

Study of the Prevalence and Causes of Dental Complaints in Kermanshah City Medical Council Organization During the Years 2020-2023

Reza Hatam¹ 

Azadeh Kazemisaleh² 

Ali Ahmadi³ 

Amir Mehrabi⁴ 

Seyyed Abdolkarim Tabatabaei⁵ 

Fatemeh Azizi⁶ 

1. Assistant Professor, Department of Endodontics, School of Dentistry, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

2. Assistant Professor, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

3. Graduate Student, Student Research Committee, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

4. Assistant Professor, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

5. Assistant Professor, Department of Pediatrics, School of Dentistry, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

6. **Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Email: 3889azizi3889@gmail.com

Abstract

Introduction: In recent years, even with the extensive and advanced resources available in dentistry, patient dissatisfaction and complaints have been increasing. Given that the majority of these complaints lead to criminal and legal prosecution of dentists, this study aimed to evaluate the frequency and causes of dental malpractice complaints filed with the Medical Council Organization of Kermanshah from 2020 to 2023.

Materials & Methods: In this descriptive-analytical study, we assessed complaints against dentists during 2020-2023 in Kermanshah. The statistical significance in this study was established at $P < 0.05$.

Results: In this study, 109 files of lawsuits against dentists were examined. According to the results obtained, the majority of complaints were against male dentists ($P = 0.75$). Over fifty percent of the individuals who filed complaints were female. Most complaints were related to the treatment of dentists with less than 10 years of experience ($P = 0.75$). The most frequent types of dental issues were associated with prostheses and implants, endodontics, restorative dentistry, tooth extraction, orthodontics, and surgery.

Conclusion: These findings highlight the importance of improving practical skills, communicating effectively with patients, and continuing education in treatment management and professional ethics, especially for dentists with less experience.

Key words: Complaints, Dentistry, Malpractice.

Received: 27.11.2025

Revised: 24.02.2026

Accepted: 27.03.2026

How to cite: Hatam R, Kazemisaleh A, Ahmadi A, Mehrabi A, Tabatabaei SA, Azizi F. Study of the Prevalence and Causes of Dental Complaints in Kermanshah City Medical Council Organization During the Years 2020-2023. J Isfahan Dent Sch 2026; 22 (1): 40- 48.

بررسی فراوانی و علل شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه در سال‌های ۱۴۰۲-۱۳۹۹

- رضا حاتم^۱ ID
 آزاده کاظمی صالح^۲ ID
 علی احمدی^۳ ID
 امیر مهرابی^۴ ID
 سید عبدالکریم طباطبایی^۵ ID
 فاطمه عزیزی^۶ ID

۱. استادیار، گروه اندودنتیکس، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 ۲. استادیار، گروه ارتودنسی، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 ۳. دانش‌آموخته دانشکده‌ی دندانپزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 ۴. استادیار، گروه پروتز دندان، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 ۵. استادیار، گروه اطفال، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 ۶. نویسنده مسئول: استادیار، گروه ارتودنسی، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
 Email: 3889azizi3889@gmail.com

چکیده

مقدمه: امروزه با وجود امکانات وسیع و پیشرفته دندانپزشکی، میزان نارضایتی و شکایات بیماران روبه افزایش نهاده است. با توجه به اینکه که بسیاری از این شکایات منجر به تعقیب جزایی و حقوقی دندانپزشکان می‌شود. لذا هدف این مطالعه، بررسی فراوانی و علل شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه در سال‌های ۱۴۰۲-۱۳۹۹ بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی پرونده‌های شکایت از دندانپزشکان شهرستان کرمانشاه طی سال‌های ۱۴۰۲-۱۳۹۹ بررسی شد. سطح معناداری آماری در این مطالعه $P > 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۱۰۹ پرونده‌ی شکایت از دندانپزشکان مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج بیشترین شکایات از دندانپزشکان مرد بود ($P = 0/75$). بیش از نیمی از شاکیان زن بودند. بیشترین شکایات مربوط به نحوه‌ی درمان دندانپزشکان با سابقه‌ی کاری کمتر از ۱۰ سال بود ($P = 0/75$). بیشترین شکایات دندانپزشکی به ترتیب مربوط به حیطه‌های پروتزهای دندان و ایمپلنت، اندودنتیکس، ترمیمی، کشیدن دندان، ارتودنسی و جراحی است.

نتیجه‌گیری: این یافته‌ها اهمیت ارتقای مهارت‌های عملی، ارتباط مؤثر با بیماران، و آموزش مستمر در زمینه‌ی مدیریت درمان و اخلاق حرفه‌ای را به‌ویژه برای دندانپزشکان با سابقه‌ی کمتر برجسته می‌سازد.

