

IZVJEŠĆE ZA 2017.

**Porodi u zdravstvenim ustanovama u
Hrvatskoj 2017. godine**



**HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO**

srpanj, 2018.

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

**Porodi u zdravstvenim ustanovama u
Hrvatskoj 2017. godine**

*Childbirths in healthcare institutions
in Croatia in 2017*

Autori:

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

Željka Draušnik, dr. med.

Ivan Cerovečki, dr. med.

Daria Jezdić, dipl. med. tech.

Grafička priprema:

Mario Hemen, ing.

Zagreb, 2018.

Sadržaj

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2017. godini.....	4
Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2017. godini prema dobi majke.....	4
Porodi u rodilištima Hrvatske u 2017. godini prema redu rođenja	8
Antenatalna skrb	11
Porodi prema načinu završetka	12
Porodna težina živorođenih.....	14
Rodilje prema broju plodova i ishodu	15
Maternalna smrtnost	16
Perinatalna smrtnost.....	16

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2017. godini

U 2017. godini u rodilištima Hrvatske je, prema pristiglim podacima do 01. srpnja 2018., ukupno registriran 36.101 porod s 36.730 ukupno rođenih. Od 36.730 ukupno rođenih je 36.581 živorođeno dijete i 149 mrtvorodenih, a od živorođenih je u prvih sedam dana života ukupno umrlo 74 novorođenčadi. Rodilišni podaci se odnose na sve rođene u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi prebivališta majke, a od 36.101 roditelje 125 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 2017. godini registrirano 36.556 živorođene djece (tablica 1.).

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

GODINA	Broj poroda	Broj ukupno rođenih	Broj živorođenih
2017.	36.101	36.730	36.581
2017.*		36.705	36.556

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2017. godinu)
*podaci Državnog zavoda za statistiku, prema EUROSTAT metodologiji (prema prebivanju majke u Hrvatskoj godinu ili dulje). Zagreb, srpanj 2018.

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

Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2017. godini prema dobi majke

Prema dobi majke, najveći udio u porodima od 34,03% odnosi se na roditelje u dobi 30 - 34 godine, potom slijede porodi od majki u dobi 25 - 29 godina u udjelu od 28,39%, 18,01% poroda je od majki u dobi 35 - 39 godina, a svi ostali porodi su u znatno manjem udjelu (tablica 2. i slika 1.).

Tablica 2. Rodilje prema dobi u rodilištima Hrvatske u 2017. godini

Dob roditelje	≤ 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	≥ 45	nepoznato	ukupno
	7	980	4.792	10.249	12.285	6.502	1.229	57	0	36.101
	0,02%	2,71%	13,27%	28,39%	34,03%	18,01%	3,40%	0,16%	0,00%	100%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2017. godinu)

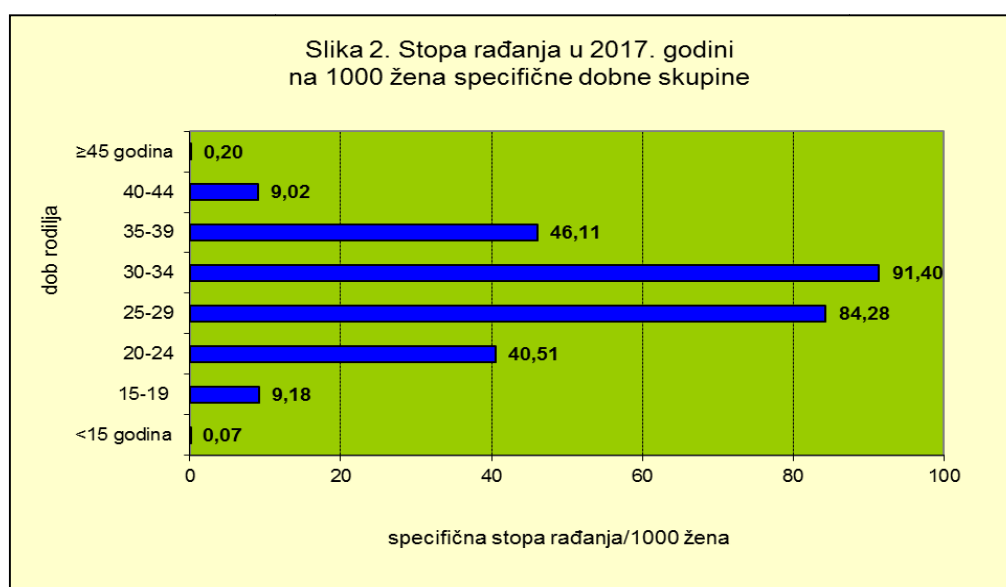
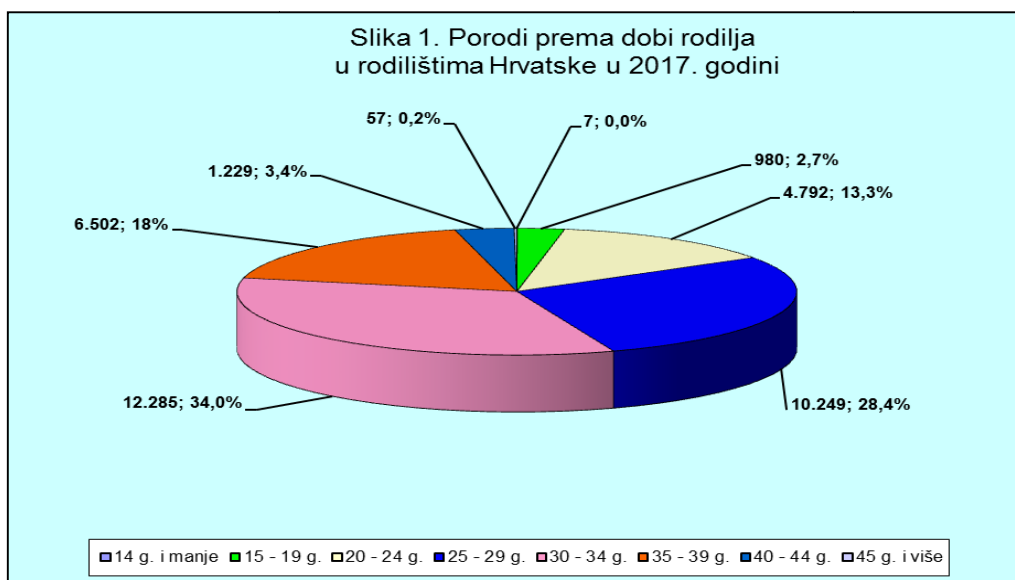
U Hrvatskoj se već niz godina bilježi sve manji broj poroda u mlađim dobnim skupinama i porast u starijim dobnim skupinama, što je povezano sa socijalno-ekonomskim prilikama mladih koji u sve kasnijoj dobi dobivaju mogućnost zapošljavanja i rješavanja stambenih pitanja te se sve kasnije odlučuju na stvaranje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

