

IZVJEŠĆE ZA 2020.

**Porodi u zdravstvenim ustanovama
u Hrvatskoj 2020. godine**

**HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO**



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

**Porodi u zdravstvenim ustanovama u
Hrvatskoj 2020. godine**

*Childbirths in healthcare institutions
in Croatia in 2020*

Autori:

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

Grafička priprema:

Mario Hemen, ing.

Zagreb, 2021.

Sadržaj

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2020. godini..	1
Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2020. godini prema dobi majke	1
Rodilje u rodilištima Hrvatske u 2020. godini po ranijim porodima i pobačajima i/ili prekidima trudnoće	4
Antenatalna zaštita	5
Porodi prema načinu dovršetka.....	6
Porodna težina živorođenih	6
Rodilje prema broju plodova i ishodu.....	7
Maternalna smrtnost.....	8
Perinatalna smrtnost.....	9
Uzroci perinatalnih smrti	10

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2020. godini

U 2020. g. u rodilištima Hrvatske je ukupno zabilježeno 35.658 poroda s ukupno 36.310 rođenih. Od 36.310 ukupno rođenih je 36.166 živorođenih i 144 mrtvorodenih, a od živorođenih je u prvih sedam dana života umrlo 92 novorođenčadi. Rodilišni podaci se odnose na sve rođene u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi stalnog prebivališta majke, a od 35.658 roditelja bilo je 146 strankinja sa 148 rođenih (147 živorođenih i 1 mrtvorodenim djetetom) 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 Eurostatovoj 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 (tablica 1.).

Tablica 1. Broj poroda, ukupno rođenih i živorođenih registriran u rodilištima Hrvatske u 2020. godini

GODINA	Broj poroda	Broj ukupno rođenih	Broj živorođenih
2020.	35.658	36.310	36.166
2020.*			35.845

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2020. g.)
 *prvi podaci Državnog zavoda za statistiku za 2020. godinu, prema metodologiji EUROSTAT (prema prebivanju majke u Hrvatskoj godinu ili dulje), 2021. g.
 Napomena: rodilišni podaci uključuju sve porode u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi stalnog prebivališta majke

Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2020. godini prema dobi majke

Najveći udio poroda prema dobi majke, 34%, zabilježen je u dobnoj skupini roditelja 30 - 34 godine. Slijede porodi majki u dobi 25 - 29 godina u udjelu od 28%, 19% poroda je zabilježeno u dobnoj skupini 35 - 39 godina, a porodi u ostalim dobnim skupinama su zastupljeni u znatno manjim udjelima (tablica 2. i slika 1.).

Tablica 2. Rodilje prema dobi u rodilištima Hrvatske u 2020. godini

Dob roditelje	≤ 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	≥ 45	nepoznato	ukupno
	2 0,01%	744 2,08%	4.515 12,67%	10.014 28,08%	12.039 33,76%	6.793 19,05%	1.480 4,15%	71 0,20%	0 0,00%	35.658 100%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2020. g.)

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.

