

IZVJEŠĆE ZA 2019.

**Porodi u zdravstvenim ustanovama u  
Hrvatskoj 2019. godine**



**HRVATSKI ZAVOD  
ZA JAVNO ZDRAVSTVO**

srpanj, 2020.

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

**Porodi u zdravstvenim ustanovama u  
Hrvatskoj 2019. godine**

*Childbirths in healthcare institutions  
in Croatia in 2019*

**Autori:**

Izv. prof. dr. sc. Urelija Rodin, dr. med.  
Ivan Cerovečki, dr. med.  
Daria Jezdić, dipl. med. tech.

**Grafička priprema:**

Mario Hemen, ing.

**Zagreb, 2020.**

---

## Sadržaj

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2019. godini..	1
Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2019. godini po dobi majke .....	1
Rodilje u rodilištima Hrvatske u 2019. godini po ranijim porodima i pobačajima i/ili prekidima trudnoće	4
Antenatalna zaštita .....	5
Porodi po načinu dovršetka .....	6
Porodna težina živorođenih .....	7
Rodilje prema broju plodova i ishodu.....	8
Maternalna smrtnost .....	8
Perinatalna smrtnost.....	9
Uzroci perinatalnih smrti .....	10

---

## Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2019. godini

U 2019. g. u rodilištima Hrvatske je ukupno zabilježeno 35.985 poroda s ukupno 36.635 rođenih. Od 36.635 ukupno rođenih je 36.471 živorođeno dijete i 164 mrtvorodjenih, a od živorođenih je u prvih sedam dana života umrlo 85 novorođenčadi. Rodilišni podaci se odnose na sve rođene u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi stalnog prebivališta majke, a od 35.985 roditelja je bilo 179 strankinja odnosno 187 rođenih (183 živorođenih i 4 mrtvorodjenih) sa stalnim prebivalištem u drugim državama.

Podaci iz zdravstvenih ustanova su odraz rada rodilišta i razlikuju se po metodologiji prikupljanja i broju rođenih od podataka Državnog zavoda za statistiku, odnosno vitalno-statističkih podataka. Podaci vitalne statistike se, prema UN-ovoj i EUROSTAT-ovoj metodologiji (u primjeni u Hrvatskoj od 1998. g.), odnose na djecu čije majke imaju stalno prebivalište u Hrvatskoj i nisu izbivale iz zemlje dulje od jedne godine, kao i na djecu majki koje nemaju stalno prebivalište u Hrvatskoj, ali na području Hrvatske borave jednu godinu ili dulje. Prema ovom izvoru (matice rođenih), u Hrvatskoj je u 2019. g. registrirano 36.135 živorođenih (tablica 1.).

**Tablica 1. Broj poroda, ukupno rođenih i živorođenih registriran u rodilištima Hrvatske u 2019. godini**

GODINA	Broj poroda	Broj ukupno rođenih	Broj živorođenih
2019.	35.985	36.635	36.471
2019.*			36.135

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2019. godinu)  
 \*podaci Državnog zavoda za statistiku za 2019. godinu, prema metodologiji EUROSTAT (prema prebivanju majke u Hrvatskoj godinu ili dulje), 2020.  
 Napomena: rodilišni podaci uključuju sve porode u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi stalnog prebivališta majke.

## Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2019. godini po dobi majke

Najveći udio poroda po dobi majke, 34%, zabilježen je u dobnoj skupini roditelja 30 - 34 godine. Slijede porodi majki u dobi 25 - 29 godina u udjelu od 27%, 19% poroda je zabilježeno kod majki u dobi 35 - 39 godina, a porodi u ostalim dobnim skupinama su u znatno manjim udjelima (tablica 2. i slika 1.).

**Tablica 2. Rodilje po dobi u rodilištima Hrvatske u 2019. godini**

Dob roditelje	≤ 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	≥ 45	nepoznato	ukupno
	3 0,01%	872 2,42%	4.683 13,01%	9.844 27,36%	12.223 33,97%	6.851 19,04%	1.430 3,97%	79 0,22%	0 0,00%	35.985 100%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2019. godinu)

U Hrvatskoj se već niz godina bilježi sve manji broj poroda u mlađim dobnim skupinama i porast broja poroda nakon tridesete godine života što možemo povezati s društvenim promjenama – produljenjem školovanja, kasnijim zapošljavanjem, nemogućnostima rješavanja stambenog pitanja, ali i promjenom stava prema formiranju obitelji. Sve manji broj žena odlučuje roditi u dobi koja je, prema biološkim i medicinskim kriterijima, optimalna za rađanje.

