

IZVJEŠĆE ZA 2016.

**Porodi u zdravstvenim ustanovama u  
Hrvatskoj 2016. godine**



**HRVATSKI ZAVOD  
ZA JAVNO ZDRAVSTVO**

Kolovoz 2017.

**HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO  
SLUŽBA ZA JAVNO ZDRAVSTVO**

**Porodi u zdravstvenim ustanovama u  
Hrvatskoj 2016. godine**

*Childbirths in healthcare institutions  
in Croatia in 2016*

Autori:

**Izv. prof. dr. sc. Urelija Rodin, dr. med.**

**Željka Draušnik, dr. med.**

**Ivan Cerovečki, dr. med.**

**Grafička priprema:**

Mario Hemen, ing.

**Zagreb, 2017.**

## Sadržaj

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2016. godini ..	4
Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2016. godini prema dobi majke .....	4
Porodi u rodilištima Hrvatske u 2016. godini prema redu rođenja.....	8
Antenatalna skrb.....	11
Porodi prema načinu završetka .....	12
Porodna težina živorođenih .....	14
Trudnoće prema broju plodova i ishodu .....	15
Maternalna smrtnost .....	15
Perinatalna smrtnost.....	16

## Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2016. godini

U 2016. godini u rodilištima Hrvatske je ukupno registrirano 37.107 poroda s 37.674 ukupno rođenih. Od 37.674 ukupno rođenih je 37.493 živorođenih i 181 mrtvorodeno dijete, a od živorođenih je u prvih sedam dana života ukupno umrlo 81 novorođenče. Rodilišni podaci se odnose na sve rođene u zdravstvenim ustanovama neovisno o državi prebivališta majke, a od 37.107 roditelja 84 su strankinje.

Podaci iz zdravstvenih ustanova su odraz rada rodilišta i razlikuju se po metodologiji prikupljanja te po broju rođenih od podataka Državnog zavoda za statistiku koji se, prema UN-ovoj i EUROSTAT-ovoj metodologiji (primijenjeno u Hrvatskoj od 1998. godine), odnose na djecu čije majke imaju stalno prebivalište u Hrvatskoj i nisu bile odsutne iz zemlje dulje od jedne godine, kao i djecu majki koje nemaju stalno prebivalište u Hrvatskoj, ali na području Hrvatske borave jednu godinu ili dulje. Prema ovom izvoru, u Hrvatskoj je u 2016. godini registrirano 37.537 živorođenih (tablica 1.).

**Tablica 1. Broj poroda, ukupno rođenih i živorođenih registriran u rodilištima Hrvatske 2016. godine**

GODINA	Broj poroda	Broj ukupno rođenih	Broj živorođenih
2016.	37.107	37.674	37.493
2016.*		37.706	37.537

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2017. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2016. godinu)  
\*podaci Državnog zavoda za statistiku, prema EUROSTAT metodologiji (prema prebivanju majke u Hrvatskoj godinu ili dulje)

Napomena: Rodilišni podaci uključuju sve porode u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi prebivališta majke

## Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2016. godini prema dobi majke

Prema dobi majke, najveći udio u porodima od 34,00% odnosi se na skupinu roditelja u dobi 30 - 34 godine, potom slijede porodi od majki u dobi 25 - 29 godina s udjelom od 29,26%, 16,71% poroda je od majki u dobi 35 - 39 godina, a svi ostali porodi imaju znatno manji udio (tablica 2. i slika 1.).

**Tablica 2. Rodilje prema dobi u rodilištima Hrvatske u 2016. godini**

Dob roditelje	≤ 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	≥ 45	nepoznato	ukupno
	4 0,01%	1.069 2,88%	5.107 13,76%	10.856 29,26%	12.618 34,00%	6.200 16,71%	1.196 3,22%	57 0,16%	0 0,00%	37.107 100%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2017. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2016. godinu)

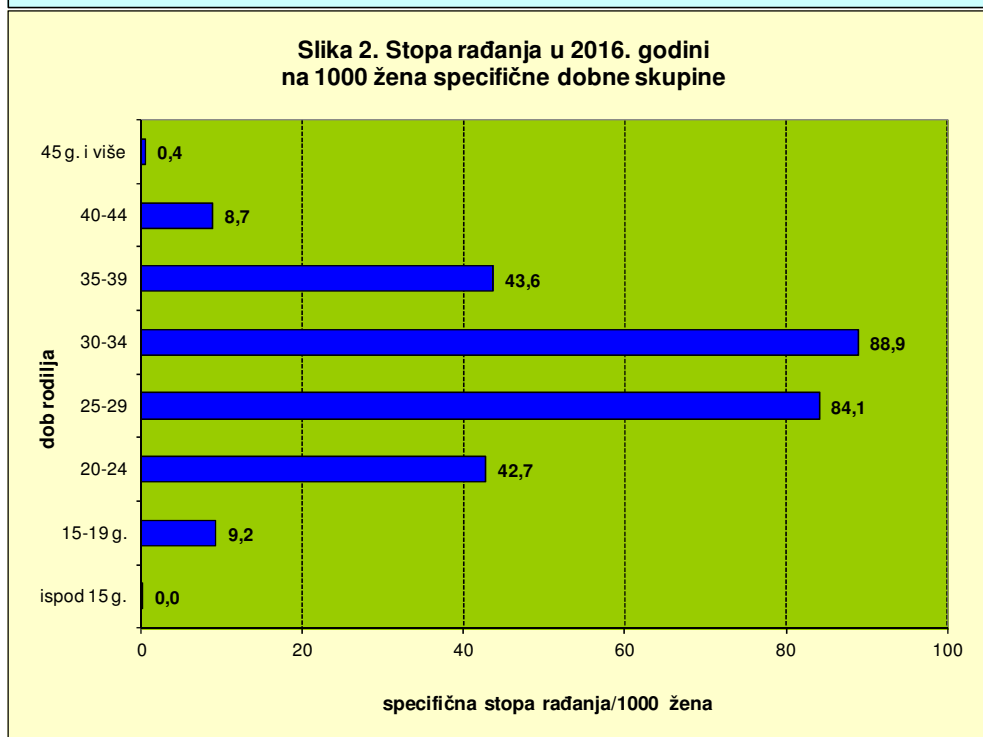
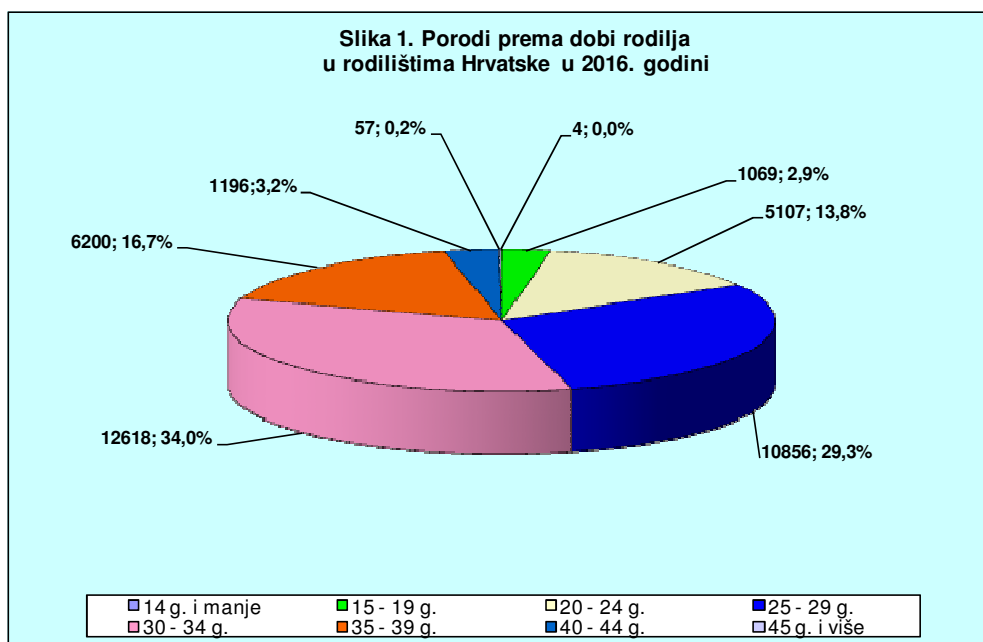
U Hrvatskoj se već niz godina bilježi sve rjeđe rađanje u mlađim dobnim skupinama i porast u starijim dobnim skupinama, što je povezano sa socijalno-ekonomskim prilikama mladih koji u sve kasnijoj dobi dobivaju mogućnost zapošljavanja i rješavanja stambenih pitanja te se sve kasnije odlučuju na bračnu zajednicu i stvaranje obitelji. Sve manji broj žena se odlučuje za rađanje u dobi optimalnoj za rađanje, prema biološkim i medicinskim kriterijima.

