

IZVJEŠĆE ZA 2021.

**Porodi u zdravstvenim ustanovama
u Hrvatskoj 2021. godine**

**HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO**



HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

SLUŽBA ZA JAVNO ZDRAVSTVO

**Porodi u zdravstvenim ustanovama u
Hrvatskoj 2021. godine**

*Childbirths in healthcare institutions
in Croatia in 2021*

Autori:

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

Ivan Cerovečki, dr. med.

Daria Jezdić, dipl. med. tech.

Grafička priprema:

Mario Hemen, ing.

Zagreb, 2022.

Sadržaj

Podaci o rođenima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj prema prijavama poroda u 2021. godini.....	4
Porodi u zdravstvenim ustanovama u 2021. godini prema dobi majke	5
Rodilje u rodilištima Hrvatske u 2021. godini prema ranijim porodima i pobačajima i/ili prekidima trudnoće.....	10
Antenatalna zaštita	11
Porodi prema načinu dovršetka	12
Porodna težina živorođenih	13
Rodilje prema broju plodova i ishodu	14
Maternalna smrtnost	14
Perinatalna smrtnost.....	15
Uzroci perinatalnih smrti.....	17

PODACI O ROĐENIMA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA U HRVATSKOJ PREMA PRIJAVAMA PORODA U 2021. GODINI

U 2021. g. u rodilištima Hrvatske je ukupno zabilježeno 36.346 poroda s ukupno 36.991 rođenih. Od 36.991 ukupno rođenih je 36.854 živorođenih i 137 mrtvorodenih, a od živorođenih je u prvih sedam dana života umrlo 72 novorođenčadi. Rodilišni podaci se odnose na sve rođene u zdravstvenim ustanovama, neovisno o državi stalnog prebivališta majke, a od 36.346 rodilja bilo je 105 žena sa stalnim prebivalištem u drugim državama, kod kojih je zabilježeno 109 živorođenih.

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 2021. godini

GODINA	Broj poroda	Broj ukupno rođenih	Broj živorođenih
2021.	36.346	36.991	36.854
2021.*			36.508

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2022. g. (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2021. g.)
*podaci Državnog zavoda za statistiku za 2021. godinu, prema metodologiji EUROSTAT (prema prebivanju majke u Hrvatskoj godinu ili dulje), 2022. g.

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

PORODI U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA U 2021. 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%, 20% 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 2021. godini

Dob roditelje	≤ 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	≥ 45	nepoznato	ukupno
Broj	3	641	4.312	10.218	12.250	7.288	1.562	72	0	36.346
Udio	0,01%	1,76%	11,86%	28,11%	33,71%	20,05%	4,30%	0,20%	0,00%	100%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2022. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2021. 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.