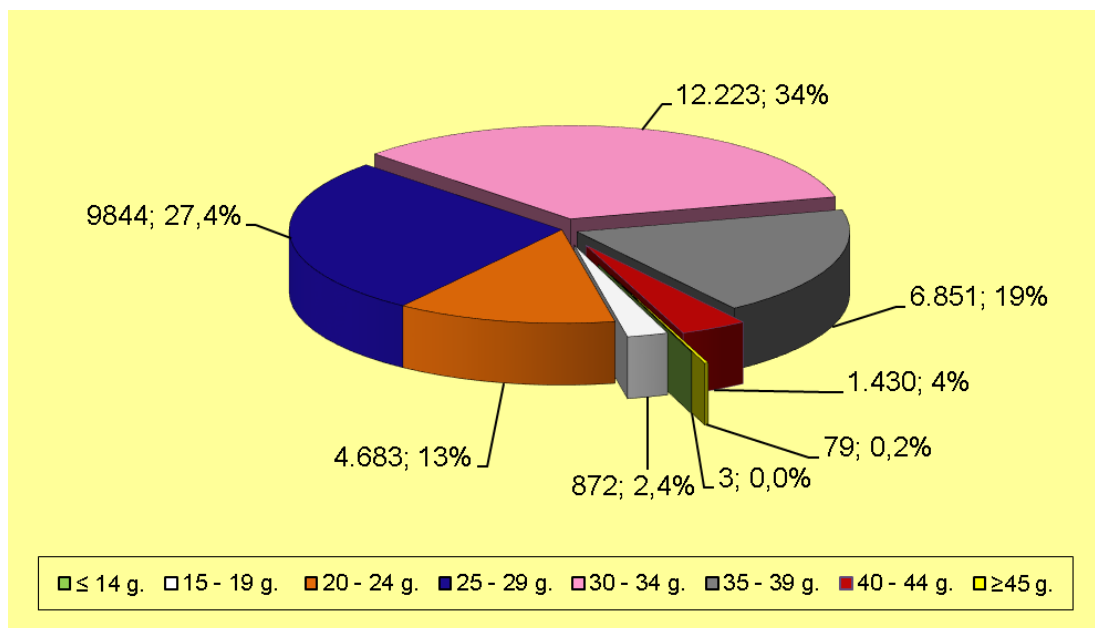
Struktura poroda po dobi majke i trend rađanja su promijenjeni od 2016. g., s blagim porastom broja poroda kod majki u tridesetim i četrdesetim godinama te padom broja poroda u mlađim dobnim

## Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2019. godine

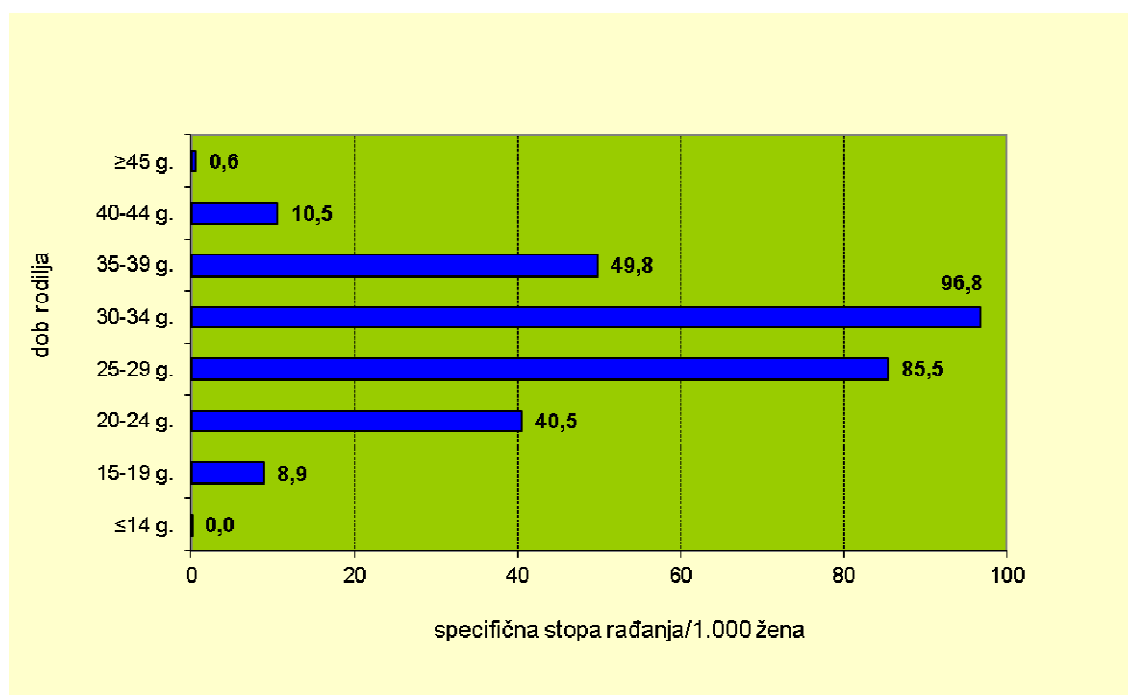
skupinama. Od 2016. g. nadalje porodi su najučestaliji u dobi 30 - 34 godine, dok su prethodnih desetak godina bili najučestaliji u dobi 25 - 29 godina. Dobna skupina 25 - 29 godina je od 2016. g. druga po učestalosti poroda, a skupina 35 - 39 godina je treća po redoslijedu.