U 2016. godini dolazi do promjene u dugogodišnjem rangi rađanja u odnosu na dob roditelja, a isti trend se nastavlja i u 2017. godini. Porodi postaju najučestaliji u dobi 30 - 34 godine (91,4/1.000

Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2017. godine

žena te dobi, u 2016. godini 88,9/1.000). Na drugom mjestu, s neznatnim porastom učestalosti poroda su rodilje u dobi 25 - 29 godina (84,3/1.000 u 2017. godini; 84,1/1.000 u 2016. godini). Broj rodilja u dobi 20 - 24 godine se smanjio, u 2017. je stopa rađanja 40,5/1.000 žena ove dobi, a u 2016. je iznosila 42,7/1.000. Učestalost poroda u adolescentica je, kao i u 2016. godini, 9,2/1.000 žena u dobi 15 - 19 godina. Za adolescentnu skupinu je važno napomenuti da i dalje bilježimo pad broja poroda u maloljetnica (≤ 17 navršenih godina), jer je u 2016. godini bilo 259 rodilja te dobi, a u 2017. godini 234. Međutim, u 2017. godini je bilo 7 rodilja u dobi od navršenih 14 godina, što je za 3 više u odnosu na 2016. godinu u kojoj su 4 rodilje bile u dobi od 14 godina. Pao je broj poroda u mlađih punoljetnica (18 i 19 godina) od 814 u 2016. godini na 752 u 2017. godini. U 2016. godini je bilo ukupno 1.073 poroda u dobi od 14-19 godina, a u 2017. godini 987 poroda (9,2/1.000). Smanjenje broja poroda u maloljetnica moguće je povezati s razvojem mreže savjetovišta 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 2017. godini je u žena u dobi 35 - 39 godina zabilježen porast poroda na 46,1/1.000 u odnosu na 2016. godinu (43,6/1.000), u dobnoj skupini 40 - 44 godine s 8,7/1000 na 9/1.000, a u skupini 45-49 godina su porodi nepromijenjene učestalosti, 0,4/1.000 žena te dobi. Iznad 50 godina zabilježen je 1 porod.



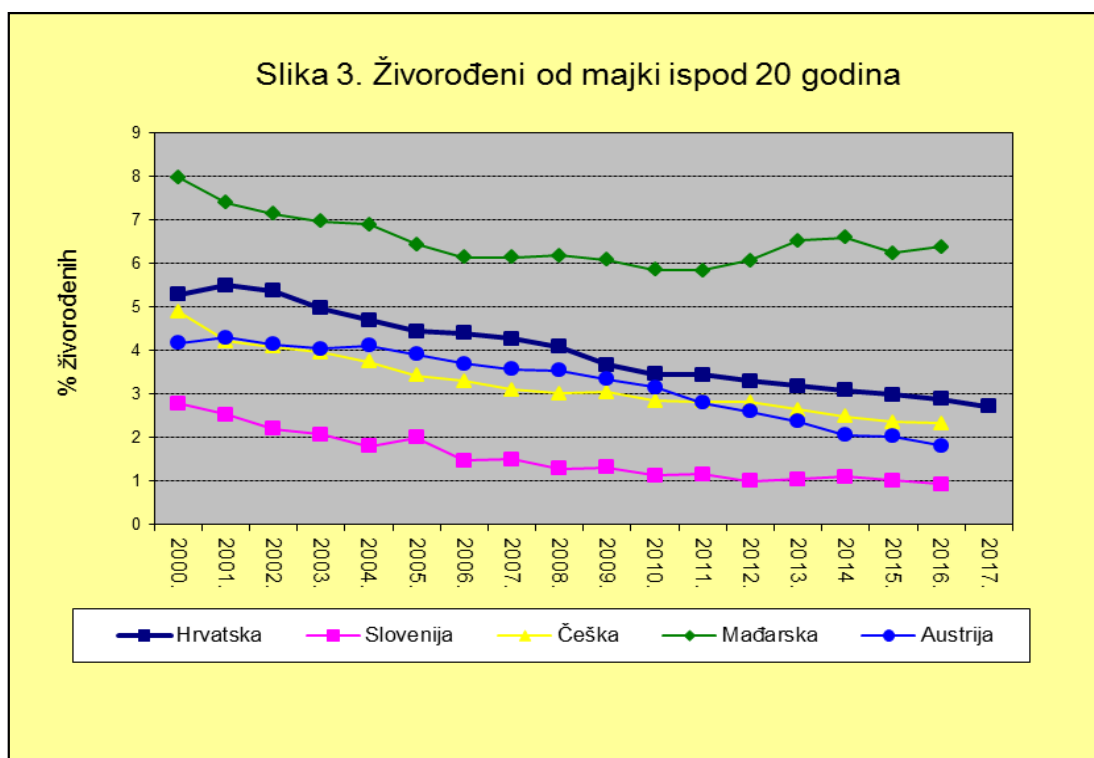
Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2017. godine