کلید واژه‌ها: شکایات؛ دندانپزشکی؛ قصور.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۰۷

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۴/۱۲/۰۵

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۹/۰۶

استناد به مقاله: حاتم رضا، کاظمی صالح آزاده، احمدی علی، مهرابی امیر، طباطبایی سید عبدالکریم، عزیزی فاطمه. بررسی فراوانی و علل شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه در سال‌های ۱۴۰۲-۱۳۹۹. مجله دانشکده دندانپزشکی اصفهان. ۱۴۰۵؛ ۲۲ (۱): ۴۰-۴۸.

مقدمه

مسئله‌ی شکایات پزشکی از دندانپزشکان، یکی از چالش‌های مهم و گریبان‌گیر در حرفه‌ی دندانپزشکی است که در بسیاری از موارد، منجر به تعقیب‌های کیفری یا حقوقی علیه دندانپزشکان می‌شود. گزارش‌های متعدد از شکایات دندانپزشکی نشان می‌دهد که علیرغم پیشرفت‌های فزاینده‌ی علمی در تشخیص و طرح درمان بیماری‌های دهان و دندان، کماکان خطاهای دندانپزشکی قابل ملاحظه می‌باشند (۱، ۲). در حقیقت درمان بیمار توسط دندان پزشک ممکن است با حوادث ناخواسته با پیشامدهای ناگوار همراه باشد. این پیشامدهای ناگوار گاهی غیر قابل اجتناب هستند و گاهی به دلیل قصور دندانپزشک بروز می‌کند. منظور از قصور پزشکی خطاهایی غیر عمدی است که سر زدن آن‌ها از طرف پزشک سبب آسیب و خسارتی به بیمار می‌شود که قابل اجتناب است. رابطه پزشک و بیمار بر اساس اعتماد بیمار به پزشک و اطمینان از مهارت و طبابت او است. هرگاه پزشک از وظایف تشخیصی و درمانی خود کوتاهی کرده و پیگیری و راهنمایی لازم را طبق موازین پزشکی و قوانین رایج کشور انجام ندهد، مرتکب قصور پزشکی شده است. قصور و تقصیر حرفه‌ای در طب، بر اساس تبصره ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی (مصوب ۱۳۹۲) مشتمل بر چهار مصداق بی‌احتیاطی، بی‌مبالائی، ضعف مهارت و عدم رعایت نظامات (نقض مقررات) دولتی است (۳).

معمولاً سهل انگاری و قصور در پزشکی را به چهار گونه تعریف می‌شود: ۱- بی‌مبالائی: عملی است که پزشک باید برای درمان بیمار انجام می‌داده ولی انجام نداده است. ۲- بی‌احتیاطی: عملی است که برای درمان بیمار چندان ضروری نیست اما پزشک آن را انجام می‌دهد و یا در درمانی خاص زیاده‌روی کرده و سبب آسیب بیمار می‌شود. ۳- عدم تبحر: به معنی نداشتن مهارت یا اطلاعات ضروری است که هر طبیب به اقتضای تحصیلات خود می‌بایست داشته باشد. ۴- عدم رعایت نظامات دولتی: نظامات دولتی شامل تمامی قوانین، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های دولتی است که در خصوص امور مرتبط با پزشکی وضع شده‌اند و شامل قوانین

و آیین‌نامه‌های نظام پزشکی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌شوند (۴).

از مهم‌ترین عوامل مؤثر در شکایات دندانپزشکی میتوان به؛ عوامل رفتاری، آگاهی ندادن به بیمار و اطرافیان در مورد عوارض احتمالی و غیرقابل پیشبینی، هزینه درمان، تحریک سایر همکاران، کامل نبودن معاینه و تکمیل پرونده، انتخاب اشتباه بیمار، نداشتن اطلاعات لازم از تازه‌های علمی، بی‌توجهی به فرهنگ و سن بیماران، اشتغال افراد بدون صلاحیت (انجام امور دندانپزشکی از جانب افراد غیر پزشک از هر نوع) اشاره کرد (۲).