Za dobnu skupinu 30 - 34 godine stopa rađanja je u 2019. g. iznosila 96,8/1.000 žena (2018. g.: 97,1/1.000 žena; 2017.g.: 91,4/1.000). Druga najviša stopa zabilježena je u skupini 25 - 29 godina: 85,5/1.000 u 2019. g. (2018. g.: 87,6/1.000; 2017. g.: 84,3/1.000). U porastu je broj poroda u dobi 35 - 39 godina: u 2019. g. je stopa rađanja iznosila 49,8/1.000 žena (2018. g.: 47,8/1.000; 2017. g.: 46,1/1.000). Stopa rađanja u dobi 20 - 24 godine iznosi 40,5/1.000 u 2019. g. (2018. g.: 41,2/1.000; 2017. g.: 40,5/1.000). U porastu je također broj poroda u dobi 40 - 44 godine, sa stopom od 10,5/1.000 u 2019. g. (2018. g.: 9,8/1.000; 2017. g.: 9,1/1.000). U skupini dobi 45 - 49 godina stopa rađanja je u 2019. g. iznosila 0,6/1.000 (2018. g.: 0,5/1.000; 2017. g.: 0,4/1.000). U dobi  $\geq 50$  godina je zabilježen 1 porod.

Stopa poroda u adolescentica iznosila je 8,9/1.000 u 2019. g. (2018. g.: 8,7/1.000; 2017. g.: 9,2/1.000). Za adolescentnu skupinu je važno napomenuti da već nekoliko godina bilježimo postupno smanjenje broja poroda u maloljetnica ( $\leq 17$  navršenih godina); u 2019. g. je bilo 208 roditelja ove dobi, (2018. g.: 222, 2017. g.: 235). U 2019. g., kao i u 2018. g., zabilježene su 3 roditelje u dobi od navršenih 14 godina, 4 manje u odnosu na 2017. g. U 2019. g. zabilježeno je 667 roditelja mlađih punoljetnica (s navršenih 18 i 19 godina), dok ih je 2018. g. zabilježeno 666, a 2017. g. 752. Nisku stopu rađanja u maloljetnica, s višegodišnjim trendom pada do 2019. g., moguće je povezati s razvojem mreže savjetovašta za reproduktivno zdravlje mladih u službama školske i adolescentne medicine zavoda za javno zdravstvo, kao i medijskim pozornošću posvećenom zdravstveno-edukativnim programima i promicanju reproduktivnog i spolnog zdravlja mladih.



Slika 1. Porodi po dobi roditelja u 2019. godini



Slika 2. Stopa rađanja prema dobi žena u 2019. godini

Promjene vezane uz smanjenje broja djece majki u dobi ispod 20 godina bilježe i druge zemlje u našem okruženju, prema podacima dostavljenim za Eurostat (tablica 3.).

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	0,90	2,32	5,86	1,68
2018.	2,38	0,88	2,14	5,67	1,38

Izvor podataka: Eurostat, lipanj 2020. godine

## Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2019. godine

Istovremeno, udio živorođenih od majki u dobi  $\geq 35$  godina je u daljnjem porastu (tablica 4.). U 2018. godini su, prema podacima DZS-a dostavljenim Eurostat-u, 22,1 % svih živorođenih u Hrvatskoj rodile majke starije od 35 godina. Prema podacima prijava poroda za 2019. godinu, 8.515 ili 23,4 % živorođenih rodile su majke dobi  $\geq 35$  godina.

**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	20,62	21,33	24,26	22,23
2018.	22,06	21,55	21,68	23,82	23,19

Izvor podataka: Eurostat, lipanj 2020. godine

### Rodilje u rodilištima Hrvatske u 2019. godini po ranijim porodima i pobačajima i/ili prekidima trudnoće

Podatak o ranijim porodima je evidentiran za 34.488 rodilja, a za 1.497 (4,2%) ovaj podatak nije upisan. Među 34.488 rodilja sa zabilježenim podatkom bilo je 42,7 % prvoroćki (ukupno 14.711), 35,1% drugoroćki (ukupno 12.110 rodilja) i 22,2% žena s tri ili više ranijih poroda (ukupno 7.667). - tablica 5.

**Tablica 5. Rodilje u rodilištima Hrvatske po broju ranijih poroda u razdoblju od 2017. do 2019. godine**

godina	ukupan broj rodilja	prvoroćke	drugoroćke	trećeroćke i višeroćke	nepoznat broj ranijih poroda
2017.	36.101	11.389	11.833	6.900	5.979
2018.	36.752	14.658	12.759	7.663	1.672
2019.	35.985	14.711	12.110	7.667	1.497

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020. godine (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova)

Podaci o spontanim pobačajima i drugim uzrocima gubitka ploda (grozdasta mola, izvanmaternična trudnoća), kao i o namjernim prekidima trudnoće, dio su porodne statistike jer mogu biti povezani s komplikacijama trudnoće i ishodom evidentiranog poroda. Međutim, ovaj podatak često nije zabilježen u prijavama poroda. U 2019. g. kod 2.621 rodilje ili 7,3 % ovaj podatak nije bio unesen.

Među 33.364 roditelja za koje je ovaj podatak poznat, kod 80,3% nisu zabilježeni raniji pobačaji i/ili prekidi trudnoće, kod 14,9% zabilježen je jedan pobačaj i/ili prekid trudnoće, kod 3,5% zabilježena su 2 pobačaja i/ili prekida trudnoće, a u 1,3% roditelja zabilježen je veći broj (tablica 6.). U odnosu na prethodne godine nema znatnih promjena u odnosu na raspodjelu broja ranijih pobačaja i /ili prekida trudnoća u roditelja.