U 2016. godini dolazi do promjene u dugogodišnjem rangu rađanja u odnosu na dob roditelja. Porodi postaju najučestaliji u dobi 30 - 34 godine (88,9/1.000 žena te dobi, a u 2015. godini 86,3/1.000). Na drugom mjestu, s padom broja i učestalosti poroda su roditelje u dobi 25 - 29 godina (84,1/1.000 u 2016. godini, 87,5/1.000 u 2015. godini). Broj roditelja u dobi 20 - 24 godine se također blago smanjio, u 2016. je bilo 42,7/1.000 žena ove dobi, a u 2015. godini 43,8/1.000. Ono što možemo smatrati povoljnim jest to da pada broj i smanjuje se učestalost poroda u adolescentica te je tako bilo

## Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2016. godine

9,2/1.000 žena u dobi 15 - 19 godina, dok ih je u 2015. godini bilo 9,7/1.000. Za adolescentnu skupinu je važno napomenuti da i dalje bilježimo pad broja poroda u maloljetnica ( $\leq 17$  navršenih godina), jer je u 2015. bilo 306 roditelja te dobi, a u 2016. godini 259, od kojih su 4 bile u dobi ispod navršenih 15 godina, kao i u 2015. godini. Neznatno je pao broj poroda u mlađih punoljetnica, s 826 u 2015. godini na 814 u 2016. godini, tako da ih je ukupno bilo 1.073, a u prethodnoj 2015. godini 1.132 poroda. Smanjenje broja poroda u maloljetnica moguće je povezati s razvojem mreže savjetovališta za reproduktivno zdravlje mladih u službama školske i adolescentne medicine zavoda za javno zdravstvo kao i medijskom davanju pozornosti zdravstveno-edukativnim programima i promicanju zdravlja mladih.

U svim dobnim skupinama nakon 35. godine je zabilježen blagi porast broja poroda. U 2016. godini je u žena u dobi 35 - 39 godina zabilježen porast broja poroda s 41,3/1.000 na 43,6/1.000 žena te dobi, u odnosu na 2015. godinu, u dobnj skupini 40 - 44 godine sa 7,5/1.000 na 8,7/1.000, a iznad 45 godina su porodi sporadični, nepromijenjene učestalosti od 0,4/1.000 žena te dobi.



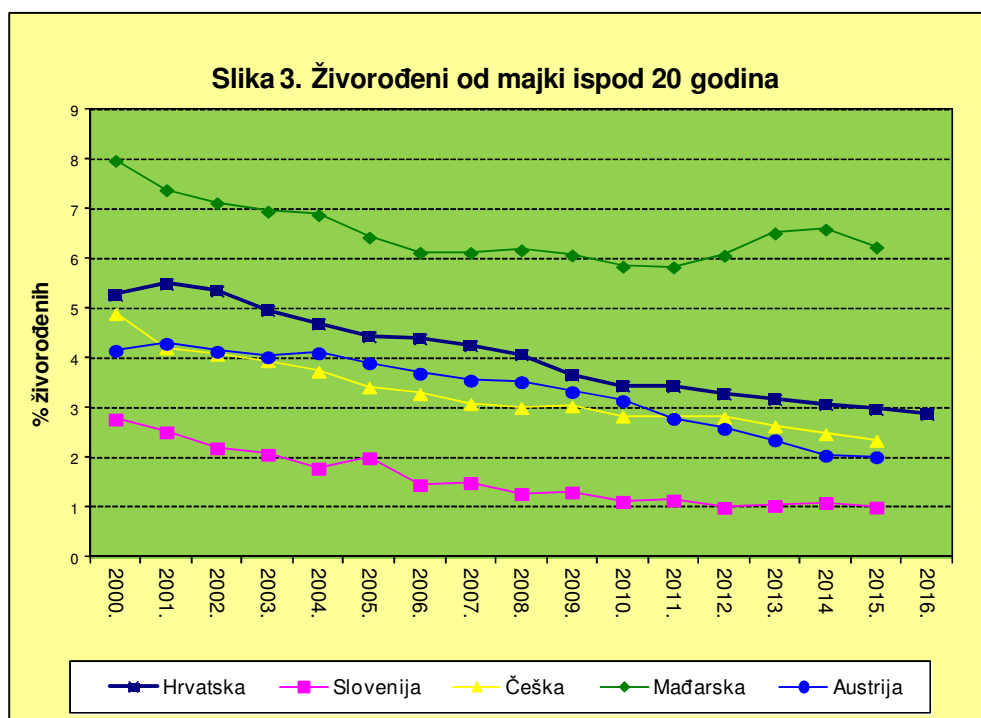
## Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2016. godine

Promjene vezane uz smanjenje udjela djece od majki dobi ispod 20 godina te povećanje broja poroda u majki dobi iznad 35 godina bilježe i druge zemlje u našem okruženju, prema podacima dostavljenim za „Zdravlje za sve“, bazu pokazatelja Svjetske zdravstvene organizacije (tablice 3. i 4.; slike 3. i 4.). Za Hrvatsku prvi put u 2005. godini, a potom i u svim narednim godinama, nalazimo da je udio živorođene djece viši u skupini žena u dobi 30 - 34 godine negoli u skupini žena u dobi 20 - 24 godine, s trendom porasta. U Hrvatskoj je, prema podacima HZJZ-a i DZS-a, udio živorođenih od majki ispod 20 godina u 2016. godini 2,89%. Istovremeno, broj i udio živorođenih od majki dobi iznad 35 godina je u porastu i u 2016. godini je, prema DZS-u, 20,24% svih živorođenih bilo od majki starijih od 35 godina.