براساس قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ دندانپزشک در برابر آسیب وارده به بیمار حتی اگر آسیب جزئی نظیر عوارض بیماری باشد، مسئول محسوب است و بایستی این خسران را جبران نمایند. همچنین افزایش آگاهی بیمار از حقوق قانونی خود موجب افزایش موارد طرح دعوی در دادگاه، شده است. اهمیت این شکایات برای دندانپزشکان از این نظر است که دعاوی قضایی ممکن است مدتی طولانی ادامه یابد و مشکل ساز شود و پزشک را برای هفته‌ها از خانواده و اشتغال باز دارد و علاوه بر آن خسارات مالی، اضطراب و فشار روانی و از دست دادن وجهه عمومی را باعث شود و اعتماد بیماران را نسبت به او سلب نماید (۵، ۶). از این رو بررسی موضوعی در باب میزان پراکندگی علل شکایات و نحوه پیشگیری از آن‌ها می‌تواند برای دندانپزشکان و دانشجویان دندانپزشکی و نیز آینده‌ی حرفه‌ای آن‌ها مفید باشد. از این رو بررسی موضوعی در باب میزان پراکندگی علل شکایات و نحوه پیشگیری از آنها میتواند برای دندانپزشکان و دانشجویان دندانپزشکی و نیز آینده‌ی حرفه‌ای آنها مفید باشد. لذا این پژوهش با هدف بررسی فراوانی و علل شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه در سال‌های ۱۴۰۲-۱۳۹۹ طراحی و انجام شد. براساس فرضیه‌ی صفر، میان علل مختلف شکایات دندانپزشکی ثبت‌شده در سازمان نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه طی سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۲، هیچ تفاوت آماری معنی‌داری در توزیع فراوانی آن‌ها وجود ندارد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی پرونده‌های شکایت از دندانپزشکان شهرستان کرمانشاه طی سال‌های ۱۴۰۲-۱۳۹۹ بررسی شد. ابتدا مجوز بررسی پرونده‌های شکایات مربوط به درمان‌های دندانپزشکی واصله به سازمان پزشکی قانونی و نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه اخذ گردید و سپس کلیه پرونده‌های شکایات از ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی طی سال‌های ۱۴۰۲-۱۳۹۹ در سازمان پزشکی قانونی و نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه انتخاب شدند و پس از حذف پرونده‌های در جریان و اتمام نیافته، بررسی‌ها آغاز شد. پرونده‌های شکایت با تکمیل فرم مخصوصی مورد بررسی و استخراج داده قرار گرفتند. فرم مذکور شامل متغیرهای سن، جنسیت بیمار و درمانگر، سابقه‌ی کاری، نتیجه نهایی کمپسیون پزشکی، انواع قصورات و نوع درمان بود. پرونده‌های شکایت در دو دسته شکایت از تشخیص و طرح درمان و شکایت از نحوه‌ی درمان بررسی شدند. جهت رعایت اخلاق پزشکی و محرمانه بودن پرونده‌ها، بررسی بر روی پرونده‌ها در محل سازمان نظام پزشکی و پزشکی قانونی و تکمیل فرم توسط کارشناس نظام پزشکی انجام شد (کد اخلاق IR.KUMS.REC.4020.356). اطلاعات جمع‌آوری شده با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ (IBM، version 22، Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و سطح معناداری آماری $P > 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از میان پرونده‌های ثبت شده از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۲، ۱۰۹ پرونده‌ی شکایت از قصور دندانپزشکی در کمپسیون پزشکی قانونی و نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه مورد بررسی قرار گرفت. میانگین سنی بیماران ۳۸/۶ سال بود. شغل ۴۱ مورد از شاکیان خانه‌دار، ۲۹ مورد کارمند، ۲۵ مورد آزاد، ۱۰ مورد محصل و ۴ مورد بیکار بود.

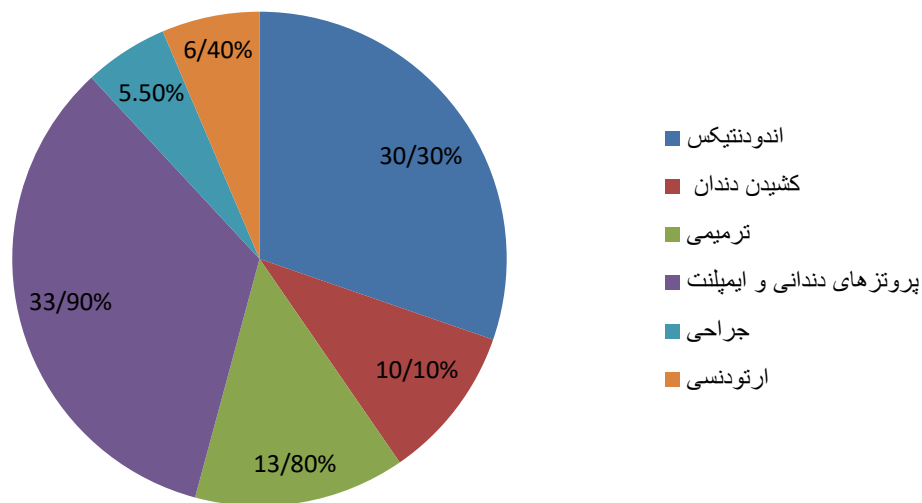
میانگین سنی دندانپزشکان ۴۰/۲۱ سال بود. سابقه‌ی کاری دندانپزشکان در محدود ۱-۴۷ سال و میانگین ۱۳/۴