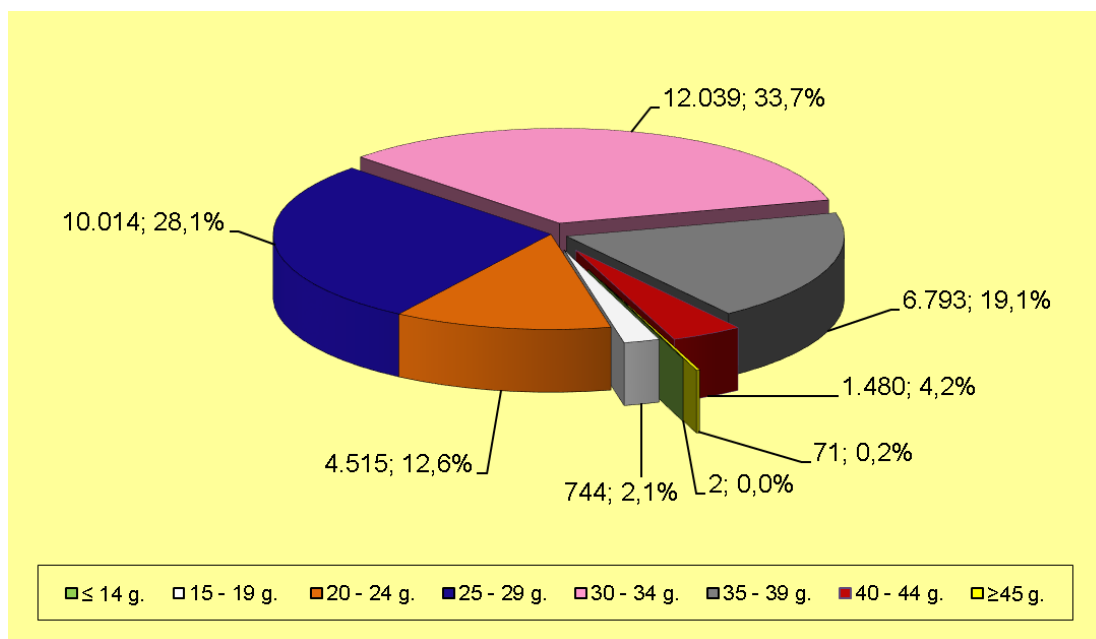
Struktura poroda prema dobi majke i trend rađanja su promijenjeni od 2016. g., s blagim porastom broja poroda majki u tridesetim i četrdesetim godinama života te padom broja poroda u mlađim dobnim skupinama. Od 2016. g. nadalje porodi su najučestaliji u dobi 30 - 34 godine, dok su

Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2020. godine

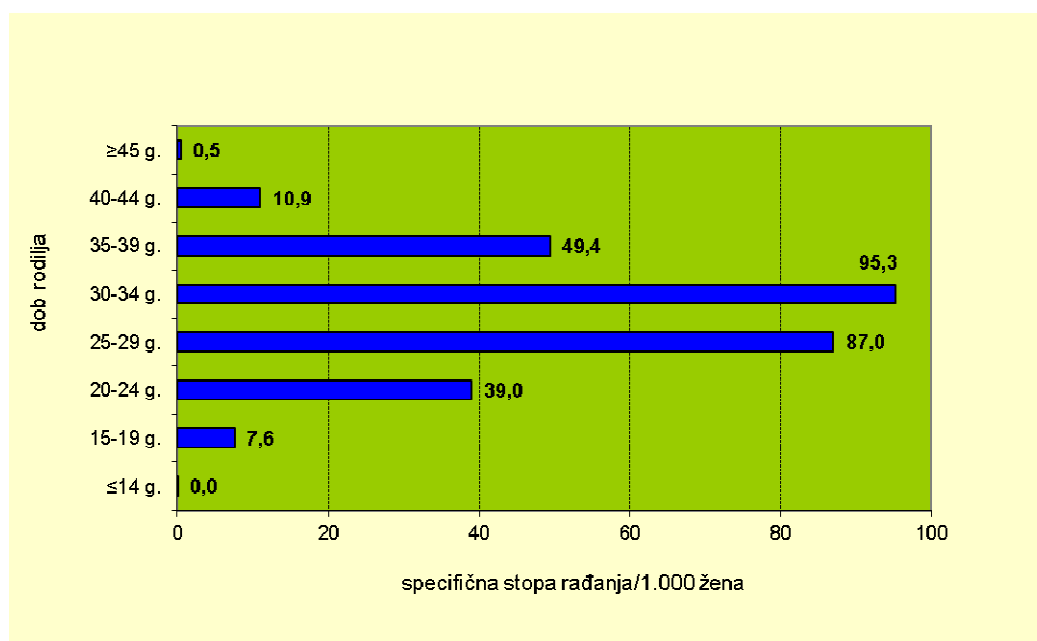
prethodnih desetak godina bili najučestaliji u dobi 25 - 29 godina. Dobna skupina 25 - 29 godina je od 2016. g. druga po učestalosti poroda, a skupina 35 - 39 godina je treća po redoslijedu.