**Tablica 3. Udio živorođenih od majki dobi ispod 20 godina**

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
1995.	5,96	4,98	11,04	11,53	4,39
1996.	5,89	4,20	9,00	10,96	3,95
1997.	5,43	3,57	7,65	10,22	4,01
1998.	5,25	3,34	6,67	9,43	4,03
1999.	5,42	3,19	5,98	8,43	3,97
2000.	5,29	2,79	4,91	7,99	4,17
2001.	5,51	2,53	4,22	7,40	4,31
2002.	5,37	2,21	4,09	7,14	4,15
2003.	4,98	2,08	3,96	6,97	4,04
2004.	4,71	1,80	3,75	6,90	4,12
2005.	4,45	2,01	3,43	6,45	3,92
2006.	4,41	1,47	3,30	6,14	3,71
2007.	4,27	1,51	3,10	6,14	3,57
2008.	4,09	1,29	3,02	6,19	3,54
2009.	3,68	1,32	3,05	6,09	3,34
2010.	3,46	1,13	2,85	5,86	3,16
2011.	3,45	1,16	2,83	5,85	2,80
2012.	3,30	1,01	2,82	6,08	2,59
2013.	3,19	1,05	2,65	6,53	2,37
2014.	3,09	1,11	2,49	6,61	2,06
2015.	2,99	1,02	2,36	6,25	2,03
2016.	2,89	-	-	-	-

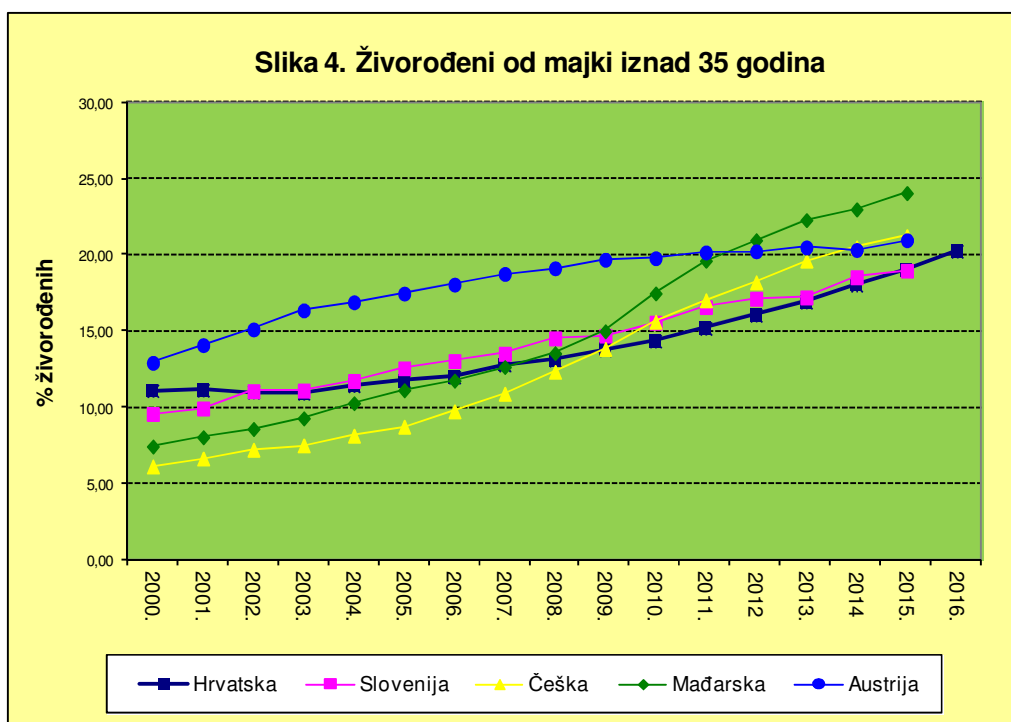
Izvori podataka: Eurostat, srpanj 2017. godine  
Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija, 2017. godine



**Tablica 4. Udio živorodjenih od majki u dobi 35 godina i više**

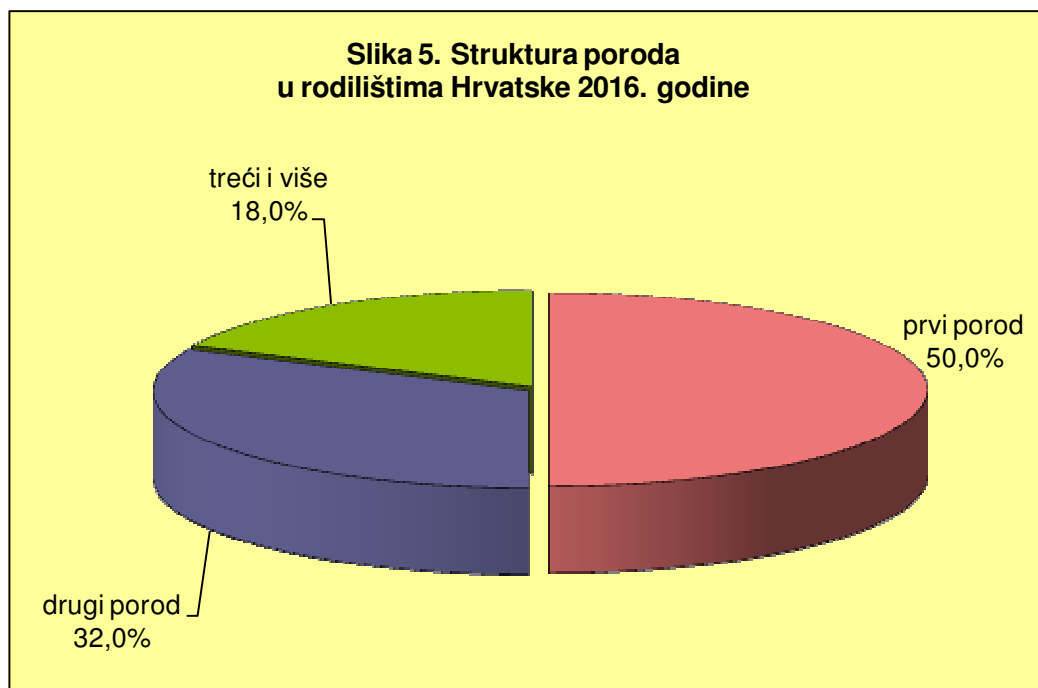
godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
1995.	9,16	7,01	4,54	6,94	8,98
1996.	10,23	7,32	4,78	6,96	9,66
1997.	10,92	8,05	4,97	7,05	10,80
1998.	10,84	8,85	5,24	6,88	11,31
1999.	10,68	8,71	5,57	7,02	12,51
2000.	11,10	9,57	6,13	7,44	12,93
2001.	11,13	9,94	6,65	8,05	14,09
2002.	11,00	11,07	7,23	8,59	15,12
2003.	10,93	11,11	7,51	9,29	16,37
2004.	11,43	11,74	8,15	10,28	16,90
2005.	11,75	12,57	8,74	11,13	17,47
2006.	11,99	13,05	9,75	11,76	18,06
2007.	12,78	13,52	10,90	12,65	18,76
2008.	13,10	14,53	12,34	13,56	19,13
2009.	13,78	14,71	13,84	15,00	19,69
2010.	14,35	15,56	15,62	17,48	19,79
2011.	15,18	16,58	17,03	19,62	20,17
2012.	16,04	17,13	18,20	20,97	20,24
2013.	16,95	17,22	19,62	22,29	20,50
2014.	18,10	18,54	20,50	22,99	20,33
2015.	18,97	18,97	21,24	24,06	20,97
2016.	20,24	-	-	-	-