Promjene vezane uz smanjenje udjela djece od majki u dobi ispod 20 godina te povećanje broja poroda i udjela djece u majki u dobi iznad 35 godina bilježe i druge zemlje u našem okruženju, prema podacima dostavljenim za Eurostat (tablice 3. i 4.; slike 3. i 4.). U Hrvatskoj je, prema podacima DZS-a, udio živorođenih od majki ispod 20 godina u 2016. godini bio 2,89%, a u 2017. ih je 2,73%.

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	0,93	2,34	6,39	1,82
2017.	2,73	-	-	-	-

Izvori podataka: Eurostat 01.05.2018.
Državni zavod za statistiku, interni podaci za 2017. Zagreb, 2018. godine



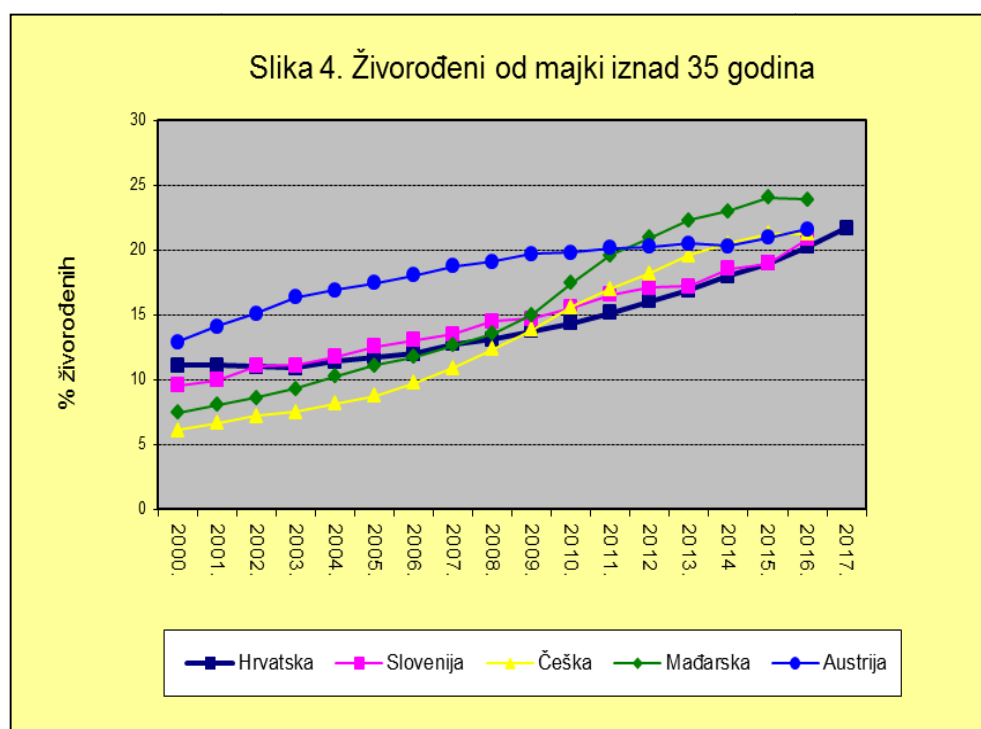
Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2017. godine

Istovremeno, broj i udio živorođenih od majki dobi iznad 35 godina je u porastu i u 2017. godini je, prema DZS-U 21,67% svih živorođenih bilo od majki starijih od 35 godina. 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 nego u skupini žena u dobi 20 - 24 godine, s trendom porasta.

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

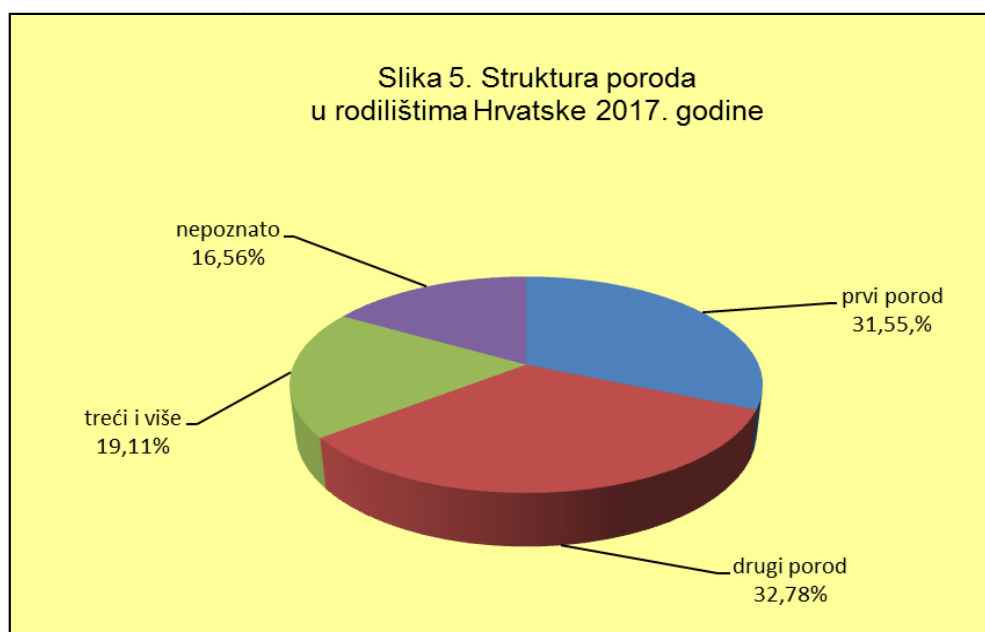
godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
1995.	9,16	7,01	4,54	6,94	8,98
1996.	10,23	7,32	4,78	6,96	9,66
1997.	10,92	8,05	4,97	7,05	10,80
1998.	10,84	8,85	5,24	6,88	11,31
1999.	10,68	8,71	5,57	7,02	12,51
2000.	11,10	9,57	6,13	7,44	12,93
2001.	11,13	9,94	6,65	8,05	14,09
2002.	11,00	11,07	7,23	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	20,5	22,99	20,33
2015.	18,97	18,97	21,24	24,06	20,97
2016.	20,24	20,28	21,27	23,89	21,61
2017.	21,67	-	-	-	-

