستشان است.

● اول پول، بعد احیای بیمار
علی زنگنه دیگر شهروندی است که قصور پزشکی را درباره خانواده‌اش تجربه کرده است. او تیرماه برای انجام یک جراحی محدود، پدرش را به یکی از بیمارستان‌ها برده است، اما دو روز بعد پدرش با مشکلات تنفسی

● با لیخند رفت، جنازه‌اش برگشت
محسن نخعی، آبان ۱۴۰۰ همسرش، سمیه مرادی، را بر اثر قصور پزشکی از دست داده است. عکس سمیه را روی گوشی موبایلش نشان می‌دهد و با بغضی که هنوز تازه است، می‌گوید: ببینید، همیشه همین‌طور لیخند به لب داشت. او لحظه به لحظه روزی را که آن اتفاق تلخ روی داد، در خاطر دارد و برای ما تعریف می‌کند. آخر روایت‌هایش به اینجایی رسد که در اتاق عمل، حین شکستن پولپ بینی، رگ اصلی مغزش پاره شده است. بعد از آن هر چه کادر درمان به پزشک اصرار می‌کنند مریض را به بیمارستان منتقل کند، او ممانعت می‌کند و با ساکشن آن قدر به بینی بیمار ضربه می‌زند که جمجمه‌اش می‌شکند، تکه‌های شکسته‌اش وارد مغز می‌شود و سمیه خون‌ریزی مغزی می‌کند و به کما می‌رود. نخعی از کادر درمان شنیده که پزشک در مرادوات دوستانه خودش گفته است وقتی دیدیم رگ اصلی او پاره شده است، با خودم گفتم اگر زنده بماند، تا آخر عمر فلج است. برای همین گفتم بهمیرد راحت‌تر است. البته این گفته‌ها در دادگاه مطرح نشده است و وجاهت قانونی ندارد. فقط شنیده‌هایی است که او نقل می‌کند، اما در پرونده پزشکی قانونی سمیه، وارد شدن

ضربه‌های متعدد به جمجمه و خون‌ریزی مغزی قید شده است. سمیه در نهایت پس از یک هفته در کما بودن، فوت می‌کند و روزهای بی‌مادری دختر بیست و چهارساله و پسر پانزده ساله‌اش رقم می‌خورد. به گفته نخعی، در آخرین رأی، ۱۰۰ درصد پزشک مقصر شناخته شده است، اما جرم او را قتل غیرعمد ذکر کرده‌اند. این شاکی

نمی‌شود چون پزشک اجازه جراحی دارد، هر کاری انجام دهد، غیرعمد تلقی شود. وقتی وارد اتاق عمل می‌شود، حواسشان باشد که جان عزیز مردم زیر دستشان است

بنا به گفته رئیس نظام پزشکی مشهد اکنون رسیدگی به پرونده‌های قصور پزشکی هم زمان با حضور شاکی و متشاکی امکان پذیر نیست خواسته قانونی مردم، روی زمین مانده است

بخش زیادی از پرونده‌های قصور پزشکی مشهد در نظام پزشکی بررسی می‌شود و اطلاعاتی که این مجموعه در پرونده‌ها ثبت می‌کند، مبنای رأی قاضی قرار دارد. سراغ دکتر علیرضا صداقت، رئیس نظام پزشکی مشهد، رفیق تا درباره روند رسیدگی به پرونده‌ها، نقش‌ها و مشکلات این بخش توضیح دهد.

وی درباره حضورنداشتن شاکی و متشاکی در جلسه رسیدگی به پرونده گفت: همه هدف ما این است که این موضوع محقق شود و اکنون هم سعی کرده‌ایم دست کم یکی از مراحل دادرسی را با حضور شاکی و متشاکی برگزار کنیم.