Izvor podataka: Eurostat, srpanj 2017. godine  
 Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija, 2017. godine



### Porodi u rodilištima Hrvatske u 2016. godini prema redu rođenja

Najviše je registrirano prvih poroda, u udjelu od 50,0% (ukupno 18.553) poroda, drugih po redu je bilo 32,0% (ukupno 11.865), trećih po redu ili višeg reda rođenja 18,0% (ukupno 6.689) – slika 5.



U odnosu na 2015. godinu, apsolutan broj poroda porastao je za 241 porod (0,65%) - tablica 5. U 2016. godini je udio poroda prvih po redu malo veći, a udio drugih poroda je neznatno pao; udio poroda višeg reda rođenja ostao je približno isti.



**Tablica 5. Rodilje u rodilištima Hrvatske prema broju ranijih poroda u razdoblju od 2001. do 2016. godine**

godina	ukupno rodilja	prvorotke	drugorotke	treće i višerotke
2001.	38.666 100%	18.289 47,29%	12.468 32,25%	7.909 20,45%
2002.	39.408 100%	18.309 46,46%	13.528 34,32%	7.571 19,21%
2003.	38.925 100%	18.732 48,12%	13.174 33,84%	7.019 18,03%
2004.	40.211 100%	19.498 48,49%	13.470 33,50%	7.243 18,01%
2005.	42.248 100%	19.851 46,99%	14.238 33,70%	8.159 19,31%
2006.	41.323 100%	19.682 47,63%	13.933 33,72%	7.708 18,65%
2007.	41.711 100%	19.976 47,89%	13.995 33,55%	7.740 18,56%
2008.	43.336 100%	20.821 48,0%	14.615 33,7%	7.900 18,2%
2009.	44.068 100%	21.147 48,0%	14.843 33,7%	8.078 18,3%
2010.	42.688 100%	20.995 49,2%	14.202 33,3%	7.491 17,6%
2011.	40.629 100%	20.652 50,8%	13.166 32,4%	6.811 16,8%
2012.	41.091 100%	20.852 50,7%	13.322 32,4%	6.917 16,8%
2013.	39.428 100%	20.123 51,0%	12.721 32,3%	6.584 16,7%
2014.	39.132 100%	19.325 49,4%	12.879 32,9%	6.928 17,7%
2015.	36.866 100%	18.073 49,0%	12.273 33,3%	6.520 17,7%
2016.	37.107 100%	18.553 50,0%	11.865 32,0%	6.689 18,0%

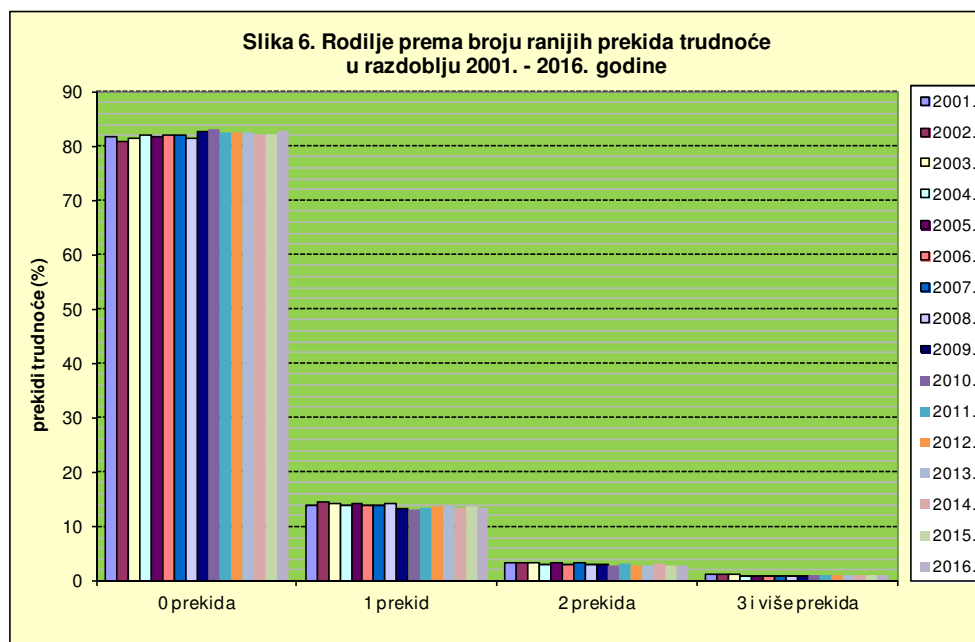
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2017. godine (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2016. godinu)

Od 2001. godine više od 80% rodilja nije imalo ranijih prekida trudnoće. Udio rodilja s jednim prekidom trudnoće je u istom razdoblju iznosio 13 - 14%, a udio rodilja s dva i više namjernih prekida stagnirao je: 2016. godine iznosi 3,95%. U 2016. godini je bilo 30.685 rodilja bez prekida trudnoće (82,69%), 4.959 s jednim prekidom trudnoće (13,36%), 1.086 (2,93%) s dvama prekidima i 377 rodilja s više ranijih prekida trudnoće (1,02%) – tablica 6. i slika 6.

Tablica 6. Rodilje prema broju ranijih prekida trudnoće u razdoblju od 2001. do 2015. godine

godina	ukupno rodilja	0 dosadašnjih prekida	1 prekid trudnoće	2 prekida trudnoće	3 i više prekida trudnoće
2001.	38.666 100%	31.583 81,68%	5.324 13,77%	1.283 3,32%	476 1,23%
2002.	39.408 100%	31.913 80,98%	5.715 14,50%	1.316 3,34%	464 1,17%
2003.	38.925 100%	31.696 81,43%	5.562 14,29%	1.231 3,16%	436 1,12%
2004.	40.211 100%	33.009 82,09%	5.538 13,77%	1.246 3,09%	418 1,03%
2005.	42.248 100%	34.493 81,64%	5.985 14,17%	1.378 3,26%	392 0,93%
2006.	41.323 100%	33.875 81,98%	5.729 13,85%	1.302 3,15%	417 1,01%
2007.	41.711 100%	34.197 81,99%	5.773 13,84%	1.338 3,21%	403 1,00%
2008.	43.336 100%	35.329 81,52%	6.221 14,36%	1.347 3,10%	439 1,01%
2009.	44.068 100%	36.471 82,76%	5.877 13,33%	1.276 2,90%	434 0,98%
2010.	42.688 100%	35.519 83,21%	5.572 13,05%	1.217 2,85%	380 0,89%
2011.	40.629 100%	33.497 82,45%	5.525 13,60%	1.221 3,01%	386 0,95%
2012.	41.091 100%	33.886 82,47%	5.601 13,63%	1.222 2,97%	378 0,92%
2013.	39.428 100%	32.500 82,43%	5.398 13,69%	1.168 2,96%	362 0,92%
2014.	39.132 100%	32.237 82,37%	5.308 13,6%	1.187 3,03%	400 1,02%
2015.	36.866 100%	30.335 82,28%	5.035 13,67%	1.095 2,97%	401 1,09%
2016.	37.107 100%	30.685 82,69%	4.959 13,36%	1.086 2,93%	377 1,02%