Za dobnu skupinu 30 - 34 godine stopa rađanja je u 2020. g. iznosila 95,3/1.000 žena (u 2019. g. 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: 87,0/1.000 (2019. g. 85,5/1.000; 2018. g. 87,6/1.000; 2017. g. 84,3/1.000). U 2020. g. je stopa rađanja u dobi 35 - 39 godina 49,4/1.000 (u 2019. g. 49,8/1.000; 2018. g. 47,8/1.000; 2017. g. 46,1/1.000). Stopa rađanja u dobi 20 - 24 godine je iznosila 39,0/1.000 (u 2019. g. 40,5/1.000; 2018. g. 41,2/1.000; 2017. g. 40,5/1.000). U porastu je broj poroda u dobi 40 - 44 godine, sa stopom od 10,9/1.000 (u 2019. g. 10,5/1.000; 2018. g. 9,8/1.000; 2017. g. 9,1/1.000). U skupini dobi 45 - 49 godina stopa rađanja je u 2020. g. iznosila 0,5/1.000 (u 2019. g. 0,6/1.000; 2018. g.: 0,5/1.000; 2017. g. 0,4/1.000). U dobi ≥ 50 godina su zabilježena 4 poroda.

Stopa poroda u djevojaka dobi 15 - 19 godina ima trend pada već nekoliko godina: u 2020. g. je iznosila 7,6/1.000 (2019. g. 8,9/1.000; 2018. g. 8,7/1.000; 2017. g. 9,2/1.000). Od 746 poroda u dobi 14 - 19 godina, 200 je bilo u dobi 14 - 17 godina (u 2019. g. je bilo 208 roditelja ove dobi, 2018. g. 222, 2017. g. 235). U 2020. g. 2 roditelje su bile u dobi od navršениh 14 godina (u 2019. g. i u 2018. g. 3 roditelje, u 2017. g. 7 roditelja). U 2020. g. je bilo 546 mlađih punoljetnica (18 - 19 godina), u 2019. g. 667, u 2018. g. 666, u 2017. g. 752 roditelje. Nisku stopu rađanja u maloljetnica, s višegodišnjim trendom pada moguće je povezati s razvojem mreže savjetovališta 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 2020. godini



Slika 2. Stopa rađanja prema dobi žena u 2020. 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
2019.	2,39	1,08	2,03	5,42	1,31

Izvor podataka: Eurostat, lipanj 2021. g.

Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2020. godine

Istovremeno, udio živorođenih od majki u dobi ≥ 35 godina je u daljnjem porastu (tablica 4.). U 2019. godini su, prema podacima DZS-a dostavljenim Eurostatu, 23,4% svih živorođenih u Hrvatskoj rodile majke starije od 35 godina, a više od 20% živorođenih od majki u dobi ≥ 35 godina bilježi se i u drugim europskim zemljama. Prema podacima prijava poroda za 2020. godinu, 8.496 ili 23,5% živorođenih rodile su majke dobi ≥ 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
2019.	23,38	22,70	21,76	23,52	24,13

Izvor podataka: Eurostat, lipanj 2021. godine

Rodilje u rodilištima Hrvatske u 2020. godini prema ranijim porodima i pobačajima i/ili prekidima trudnoće

Podatak o ranijim porodima je evidentiran za 35.375 rodilja, a za 283 (0,8%) ovaj podatak nije upisan. Između 35.375 rodilja sa zabilježenim podatkom bilo je 43,4% prvorotki (ukupno 15.482), 34,1% drugorotki (ukupno 12.175 rodilja) i 21,7% žena s tri ili više ranijih poroda (ukupno 7.718). - tablica 5.

Tablica 5. Rodilje u rodilištima Hrvatske prema broju ranijih poroda u razdoblju od 2017. do 2020. godine

godina	ukupan broj rodilja	prvoročke	drugoročke	trećeročke i višeročke	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
2020.	35.658	15.482	12.175	7.718	283

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021. g. (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2020. g.)

Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2020. godine

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 2020. g. kod 2.360 roditelja ili 6,6% ovaj podatak nije bio unesen. Između 33.298 roditelja za koje je ovaj podatak poznat, kod 79,1% nisu zabilježeni raniji pobačaji ili prekidi trudnoće, kod 15,7% zabilježen je jedan pobačaj ili prekid trudnoće, kod 3,9% zabilježena su 2 pobačaja i/ili prekida trudnoće, a u 1,4% 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.

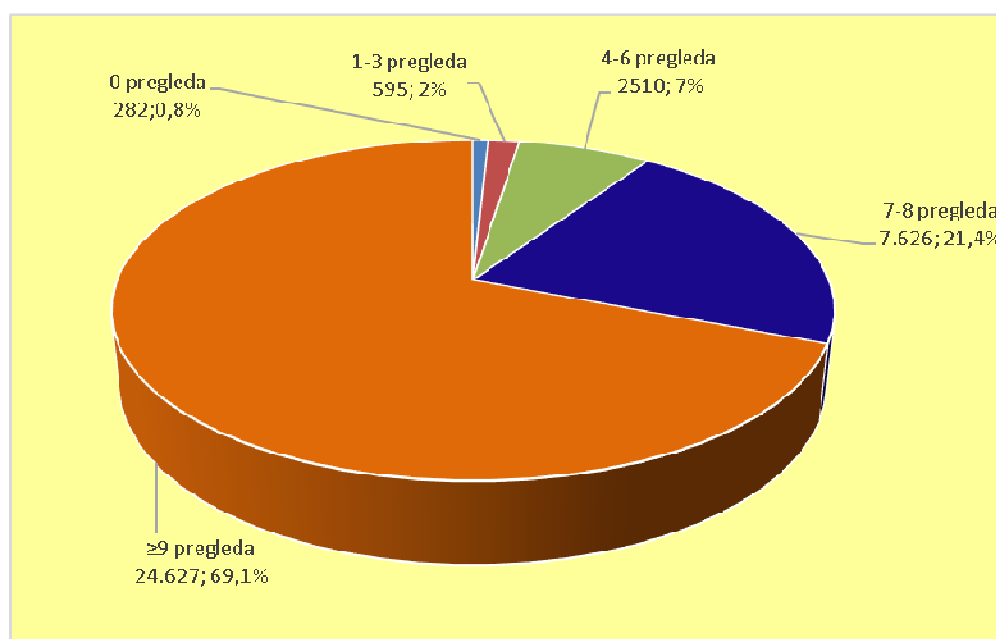
Tablica 6. Rodilje prema broju ranijih pobačaja i/ili prekida trudnoće u razdoblju od 2017. do 2020. godine

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
2020.	35.658	26.321	5.215	1.284	478	2.360

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2020. g.)

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 (35.640/35.658), zabilježene su 282 roditelje (0,8%) s potpuno nekontroliranom trudnoćom, a 1,7% roditelja bilo je pregledano 1 - 3 puta tijekom trudnoće (595 roditelja). Najviše je roditelja, ukupno 24.627 ili 69,1%, s optimalnim 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 0,05% (18 prijava bez podatka), što ukazuje na znatno poboljšanje u dostavi ovih važnih pokazatelja za ocjenu kvalitete zdravstvene zaštite u trudnoći.



Slika 3. Rodilje prema broju pregleda u trudnoći u 2020. godini

Značajan pokazatelj antenatalne zaštite je i vrijeme prvog pregleda u trudnoći, koji bi u dobro kontroliranim trudnoćama, prema preporukama struke i Planu i programu mjera zdravstvene zaštite, trebao biti proveden do navršenog 8. tjedna trudnoće. Ovaj kriterij je zadovoljen u 82,3% rodilja, a do kraja prvog tromjesečja ukupno u 91,6% rodilja s poznatim podacima o vremenu prvog pregleda (35.083 rodilje). Broj i udio prijava poroda u kojima ovaj podatak nedostaje postupno se smanjuje, a u 2020. g. je ovaj podatak nedostajao za 575 rodilja (1,6%).