Izvor podataka: Eurostat, 01.05.2018. godine
 Državni zavod za statistiku, interni podaci za 2017. Zagreb, 2018. godine



Rodilje u rodilištima Hrvatske u 2017. godini prema ranijim porodima

Između 30.122 rodilje u kojih je evidentiran podatak o dosadašnjim porodima bilo je 38% prvorođene (ukupno 11.389), 39% drugorođene (ukupno 11.833 rodilje) i 23% žena s tri ili više ranijih poroda (ukupno 6.900). U ukupnim porodima visoki je udio rodilja s nepoznatim podacima o ranijim porodima (16,56% - 5.979 rodilja) - slika 5. Za pretpostaviti je da podatak o ranijim porodima nije upisan upravo za žene koje su prvi puta rađale, jer je u prethodnim godinama udio prvorođene u ukupnim porodima iznosio 45-50%. U 2017. godini dolazi do promjena u odnosu na izvještavanje prethodnih godina i to u načinu dostave podataka (Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav - NAJS) i metodologiji bilježenja podataka o ranijim porodima (obvezno se treba ispuniti rubrika o ranijim porodima i u onim slučajevima u kojima je broj ranijih poroda „0“ tj. radi se o prvorođenkama. U odnosu na 2016. godinu, ukupan broj poroda je pao za 1.006 (2,71%) - tablica 5.



Tablica 5. Rodilje u rodilištima Hrvatske prema broju ranijih poroda u razdoblju od 2001. do 2017. godine

godina	ukupno rodilja	prvorotke	drugorotke	treće i višerotke	nepoznat broj ranijih poroda
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%	- -
2017.	36.101 100%	11.389 31,55%	11.833 32,78%	6.900 19,11%	5.979 16,56%

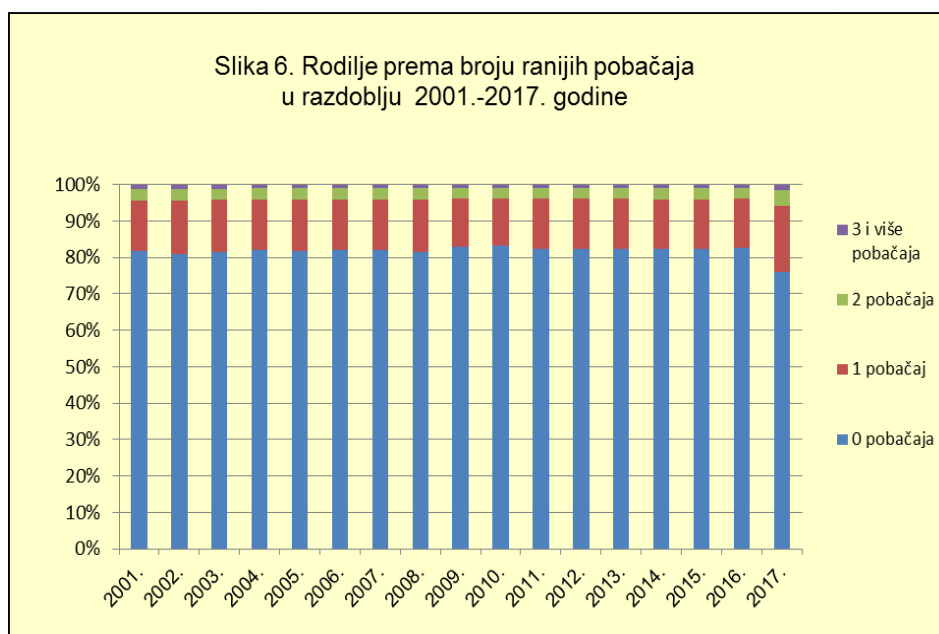
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018. godine (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2017. godinu)

Prema podacima 2001. – 2016. godine više od 80% rodilja nije imalo ranijih pobačaja – tablica 6. Udio rodilja s jednim pobačajem je u istom razdoblju iznosio 13-14%, s 2 pobačaja oko 3% te s više pobačaja oko 1%. Međutim, kao i za podatak o ranijim porodima, tako se od 2017. godine, zbog promjene metodologije bilježenja podataka dogodilo da i za rodilje koje nisu imale pobačaja u nekim rodilištima ne upisuju „0“ nego ostavljaju praznu rubriku. Stoga je čak 26% rodilja s nepoznatim podatkom o pobačaju što ukazuje na slabljenje kvalitete izvješćivanja iz rodilišta. U 2017. godini je bilo 26.591 rodilja s poznatim podatkom o pobačaju među kojima 20.186 ili 76% bez ranijeg pobačaja, 4.851 ili 18% s jednim pobačajem, 4% s dva pobačaja i 2% s više pobačaja – slika 6. U strukturi ukupnih poroda je slika drugačija zbog velikog udjela nepoznatih podataka o pobačajima - tablica 6.