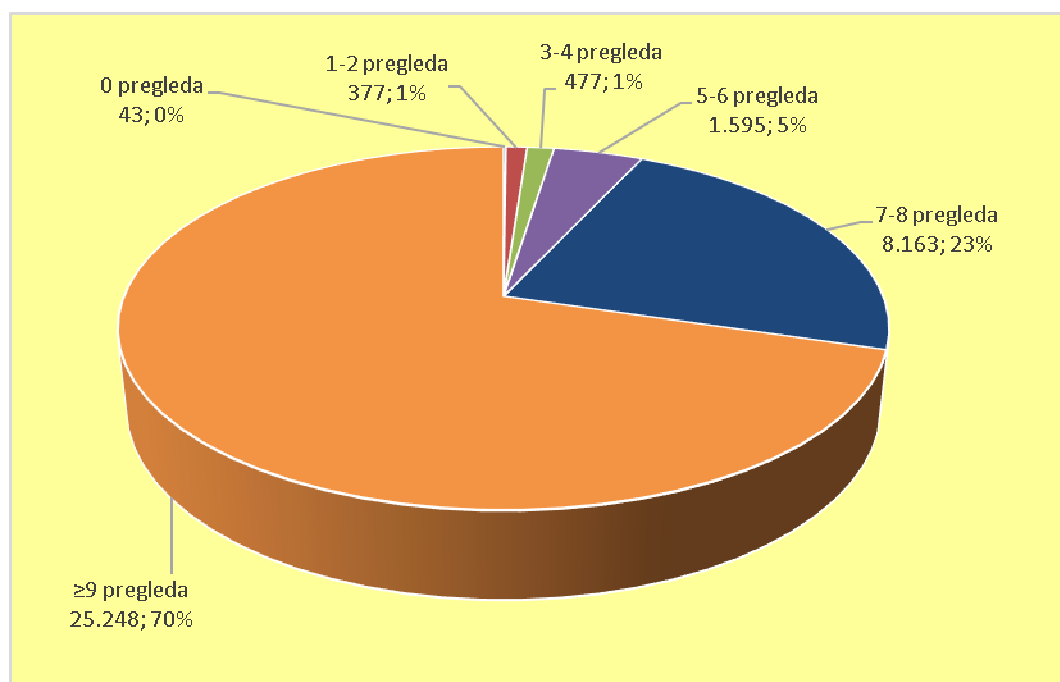
**Tablica 6. Rodilje prema broju ranijih pobačaja i/ili prekida trudnoće u razdoblju od 2017. do 2019. godine**

Godina	ukupan broj roditelja	bez dosadašnjih pobačaja	1 pobačaj	2 pobačaja	3 i više pobačaja	nepoznat broj
2017.	36.101	20.186	4.851	1.135	419	9.510
2018.	36.752	27.265	5.099	1.189	431	2.768
2019.	35.985	26.785	4.985	1.169	425	2.621

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova)

### Antenatalna zaštita

Iako na perinatalnu smrtnost (mrtvorodenje i smrt u prvih sedam dana života novorođenčeta) utječe niz isprepletenih činitelja, od onih socijalne i gospodarske prirode do bioloških, smatra se da dobra antenatalna zaštita, koja podrazumijeva odgovarajući broj pregleda u trudnoći i kvalitetu pregleda, znatno može utjecati na tijek i ishod trudnoće. Prema dostupnim rodilišnim podacima o pregledima u trudnoći (35.903 ili 99,8%), zabilježene su svega 43 roditelja (0,1%) s potpuno nekontroliranom trudnoćom, a 1,1% roditelja je bilo pregledano 1 - 2 puta tijekom trudnoće (377 roditelja). Najviše je roditelja, ukupno 70,3%, s optimalnom brojem pregleda u trudnoći i kontroliranom trudnoćom (9 pregleda u normalnoj trudnoći i više od 9 u trudnoćama s komplikacijama, a prema preporuci struke i Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja) - slika 3. Udio nepoznatog broja antenatalnih kontrola je 0,2%, što ukazuje na poboljšanje u dostavi ovih važnih pokazatelja za ocjenu kvalitete zdravstvene zaštite u trudnoći.



**Slika 3. Rodilje prema broju pregleda u trudnoći u 2019. godini**

Značajan pokazatelj antenatalne zaštite je i vrijeme prvog pregleda u trudnoći, koji bi u dobro kontroliranim trudnoćama, a prema Planu i programu mjera zdravstvene zaštite, trebao biti proveden



## Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2019. godine

do navršenog 10. tjedna trudnoće. Ovaj kriterij je zadovoljen u 84,4% rodilja, a do kraja prvog tromjesečja ukupno u 92,5% rodilja s poznatim podacima o vremenu prvog pregleda (34.981 rodilja). Broj i udio prijava poroda u kojima ovaj podatak nedostaje postupno se smanjuje, a u 2019. g. je ovaj podatak nedostajao u prijavama za 1.004 rodilje (2,8%).