Tablica 7. Rodilje prema vremenu prvog pregleda u trudnoći u 2020. godini

godina	ukupan broj rodilja	nekontrolirana trudnoća	1 - 8 tjedana	9 - 12 tjedana	13 - 21 tjedan	≥ 22 tjedna	nepoznato
2020.	35.658	282	23.054	9.080	2.108	559	575
	35.083 (100%)	0,80	65,71	25,88	6,01	1,59	-

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

Porodi prema načinu dovršetka

U 2020. g. zabilježeno je 25.551 (71,6%) spontanijih poroda, 565 poroda (1,6%) je dovršeno vakuum-ekstrakcijom, 61 vaginalni porod zatkom (0,2%), 9 poroda dovršenih ručnom ekstrakcijom (< 0,1%) i 9.472 carskih rezova, odnosno 26,6%. Broj i udio poroda dovršenih carskim rezom je u porastu u odnosu na 2019. g., kada ih je zabilježeno 9.119 ili 25,3%.

Trend operativnog dovršenja poroda u većini zemalja raste, a prema izvješću OECD (zadnji dostupni podaci za 2017. g.) stope se kreću u rasponu od 150/1.000 (Izrael) do 550/1.000 (Turska). Iz 9.472 carskih rezova u hrvatskim rodilištima 2020. godine porođeno je 9.955 ukupno rođenih od kojih je 9.931 djece bilo živorođeno te stopa iznosi 261,9/1.000 živorođenih (2019. g.: 250,0/1.000 živorođenih). Problem porasta broja carskih rezova kao načina dovršetka poroda povezuje se s tumačenjem prava trudnica na slobodan izbor, odnosno utjecajem volje trudnice na odluku porodničara o načinu dovršenja poroda. Svakako odluka o operativnom dovršetku poroda treba biti stručno opravdana te u većini europskih država, a od 2019. godine i u Hrvatskoj, porodničarska 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.

Porodna težina živorođenih

Udio živorođenih porodne težine ≥ 2.500 grama je u 2020. g. iznosio 94,8% te nema znatnih razlika u iznosu ovoga udjela u prethodnih dvadesetak godina (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. Prema podacima zadnjeg *Euro-Peristat-Reporta* za 2015. godinu Hrvatska pripada skupini europskih zemalja s nižim udjelom rođenih porodne težine < 2.500 grama (raspon 4,2% - 10,6%). Najviše živorođenih je porodne težine 3.000 - 3.500 grama (12.896, odnosno 35,7%). Živorođenih niske porodne težine < 2.500 grama bilo je 1.884, odnosno 5,2%, što ne odstupa od dugogodišnjeg prosjeka oko 5 %.

Tablica 8. Živorodeni u rodilištima Hrvatske prema porodnoj težini u razdoblju od 2001. do 2020. godine

godina	broj ukupno živorodjenih	porodna težina ≤ 1.499 grama	porodna težina 1.500 - 2.499 grama	porodna težina ≥ 2.500 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.	36.472 100%	315 0,86%	1.602 4,39%	34.555 94,75%
2020.	36.166 100%	335 0,92%	1.549 4,28%	34.282 94,79%

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

Rodilje prema broju plodova i ishodu

Od ukupno 35.658 poroda u 2020. g., zabilježeno je 35.011 jednoplodnih poroda (98,2%). Blizanci su porođeni u 642 poroda (1,8%), a 5 poroda je bilo troplodno (< 0,1%). Među rođenima u jednoplodnim porodima bilo je 34.878 živorodjenih i 133 mrtvorodjenih (3,8/1.000 ukupno rođenih u jednoplodnim porodima). U blizanačkim porodima zabilježeno je 1.273 živorodjenih i 11 mrtvorodjenih (8,6/1.000 ukupno rođenih blizanaca), a u troplodnim porodima rođeno je 15 živorodjenih.

Maternalna smrtnost

U 2020. g. su zbog komplikacija u trudnoći, porodu ili babinju u Hrvatskoj umrle dvije žene, jedna od izravnog porodničkog uzroka (embolija plodnom vodom), a druga od akutnog pankreatitisa, a ujedno je bila COVID-19-pozitivna prije poroda. Ukupna maternalna smrtnost iznosi 5,5/100.000 živorođenih. U 2019. su također zabilježene dvije maternalne smrti, a u 2017. i 2018. g. nije zabilježena ni jedna smrt u trudnoći, porodu ili babinju.

