حقوق بیماران در ماجرای قصور پزشکان

واکاوی پرونده‌های قصور پزشکی از منظر حقوقی و قضایی



عکس تزئینی است

لیلا کوچک‌زاده
روزنامه‌نگار

مسیرش را به هزار توشبیه می‌دانند، هزار توی تاریک پیگیری پرونده‌های قصور پزشکی که پاگذاشتن در آن کفشی آهنین می‌خواهد. کم نیستند شاکیانی که ادعا می‌کنند در پرونده‌های قصور پزشکی که عزیزی را از دست داده یا خود دچار نقص عضو و آسیبی شده‌اند، اما سازمان نظام پزشکی در بیشتر موارد به نفع پزشکان رأی داده و آن طور که باید و شاید براشتباهات پزشکی سخت نمی‌گیرد. اما 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.

در این گزارش می‌خواهیم اول یک قدم عقب‌تر برویم و بگوییم که درصورت احتمال قصور پزشکی، اصلا شکایت بکنیم یا نه؟! درصورت شکایت چه عاید ما می‌شود و چه چیزی در انتظار پزشک است؟ اصلا بیشتر پرونده‌های قصور پزشکی در چه حوزه‌ای اتفاق می‌افتد و تا چه میزان پیگیری‌ها به نتیجه می‌رسد؟

همچنان معترضیم

در روایت‌های مربوط به افراد درگیر با قصور پزشکی، فراوان می‌شنویم که تعلل کادر درمان برای بستری، نگرفتن آزمایش، دیر شروع کردن درمان، تشخیص نادرست، برخورد نامناسب و کم توجهی به بیمار را از مصادیق قصور پزشکی بیان می‌کنند. دو مورد از پرونده‌های قصور پزشکی در مشهد که بسیار سروصدا کرد و اتفاقا هر دو در یک بیمارستان و به فاصله دو سال از هم رخ داد، فوت نوزادی یک روزه بود که به جای دادن اکسیژن به او دی‌اکسیدکربن وصل کرده بودند.

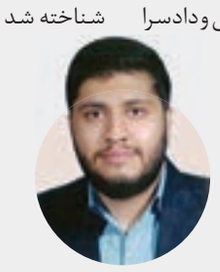
وقتی با این خانواده صحبت می‌کنیم، می‌گویند که یک سال پس از شکایت ما، مشخص شد هرکدام از عوامل اتاق عمل در این حادثه تقصیر داشته‌اند. اما درنهایت پزشک تبرئه و تقصیر با مجازات‌های کوچکی بین کارکنان اتاق عمل تقسیم شد. البته از نظر این خانواده، این پرونده همچنان تا برخورد قاطع با پزشک باز است و آن‌ها با دریافت نکردن دیه همچنان به اعتراض خود ادامه داده‌اند. گرچه پاسخ روشنی از نظام پزشکی دریافت نکرده‌اند. مورد دیگر هم زن جوانی است که چند ماه پیش، پس از عمل «ابدومینوپلاستی» که عمل زیبایی برای اصلاح چربی و پوست‌های اضافی شکم است، جان می‌سپارد. عملی که قرار بود توسط جراح متخصص زیبایی انجام شود اما جراح عمومی آن را انجام می‌دهد. در این پرونده هم شکایت کیفری و انتظامی با پیگیری جدی خانواده متوفی اتفاق افتاده است و در انتظار نتیجه پزشکی قانونی هستند. مرور بیشتر این روایت‌ها نشان می‌دهد که شاکیان پرونده‌های قصور پزشکی خیلی امیدی ندارند که شکایتشان به نتیجه برسد، اما بازی پزشکان با جان شیرین را هم نپذیرفته‌اند.

تعلیق پزشک؛ مجازات بازدارنده

سعید عیسی‌زاده، وکیل پایه یک دادگستری، می‌گوید: خیلی از مردم به اشتباه گمان می‌کنند وقتی قبل از عمل جراحی، برگه رضایت‌نامه یا برائت‌نامه‌ای را امضا کرده‌اند، دیگر نمی‌توانند علیه پزشک طرح شکایت کنند درصورتی‌که این حق برای افراد وجود دارد و اگر احتمال قصور پزشکی می‌دهند و دچار صدمه و نقصان عضو شده‌اند یا بیمارشان فوت کرده است، حتما طرح شکایت کنند. درواقع مهم این است که شکایت را مطرح و پرونده خود را پیگیری کنند. چون با چنین روندی، قاعدتا پزشکان ما هم رویه بهتر و مسئولانه‌تری را در درمان پیش می‌گیرند و متوجه می‌شوند مردم از حق خود آگاه هستند و درصورت هرگونه قصوری آن را پیگیری می‌کنند.