Tablica 6. Rodilje prema broju ranijih pobačaja u razdoblju od 2001. do 2017. godine

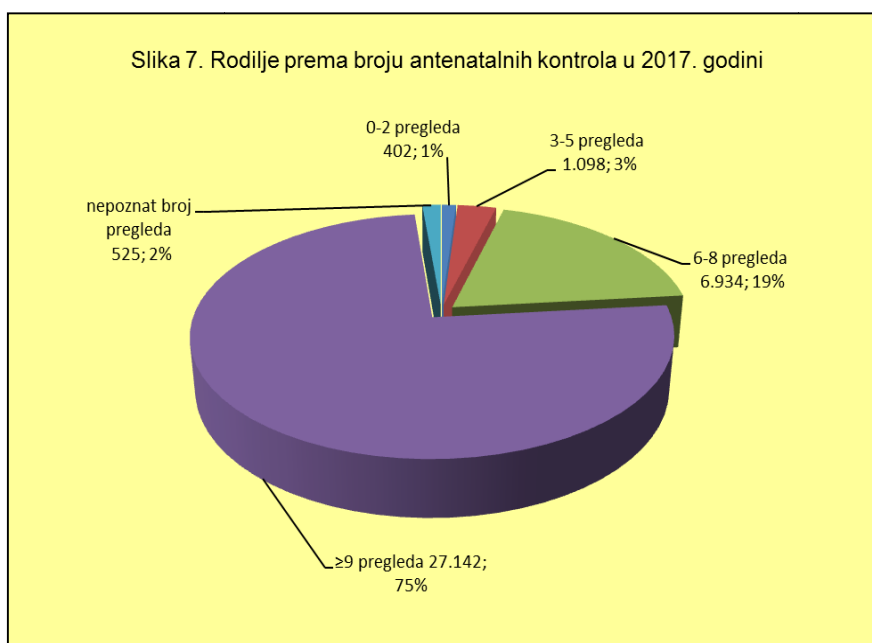
godina	ukupno rodilja	0 dosadašnjih pobačaja	1 pobačaj	2 pobačaja	3 i više pobačaja	nepoznat broj ranijih pobačaja
2001.	38.666 100%	31.583 81,68%	5.324 13,77%	1.283 3,32%	476 1,23%	- -
2002.	39.408 100%	31.913 80,98%	5.715 14,50%	1.316 3,34%	464 1,17%	- -
2003.	38.925 100%	31.696 81,43%	5.562 14,29%	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%	- -
2017.	36.101 100%	20.186 55,92%	4.851 13,44%	1.135 3,14%	419 1,16%	9.510 26,34%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018. g. (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2017. godinu)

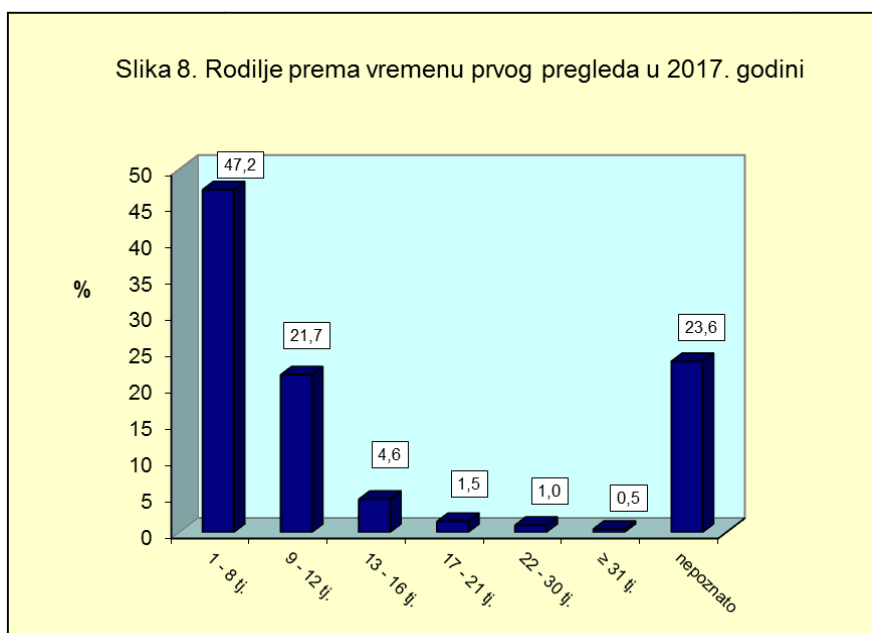


Antenatalna skrb

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 1,11%, od toga ih je 0,22% s potpuno nekontroliranom trudnoćom (81), a 0,89% s 1 - 2 pregleda u trudnoći (321 roditelja). Najviše je roditelja 75,19% s optimalnom antenatalnom skrbi odnosno standardnim brojem pregleda u trudnoći (9 i više pregleda, prema preporuci struke i Programu mjera zdravstvene zaštite). Udio nepoznatog broja antenatalnih kontrola je ispod 1,5%, a tako je bilo i prethodnih godina - slika 7.