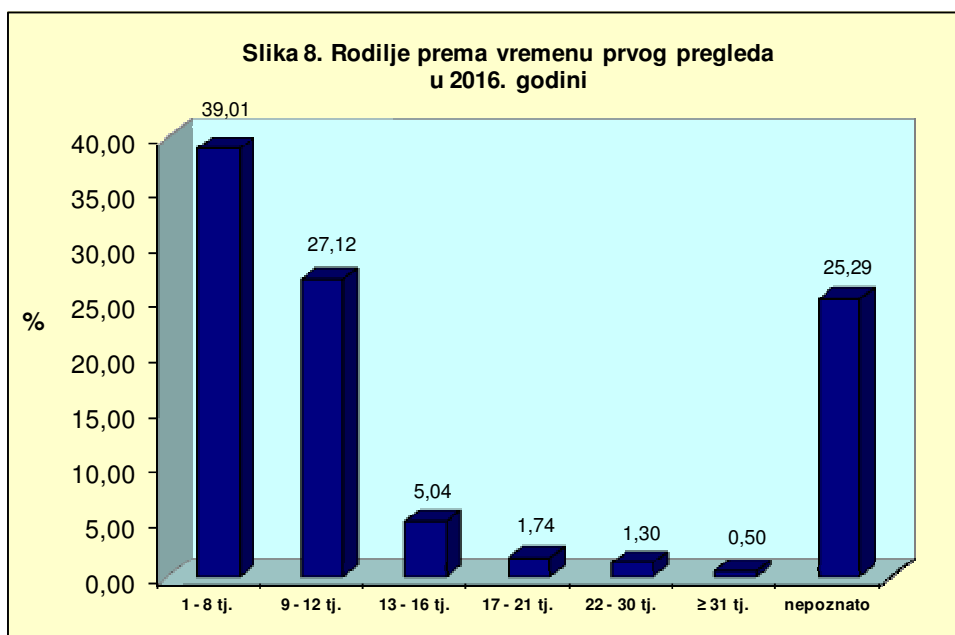
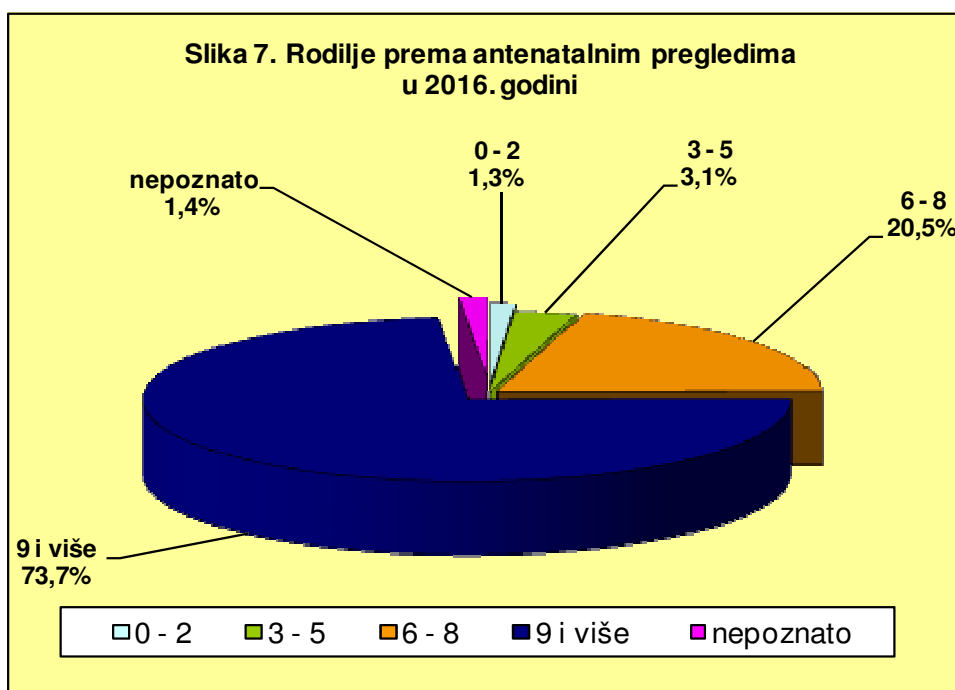
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2017. g. (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2016. godinu)



## Antenatalna skrb

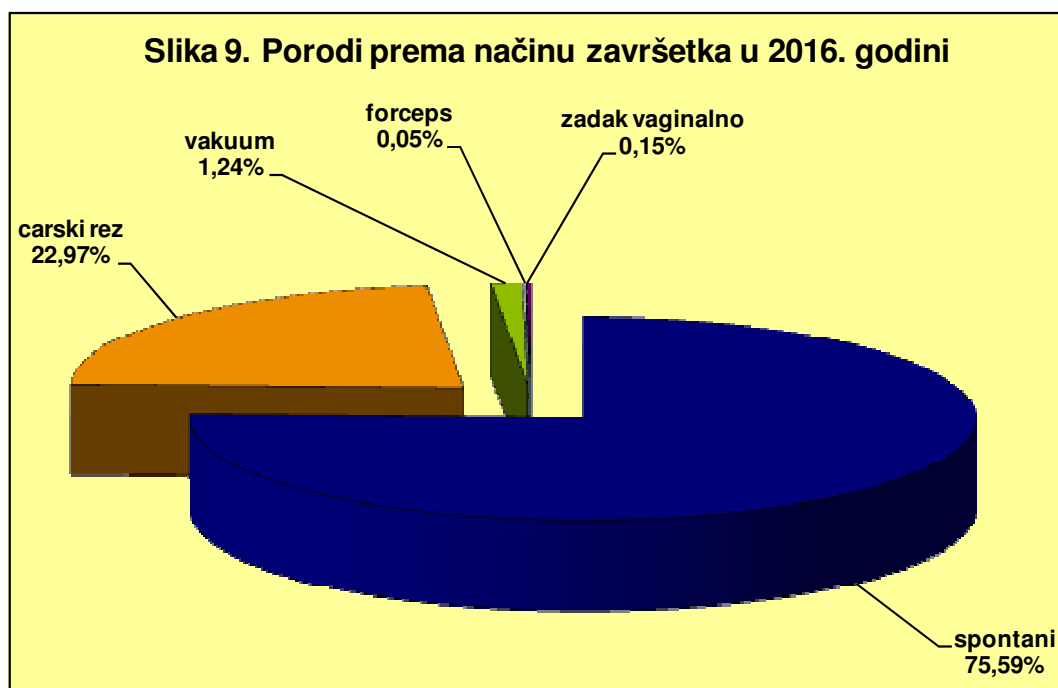
Iako na perinatalni mortalitet utječe niz isprepletenih činitelja, od onih socijalne i gospodarske prirode do bioloških, smatra se da dobra antenatalna skrb koja podrazumijeva odgovarajući broj pregleda u trudnoći i kvalitetu pregleda, sigurno može utjecati na tijek i ishod trudnoće. Prema rodilišnim podacima, udio roditelja s nekontroliranom ili nedovoljno kontroliranom trudnoćom je 1,4%, od toga ih je 0,26% s potpuno nekontroliranom trudnoćom (95), a 1,0% s 1 - 2 pregleda u trudnoći (371 roditelja). Najviše je roditelja (73,7%) s optimalnom antenatalnom skrbi odnosno standardnim brojem pregleda u trudnoći (9 i više pregleda, prema preporuci struke i Programu mjera zdravstvene zaštite) – slika 7.