**Tablica 7. Rodilje prema vremenu prvog pregleda u trudnoći u 2019. godini**

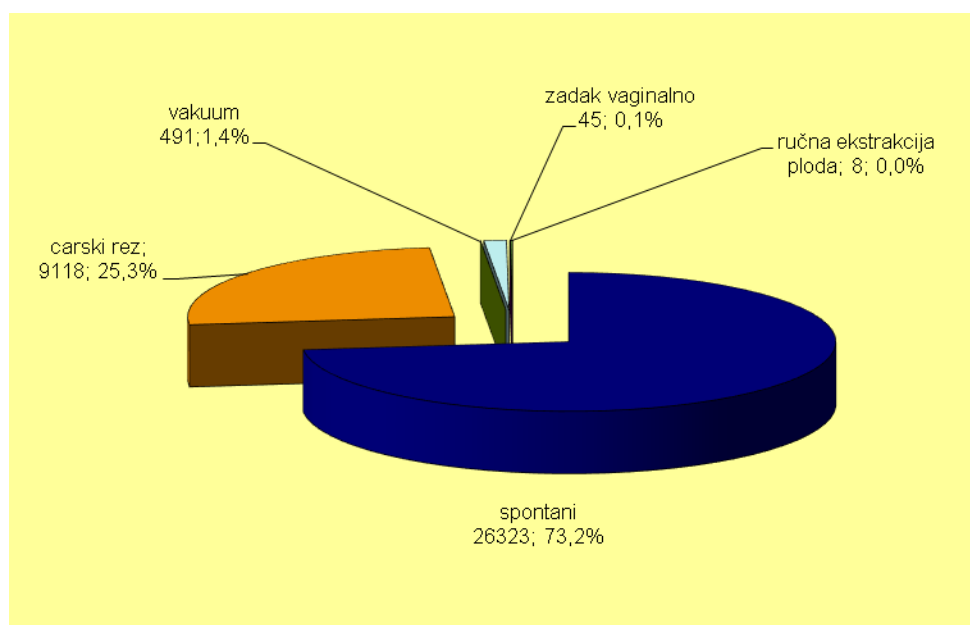
godina	ukupno rodilja	nekontrolirana trudnoća	1 - 10 tjedana	11 - 12 tjedana	13 - 21 tjedan	≥ 22 tjedna	nepoznato
2019.	35.985	43	29.506	2.861	1.982	589	1.004
	34.981 (100%)	0,12	84,35	8,18	5,67	1,68	-

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020. godine (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova)

### Porodi po načinu dovršetka

U 2019. g. zabilježeno je 26.323 (73,2%) spontanij vaginalnih poroda, 491 porod (1,4%) je dovršen vakuum-ekstrakcijom, 45 vaginalnih (asistiranih) poroda zatkom (0,1%), 8 poroda dovršenih ručnom ekstrakcijom (< 0,1%) i 9.118 carskih rezova, odnosno 25,3% (slika 4.). Broj i udio poroda dovršenih carskim rezom je u porastu u odnosu na 2018. g., kada ih je zabilježeno 8.964 ili 24,4%.

Trend operativnog dovršenja poroda u većini zemalja raste, a prema izvješću OECD (zadnji dostupni podaci za 2017. g.) stope se kreću u rasponu od 160/1.000 do 530/1.000. Iz 9.118 carskih rezova u hrvatskim rodilištima 2019. godine je porođeno 9.604 novorođenčadi te stopa iznosi 263,3/1.000 (2018. g.: 240,4/1.000). Problem porasta carskih rezova kao načina dovršetka poroda povezuje se s tumačenjem prava trudnica na slobodan izbor, odnosno utjecajem volje trudnice na odluku porođničara o načinu dovršenja poroda. Svakako da odluka o operativnom dovršetku poroda treba biti stručno opravdana te u većini europskih država, a od 2019. godine i u Hrvatskoj, porođničarska društva donose stručne smjernice čija primjena bi mogla pomoći u kontroli opravdanosti dovršetka poroda carskim rezom. Jedan od potencijalnih uzroka porasta je i povećani oprez struke zbog sve učestalijih tužbi rodilja u slučajevima komplikacija u trudnoći i/ili porodu s nepovoljnim perinatalnim ishodom. Primjena carskog reza isključivo prema stručnim smjernicama i „vraćanje“ prirodnom spontanom porodu, ako drugačiji postupak nije neophodan, trebao bi biti jedan od pokazatelja kvalitete perinatalne zaštite u zdravstvenim ustanovama.