به‌گفته این کارشناس حقوقی، بهترین راه اینجاست که شکایت خود را هم‌زمان به نظام پزشکی و دادسرا ارائه کنند. این دو مسیر متفاوت است اما باید هم‌زمان با هم طی شود. چون نظر و رأی نظام پزشکی برای دادسرا بسیار اهمیت دارد و از طرفی رسیدگی‌ها هم‌زمان با هم انجام می‌شود.

او به یک مورد پرونده قصور پزشکی اشاره می‌کند، که خود موکلش است و بیان می‌کند: در این پرونده، مرد میان‌سالی دچار خونریزی داخلی می‌شود اما بیماری او را کرونا تشخیص می‌دهند و همین موضوع، منجر به فوت این فرد می‌شود. این پرونده از اول فروردین ۱۴۰۰ تاکنون در جریان است. در رأی هیئت بدوی، پزشک صددرصد مقصر شناخته شد و متأسفانه تا به الان هنوز رأی هیئت تجدیدنظر نظام پزشکی صادر نشده است. البته درکل روند رسیدگی به این پرونده طولانی شده است. موضوعی که در دیگر پرونده‌های قصور پزشکی نیز دیده می‌شود و باعث می‌شود شاکیان از پیگیری پرونده دست بردارند. به‌گفته این وکیل پایه یک دادگستری، دلیل مهم طولانی شدن روند رسیدگی به این پرونده‌ها تعداد زیاد این شکایت‌هاست. درحالی‌که مقام پیگیری‌کننده کم است و شعبات کمی در نظام پزشکی برای بررسی پرونده‌های قصور پزشکی فعال هستند.



طبیعتا برای پزشکی با درآمد بالا، جزای نقدی نمی‌تواند مجازات کافی باشد. ضمن اینکه پزشکان برای اینکه دچار هزینه‌های هنگفت نشوند، از بیمه مسئولیت پزشکان استفاده می‌کنند

عیسی‌زاده به این هم اشاره می‌کند که ابهاماتی در روند رسیدگی به پرونده‌ها وجود دارد که موجب می‌شود شهروندان تصور کنند درنهایت همه چیز به نفع پزشکان تمام می‌شود. مثل اینکه شاکی، کارشناس پرونده را نمی‌بیند و در جلسه شرکت داده نمی‌شود و حتی تاریخ جلسه را نمی‌دانند که در این نوع رسیدگی به هیچ‌عنوان اصل تناظر در دادرسی رعایت نمی‌شود و شاکی حق دفاع ندارد.

موضوع دیگری که این کارشناس حقوقی بیان می‌کند درباره مجازات قصور پزشکی است. او می‌گوید: طبق ماده ۶۱۶ قانون مجازات اسلامی، در صورت قتل غیرعمد که به واسطه بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی یا رعایت نشدن الزامات واقع شود، مسبب به حبس از یک تا سه سال و پرداخت دیه در صورت مطالبه محکوم خواهد شد.

از طرفی طبق ماده ۳۷ قانون مجازات اسلامی، نداشتن سابقه کیفری و داشتن شغل‌هایی مانند پزشکی، موجب تخفیف مجازات می‌شود. ماده‌ای که قضات از آن بهره می‌گیرند و درجه مجازات را با استناد به این مورد، کم و حتی آن را به جزای نقدی تبدیل می‌کنند و اصولا مجازات جایگزین حبس می‌دهند که به زعم او اصلا بازدارنده نیست. طبیعتا برای پزشکی با درآمد بالا، جزای نقدی نمی‌تواند مجازات کافی باشد. ضمن اینکه پزشکان برای اینکه دچار هزینه‌های هنگفت نشوند، از بیمه مسئولیت پزشکان استفاده کرده و در طی یک سال، دو تا سه فقره دیه کامل موارد فوتی را بیمه می‌کنند. اما به‌گفته او مجازات‌های نظام پزشکی هم بازدارنده نیست و بیشتر جنبه توبیخی دارد و حتی دیده شده با چندین فقره شکایت از یک پزشک، تعلیقی صورت نگرفته است. درصورتی‌که تعلیق پزشک می‌تواند مجازاتی بسیار بازدارنده باشد.

بیشتر پرونده‌های قصور پزشکی اثبات نمی‌شوند

در مشهد دو شعبه بازپرسی ویژه به بررسی انواع پرونده‌های پزشکی مشغول هستند. در ادامه این گزارش، تمام پرسش‌های بی‌پاسخ و ابهام‌هایی که در رابطه با پرونده‌های قصور پزشکی وجود دارد، با دانیال طاهری فدافن، بازپرس شعبه ۲۰۱ ویژه پزشکی، مطرح می‌کنیم که شرح آن را در ادامه خواهید خواند.