سال است. با توجه به بررسی‌های صورت گرفته، طی سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ شکایت از دندانپزشکان روند افزایشی داشته است و در سال ۱۴۰۱ بیشترین شکایات از دندانپزشکان ثبت شده است. از میان ۱۰۹ پرونده‌ی شکایت، ۹۲ پرونده مربوط به دندانپزشکان عمومی، ۱۲ پرونده‌ی مربوط به دندانپزشکان متخصص و ۵ پرونده‌ی مربوط به افرادی بود که فاقد مدرک دندانپزشکی بودند.

از ۱۰۹ شکایت ثبت شده، ۸۸ مورد مربوط به دندانپزشکان شاغل در مراکز خصوصی، ۱۷ مورد مربوط به دندانپزشکان شاغل در مراکز دولتی و ۴ مورد مربوط به دندانپزشکان شاغل در مراکز خریه است. با توجه به نتایج ۹۲/۷ درصد از شکایات‌ها به علت شکایت از نحوه‌ی درمان است. همچنین نتایج نشان داد اکثریت بیماران شاکی مرد بودند و به طوری که به ترتیب ۸۰/۲ و ۷۱/۴ درصد از شکایت صورت گرفته از نحوه‌ی درمان و شکایت از تشخیص و طرح درمان توسط بیماران مرد ثبت شده است. در حیطه‌ی درمان ۳۰/۳ درصد از شکایات‌ها مربوط به اندودنتیکس، ۱۰/۱ درصد مربوط به کشیدن دندان، ۱۳/۸ درصد مربوط به ترمیمی، ۳۳/۹ درصد مربوط به پروتزهای دندانی و ایمپلنت، ۵/۵ درصد مربوط به جراحی و ۶/۴ درصد مربوط به ارتودنسی است (نمودار ۱).

در جدول ۱ به موارد شکایات از دندانپزشکان بر اساس سابقه‌ی کار (تجربه‌ی حرفه‌ای) آن‌ها اشاره شده است. بر اساس نتایج جدول ۱، بیشترین تعداد شکایات مرتبط با «نحوه‌ی درمان» (مانند کیفیت اجرای درمان) از دندانپزشکانی بوده که کمتر از ۱۰ سال سابقه‌ی کار دارند. با این حال، از نظر آماری، هیچ ارتباط معنی‌داری بین سابقه‌ی کار و علل شکایات (مانند تشخیص یا نحوه درمان) یافت نشده است ($P > 0.05$).

بررسی پرونده‌های شکایت نشان می‌دهد از ۱۰۹ پرونده مورد بررسی ۱۴ شکایت مربوط به شکستن فایل، ۱۹ شکایت مربوط به ایمپلنت، ۱۵ شکایت مربوط به عوارض بعد از درمان اندودنتیکس، ۶ شکایت مربوط به آسیب به عصب، ۸



نمودار ۱. توزیع فراوانی شکایات برحسب حیطه‌های مختلف دندانپزشکی که در سازمان نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه در سال‌های ۱۳۹۹-۱۴۰۲ ثبت شده‌اند.

جدول ۱. ارتباط بین تعداد شکایت از دندانپزشکان بر حسب سابقه کاری (سال)

P	سابقه کاری (سال)							علل شکایت
	بیشتر از ۳۰	۲۶-۳۰	۲۱-۲۵	۱۶-۲۰	۱۱-۱۵	۵-۱۰	کمتر از ۵	
۰/۷۵	۰	۰	۱	۲	۲	۱	۲	شکایت از تشخیص و طرح درمان
	۱۰	۴	۴	۱۹	۱۵	۲۱	۲۱	شکایت از نحوه درمان