Značajan pokazatelj antenatalne skrbi je i vrijeme prvog pregleda u trudnoći koje bi u dobro kontroliranim trudnoćama, prema Programu mjera zdravstvene zaštite, trebalo biti do 10. tjedna trudnoće (slika 8.) U ranoj trudnoći zabilježeno je 24.539 prvih pregleda ili 66,1% (u 2015. godini 71,4%) i to do 8. tjedna 14.475, a od 9. do 12. tjedna 10.064. Broj i udio nepoznatih podataka je porastao što ukazuje na slabljenje kvalitete izvješćivanja iz rodilišta.



## Porodi prema načinu završetka

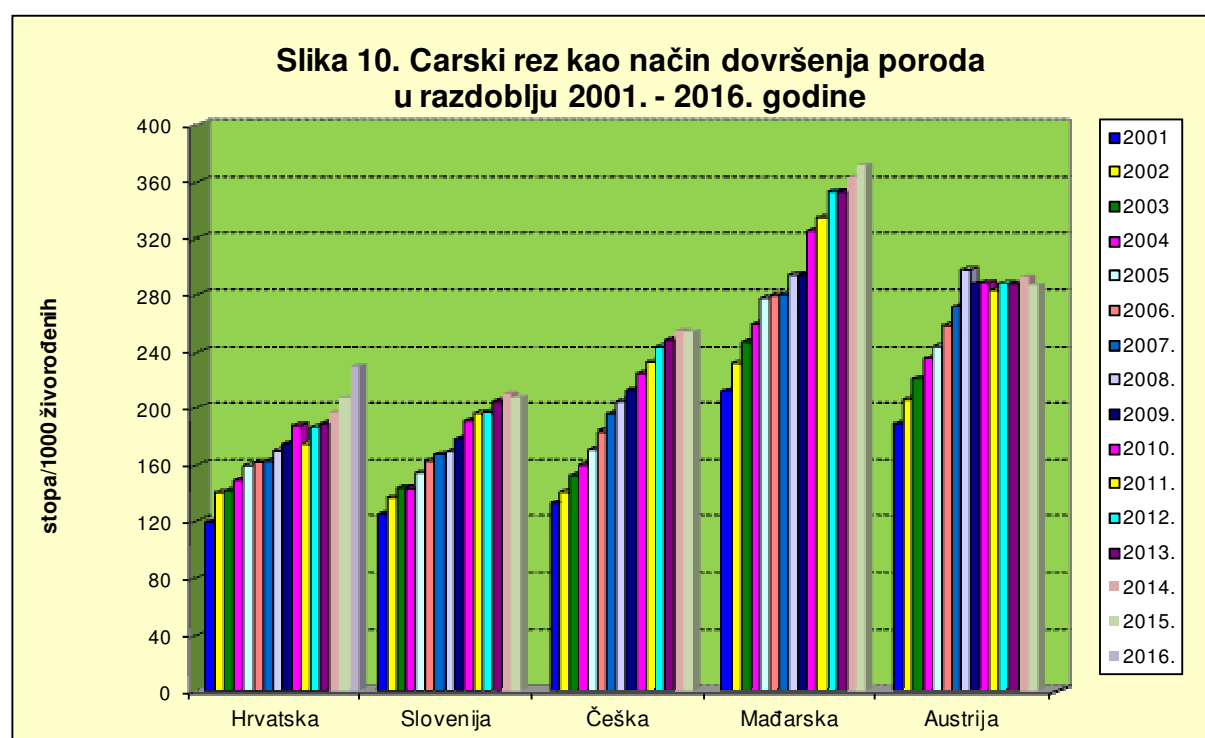
U 2016. godini zabilježeno je 75,59% poroda koji su završili spontano, 1,24% je dovršeno uz pomoć vakuum-ekstraktora, vaginalni (asistirani) porod zatkom je zabilježen u 0,15% poroda, a carskim rezom je dovršeno 22,97% poroda (slika 9.). U 2016. godini je bilo 8.523 carskih rezova što pokazuje porast od 10,3% u odnosu na prethodnu godinu (7.724 carskih rezova u 2015. godini). Trend operativnog dovršenja poroda u većini zemalja raste, a Hrvatska u usporedbi s drugim europskim zemljama je prikazana u tablici 7. Problem porasta broja carskih rezova povezuje se s tumačenjem prava pacijenata, odnosno utjecajem volje roditelje na odluku o načinu dovršenja poroda te mogućnostima naplaćivanja ovakvih postupaka u privatnim rodilištima, čak i onda kad nisu stručno opravdani, ali i povećanim oprezom struke vezano uz sve češće tužbe za eventualnu stručnu grešku u trudnica s komplikacijama u trudnoći i/ili porodu i nepovoljnim perinatalnim ishodom. Ipak, primjena carskog reza isključivo prema stručnim smjernicama i „vraćanje“ prirodnom spontanom porodu, ukoliko drugačiji postupak nije neophodan, predstavljali bi pozitivan pomak nakon višegodišnjeg trenda porasta dovršenja poroda operativnim putem.