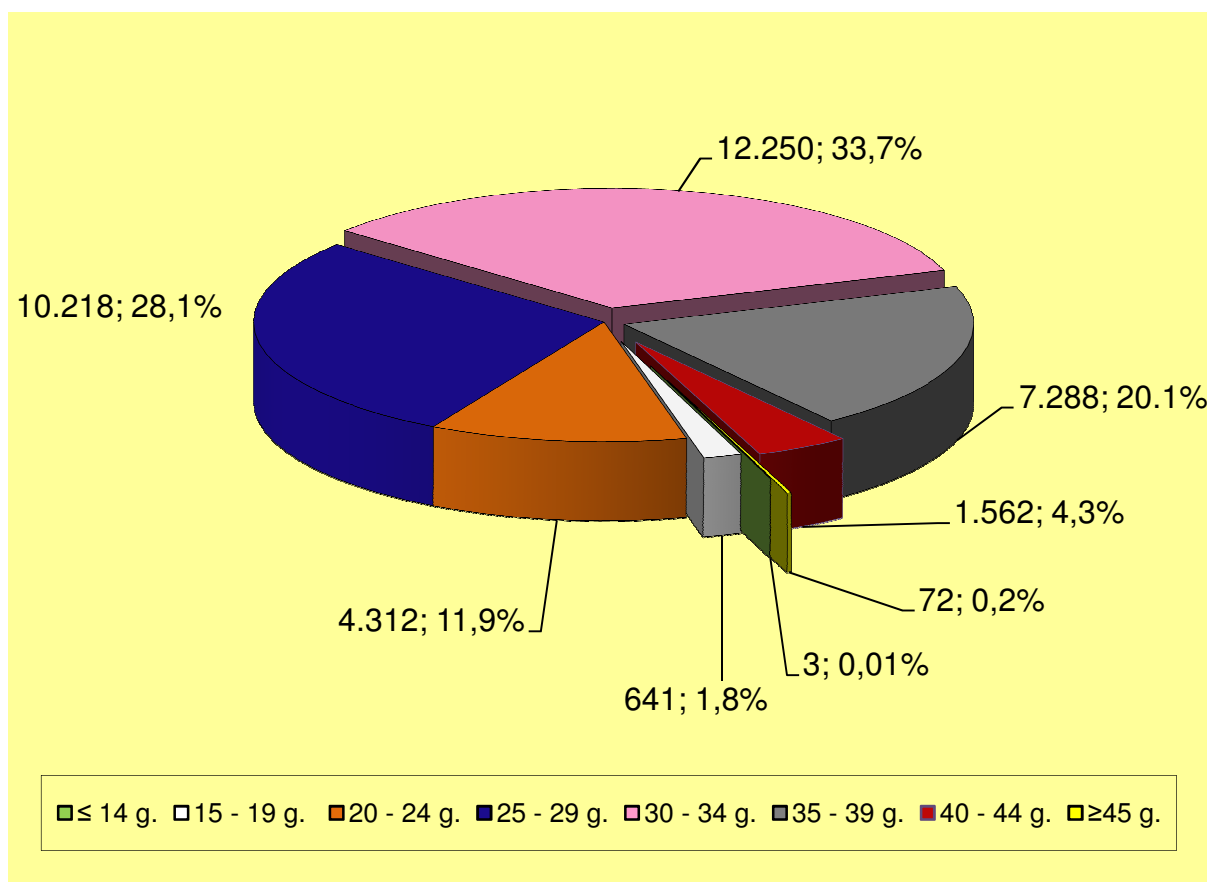
Struktura poroda prema dobi majke i trend rađanja su promijenjeni od 2016. g., s blagim porastom broja poroda majki u tridesetim i četrdesetim godinama života te padom broja poroda u mlađim dobnim skupinama. Od 2016. g. nadalje porodi su najučestaliji u dobi 30 - 34 godine, dok su prethodnih desetak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

Za dobnu skupinu 30 - 34 godine stopa rađanja je u 2021. g. iznosila 107,5/1.000 žena (2020. g.: 95,3/1.000; 2019. g.: 96,8/1.000; 2018. g.: 97,1/1.000; 2017. g.: 91,4/1.000). Druga najviša stopa zabilježena je u skupini dobi 25 - 29 godina: 96,3/1.000 žena (2020. g.: 87,0/1.000; 2019. g.: 85,5/1.000; 2018. g.: 87,6/1.000; 2017. g.: 84,3/1.000). U 2021. g. je stopa rađanja u dobi 35 - 39 godina iznosila 56,8/1.000 (2020. g.: 49,4/1.000; 2019. g.: 49,8/1.000; 2018. g.: 47,8/1.000; 2017. g.: 46,1/1.000). Stopa rađanja u dobi 20 - 24 godina je 2021. godine iznosila 41,3/1.000 (2020. g.: 39,0/1.000; 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 11,7/1.000 (2020. g.: 10,9/1.000; 2019. g.: 10,5/1.000; 2018. g.: 9,8/1.000; 2017. g.: 9,1/1.000). U skupini u dobi 45 - 49 godina stopa rađanja je u 2021. g. 0,5/1.000 (2020. g.: 0,5/1.000; 2019. g.: 0,6/1.000; 2018. g.: 0,5/1.000; 2017. g.: 0,4/1.000). U dobi ≥ 50 godina je zabilježen jedan porod.