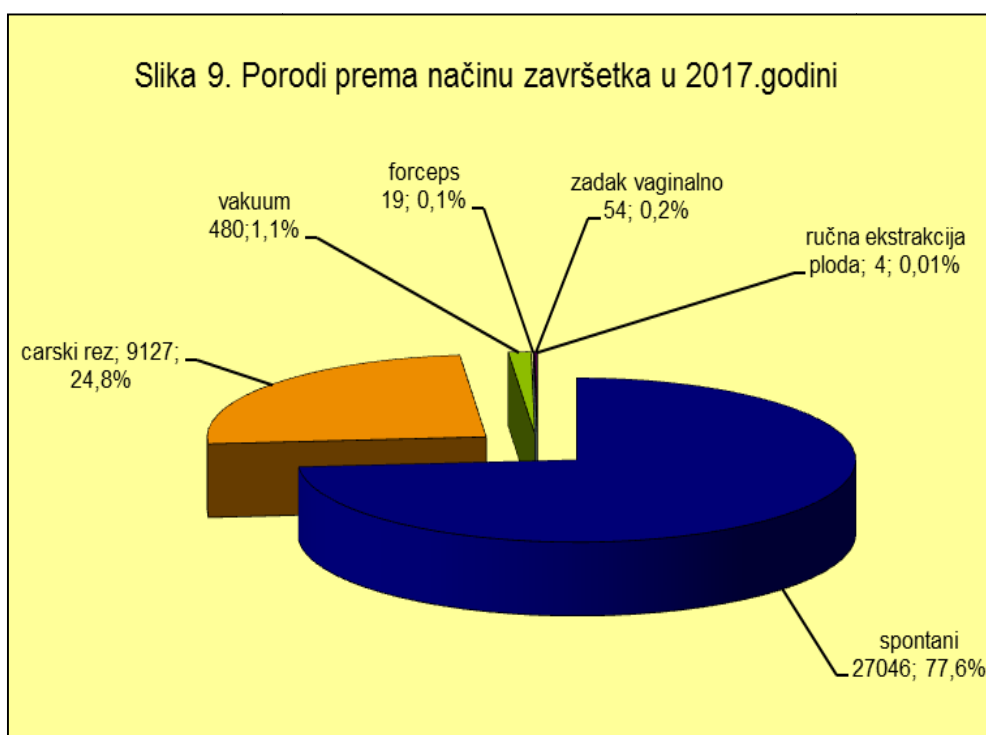


Značajan pokazatelj antenatalne skrbi je i vrijeme prvog pregleda u trudnoći koje bi u dobro kontroliranim trudnoćama, prema Programu mjera zdravstvene zaštite, trebalo biti do 10. tjedna trudnoće. U ranoj trudnoći zabilježeno je 24.875 prvih pregleda ili 68,9% (u 2016. godini 66,1%) i to do 8. tjedna 47,2% (17.038), a od 9. do 12. tjedna 21,7% (7.837) - slika 8. Broj i udio nepoznatih podataka je neznatno smanjen (s 25,3% u 2016. na 23,6% u 2017. godini), ali još uvijek ukazuje na manjkavosti u izvještavanju za ovaj pokazatelj.



Porodi prema načinu završetka

U 2017. godini je rođeno 27.046 (75,70%) vaginalnim porodom završenim spontano, 480 odnosno 1,31% je dovršeno uz pomoć vakuum-ekstraktora, vaginalni (asistirani) porod zatkom je zabilježen u 54 tj. 0,15% poroda, a carskim rezom je rođeno 24,85% djece (slika 9.). U 2017. godini je bilo 9.127 carskih rezova, s porastom od 7% u odnosu na prethodnu godinu (8.523 carskih rezova u 2016. godini). Trend operativnog dovršenja poroda u većini zemalja raste, a Hrvatska je u usporedbi s drugim europskim zemljama prikazana u tablici 7. Problem porasta broja carskih rezova povezuje se s tumačenjem prava pacijenata na slobodan izbor, odnosno utjecajem volje roditelja na odluku o načinu dovršenja poroda čak i onda kad operativan način dovršenja poroda nije stručno opravdan, 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.