بر اساس نتایج به دست آمده، بیشترین تعداد احکام صادره در هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر مربوط به دندانپزشکان مرد است. همچنین، بر پایه احکام هیأت بدوی، نتایج بررسی شکایات به ترتیب در ۷/۸۳ و ۳/۱۶ درصد موارد به درج در پرونده‌ی نظام پزشکی و پرداخت نقدی برای دندانپزشکان مرد و زن منجر شد (جدول ۳). از طرفی در احکام صادره از سوی هیأت تجدیدنظر به ترتیب ۸۵/۷ و ۱۴/۳ درصد نتایج منجر به توییح کتبی و درج در پرونده و الصاق برای دندانپزشکان مرد و زن شد. در مجموع، اگرچه سهم مردان در پرونده‌های شکایت بیشتر بوده است، اما نتایج آماری حاکی از آن است که جنسیت تأثیر قطعی بر نوع رأی نهایی ندارد و احتمالاً عوامل دیگری چون حجم مراجعین یا نوع خدمات درمانی نقش اصلی را ایفا می‌کنند ($P = ۰/۶۸$).

شکایت مربوط به عوارض مربوط به درمان‌های زیبایی، ۸ شکایت مربوط به عوارض بعد از درمان‌های ترمیمی، ۶ شکایت مربوط به عوارض حین جراحی و بعد از کشیدن دندان، ۱۷ شکایت مربوط به نقص یا افتادن درمان‌های روکش یا بریج، ۶ شکایت مربوط به درمان ارتودنسی، ۱۰ شکایت مربوط به عوارض کشیدن اشتباهی دندان، جاماندن ریشه، آسیب به دندان‌های کناری بوده است. علاوه بر این نتایج جدول ۲ نشان داد، بیشترین تعداد شکایات ثبت شده مربوط به عوارض ناشی از درمان مربوط به دندانپزشکان با سابقه‌ی کمتر از ۱۰ سال است. با این حال تعداد شکایات ناشی از عوارض حین جراحی و بعد از کشیدن دندان در دندانپزشکان با سابقه‌ی بیشتر از ۳۰ سال حدود ۶۰ درصد گزارش شده است.

جدول ۲. شکایات ثبت شده مربوط عوارض ناشی از درمان بر حسب سابقه‌ی کار دندانپزشکان

سابقه کاری (سال)							علل شکایت
کمتر از ۵	۵-۱۰	۱۱-۱۵	۱۶-۲۰	۲۱-۲۵	۲۶-۳۰	بیشتر از ۳۰	
۴۶/۲	۲۸/۱	۱۵/۴	۱۵/۴	۰	۰	۰	شکستن فایل (درصد)
۱۶/۷	۲۸/۸	۱۱/۱	۲۲/۲	۰	۱۱/۱	۱۱/۱	عوارض مربوط به ایمپلنت (درصد)
۷/۱	۱۴/۳	۲۱/۴	۴۲/۹	۱۴/۳	۰	۰	عوارض بعد از درمان آندو (درصد)
۳۳/۳	۱۶/۷	۰	۵۰	۰	۰	۰	آسیب به عصب (درصد)
۰	۳۷/۵	۳۷/۵	۱۲/۵	۰	۱۲/۵	۱۲/۵	عوارض مربوط به درمان‌های زیبایی (درصد)
۵۷/۱	۲۸/۶	۰	۰	۰	۱۴/۳	۰	درمان‌های ترمیمی (درصد)
۰	۲۰	۲۰	۰	۰	۰	۶۰	عوارض حین جراحی و بعد از کشیدن دندان (درصد)
۲۶/۷	۶/۷	۲۶/۷	۶/۷	۲۰	۰	۱۳/۳	نقص یا افتادن درمان‌های روکش یا بریج (درصد)
۳۳/۳	۱۶/۷	۱۶/۷	۳۳/۳	۰	۰	۰	عوارض ارتودنسی (درصد)
۱۱/۱	۳۳/۳	۱۱/۱	۱۱/۱	۰	۱۱/۱	۲۲/۲	عوارض کشیدن اشتباهی دندان، جاماندن ریشه، آسیب به دندان‌های کناری (درصد)

جدول ۳. احکام صادره در هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر برای دندانپزشکان

رأی هیأت بدوی				فراوانی	درصد	P
درج در پرونده‌ی نظام پزشکی و پرداخت نقدی				مرد	۳۶	۸۳/۷
				زن	۷	۱۶/۳
				مرد	۵۱	۷۷/۳
				زن	۱۵	۲۲/۷
برائت یا رضایت						۰/۲۸
رأی هیأت تجدید نظر				فراوانی	درصد	p
توبیخ کتبی و درج در پرونده و الصاق				مرد	۶	۸۵/۷
				زن	۱	۱۴/۳
				مرد	۲۸	۷۷/۸
				زن	۸	۲۲/۲
برائت یا رضایت						۰/۸۸
دندانپزشک یا بیمار به رأی هیأت بدوی اعتراض ندارد				مرد	۵۳	۸۰/۳
				زن	۱۳	۱۹/۷