**Slika 4. Porodi prema načinu dovršetka u 2019. godini**

## Porodna težina živorođenih

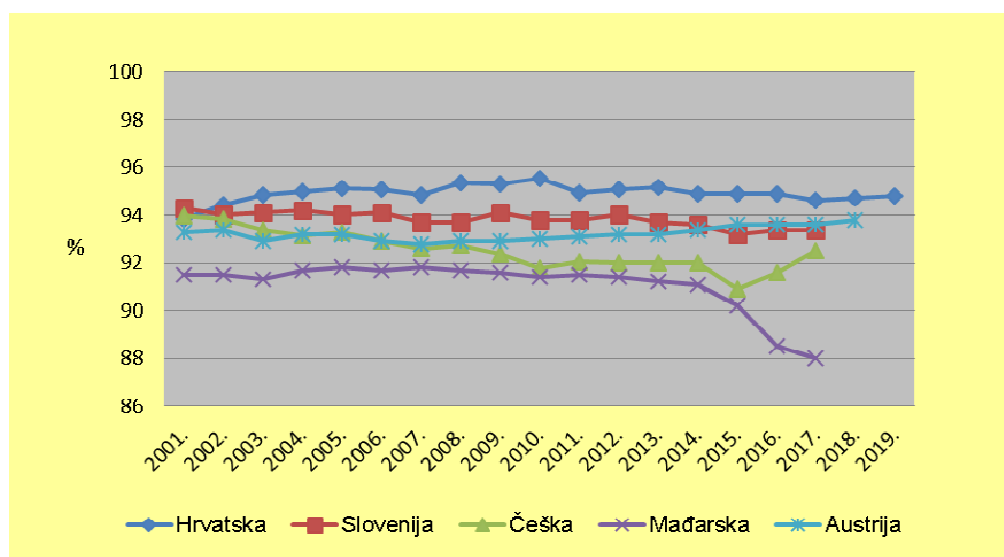
Udio živorođenih porodne težine  $\geq 2.500$  grama je u 2019. g. iznosio 94,8% (tablica 8.)

Prema porodnoj težini kao jednom od pokazatelja perinatalne zaštite, ali i socijalno-gospodarskih prilika, Hrvatska se ne razlikuje od zapadnoeuropskih ni većine „posttranzicijskih“ zemalja, pri čemu je čak zabilježen i niži udio rođenih porodne težine  $< 2.500$  grama – slika 5. Najviše živorođenih je porodne težine 3.000 – 3.500 grama (13.192, odnosno 36,2 %). Udio rođenih niske porodne težine (živorođeni porodne težine  $< 2.500$  grama) u 2019. godini iznosi 5,2 %, što ne odstupa od dugogodišnjeg kretanja oko 5 %.

**Tablica 8. Živorodeni u rodilištima Hrvatske prema porodnoj težini u razdoblju od 2001. do 2019. 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%
2017.	36.581 100%	302 0,83%	1586 4,33%	34.693 94,84%
2018.	37.277 100%	323 0,87%	1.656 4,44%	35.298 94,69%
2019.	36.471 100%	314 0,86%	1.602 4,39%	34.555 94,75%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020. godine (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova)



Slika 5. Udio živorođenih porodne težine ≥ 2.500 grama u Hrvatskoj i nekim drugim europskim zemljama

### Rodilje prema broju plodova i ishodu

Od ukupno 35.985 poroda u 2019. g., zabilježeno je 35.346 jednoplodnih poroda (98,2%). Blizanci su porođeni iz 628 poroda (1,8%), a 11 poroda je bilo troplodno (< 0,1%). Među rođenima u jednoplodnim porodima bilo je 35.196 živorođenih i 150 mrtvorodenih (4,2/1.000 ukupno rođenih u jednoplodnim porodima). U dvoplodnim (blizanačkim) porodima zabilježeno je 1.243 živorođenih i 13 mrtvorodenih (10,4/1.000 rođenih u ovoj kategoriji), a u troplodnim porodima rođeno je 32 živorođenih i 1 mrtvorodeno dijete (30,3/1.000 rođenih u ovoj skupini).

### Maternalna smrtnost

U 2019. g. su zbog komplikacija u trudnoći, porodu ili babinju u Hrvatskoj umrle dvije žene, jedna od izravnog porodničkog uzroka (sepsa u babinju), a druga u trudnoći, zbog dilatativne kardiomiopatije. Ukupna maternalna smrtnost iznosi 5,5/100.000 živorođenih. U 2017. i 2018. g. u Hrvatskoj nije zabilježena ni jedna smrt u trudnoći, porodu ili babinju.

Tablica 9. Maternalna smrtnost u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama 2001. - 2019. godine

godina	Hrvatska	Slovenija	Češka	Mađarska	Austrija
2001.	2,4	22,9	8,8	5,2	6,6
2002.	10,0	0,0	4,3	8,3	2,6
2003.	7,6	0,0	7,5	7,4	2,6
2004.	7,4	11,2	8,2	4,2	3,8
2005.	7,1	16,6	14,7	5,1	3,8
2006.	10,0	26,4	14,2	8,0	2,6
2007.	14,3	15,1	3,5	8,2	3,9
2008.	6,9	13,8	12,5	17,1	2,6
2009.	13,5	4,6	8,4	18,7	2,6
2010.	9,2	0,0	7,7	15,5	1,3
2011.	9,7	0,0	10,1	10,2	2,6
2012.	7,2	9,2	5,5	10,0	1,3
2013.	5,0	4,8	1,9	14,7	1,3
2014.	2,5	4,8	6,4	6,6	8,6
2015.	2,7	5,0	6,3	5,5	4,7
2016.**	2,7	5,0	7,1	11,8	5,7
2017.**	0,0	5,0	7,0	15,3	2,3
2018.**	0,0	-	-	-	-
2019.**	5,5	-	-	-	-

Izvori podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020. godine (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova); OECD Stat, baza podataka, lipanj 2020.  
\*\*Interni dokumentacija – liječničke potvrde o uzroku smrti