Tablica 7. Carski rezovi kao način dovršenja poroda u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama u razdoblju 2001. – 2016. godine (stopa na 1.000 živorođenih)

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
2001.	119,12	124,74	132,47	211,80	188,61
2002.	140,25	136,79	140,67	231,96	206,14
2003.	141,60	143,53	152,90	247,46	221,16
2004.	149,06	142,79	160,08	258,93	235,55
2005.	159,70	154,69	171,33	277,73	244,19
2006.	161,95	162,82	183,68	279,64	258,11
2007.	162,71	167,71	195,65	280,03	271,46
2008.	170,50	186,59	204,78	294,47	280,03
2009.	175,27	178,76	212,42	294,47	288,03
2010.	187,50	190,71	224,88	325,06	288,84
2011.	175,08	195,96	232,73	334,12	283,18
2012.	186,09	196,64	243,86	352,92	288,35
2013.	188,76	204,84	248,72	352,66	287,85
2014.	196,50	209,90	254,37	363,64	292,96
2015.	207,20	207,50	253,60	372,10	286,90
2016.	229,70	-	-	-	-

Izvori podataka: OECD, srpanj 2017. godine  
Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2017. godine (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2016. godinu)



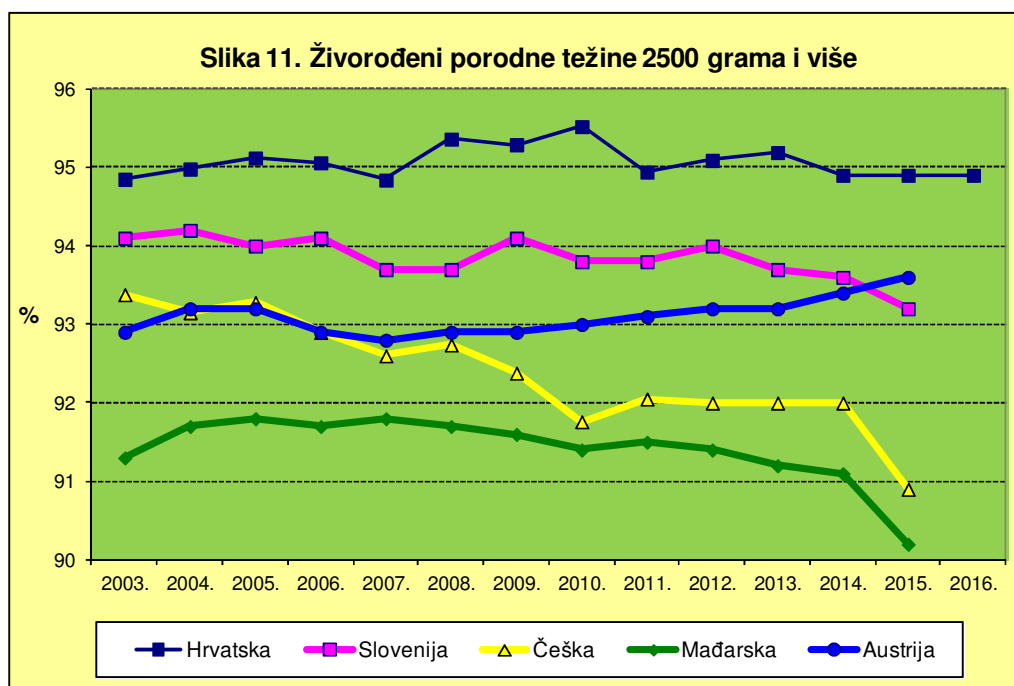
## Porodna težina živorođenih

Udio živorođenih porodne težine  $\geq 2.500$  grama iznosi u 2016. godini 94,94% (tablica 8.) Prema porodnoj težini kao jednom od pokazatelja perinatalne skrbi, ali i socijalno-gospodarskih prilika, Hrvatska se ne razlikuje od zapadnoeuropskih ni većine post-tranzicijskih zemalja, čak ima i niži udio rođenih porodne težine ispod 2.500 grama. Najviše živorođenih je porodne težine 3.000 - 3.500 grama (13.918, odnosno 37,12%). Udio rođenih niske porodne težine (živorođeni porodne težine ispod 2.500 grama) u 2016. godini iznosi 5,06% što ne odstupa od dugogodišnjeg kretanja oko 5% – tablica 8.

**Tablica 8. Živorodeni u rodilištima Hrvatske prema porodnoj težini u razdoblju od 2001. do 2016. godine**

godina	ukupno živorođenih	$\leq 1.499$ grama	1.500 - 2.499 grama	2.500 i više grama
2001.	38.887 100%	269 0,69%	1.649 4,24%	36.055 92,71
2002.	39.698 100%	270 0,68%	1.927 4,85%	37.420 94,26%
2003.	39.180 100%	263 0,67%	1.699 4,34%	37.161 94,85%
2004.	40.469 100%	307 0,76%	1.672 4,13%	38.436 94,97%
2005.	41.601 100%	306 0,72%	1.720 4,04%	40.499 95,12%
2006.	41.600 100%	300 0,72%	1.652 3,97%	39.564 95,06%
2007.	42.136 100%	319 0,75%	1.730 4,10%	39.983 94,89%
2008.	43.776 100%	345 0,78%	1.688 3,84%	41.743 95,4%
2009.	44.515 100%	339 0,76%	1.758 3,95%	42.418 95,29%
2010.	43.201 100%	285 0,66%	1.651 3,82%	41.265 95,52%
2011.	41.039 100%	347 0,85%	1.686 4,1%	39.006 95,05%
2012.	41.641 100%	304 0,73%	1.742 4,2%	39.595 95,09%
2013.	39.966 100%	299 0,75%	1.623 4,06%	38.044 95,19%
2014.	39.631 100%	346 0,87%	1.670 4,21	37.615 94,91
2015.	37.252 100%	309 0,83%	1.595 4,28	35.348 94,89
2016.	37.493 100%	324 0,86%	1.575 4,20%	35.594 94,94%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2017. godine (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2016. godinu)



### Trudnoće prema broju plodova i ishodu

Od ukupno 37.103 poroda u 2016. godini, poroda s jednim djetetom je bilo 36.540 (98,48%). Blizanci su rođeni iz 555 poroda (1,50%), 8 poroda je bilo s troje djece (0,02%), četvoraka nije bilo. Među rođenima iz jednoplodnih poroda je bilo 36.366 živorođenih i 174 mrtvorodenih (0,48%), iz blizanačkih trudnoća je bilo 1.103 živorođenih i 7 mrtvorodenih (0,63%), iz trudnoća s trojcima bilo je 24 živorođenih.

### Maternalna smrtnost

U 2016. godini je zbog komplikacija u trudnoći, porodu ili babinju u Hrvatskoj umrla jedna žena zbog krvarenja u porođaju s poremećajem koagulacije. Ukupna maternalna smrtnost je iznosila 2,7/100.000 živorođenih.

**Tablica 9. Maternalna smrtnost u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama 2001. - 2016. godine**

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
2001.	2,44	22,89	8,82	5,15	6,63
2002.	9,98	0,00	4,31	8,26	2,55
2003.	7,56	0,00	7,47	7,40	2,60
2004.	7,44	11,23	8,19	4,20	3,80
2005.	7,06	16,59	14,68	5,13	3,84
2006.	9,65	15,83	13,23	8,01	2,57
2007.	14,32	15,14	2,62	8,20	3,93
2008.	6,86	10,09	5,85	17,15	2,57
2009.	13,46	4,62	2,53	18,66	2,62
2010.	9,22	0,00	2,56	15,50	1,27
2011.	9,71	0,00	10,12	10,22	2,56
2012.	7,20	0,00	5,53	9,97	1,27
2013.	5,00	0,00	1,87	14,66	1,26
2014.	2,50	0,00	5,46	6,56	8,57
2015.*	2,70	5,00	3,00	-	4,70
2016.**	2,70	-	-	-	-

Izvori podataka: „Zdravlje za sve“, baza podataka SZO-a za 2001. - 2014. godinu  
 \*podaci za 2015. g. iz nacionalnih zavoda za javno zdravstvo, srpanj 2017. godine  
 \*\*Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija za 2016. godinu