بحث

بر اساس نتایج به دست آمده، توزیع فراوانی شکایات از دندانپزشکان طی سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ روند صعودی داشته است، بنابراین فرضیه‌ی صفر رد می‌شود. در طی سال‌های اخیر علیرغم همه تلاش‌ها، میزان نارضایتی و شکایات بیماران روبه افزایش نهاده است با توجه به اینکه که بسیاری از این شکایات منجر به تعقیب جزایی و حقوقی دندانپزشکان می‌شود، استرس و فشارهای روحی روانی زیادی به

دندانپزشکان وارد می‌شود. در ایران خطاهای دندانپزشکی بیشتر تحت عنوان قصور دندانپزشکی مطرح شده‌اند. منظور از قصور خطاهایی است غیر عمدی که سرزدن آن‌ها از طرف پزشک سبب آسیب و خسارتی به بیمار شود که قابل اجتناب بوده است (۷). قصور دندانپزشکی بسیار شبیه به قصور پزشکی است که در آن یک متخصص دندانپزشکی استانداردهای لازم برای انجام دندانپزشکی را رعایت نمی‌کند و در نتیجه به بیمار آسیب می‌رساند (۸).

سایر مطالعات نیز دیده شده است (۹-۱۱) که می‌تواند به علت کیفیت بالاتر درمان‌های تخصصی یا مراجعین کمتر آن‌ها به علت هزینه بالاتر باشد.

بر اساس نتایج اکثر شکایات از دندانپزشکان مربوط به روش‌های درمانی است که ممکن است منعکس کننده ماهیت پرخطر و اغلب غیر قابل برگشت آن‌ها باشد، از این میان می‌توان به روش‌هایی مانند جراحی دهان، ایمپلنت‌ها، ارتودنسی و ... اشاره کرد (۱۲، ۱۳). بر اساس نتایج مطالعه‌ی ما، یکی از بیشترین شکایات ثبت شده از دندانپزشکان مربوط به درمان ریشه (۳/۳۰ درصد) بود که نتایج ما با نتایج سایر مطالعات مطابقت داشت. در مطالعات باقری و همکاران (۱۴) و Castro و همکاران (۱۵)، بیشترین تعداد شکایات مربوط به درمان ریشه با فراوانی ۳۰ و ۲۸ درصد بود.

با این حال، در مطالعه‌ی حجازی و همکاران، در ۱۰۷ مورد شکایت ثبت شده در شیراز، بیشترین تعداد شکایات مربوط به حوزه جراحی فک و صورت و آسیب به سازه‌های مجاور بوده است (۱۶).

در مطالعه‌ای توسط Zanin و همکاران، پروتزهای دندانی، جراحی دهان و فک و صورت، ارتودنسی و ایمپلنتولوژی تخصص‌هایی بودند که اغلب مورد توجه شکایات قرار می‌گرفتند و نشان داد که پروتزهای دندانی، جراحی فک و صورت و ارتودنسی تخصص‌هایی هستند که بیشتر مورد انتقاد قرار گرفته‌اند (۱۷).

علاوه بر این، بر اساس نتایج به دست آمده، ۵۷/۸ درصد از شاکیان زنان هستند. با توجه به اینکه مراجعه‌ی زنان نسبت به مردان به دندانپزشکی نیز بیشتر است، این نتایج قابل توجیه بود. طبق مطالعه‌ی مروزی Lipsky و همکاران، زنان نگرش مثبت‌تری نسبت به ویزیت دندانپزشکی، سواد سلامت دهان و دندان بیشتر و رفتارهای بهداشت دهان و دندان بهتری از مردان نشان می‌دهند و زنان مراجعه‌ی بیشتری نسبت به مردان به دندانپزشکی داشتند (۱۸). همچنین این نتیجه ممکن است به دلیل توجه بیشتر و حساسیت بیشتر زنان به سلامت و زیبایی ظاهری نسبت به مردان باشد (۱۰). با این حال ممکن است

دندانپزشکانی که مورد پیگرد قضایی قرار می‌گیرند، متحمل فشارهای روحی و روانی فراوانی می‌شوند و ترس از پیگرد قانونی نیز بر اعتماد به نفس آنها تأثیر منفی می‌گذارد. بی‌تردید زیان‌های حاصل از این موارد، دامن‌گیر هم دندانپزشک و هم بیمار می‌گردد. بنابراین بررسی علل و فراوانی این شکایات به ما در ارائه خدمات بهتر کمک خواهد کرد. لذا این مطالعه با هدف بررسی فراوانی و علل شکایات دندانپزشکی در شهرستان کرمانشاه در سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۲ انجام شده است.