Tablica 9. Maternalna smrtnost u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama 2001. - 2020. 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	-	-	10,0	7,1
2019.**	5,5	-	-	-	-
2020.**	5,5	-	-	-	-

Izvori podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021. g. (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova); *OECD Stat*, baza podataka, lipanj 2021. g.

**Interna dokumentacija za Hrvatsku – 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 međuvladinih 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 ≥ 1.000 grama ili trajanje trudnoće ≥ 28 navršenih tjedana. Za nacionalno praćenje su kriteriji: porodna težina ≥ 500 grama ili trajanje trudnoće ≥ 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 mrtvorodne gestacijske dobi ≥ 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 (≥ 1.000 grama porodne težine ili ≥ 28 navršenih tjedana trudnoće), ali i prema preporučenim kriterijima za nacionalno praćenje (≥ 500 grama porodne težine ili ≥ 22 navršena tjedna trudnoće).

Perinatalna smrtnost prema kriteriju za nacionalno praćenje za rođene dobi ≥ 22 navršena tjedna iznosi 6,4/1.000 ukupno rođenih. U našim rodilištima je zabilježeno 232 perinatalno umrlih dobi ≥ 22 navršena tjedna trudnoće, ali i još 4 perinatalno umrlih < 22 tjedna, odnosno ukupno 236 te bi ukupna stopa perinatalne smrtnosti za sve rođene iznosila 6,5/1.000. U 2019. g. je ova stopa iznosila 6,7/1.000, kao i u 2018. g., a u 2017. g. je iznosila 6,1/1.000.

U 2020. godini je kao i u 2019. g. 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 rano neonatalno umrli su uključeni u vitalnu statistiku Državnog zavoda za statistiku te će stopa smrtnosti biti viša. Prema podacima vitalne statistike za 2019. g. je perinatalno umrlo 242 djece odnosno 6,9/1.000 ukupno rođenih.

Kad su u izračun perinatalne smrtnosti uključeni samo rođeni ≥ 500 grama (prema metodologiji SZO za nacionalne statistike), stopa iznosi 5,8/1.000. U 2019. g. je iznosila 6,1/1.000 rođenih, jednako kao i u 2018. g., a u 2017. g. iznosila je 5,7/1.000 rođenih. Nakon pribrajanja perinatalno umrlih težine < 500 g, a njih je 25/28 rođenih, stopa je znatno viša (6,5/1.000).

Perinatalna smrtnost izračunata prema preporučenoj metodologiji SZO za međunarodne usporedbe u 2020. g., prema kriteriju trajanja trudnoće ≥ 28 tjedana, iznosi u 2020. g. 3,9/1.000 rođenih (2019. g.: 3,9/1.000; 2018. g.: 4,3/1.000; 2017. g.: 3,5/1.000). Prema kriteriju porodne težine za međunarodne usporedbe ≥ 1.000 grama stopa iznosi 3,7/1.000 rođenih porodne težine ≥ 1.000 grama (2019. g.: 3,8/1.000; 2018. g.: 3,8/1.000; 2017. g.: 3,2/1.000).

