

جناب آقای دکتر شاهین شیرانی

رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

موضوع: ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت - ارتقاء کمی و کیفی زایمان طبیعی - پایش
سال ۱۴۰۰ و سه ماهه اول ۱۴۰۱ - اصفهان

با سلام و احترام

در راستای مسیر اجرایی ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و ارتقاء کمی و کیفی زایمان طبیعی و به منظور پایش و ارزیابی مستمر میزان سزارین بدینوسیله خلاصه ای از نتایج پایش سال ۱۴۰۰ و سه ماهه اول ۱۴۰۱ آن دانشگاه که براساس اطلاعات و آماردانشگاهی و سامانه کشوری ایمان صورت گرفته به شرح ذیل خدمتتان ایفاد می گردد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان (مقادیر به درصد)			
سال	۱۳۹۹	۱۴۰۰	سه ماهه اول ۱۴۰۱
شاخص			
سزارین کل	۵۷.۲۴	۵۸.۸۴	۵۹.۳۳
سزارین نخست‌زا	۵۶.۳۷	۶۰.۷۳	۶۱.۲۴
سهم سزارین تکراری از کل سزارین‌ها	۵۳.۷۴	۵۰.۴۷	۵۱.۳
بی‌دردی اپیدورال زایمان‌های طبیعی	۷.۳۵	۶.۸۴	۱.۴۳

همانگونه که در جدول فوق مشخص شده است، شاخص سزارین کل و نخست‌زای سال ۱۴۰۰ و سه ماهه اول ۱۴۰۱ آن دانشگاه نسبت به سال ۹۹ افزایش یافته است که نیازمند بررسی و نظارت بیشتر بر این امر می باشد.

از آنجایی که سیستم طبقه بندی رابسون ابزاری استاندارد و بین المللی جهت ارزیابی، پایش و مقایسه میزان سزارین در سطح بیمارستان، دانشگاه و کشور و در طول زمان می باشد، گزارش تحلیل شاخص سزارین آن دانشگاه در سال ۱۴۰۰ براساس طبقه بندی رابسون در جدول زیر اعلام می گردد. راهنمای استفاده از سیستم طبقه بندی رابسون نیز پیوست می باشد.

ستون ۱	ستون ۲	ستون ۳	ستون ۴	ستون ۵	ستون ۶	ستون ۷
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

گروه رابسون	تعداد سزارین در گروه	تعداد کل زایمان در گروه	درصد جمعیت مادران در گروه ^۱	میزان سزارین در گروه (درصد) ^۲	سهم مطلق سزارین گروه (درصد) ^۳	سهم نسبی سزارین گروه (درصد) ^۴
۱	۳۴۴۳	۱۰۳۶۲	۱۸.۲۴	۳۳.۲۳	۶.۰۶	۱۰.۳۳
۲	۷۱۹۰	۸۲۲۹	۱۴.۴۹	۸۷.۳۷	۱۲.۶۶	۲۱.۵۷
۲a	۹۴۳	۱۹۰۵	۳.۳۵	۴۹.۵۰	۱.۶۶	۲.۸۳
۲b	۶۲۴۷	۶۳۲۴	۱۱.۱۳	۹۸.۷۸	۱۱.۰۰	۱۸.۷۴
۳	۵۹۸	۱۲۵۸۸	۲۲.۱۶	۴.۷۵	۱.۰۵	۱.۷۹
۴	۱۱۶۲	۲۵۷۸	۴.۵۴	۴۵.۰۷	۲.۰۵	۳.۴۹
۴a	۱۸۹	۱۴۷۵	۲.۶۰	۱۲.۸۱	۰.۳۳	۰.۵۷
۴b	۹۷۳	۱۱۰۳	۱.۹۴	۸۸.۲۱	۱.۷۱	۲.۹۲
۵	۱۴۶۹۸	۱۴۸۸۰	۲۶.۲۰	۹۸.۷۸	۲۵.۸۸	۴۴.۱۰
۶	۱۰۳۵	۱۰۶۳	۱.۸۷	۹۷.۳۷	۱.۸۲	۳.۱۱
۷	۵۴۵	۵۹۱	۱.۰۴	۹۲.۲۲	۰.۹۶	۱.۶۴
۸	۹۸۶	۱۰۵۳	۱.۸۵	۹۳.۶۴	۱.۷۴	۲.۹۶
۹	۱۲۳	۱۴۸	۰.۲۶	۸۳.۱۱	۰.۲۲	۰.۳۷
۱۰	۳۵۴۹	۵۳۰۷	۹.۳۴	۶۶.۸۷	۶.۲۵	۱۰.۰۵

۱. جمعیت مادران در گروه (درصد): تعداد مادران در گروه تقسیم بر تعداد کل مادران زایمان کرده در بیمارستان × ۱۰۰

۲. میزان سزارین در گروه (درصد): تعداد سزارین در گروه تقسیم بر تعداد کل زنان در گروه × ۱۰۰

۳. سهم مطلق سزارین گروه به میزان سزارین کل (درصد): تعداد سزارین در گروه تقسیم بر تعداد کل زنان زایمان کرده در بیمارستان × ۱۰۰

۴. سهم نسبی سزارین گروه به میزان سزارین کل (درصد): تعداد سزارین در گروه تقسیم بر تعداد کل سزارین های انجام شده در بیمارستان در گروه × ۱۰۰