صداقت گفت: با توجه به اینکه در شکایت‌های پزشکی با افرادی مواجه هستیم که به عنوان مثال عزیزشان را از دست داده‌اند و پزشک را مسئول این رویداد می‌دانند، حضور هم‌زمان شاکی و متشاکی مستلزم این است که محیطی امن داشته باشیم

تا فرد عصبانی، به پزشک و کارشناسان ما لطمه وارد نکنند. رئیس نظام پزشکی مشهد افزود: از آنجایی که اکنون چنین مکان و نیروهای حفاظتی را نداریم، نتوانسته‌ایم خواسته قانونی و بحق مردم را برآورده کنیم. صداقت نامشخص بودن هویت کارشناسان



در پرونده‌های قصور پزشکی طوری به پزشکان سخت‌گیریم که دیگر کسی حاضر نباشد تیغ جراحی در دست بگیرد

رسیدگی کننده به بیمارستان را نیز با همین استدلال پاسخ داد و گفت: طبق قانون، منعی برای اعلام اسامی کارشناسان رسیدگی کننده به پرونده بیمار وجود ندارد، اما زمانی که هیجانات فرد شاکی کم نشود، برای حفظ امنیت پزشکان و کارشناسان بهتر است ماهیت آن‌ها ناشناخته باشد. وی ادعا کرد اگر کسی خودش خواستار اعلام اسامی کارشناسان رسیدگی کننده به پرونده باشد، آن را ارائه می‌کنند. در ادامه افرادی را نام بردیم که با وجود درخواست کتبی، این خواسته‌شان محقق نشده است و وی گفت: احتمالاً همکاران من به دلیل حفظ امنیت پزشکان این کار را انجام نداده‌اند. بگویند آن افراد به خودم مراجعه کنند تا خواسته‌شان را بررسی کنم.

● ۶۰ به ۴۰ به نفع پزشکان
توضیحات ما مبنی بر اینکه در جلسات رسیدگی به پرونده‌های تصادفات رانندگی، درگیری‌های خیابانی منجر به فوت و...

قاتل و نماینده قانونی مقتول هم‌زمان در جلسات حضور دارند و دفاعیه‌های یکدیگر را می‌شنوند، او را متقاعد نکرد و باز هم ابراز کرد که نظام پزشکی متفاوت از سایر ارگان‌هاست. ناگفته نماند که چنین ادعایی فقط یک ابراز نظر شخصی است و

جنبه قانونی ندارد. البته صداقت در نهایت پذیرفت که نقض‌هایی وجود دارد و باید برای برطرف کردن آن‌ها تلاش کرد. وی تأیید کرد که روند رسیدگی به شکایت‌ها باید صراحت بیشتری داشته باشد و قول داد که در آینده نزدیک، زمینه حضور هم‌زمان شاکی و متشاکی در همه مراحل دادرسی فراهم شود. براساس گفته‌های رئیس نظام پزشکی مشهد، سال گذشته ۷۶۰ پرونده شکایت قصور پزشکی در نظام پزشکی مشهد تشکیل شده که ۴۰ درصد آن‌ها رأی به محکومیت پزشک و ۶۰ درصد رأی منع تعقیب پزشک داشته است.

بازدارنده نبودن مجازات پزشکان دارای پرونده قصور، موضوع دیگری بود که به آن پرداختیم، ولی صداقت معتقد بود که فقط بار اول نسبت به پزشکی که قصور داشته است، ارفاق می‌کنند و برای کسی که قصورهایش استمرار دارد، مجازاتی تعیین می‌شود که حداکثر بازدارندگی را داشته باشد. صداقت در پاسخ به اینکه آیا افزایش تعداد پرونده‌های قصور در سال‌های گذشته نشان‌دهنده این نیست که جرایم تعیین شده بازدارنده نیست، گفت: خودآلایشی و خودپالایشی یک اصل مهم در جامعه پزشکی است. در کنارش ما هم سعی می‌کنیم پرونده‌ها طوری رسیدگی شود که حداکثر بازدارندگی را داشته باشد. البته باید حواسمان به این هم باشد که اعتماد عمومی به پزشکان خدشه‌دار نشود. همچنین، طوری بر پزشکان سخت‌گیریم که دیگر کسی حاضر نباشد تیغ جراحی را در دست بگیرد.