## Perinatalna smrtnost

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

Hrvatska je u mogućnosti u potpunosti poštovati preporučene definicije Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) i dostavljati podatke o rođenima i perinatalno umrlima i prema kriteriju za međunarodne usporedbe i prema preporukama za nacionalno praćenje. Za međunarodne usporedbe su kriteriji: porodna težina  $\geq 1.000$  grama ili trajanje trudnoće  $\geq 28$  navršenih tjedana. Za nacionalno praćenje su kriteriji: porodna težina  $\geq 500$  grama ili trajanje trudnoće  $\geq 22$  navršena tjedna. Sve države nisu u mogućnosti osigurati kvalitetno prikupljanje podataka o živorođenima i mrtvorodenima s težinom ili trajanjem trudnoće nižima od navedenog za međunarodne usporedbe. Ako države dostave podatke o perinatalno umrlima za bazu „Zdravlje za sve“ prema vitalno-statističkim izvorima (matice rođenih i umrlih), ovi pokazatelji nisu posve usporedivi, nego daju okvirnu sliku o kretanju perinatalne smrtnosti.

Hrvatska je do 2001. g. slala podatke o perinatalno umrlima prema upisu u matice rođenih, odnosno prema vitalno-statističkim podacima koji su uključivali mrtvorode  $\geq 28$  navršenih tjedana i sve živorođene koji su umrli u prvih sedam dana života, neovisno o porodnoj težini i trajanju trudnoće. Od 2001. g., nakon uvođenja novih zdravstveno-statističkih obrazaca *Prijave poroda* i *Prijave perinatalne smrti*, Hrvatska u SZO šalje podatke prema kriterijima za međunarodne usporedbe ( $\geq 1.000$  grama porodne težine ili  $\geq 28$  navršenih tjedana trudnoće), ali i prema preporučenim kriterijima za nacionalno praćenje ( $\geq 500$  grama porodne težine ili  $\geq 22$  navršena tjedna trudnoće).

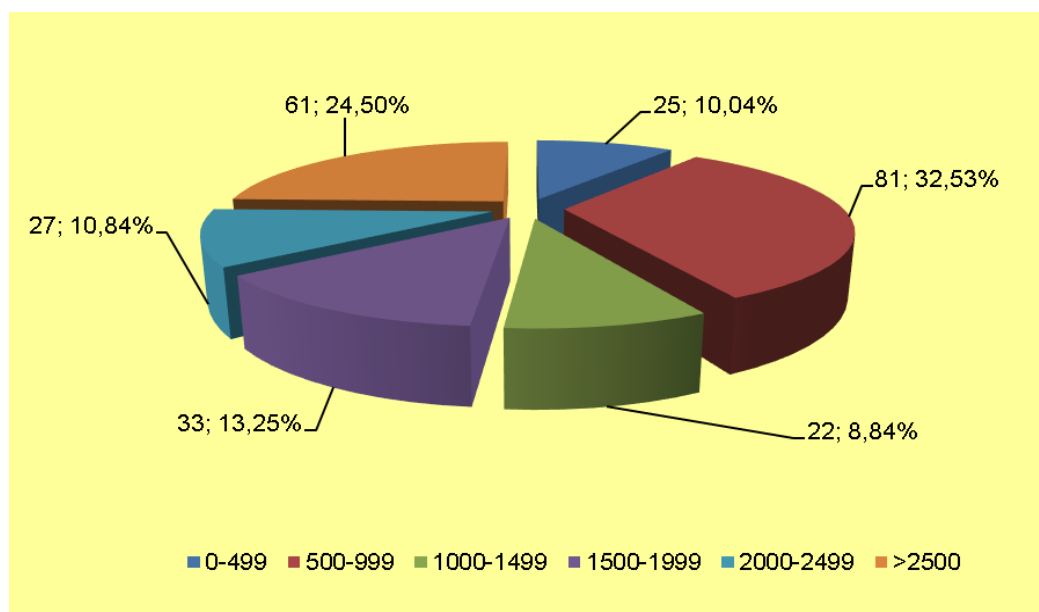
Perinatalna smrtnost izračunata prema preporučenoj metodologiji SZO za međunarodne usporedbe u 2019. g. iznosi 3,9/1.000 rođenih porodne težine  $\geq 1.000$  grama (2018. g.: 3,8/1.000; 2017. g.: 3,2/1.000). Prema kriteriju trajanja trudnoće  $\geq 28$  tjedana perinatalna smrtnost iznosi u 2019. g. 4,3/1.000 rođenih (2018. g.: 4,3/1.000; 2017. g.: 3,5/1.000).

Perinatalna smrtnost prema kriteriju za nacionalno praćenje za rođene dobi  $\geq 22$  navršena tjedna iznosi 6,7/1.000 ukupno rođenih, a u našim rodilištima je zabilježeno 247 perinatalno umrlih dobi  $\geq 22$  navršena tjedna trudnoće (još 2 umrle djece je bilo dobi  $< 22$  navršena tjedna trudnoće). Stopa perinatalne smrtnosti je jednaka kao i 2018. g. (6,7/1.000), a u 2017. g. je iznosila 6,1/1.000 rođenih dobi  $\geq 22$  navršena tjedna trudnoće. S obzirom na porodnu težinu, pri čemu su uključeni novorođeni porodne težine  $\geq 500$  grama, stopa iznosi kao i u prethodnoj godini 6,1/1.000 rođenih (2018. g.: 6,1/1.000; 2017. g.: 5,7/1.000).