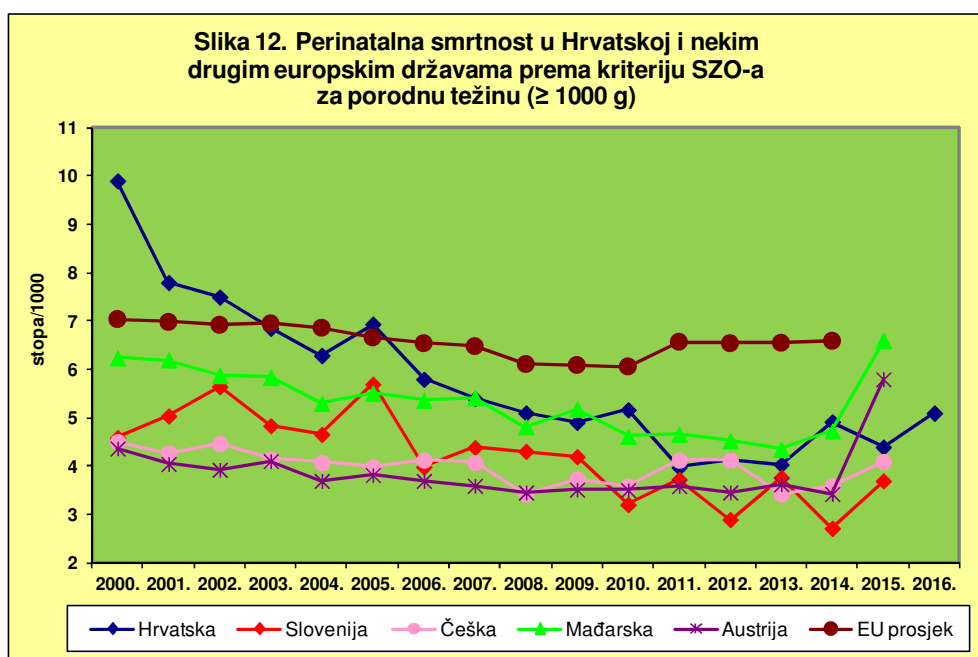
## Perinatalna smrtnost

Perinatalna smrtnost kao važan pokazatelj zdravstvene skrbi, ali i utjecaja društvenih i gospodarskih prilika se nalazi u nekoliko međunarodnih statističkih baza različitih međunarodnih organizacija (UN, SZO, OECD, EUROSTAT). Međutim, različite definicije koje ove međunarodne organizacije koriste u izračunu istog pokazatelja, ali i zemlje koje šalju podatke prema vlastitim definicijama, uzrokuju otežano uspoređivanje ili ga potpuno onemogućuju.

Tako je Hrvatska do 2001. godine slala podatke o perinatalno umrlima prema upisu u matice rođenih odnosno prema vitalno-statističkim podacima. Od 2001. godine, nakon uvođenja novih zdravstveno-statističkih obrazaca Prijave poroda i Prijave perinatalne smrti, Hrvatska je u mogućnosti u potpunosti poštovati preporučenu definiciju Svjetske zdravstvene organizacije i dostavljati podatke o rođenima i perinatalno umrlima za djecu porodne težine iznad 1.000 grama (slika 12.).

Perinatalni mortalitet izračunat prema preporučenoj metodologiji Svjetske zdravstvene organizacije za međunarodne usporedbe iznosi 4,6/1.000 rođenih porodne težine  $\geq$  1.000 grama. Perinatalno umrlih težih od 1.000 grama u 2016. godini je bilo 173 od ukupno 245 porodne težine  $\geq$  500 grama (u 2015. godini 154/240). Ukupni perinatalni mortalitet u koji su uključeni i rođeni i umrli porodne težine 500 - 1.000 grama je 6,5/1.000 rođenih (u 2015. godini 6,3/1.000 rođenih). U 2016. godini je bilo i 17 rođenih porodne težine ispod 500 grama, a koji nisu uračunati u izračun perinatalnog mortaliteta prema metodologiji zdravstvene statistike.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku u 2016. godini je perinatalno umrlo 249 djece odnosno 6,6/1.000 ukupno rođenih (u 2015. godini 244 djece ili 6,5/1.000 ukupno rođenih; u 2014. godini 272 djece ili 6,8/1.000 ukupno rođenih). Među perinatalno umrlima je bilo 169 mrtvorodenih sa stopom mrtvorodenja 4,5/1.000 ukupno rođenih (u 2015. godini 163 mrtvorodenih odnosno 4,3‰) i 80 umrle novorođenčadi u dobi do sedam dana (stopa rane neonatalne smrtnosti 2,1‰): u 2015. godini zabilježeno je 81 rano neonatalno umrlih (stopa 2,2‰). Vitalno-statistički podaci se prikupljaju za sve živorođene neovisno o težini ili trajanju trudnoće, a za mrtvorođene prema preporuci SZO-a za nacionalne statistike, od najmanje 500 grama težine i najmanje 22 navršena tjedna trajanja trudnoće, a uključena su perinatalno umrla djeca čija majka ima stalno prebivalište u Hrvatskoj najmanje godinu dana ili dulje. SZO za međunarodne usporedbe u perinatalnoj smrtnosti preporuča kao usporedni kriterij porodnu težinu iznad 1.000 grama ili trajanje trudnoće iznad 28 tjedana, jer sve države nisu u mogućnosti osigurati kvalitetno prikupljanje podataka o živorođenima i mrtvorodenima ispod navedene težine i trajanja trudnoće. Ukoliko države dostave podatke o perinatalno umrlima za bazu „Zdravlje za sve“ prema vitalno-statističkim izvorima (matice rođenih i umrlih) ovi pokazatelji nisu posve usporedivi, ali daju okvirnu sliku o kretanju perinatalnog mortaliteta.





Perinatalna smrtnost u Hrvatskoj je najvećim dijelom uvjetovana umiranjem djece niskih težinskih skupina, posebice onih izrazito niske porodne težine (< 1.000 g) i vrlo niske porodne težine (1.000 - 1.499 g). U 2016. godini rođeno je 2095 djece niskih težinskih skupina (< 2.500 grama). Djeca iz tih težinskih skupina čine 66,8% svih perinatalno umrlih u 2016. godini - slika 13., dok su u 2015. godini bili u udjelu od 72,9%.

Vodeći uzroci mrtvorođenja su komplikacije u trudnoći u 48,1%, najčešće povezane s patologijom posteljice i pupkovine (35,4%), slijedi skupina različitih uzroka u 22,7%, perinatalne infekcije u 16,6%, kongenitalne malformacije u udjelu od 8,3% i porodna asfiksija u 4,4%. Vodeći uzroci ranih neonatalnih smrti su kongenitalne malformacije u 38,3%, poremećaji povezani s komplikacijama u trudnoći u 28,4%, perinatalne infekcije u 13,6%, bolesti majke i drugi poremećaji u 8,6%, prematuritet bez drugih dijagnoza u 8,6% i porodna asfiksija u 2,5%.