بر اساس نتایج از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۲ در مجموع ۱۰۹ پرونده شکایت از قصور دندانپزشکی در کمیسیون پزشکی قانونی و نظام پزشکی شهرستان کرمانشاه مورد بررسی قرار گرفت. از ۱۰۹ پرونده شکایت مورد بررسی ۲۱ پرونده مربوط به سال ۱۳۹۹، ۳۰ پرونده مربوط به سال ۱۴۰۰، ۳۱ پرونده مربوط به سال ۱۴۰۱ و ۲۷ پرونده مربوط به سال ۱۴۰۲ بوده است که بیانگر روند رو به افزایش شکایات و موارد اثبات شده قصور دندانپزشکی می‌باشد. از آن جا که پرونده‌های مربوط به سال ۱۴۰۲ تا پایان آذرماه سال جاری مورد بررسی قرار گرفتند و تعدادی از پرونده‌ها هنوز در نوبت کمیسیون قرار داشته و رأی نهایی در مورد آنها صادر نشده و به همین جهت وارد مطالعه نشدند، لذا کمتر بودن تعداد موارد شکایات ارجاعی و موارد اثبات شده قصور دندانپزشکی در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال‌های قبل از آن قابل توجیه می‌باشد. بر اساس نتایج بیشترین شکایت ثبت شده در مورد دندانپزشکان مرد بود. با توجه به اینکه تعداد دندانپزشکان مرد در سطح شهر کرمانشاه در طی سال‌های مورد مطالعه ۳۹۰ نفر است در حالی که جمعیت دندانپزشکان زن ۲۷۰ نفر می‌باشد و این تفاوت جمعیتی می‌تواند خود دلیلی بر آمار بیشتر شکایات علیه دندانپزشکان مرد باشد.

۸۴/۴ درصد از شکایات صورت گرفته از دندانپزشکان عمومی، ۱۱ درصد از دندانپزشکان متخصص و ۴/۲ درصد از افراد فاقد مدرک دندانپزشکی بود. این تفاوت چشم گیر در میزان شکایات بین متخصصین و دندانپزشکان عمومی در

نتیجه‌گیری

پیگردهای قضایی، دندانپزشکان را با استرس و اضطراب شدیدی روبرو می‌سازد و سایه‌ی ترس از پیگرد قانونی، اعتماد به نفس آن‌ها را خدشه‌دار می‌کند. این وضعیت نه تنها به دندانپزشک، بلکه به بیمار نیز آسیب می‌رساند. برای پیشگیری از چنین معضلاتی، دندانپزشکان موظفند پیش از هر درمانی، بیمار را به طور کامل از ابعاد جسمی، روانی، اقتصادی و اجتماعی مورد سنجش قرار دهند. سپس، بر اساس دانش، مهارت و امکانات خود، با دقت و مسئولیت‌پذیری کامل به ارائه خدمت بپردازند و همواره اصول حرفه‌ای و ملاحظات قانونی را مدنظر داشته باشند.

سپاسگزار

این مطالعه در قالب پایان‌نامه‌ی دکتری عمومی دندانپزشکی با کد طرح: ۴۰۲۰۸۳۶ در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به تصویب رسیده و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به انجام رسیده است. بدین‌وسیله از زحمات و همکاری معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه و پرسنل محترم سازمان نظام پزشکی کرمانشاه تقدیر و تشکر می‌شود.

تمام پرونده‌های شکایات به طور کامل بایگانی نشده باشند و نتایج را تحت تأثیر قرار دهد.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به عدم بررسی انواع قصور به دلیل ناقص بودن پرونده‌ها اشاره کرد. محدودیت دیگر این مطالعه عدم انجام مصاحبه با شاکیان و یا دندانپزشکان برای این مطالعه بود و نتایج فقط بر اساس اطلاعات ثبت شده در پرونده‌های بایگانی شده بود.

درنهایت با توجه به افزایش روز افزون شکایات لازم است راه‌کارهایی اتخاذ گردد که ضمن استیفای حقوق بیماران، بیمه مسئولیت جامعه‌ی پزشکی نیز ارتقاء یابد. همچنین پیشنهاد می‌شود دندانپزشکان با توجه به توانایی خویش به وظایف خود عمل نمایند و در مواردی که درمان بیمار نیازمند دانش و تجربه یا تخصص خاصی است ارجاع و مشاوره حتما در نظر گرفته شود. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود دندانپزشکان اطلاعات خود را در مورد مسائل حقوقی افزایش دهند. همچنین باید آموزش مباحث حقوقی و اخلاقی در برنامه‌های درسی دندانپزشکی، مورد توجه قرار گیرد.