U 2019. g. je bilo i 13 mrtvorodenih i 12 umrlih u ranom neonatalnom razdoblju porodne težine  $< 500$  grama, a koji nisu uračunati u izračun perinatalne smrtnosti prema metodologiji zdravstvene statistike, ali umrli su uključeni u vitalnu statistiku Državnog zavoda za statistiku. Prema podacima vitalne statistike za 2018. g. (podaci za 2019. g. još nisu službeno dostupni) je perinatalno umrlo 251 dijete odnosno 6,7/1.000 ukupno rođenih (u 2017. g. 221 dijete ili 6,0/1.000 ukupno rođenih).

Perinatalna smrtnost u Hrvatskoj je najvećim dijelom uvjetovana umiranjem djece niskih težinskih skupina, posebice onih izrazito niske porodne težine ( $< 1.000$  g), vrlo niske porodne težine (1.000 - 1.499 g) i kratkog trajanja trudnoće ( $< 27$  tjedana).

U 2019. g. je, prema bazi poroda HZJZ-a, ukupno rođeno 2.035 djece niskih težinskih skupina ( $< 2.500$  grama), od kojih je 1.916 bilo živorođeno. Djeca iz ovih težinskih skupina (119 mrtvorodenih i 69 umrlih u dobi 0 - 6 navršenih dana) čine 75,5% svih perinatalno umrlih u 2019. g. (slika 6.).

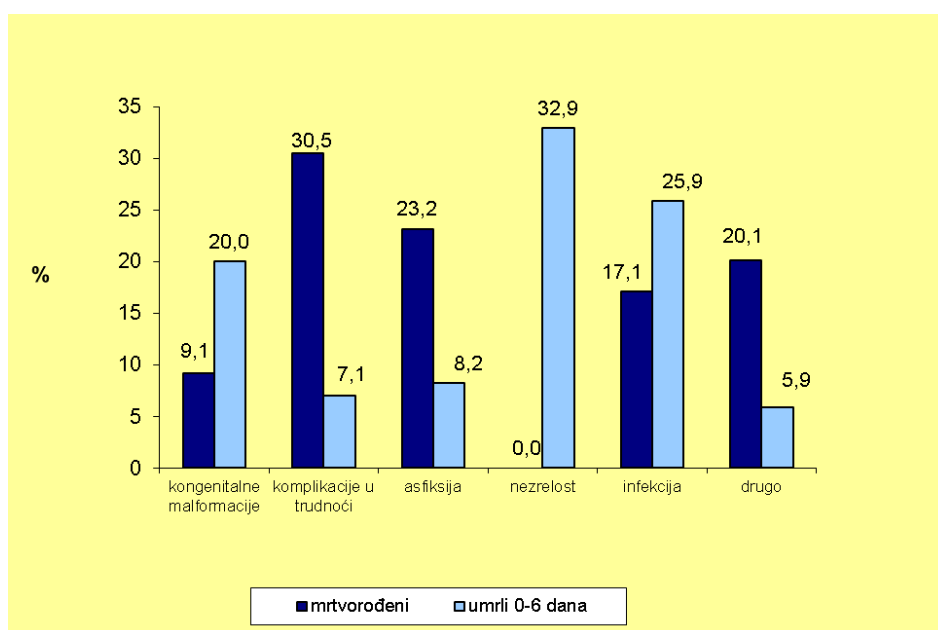


Slika 6. Udio perinatalno umrlih prema skupinama porodne težine u 2019. godini

### Uzroci perinatalnih smrti

Vodeći uzroci mrtvorodenja su komplikacije u trudnoći u 50/164 slučaja ili 30,5% (komplikacije prijevremenog poroda, oligo- i polihidramnion, komplikacije posteljice), potom slijede: asfiksija u 38 slučajeva ili 23,2% (pupkovina oko vrata, aspiracija amnijske tekućine i drugi uzroci); skupina različitih uzroka (bolesti majke poput gestacijske hipertenzije i dijabetesa, fetalni gubitak krvi, neimuni hidrops, nepoznati uzrok mrtvorodenja) u 33 slučaja ili 20,1% (pri čemu u ovoj skupini prevladava fetalna smrt nepoznatog uzroka u 14 slučajeva ili 8,5% ukupnog broja mrtvorodenih); perinatalna infekcija u 28 slučajeva ili 17,1%; kongenitalne malformacije u 15 slučajeva ili 9,1% - slika 7. Među mrtvorodenima je 14 djece iz višeplođnih trudnoća.

Vodeći uzroci ranih neonatalnih smrti su: prematuritet s posljedičnim respiracijskim distresom i/ili intraventrikularnim krvarenjem u 28 slučajeva ili 32,9%; perinatalne infekcije u 22 slučaja ili 25,9%; kongenitalne malformacije u 17 slučajeva ili 20%; asfiksija u 7 slučajeva ili 8,2%; poremećaji povezani s komplikacijama u trudnoći u 6 slučajeva ili 7,1%; skupina drugih različitih uzroka (bolesti majke, zastoj rasta, neimuni hidrops) u 5 slučajeva ili 5,9% - slika 7. Među umrlima je 12 djece iz višeplođnih trudnoća.



Slika 7. Uzroci perinatalnih smrti u 2019. godini