وکیل پایه یک دادگستری، درباره پیگیری پرونده‌های قصور پزشکی:

زیر بار اطلاعات غلط نروید و مطالبه کنید



قانون دسترسی آزاد به اطلاعات چند سال است که تصویب شده است، اما متأسفانه خیلی موارد در عمل اجرایی نمی‌شود

ناقص یا خلاف واقع دیگران، قانون را به اشتباه درک کرده و از پیگیری حق خود منصرف شده‌اند. این وکیل پایه یک دادگستری می‌گوید: قانون دسترسی آزاد به اطلاعات چند سال است که تصویب شده است، اما متأسفانه خیلی موارد در عمل اجرایی نمی‌شود. او نیز با استناد به این قانون معتقد است که بیمار یا شاکی حق دارند به اطلاعات پرونده پزشکی دسترسی داشته باشند و اگر اکنون مراجع پزشکی این موضوع را رعایت نمی‌کنند،

بعضی وکلایی که به قوانین قصور پزشکی اشراف دارند، تأیید می‌کنند که بعضی رویکردهای فعلی خلاف قانون است، اما در عین حال معتقدند اگر شهروندان مطالبه‌گر باشند و تخصصی و با جدیت پرونده‌شان را پیگیری کنند، تا حد زیادی می‌توانند به حق خودشان برسند. سیدمهدی طباطبایی یکی از این وکلایست. به نظر او، خیلی از مردم به اشتباه گمان می‌کنند وقتی قبل از عمل جراحی، برگه رضایت‌نامه یا برآث‌نامه‌ای را امضا کرده‌اند، دیگر نمی‌توانند علیه پزشک طرح شکایت کنند. وی به تجربه دیده است که خیلی افراد با شنیدن اطلاعات

دادن پرونده را به داشتن دستور قضایی منوط می‌کنند. او در حین مراحل طرح شکایت متوجه شده کمیته مورالتی بیمارستانی که پدرش در آن بستری بوده، به صورت غیرقانونی به پرونده پزشکی قانونی دسترسی داشته است، در حالی که این کار بدون مجوز قضایی نباید انجام می‌شده است.

این وکیل پایه یک می‌گوید: وقتی عضو کمیته مورالتی بیمارستان به پرونده‌ای که روی آن طرح شکایت شده، در پزشکی قانونی که از زیرمجموعه‌های قوه قضائیه است، دسترسی غیرقانونی پیدا کرده، یعنی امکان جعل، دستکاری و امحای ادله جرم میسر است. حالا فرض کنید عضو این کمیته مورالتی خودش از اعضای پزشکی قانونی و دخیل در پرونده رسیدگی به شکایت باشد!

زنگنه همچنین به ناشناس بودن هویت کارشناسان رسیدگی کننده اشاره می‌کند و می‌گوید: طبق قانون آیین دادرسی مدنی، قانون آیین دادرسی کیفری و یکی از دستورالعمل‌های قانون انتشار و دسترسی آزادانه، هویت کارشناسان رسیدگی کننده و اعضای هیئت بدوی انتظامی نظام پزشکی باید برای شاکی مشخص باشد. او ادامه می‌دهد: در همه شکایت‌های تصادفات، عمرانی و... شاکی و متشاکی و کارشناس به راحتی مقابل یکدیگر هستند و ضمن شنیدن توضیحات، به محتوای پرونده دسترسی دارند، اما

در همه شکایت‌های تصادفات، عمرانی و... شاکی و متشاکی و کارشناس به راحتی مقابل یکدیگر هستند و ضمن شنیدن توضیحات، به محتوای پرونده دسترسی دارند

در پرونده‌های قصور پزشکی، برخلاف قانون، هویت کارشناسان را برای شاکی نامعلوم نگه می‌دارند. همچنین، شاکی در مراحل رسیدگی به پرونده حضور ندارد و در آخر هم نمی‌داند چه توضیحاتی در پرونده‌اش درج شده و مبنای صدور رأی قرار گرفته است.

● تحمیل کردن روال غیرقانونی
زنگنه چندین بار با تأکید ابراز می‌کند که همه این روال خلاف قانون است، ولی متأسفانه به افراد عادی که این اطلاعات را ندارند، گفته می‌شود روال قانونی به همین صورت است و با چنین توجیهاتی مانع رسیدن آن‌ها به حق قانونی خودشان می‌شوند.

او توضیح می‌دهد: وقتی شاکی نداند هیئت رسیدگی کننده به پرونده او چه کسانی هستند، از کجا می‌خواهد مطمئن باشد که به عنوان مثال کارشناس، با پزشکی که تخلف کرده است، تباری نکرده، نسبت خانوادگی نداشته باشد یا حقوق بگیر او نباشد.