References

1. Tabrizi R, Taheri H, Forouzes M, Azizi S, Bathaei Y. Complaint trends of dental malpractice in Tehran, Iran: a retrospective study (2016—2022). *Saudi Dent J* 2025; 37(7): 44.
2. Sheikhezadi A, Ghadyani MH, Kiani M. Review of inquest, sue and punishment of dentistry malpractice & errors in Iran. *Iran J Forensic Med* 2007; 13(3): 171-80.
3. Mehdizadeh M, Khaghani Esfahani M, Mohammadbeigi A, Hajisadeghi S, Davoodi A. Legal Analysis of the Causes of Disciplinary Complaints against Dentists In the Medical Council of Qom during the Years 2013-2017. *Med Law J* 2021; 15(56): 179-92.
4. Yusufvand Z, Hamzelouei Moghadam E. Prevalence and causes of dental malpractice in Khorramabad, Iran during 2012-2016 [in Persian]. *Yafteh* 2022; 24(2): 69-77.
5. Haghshenas MR, Vahidshahi K, Amiri A, Rezaee M, Rahmani N, Pourhossen M, et al. Study the frequency of malpractice lawsuits referred to forensic medicine department and medical council, Sari, 2006-2011 [in Persian]. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2012; 21(86): 253-60.
6. Bruers JJ, van Dam BA, Gorter RC, Eijkman MA. The impact of a formal complaint on Dutch dentists' professional practice: a survey study. *BMC Oral Health* 2016; 16(1): 104.
7. Haghgoo R, Rasouli S. Evaluation of dental complaints in Tehran Medical Council between 2005-2012 [in Persian]. *J Dent Med-tums* 2016; 29(2): 144-50.
8. Manca R, Bruti V, Napoletano S, Marinelli E. A 15 years survey for dental malpractice claims in Rome, Italy. *J Forensic Leg Med* 2018; 58: 74-77.
9. Thomas L, Tibble H, Too LS, Hopcraft M, Bismark M. Complaints about dental practitioners: an analysis of 6 years of complaints about dentists, dental prosthetists, oral health therapists, dental therapists and dental hygienists in Australia. *Aust Dent J* 2018; 63(3): 285-93.
10. Kiani M, Sheikhezadi A. A five-year survey for dental malpractice claims in Tehran, Iran. *J Forensic Leg Med* 2009; 16(2): 76-82.

11. Zamanzadeh M, Rayani A, Moosazadeh M, Mazidi E. Frequency of Dental Complaints Filed in the Medical Council Organization of Three Selected Cities of Mazandaran Province. *J Res Dent Maxillofac Sci* 2022; 7(2): 86-90.
12. Bismark MM, Spittal MJ, Gurrin LC, Ward M, Studdert DM. Identification of doctors at risk of recurrent complaints: a national study of healthcare complaints in Australia. *BMJ Qual Saf* 2013; 22(7): 532-40.
13. Studdert DM, Bismark MM, Mello MM, Singh H, Spittal MJ. Prevalence and characteristics of physicians prone to malpractice claims. *N Engl J Med* 2016; 374(4): 354-62.
14. Bagheri A, Farzaneh E, Hedayatipour M. A Study of Frequency and Reasons of Patients Complaints against Dental Practitioners in Ardebil during 2001-2011 [in Persian]. *Iran J Forensic Med* 2015; 20(4): 179-86.
15. de CASTRO ACC, Franco A, da Silva RF, Portilho CDM, de Oliveira HCM. Prevalence and content of legal suits founded on dental malpractice in the courts of Midwest Brazil. *Rev Bras Odontol Leg* 2015; 2.(¹)
16. Hedjazi A, Zamiri B, Zareanezhad M, Salehi SM, Gholamzadeh S, Khademi M, et al. Compliant about Dentists and Experimental Dentist's Malpractice Referred to the Fars Province Legal Medicine Organization and Medical Council during 2011-2006 [in Persian]. *Iran J Forensic Med* 2013; 19(2): 291-9.
17. Zanin AA, Herrera LM, Melani RFH. Civil liability: characterization of the demand for lawsuits against dentists. *Braz Oral Res* 2016; 30(1): e91.
18. Lipsky MS, Su S, Crespo CJ, Hung M. Men and oral health: a review of sex and gender differences. *Am J Mens Health* 2021; 15(3): 15579883211016361.