● بسیاری از شاکیان پرونده‌های قصور پزشکی ادعا می‌کنند که سازمان نظام پزشکی در بیشتر موارد به نفع پزشکان رأی می‌دهد و آن طور که باید و شاید بر اشتباهات پزشکی سخت نمی‌گیرد. در روند بررسی پرونده‌ها چه اتفاقی می‌افتد؟

هیئت‌های بررسی‌کننده قصور پزشکی در قالب هیئت‌های بدوی و تجدیدنظر از سوی سازمان نظام پزشکی به بررسی پرونده‌ها می‌پردازند و به عنوان کارشناس، اظهارنظر می‌کنند. اما در این زمینه اختلافی که پیش می‌آید و ممکن است شهروندان به آن انتقاد داشته باشند، نظرهای مختلفی است که بین هیئت‌های کارشناسی وجود دارد. ممکن است در مرحله کارشناسی اولیه، نظر هیئت بدوی انتظامی با نظر مرحله دوم تجدیدنظر متضاد باشد. انتقاد دیگر هم این است که ترکیب اعضای مستقر در این هیئت‌ها هیچ سنخیتی با یکدیگر ندارند و در مواردی شاید این افراد تخصص لازم را در حوزه خود نداشته باشند. اما رویه غالب در استان این است که در این پرونده‌ها نظر کمیسیون‌های پزشکی قانونی را که معمولا متقن‌تر و کامل‌تر است، نیز جویا شویم. یعنی صرفا به نظر کارشناسی هیئت بدوی و هیئت تجدیدنظر مستقر در سازمان نظام پزشکی اکتفا نکنیم. کمیسیون‌های پزشکی قانونی استقلال نسبی بهتری دارند و تعارض منافعی که ممکن است در هیئت‌های مستقر در سازمان نظام پزشکی وجود داشته باشد، در این سازمان نیست.

در همه شکایت‌های تصادفات، عمرانی و... شاکی و متشاکی وکارشناس به راحتی مقابل یکدیگر هستند و ضمن شنیدن توضیحات، به محتوای پرونده دسترسی دارند، اما در پرونده‌های قصور پزشکی، حضور هم‌زمان شاکی و متشاکی امکان‌پذیر نیست! آن هم معمولا به این دلیل که از سوی شاکیان آسیبی به پزشک نرسد. در بیشتر موارد در روند بررسی هیئت‌های کارشناسی در دو حوزه کمیسیون‌های پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی از شاکی و متهم توضیح خواسته می‌شود. درواقع این هیئت‌ها علاوه بر بررسی کارشناسی پرونده، اظهارات طرفین را هم می‌شنوند. البته در مرحله دادسرا هم در بعضی موارد ممکن است رویارویی حضوری باشد، اما این الزام قانونی نیست.

● در چه مواردی این رویارویی حضوری اتفاق می‌افتد؟

زمانی که ابهام و شائبه‌ای در پرونده وجود داشته باشد، مثل اینکه متهم در دفاع از خودش عمل انتسابی را انکار کند. اما الزام قانونی در مرحله دادسرا برای حضور طرفین وجود ندارد. ضمن اینکه بعد از صدور کیفرخواست، هم‌زمان هر دو طرف در دادگاه دعوت به حضور می‌شوند.

● بیشتر پرونده‌های قصور پزشکی در چه حوزه‌ای است؟! عمل‌های جراحی یا زیبایی؟ موارد فوتی بیشتر است یا نقص عضو؟

آمار دقیقی در این حوزه در اختیار ما نیست، اما طبق آنچه در پرونده‌ها مشاهده می‌کنیم، بیشتر پرونده‌های ناظر بر قصور پزشکی در حوزه عمل‌های جراحی و عمل‌های زیبایی ثبت شده است که بعضی موارد به ایراد صدمه و مواردی هم به فوت منجر می‌شود. البته پرونده‌های قصور پزشکی که به فوتی منجر شده، بیشتر بوده است. در عمل‌های جراحی هم فوت بر اثر عمل قلب نسبت به موارد دیگر بیشتر مشاهده می‌شود. در حوزه زیبایی هم عمل‌های مربوط به کاهش وزن و جراحی بینی، صدمه و آسیب یا فوتی بیشتری داشته است.

● تا چه میزان پرونده‌های قصور پزشکی منتهی به صدور کیفرخواست می‌شود؟

باید گفت بیشتر از ۵۰ درصد پرونده‌ها، منتهی به صدور کیفرخواست نمی‌شود؛ یعنی صرف شکایت افراد به معنای حصول قصور پزشکی نیست.