این وکیل پایه یک دادگستری معتقد است رویه فعلی رویه‌ای غیرقانونی است که بر مردم تحمیل شده است و حتی از آن به عنوان روال قانونی نام برده می‌شود. زنگنه همچنین در حین رسیدگی به پرونده پدرش چندین بار درخواست حضور در جلسه رسیدگی به شکایت و دانستن

هویت کارشناسان در نظام پزشکی مشهد را داشته که تاکنون به این خواسته‌اش عمل نشده است و پاسخی به درخواست‌های قانونی ثبت شده‌اش نداده‌اند.



یک مقدار از روابط ما براساس اعتماد است، رئیس بیمارستان تا به این جایگاه رسیده است، پس اگر قبولش نداریم، نباید رئیس باشد و اگر قبولش داریم، باید اعتماد کنیم

بخشی از شکایت‌های افراد درگیر در پرونده‌های قصور پزشکی، مربوط به نحوه عملکرد بیمارستان‌هاست. برای پیگیری این مشکلات سراغ سید کاظم غفاریان رفیقیم که مدیر نظارت و اعتبار بخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است. غفاریان درباره آن دسته از گله‌مندی‌های پزشکی که مربوط به نپذیرفتن بیمار یا انجام‌ندادن به موقع خدمات درمانی است، گفت: هیچ بیمارستان و مرکز درمانی حق ندارد بیمار اورژانسی را به دلیل نداشتن پول یا حتی نداشتن تخت خالی، پذیرش نکند. به گفته او، بیمارستان حتی اگر تخت خالی ندارد، باید بیمار را پذیرش کند و اقدامات درمانی اولیه را انجام دهد، سپس از طریق ستاد هدایت درمان آن را به دیگر مراکز منتقل کند.

وقتی چند نمونه از تجربیات بیماران متعدد درباره بیمارستان‌های مختلف شهر مبنی بر پذیرش نشدن خدمات درمانی اورژانسی و ارائه نشدن خدمات درمانی تا قبل از دریافت وجه را بیان کردیم، وی گفت تاریخ و ساعت دقیق و نام مرکز درمانی را اعلام کنید تا پس از بررسی، در صورت صحت، به آن مرکز تذکر داده شود. مدیر نظارت و اعتبار بخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد درباره فوت بیمار به دلیل ابتلا به عفونت‌ها و باکتری‌های بیمارستانی، ابراز کرد:

هیچ کس نمی‌تواند ثابت کند که در بیمارستان به فلان ویروس یا باکتری مبتلا شده است، اما از آنجایی که در رتبه‌بندی بیمارستان‌ها، کنترل عفونت بسیار تأثیرگذار است، طبیعتاً خود مراکز درمانی اقدامات لازم در این راستا را انجام می‌دهند، چرا که اگر به این موضوع توجه نکنند، رتبه‌شان کاهش پیدا می‌کند. غفاریان درباره دسترسی رئیس بیمارستان و کمیته مورالتی به پرونده بیماری که شاکی دارد، گفت:

خلاف قانون است. او درباره ادعای مراجع پزشکی مبنی بر اینکه «کسی نمی‌تواند ثابت کند که بیمارش در بیمارستان به باکتری‌ها و ویروس‌های بیمارستانی مبتلا شده است»، می‌گوید: بیمارستان‌ها و... ممکن است پاسخگو نباشند، اما آن‌ها نمی‌توانند با این عبارات برای مقام قضایی تعیین تکلیف کنند. به گفته او، این موضوعات قابل اثبات و پیگیری قضایی است، فقط باید مردم پیگیر حق و حقوقشان باشند.

او درباره دستکاری و جعل اسناد در پرونده‌های پزشکی قانونی هم این‌طور توضیح می‌دهد: چنین مواردی بوده و دیده شده است. قانون هم برای جعل کنندگان اسناد مجازات تعیین کرده و این موضوع اثبات‌شدنی است. طباطبایی به مسامحه بعضی قضات در پرونده‌های قصور پزشکی اشاره می‌کند و می‌گوید: مسامحه‌هایی که گاهی شده و پیگیری نکردن شهروندان، دو موضوعی است که باعث می‌شود چوب قانون به تن جعل کنندگان اسناد نخورد، اما اگر شهروندان پیگیر باشند، این حقوق در بسیاری موارد دست‌یافتنی است.