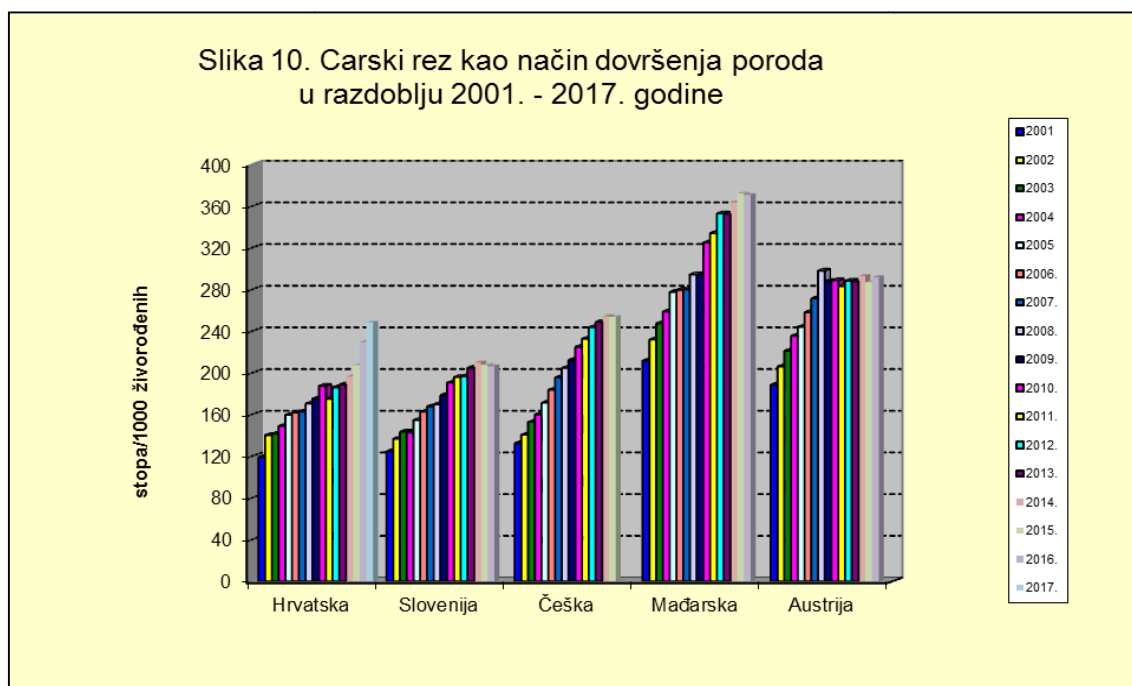


Tablica 7. Carski rezovi kao način dovršenja poroda u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama u razdoblju 2001. – 2017. godine (stopa na 1.000 živorođenih)

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	206,30	-	370,70	291,80
2017.**	249,50	-	-	-	-

Izvori podataka: *OECD, srpanj 2018. godine

**Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018. godine (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2017. godinu)



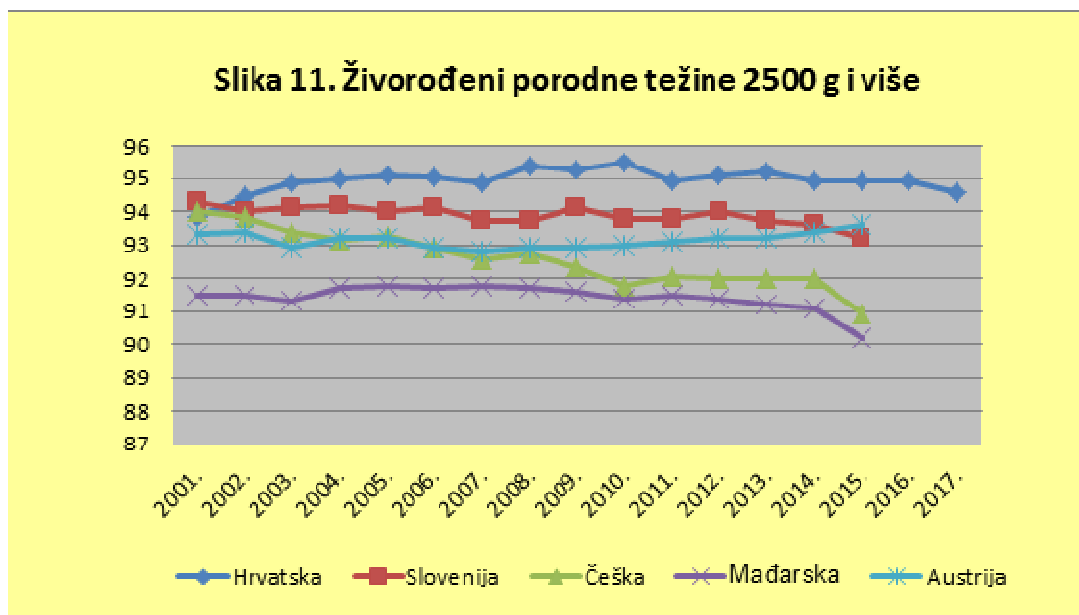
Porodna težina živorođenih

Udio živorođenih porodne težine ≥ 2.500 grama iznosi u 2017. godini 94,84% (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 (13.459, odnosno 36,79%). Udio rođenih niske porodne težine (živorođeni porodne težine ispod 2.500 grama) u 2017. godini iznosi 5,16% što ne odstupa od dugogodišnjeg kretanja oko 5% - tablica 8.

Tablica 8. Živorođeni u rodilištima Hrvatske prema porodnoj težini u razdoblju od 2001. do 2017. godine

godina	ukupno živorođenih	≤ 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%
2017.	36.581 100%	302 0,83%	1586 4,33%	34.693 94,84%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018. godine (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2017. godinu)



Rodilje prema broju plodova i ishodu

Od ukupno 36.101 poroda u 2017. godini, poroda s jednim djetetom je bilo 35.481 (98,28%). Blizanci su rođeni iz 611 poroda (1,69%), 9 poroda je bilo s troje djece (0,03%), četvoraka nije bilo. Među rođenima iz jednoplodnih poroda je bilo 35.347 živorođenih i 134 mrtvorodenih (0,38%), iz blizanačkih trudnoća je bilo 1.207 živorođenih i 15 mrtvorodenih (1,24%), iz trudnoća s trojcima bilo je 27 živorođenih.

Maternalna smrtnost

U 2017. godini zbog komplikacija u trudnoći, porodu ili babinju u Hrvatskoj nije umrla niti jedna žena. Ukupna maternalna smrtnost iznosi 0/100.000 živorođenih.