● درباره مجازات‌ها هم توضیح بدهید؟ مجازات بازدارنده به نظر شما در رابطه با قصورهای پزشکی چگونه می‌تواند باشد؟

شاکیان پرونده‌های قصور پزشکی، از نظر انتظامی و کیفری امکان شکایت دارند. در این بین، مجازات‌های سازمان نظام پزشکی از یک توبیخ شفاهی ساده تا لغو پروانه پزشکی است. اما در رسیدگی کیفری دیه و یک تا سه سال حبس برای پرونده‌های قصور پزشکی منتهی به فوت در نظر گرفته می‌شود. در پرونده‌های منتهی به مصدومیت هم بحث دیه مطرح است. ضمن اینکه در صدور حکم، دادگاه می‌تواند مجازات تکمیلی مانند لغو پروانه پزشکی را لحاظ کند. البته صرف شکایت به معنی قصور پزشک نیست و در بسیاری از موارد موجب منع تعقیب شده است. همان طور که پرونده‌هایی هم داشته‌ایم که پزشک از نظر کیفری و انتظامی، محکوم شده و پرونده پزشکی‌اش هم برای چند سال لغو شده است.

● آیا تاکنون پزشکی به حبس هم محکوم شده است؟

بنده این مورد را مشاهده نکرده‌ام، اما معمولا به دلیل شخصیت پزشک این مجازات‌ها به جریمه نقدی تبدیل می‌شود.

● آیا تغییر مجازات از حبس به جریمه نقدی از بازدارندگی حکم کم نمی‌کند؟

ذهنیت عموم به این سمت رفته است که بازدارندگی با حبس اتفاق می‌افتد. اما در موارد قصور پزشکی که سوءنیتی وجود ندارد و درواقع قتل غیرعمد محسوب می‌شود، مجازات بازدارنده، می‌تواند تعلیق پروانه پزشکی باشد که در حوزه مجازات‌های انتظامی قرار می‌گیرد و از سوی سازمان نظام پزشکی ابلاغ می‌شود. البته می‌تواند مجازات‌های تکمیلی در حوزه کیفری نیز به همراه داشته باشد.

● درباره افزایش تداخل‌های پزشکی که منجر به پرونده‌های قصور پزشکی می‌شود هم توضیح بدهید؟

به دلیل گرایش و کشش جامعه به عمل‌های زیبایی، بسیاری از متخصصان برای منافع مالی زیاد این حوزه، به سمت جراحی زیبایی گرایش پیدا کرده‌اند. حتی پزشکانی که تخصص لازم را ندارند. بنابراین شاهد هستیم که در این حوزه به راه‌اندازی کلینیک‌های زیبایی روی آورده‌اند. در هرصورت اگر قصور پزشکی از سوی آن‌ها روی بدهد، تخلف است و بعد از کارشناسی موضوع و احراز قصور پزشک، موضوع قابلیت بررسی را دارد. مضاف براینکه خود دانشگاه علوم پزشکی هم در بازرسی از مطب‌ها و کلینیک‌ها، موضوع صلاحیت کار پزشکان را بررسی می‌کند. در هرصورت به افراد توصیه می‌کنیم در مراجعه به کلینیک‌های زیبایی حتما پروانه طبابت افراد را بررسی کنند. در جست‌وجوهای اینترنتی هم می‌توان به سوابق پزشکان پی برد و آن را بررسی کرد.

● آیا در جریان رسیدگی به پرونده، بازپرس می‌تواند متناسب با جرم، پزشک را از فعالیت تعلیق کند؟

ما این رویه را پیش نمی‌گیریم، چون در مرحله کارشناسی و در مرحله بازپرسی، نظرهای کارشناسان متفاوت است و از طرفی تا زمان صادرشدن رأی نهایی، امکان اعتراض هم وجود دارد. بنابراین معتقدیم بهترین راه، ورود سازمان نظام پزشکی است که می‌تواند سریع‌تر اعمال قانون کند و در صورت قصور پزشکی به تعلیق پروانه پزشکی رأی بدهد. بی‌گمان لغو پروانه پزشکی برای یک پزشک به معنی ممات فعالیت پزشکی آن فرد است که می‌تواند از مجازات‌های کیفری همچون دیه و حبس هم سنگین‌تر باشد. درواقع اگر در این حوزه سازمان نظام پزشکی نگاه جامع‌تر و موثق‌تری را از باب بررسی انتظامی داشته باشد، بازدارندگی بهتری هم به بار خواهد آورد.

جدول ۳۸۹۶

