



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA
PARLAMENTI ÁLLAMTITKÁR

Iktatószám: 20152/2016/PARL

Hiv. szám: K/9745.

Szél Bernadett
országgyűlési képviselő részére
LMP
Budapest

Országgyűlés Hivatala

Irományszám: K/9745/1

Érkezett: 2016 ÁPR 06.

Tisztelt Képviselő Asszony!

Az Ön által feltett „*Mit tesz a kormány a szülési anyai halálozások számának csökkentése érdekében?*” című írásbeli kérdésre – Balog Zoltán miniszter úr megbízásából – az alábbi választ adom.

A témában érintett szakértők évtizedek óta rendszeresen vizsgálják és elemzik a szülészeti anyai halálozást, mint a szülészet-nőgyógyászat egyik legfontosabb indikátorát. Szeretném megjegyezni, hogy a képviselői kérdésben hivatkozott World Health Organization (a továbbiakban: WHO) összeállításban nem konkrét adatok, hanem becslések találhatók; a 2015. évi magyar adat: „17 (12-22) 100 ezer élveszületésre számítva”. Képviselő Asszony szíves figyelmébe ajánlom a jelentett adatok nyomon követését, amelyek alapján látható, hogy a WHO becslése és a valós megküldött adatok helyenként jelentős különbséget mutatnak. A 2015. évről még nincsenek elérhető adatok sem a nemzetközi szervezetek (pl. WHO), sem a nemzeti statisztikai intézmények számára, így a Központi Statisztikai Hivatal (a továbbiakban: KSH) sem rendelkezik ezekkel az adatokkal.

A hazai szakmai statisztikák és a KSH adatai alapján elmondható, hogy a 2014. évben észlelt 7 haláleset közül 4 eset közvetett okból – azaz a várandósságot megelőzően is fennálló betegségek, vagy a várandósság alatt kialakult betegségek, illetve baleset miatt – történt.

Hangsúlyozni kívánom, hogy az anyai halálesetek Magyarországon évek óta nem érik el a WHO által becsült értékeket. A szakmai fogalmak tisztázása érdekében felhívom Képviselő Asszony szíves figyelmét az alábbi definíciókra:

Anyai halálozás: ha az anya halála a várandósság alatt, vagy 42 napon belül a várandósság befejeződését követően történik, függetlenül annak időtartamától, lokalizációjától, továbbá bármely, a várandóssággal kapcsolatos, vagy azáltal súlyosbodott okból, vagy annak kezelésétől. Ez a definíció azonban nem pontos, mert csak a 42 napon belüli halálozást (korai anyai halál) definiálja. A nemzetközi adatszolgáltatásban többnyire csak ez az adat jelenik meg, beleértve a baleseti okokat is (a definíció ellenére).

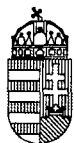
Késői anyai halál: ha az anya halála közvetlen vagy közvetett szülészeti okokból 42 napnál több, de egy évnél kevesebb idővel a várandósság befejezése után következik be. Mindig ennek az adatnak az értéke a legmagasabb, de sok országban nem ezt az adatot használják, ami értelmezésbeli eltérésekhez vezethet.

Az Egészségügyi Világszervezet 43. Közgyűlése 1990-ben elfogadta azt az ajánlást, hogy az országok fontolják meg az aktuális, és a halált egy éven belül megelőző várandósság tényének bevezetését a halotti bizonyítványba. Hazánk 2003-ban ezt elfogadta, azonban sok országban az adatszolgáltatás hiányossága miatt még csak a közvetlen szülészeti esetek kerülnek a statisztikába.

Budapest, 2016. április 6.

Tisztelettel:





EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA
PARLAMENTI ÁLLAMTITKÁR

Kövér László úrnak,
az Országgyűlés elnökének

Budapest

Tisztelt Elnök Úr!

Az egyes házszabályi rendelkezésekről szóló 10/2014. (II. 24.) OGY határozat 2. melléklet 43. pontjában foglaltak megvalósulása érdekében mellékelten megküldöm Szél Bernadett (LMP) országgyűlési képviselő „*Mit tesz a kormány a szülési anyai halálozások számának csökkentése érdekében?*” című, K/9745. számú írásbeli választ igénylő kérdésére adott válaszomat.

Budapest, 2016. április 6.

Tisztelettel:



Rétvári Bence
államtitkár