Tablica 9. Maternalna smrtnost u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama 2001.-2017. 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	-	-	-	-
2017.**	0	-	-	-	-

Izvori podataka: „Zdravlje za sve“, baza podataka SZO-a za 2001. - 2014. godinu

* podaci za 2015. iz objava na web stranicama nacionalnih zavoda za javno zdravstvo

**Državni zavod za statistiku, interna dokumentacija za 2016. i 2017.godinu

Perinatalna smrtnost

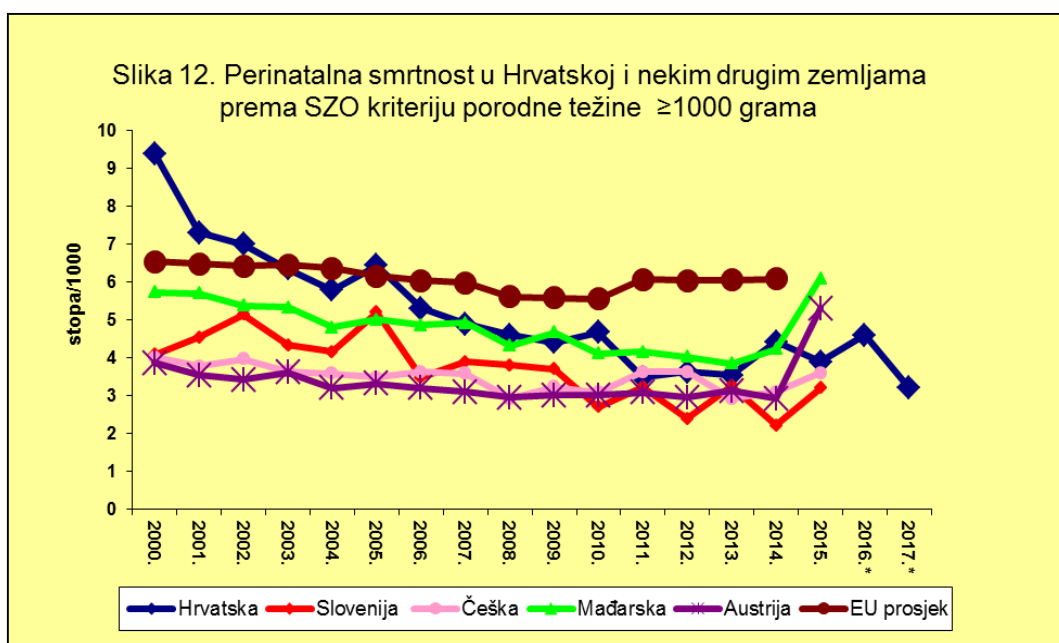
Perinatalna smrtnost kao važan pokazatelj zdravstvene skrbi, ali i utjecaja društvenih i gospodarskih prilika se nalazi u nekoliko međunarodnih statističkih baza različitih međunarodnih organizacija (UN, SZO, OECD, EUROSTAT). Međutim, različite definicije koje ove međunarodne organizacije koriste u izračunu 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 u Hrvatskoj iznosi 3,3/1.000 rođenih porodne težine ≥ 1.000 grama, znatno nižih vrijednosti nego 2016. godine kada je iznosio 4,6/1.000 rođenih porodne težine ≥ 1.000 grama – slika 12. Perinatalno umrlih težih od 1.000 grama u 2017. godini je bilo 120 od ukupno 212 porodne težine ≥ 500 grama (u 2016. godini 173/245). Ukupni perinatalni mortalitet u koji su uključeni svi ≥ 500 grama je 5,8/1.000 rođenih (u 2016. godini 6,5/1.000 rođenih). U 2017. godini je bilo i 20 rođenih porodne težine ispod 500 grama, a koji nisu uračunati u izračun perinatalnog mortaliteta prema metodologiji zdravstvene statistike koja uključuje rođene iznad 500 grama porodne težine. Ukoliko se perinatalni mortalitet izračunava u odnosu na trajanje trudnoće, za rođene ≥ 22 navršena tjedna, stopa u 2017. godini iznosi 6,1/1.000 ukupno rođenih, a perinatalno umrlih je 223.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku u 2017. godini je perinatalno umrlo 221 dijete odnosno 6,0/1.000 ukupno rođenih (u 2016. godini 249 djece ili 6,6/1.000 ukupno rođenih). Među perinatalno umrlima je bilo 149 mrtvorodenih sa stopom mrtvorodenja 4,1/1.000 ukupno rođenih (u

2016. godini 169 mrtvorodenih odnosno 4,5‰) i 72 umrle novorođenčadi u dobi do sedam dana (stopa rane neonatalne smrtnosti 2,0‰), dok je u 2016. godini zabilježeno 80 rano neonatalno umrlih (stopa 2,1‰). Vitalno-statistički podaci se prikupljaju za sve živorođene neovisno o težini ili trajanju trudnoće, a za mrtvorode prema preporuci SZO-a za nacionalne statistike, od najmanje 500 grama težine ili 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 2017. godini je, prema bazi poroda HZJZ-a, rođeno je 2.005 djece (2016. godine je bilo 2.095) niskih težinskih skupina (< 2.500 grama) od kojih je bilo 1.888 živorođenih. Djeca iz tih težinskih skupina (117 mrtvorodenih i 57 umrlih u dobi 0-6 navršenih dana) čine 78,1% svih perinatalno umrlih u 2017. godini (slika 13.), dok su u 2016. godini bili u udjelu od 66,8%.

Vodeći uzroci mrtvorodenja su komplikacije u trudnoći u 28,9%, najčešće povezane s patologijom posteljice ili pupkovine (22,8%), slijedi skupina različitih uzroka u 27,5% među kojima prevladava fetalna smrt nepoznatog uzroka u 11,4%, perinatalne infekcije u 21,5%, porodna asfiksija u 11,4% i kongenitalne malformacije u udjelu od 10,7% - slika 14. Vodeći uzroci ranih neonatalnih smrti su poremećaji povezani s komplikacijama u trudnoći u 29,7% među kojima su najučestaliji poremećaji u višeplođnim trudnoćama u 23%, kongenitalne malformacije u 25,7%, perinatalne infekcije u 20,3%, prematuritet s posljedičnim respiracijskim distresom ili intraventrikularnim krvarenjem u 12,2%, bolesti majke i različiti pojedinačni poremećaji u 6,8% i porodna asfiksija u 5,4% - slika 14.