- با توجه به ستون سهم نسبی سزارین ها، گروه ۵ (سزارین های تکراری) بیشترین سهم از کل سزارین های آن دانشگاه را تشکیل می‌دهد (۴۴.۱۰ درصد).
- گروه ۲ رابسون، دومین گروه بزرگ تشکیل دهنده سزارین ها در آن دانشگاه است (ستون ۷) و ۲۱.۵۷ درصد از کل سزارین ها به این گروه تعلق دارد. میزان سزارین در این گروه (۸۷/۳۷ درصد) می باشد که از حد انتظار WHO (۲۰ تا ۳۵ درصد) و همچنین نسبت به میانگین کشوری (۷۴/۲۶ درصد) بسیار بالاتر است. با توجه به میزان بالای سزارین ها در زیرگروه 2b (۹۸/۷۸ درصد)، تعداد سزارین های برنامه ریزی شده (الکتیو) در بیمارستان های آن دانشگاه بسیار زیاد است. عمده ترین علل سزارین در گروه ۲ رابسون شامل "سایر علل تعریف نشده (۴۳/۸۱ درصد)" و "زجر جنینی (۴۱/۳۶ درصد)" است.
- گروه ۱ رابسون، سومین گروه بزرگ تشکیل دهنده سزارین ها در آن دانشگاه است (ستون ۷). ۱۰/۳۳ درصد از کل سزارین ها به این گروه تعلق دارد. میزان سزارین در این گروه (ستون ۵)، ۳۳/۲۳ درصد است که از حد انتظار WHO (کمتر از ۱۰ درصد) بسیار بالاتر می‌باشد. عمده ترین علل سزارین در این گروه شامل: زجر جنینی (۴۴/۰۶ درصد) و سایر علل تعریف نشده (۳۲/۸۲ درصد) می باشد.

- با توجه به اینکه ۳۲/۲۷ درصد از جمعیت زنان مراجعه کننده برای زایمان در بیمارستان های آن دانشگاه را زنان نخست زای گروه ۱ و ۲ رابسون تشکیل می دهند و همچنین سهم بالایی از سزارین ها متعلق به این دو گروه است، هدف گذاری آن دانشگاه باید به دو گروه ۱ و ۲ رابسون اختصاص یابد. زیرا این زنان در سال های آینده، افراد گروه ۵ را تشکیل می دهند.
- از آن جایی که بر اساس ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت وزارت بهداشت مکلف است در راستای تامین، حفظ و ارتقاء سلامت مادر و نوزاد سالیانه ۰.۵٪ از سزارین را تا رسیدن به میانگین جهانی کاهش دهد، ضروری است کمیته ترویج زایمان طبیعی آن حوزه به طور فعال میزان سزارین را با استفاده از گزارش تحلیلی رابسون به تفکیک بیمارستان ها رصد و تحلیل کرده و با ارائه بازخورد به آن مرکز، مداخلات به ترتیبی طراحی شود که در پایان سال ۱۴۰۱، میزان سزارین در گروه های ۱ و ۲ (زنان نخست زای) به میزان ۰.۵٪ پایه کاهش یابد.
- هم چنین در آمار ارسالی دانشگاه تعداد کل زایمان ها بیشتر از تعداد ثبت شده در سامانه ایمان است. نظر به اهمیت این سامانه در پایش برنامه ترویج زایمان طبیعی و سایر برنامه های ارتقای سلامت مادر و نوزاد، ثبت دقیق و کامل سامانه توسط کلیه مراکز و نظارت موثر دانشگاه در این زمینه مورد انتظار است. به علاوه متذکر میگردد از آنجایی که طبق بند د ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، کاهش سالانه ۰.۵٪ از زایمان به روش جراحی به عنوان پیش نیاز اعتباربخشی بیمارستان ها در نظر گرفته شده است لازم است روند سزارین بیمارستانها مورد پایش قرار گرفته و اسامی بیمارستان هایی که در دستیابی به اهداف تعیین شده موفق بوده اند جهت تشویق به این حوزه ارسال شود. هم چنین چنانچه درصد سزارین مراکزی، بیشتر از هدف گذاری تعیین شده در سال ۱۴۰۱ باشد موضوع به این حوزه اعلام تا با هماهنگی اداره کل نظارت و اعتباربخشی امور درمان، بندهای ماده ۳۳ آیین نامه تاسیس و بهره برداری بیمارستان در مورد مراکز اعمال گردد.
- نظر به این که در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و دستیابی به اهداف تعیین شده نیازمند حمایت و همراهی مدیران ارشد دانشگاه می باشد و با عنایت به میزان سزارین در آن دانشگاه، تشکیل منظم و موثر کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی و نظارت دقیق حضرتعالی بر اجراء پایش و ارزیابی مستمر مداخلات مصوب کمیته مذکور مورد انتظار می باشد لذا خواهشمند است دستور فرمایند بر اساس تحلیل گروه های ده گانه رابسون و نوع بیمارستان ها هدف گذاری انجام و برنامه های سال ۱۴۰۱ آن دانشگاه همراه با جدول زمان بندی حداکثر یک ماه پس از دریافت نامه به این حوزه ارسال شود.

دکتر سعید کریمی
معاون درمان