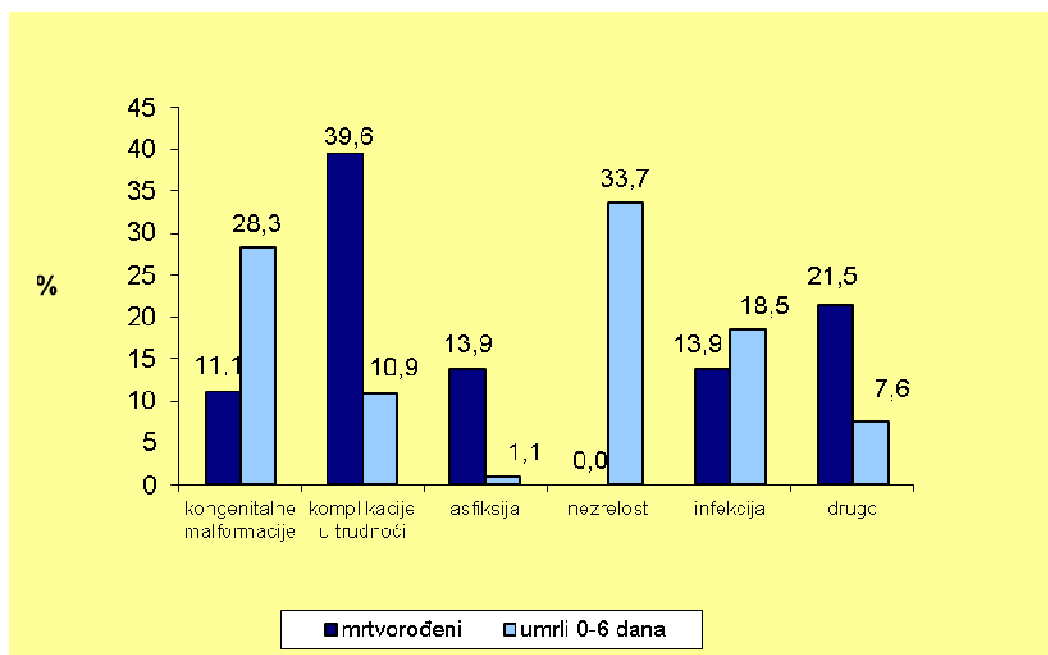
Zaključno se može utvrditi da je perinatalna smrtnost u Hrvatskoj najvećim dijelom uvjetovana umiranjem djece niskih težinskih skupina, posebice onih izrazito niske porodne težine (< 1.000 g), vrlo niske porodne težine (1.000 - 1.499 g) i kratkog trajanja trudnoće (< 28 tjedana).

U 2020. g. je, prema bazi poroda HZJZ-a, ukupno rođeno 1.978 djece niskih težinskih skupina (< 2.500 grama), od kojih je 1.884 bilo živorođeno. Djeca iz ovih težinskih skupina (94 mrtvorodenih i 79 umrlih u dobi 0 - 6 navršenih dana) čine 73,3% svih perinatalno umrlih u 2020. g.

Uzroci perinatalnih smrti

Vodeći uzroci mrtvorodenja su komplikacije u trudnoći u 57/144 slučaja ili 39,6% (komplikacije prijevremenog poroda, komplikacije posteljice), potom slijede: skupina različitih uzroka (bolesti majke poput gestacijske hipertenzije i dijabetesa, fetalni gubitak krvi, nepoznati uzrok mrtvorodenja) u 31 slučaju ili 21,5% (pri čemu u ovoj skupini prevladava fetalna smrt nepoznatog uzroka u 15 slučajeva ili 10,4% ukupnog broja mrtvorodenih), asfiksija u 20 slučajeva ili 13,9% (pupkovina oko vrata, aspiracija amnijske tekućine i drugi uzroci), perinatalna infekcija u 20 slučajeva ili 13,9%, kongenitalne malformacije u 16 slučajeva ili 11,1% - slika 4. Među mrtvorodenima je 11 djece iz višeplođnih trudnoća.

Vodeći uzroci ranih neonatalnih smrti su: prematuritet s posljedičnim respiracijskim distresom i/ili intraventrikularnim krvarenjem u 31 slučaju ili 33,7%, kongenitalne malformacije u 26 slučajeva ili 28,3%, perinatalne infekcije u 17 slučajeva ili 18,5%; poremećaji povezani s komplikacijama u trudnoći u 10 slučajeva ili 10,9%, skupina drugih različitih uzroka (bolesti majke) u 7 slučajeva ili 7,6% i asfiksija u 1 slučaju ili 1,1% - slika 7. Među umrlima je 28 djece iz višeplođnih trudnoća.



Slika 4. Uzroci perinatalnih smrti u 2020. godini