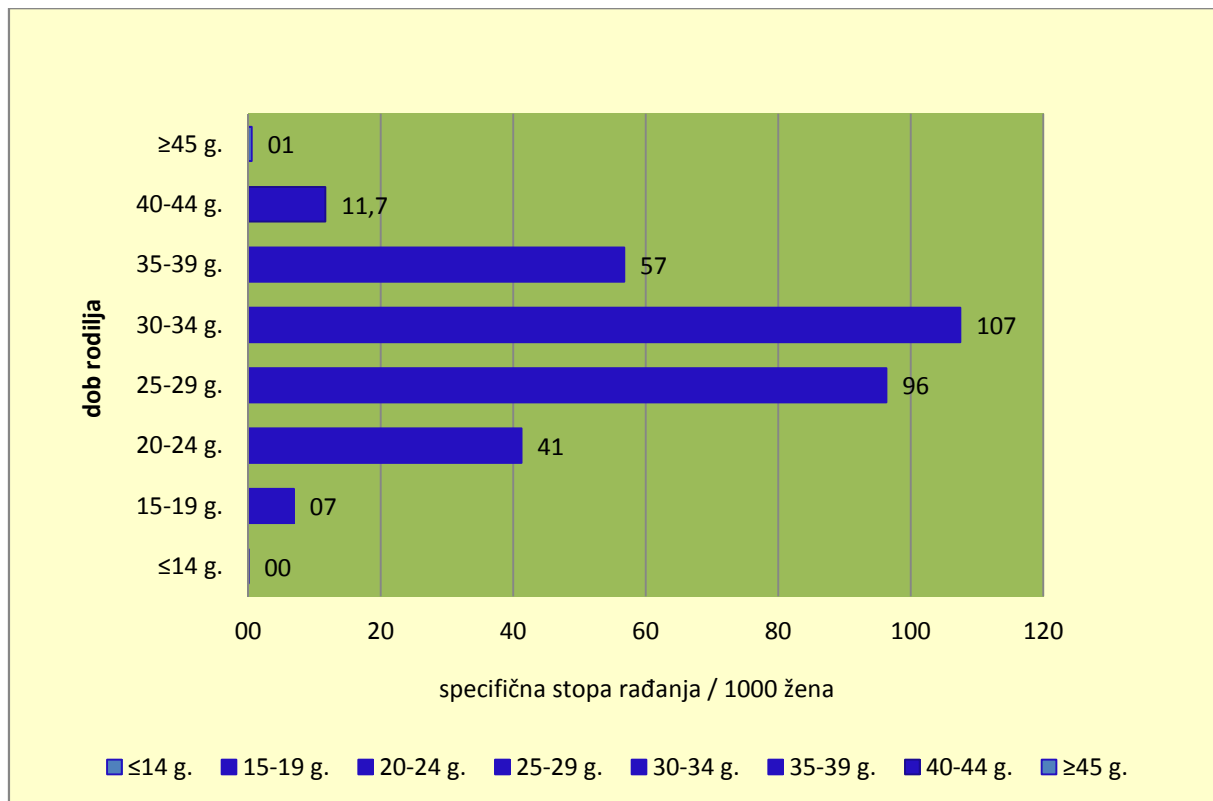
Stopa poroda u djevojaka dobi 15 - 19 godina pokazuje trend pada već nekoliko godina: u 2021. g. je iznosila 6,9/1.000 (2020. g.: 7,6/1.000; 2019. g.: 8,9/1.000; 2018. g.: 8,7/1.000; 2017. g.: 9,2/1.000). Od 644 poroda u dobi 13 - 19 godina, bilo je 178 maloljetnica u dobi 13 - 17 godina i nastavlja se pad broja maloljetnih roditelja (2020. g.: 200; 2019. g.: 208; 2018. g.: 222; 2017. g.: 235). U 2021. godini zabilježena je jedna roditelja u dobi od 13 godina i 2 roditelje s navršениh 14 godina (2020. g.: 2 roditelje;

Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2021. godine

2019. g.: 2 roditelje; 2018. g.: 3 roditelje; 2017. g.: 7 roditelja). Nastavlja se i pad broja poroda mlađih punoljetnica (dobi 18 - 19 navršenih godina) te ih je u 2021. g. bilo 466 (2020. g.: 546 roditelja; 2019. g.: 667 roditelja; 2018. g.: 666 roditelja; 2017. g.: 752 roditelje). Nisku stopu rađanja u maloljetnica s višegodišnjim trendom pada moguće je povezati s programima promicanja zdravlja i razvojem mreže savjetovaništa 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 2021. godini



Slika 2. Stopa rađanja prema dobi žena u 2021. godini

Nizak udio u ukupnom broju poroda i 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
2020.	2,03	1,04	1,98	5,46	1,28

Izvor podataka: Eurostat, lipanj 2022. g.

Istovremeno, udio živorođenih od majki u dobi ≥ 35 godina je iznad 20% (tablica 4.). U 2020. godini su, prema podacima DZS-a dostavljenim Eurostatu, 23,6% 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 u prijavama poroda za 2021. godinu, 9.095 ili 24,7% živorođenih rodile su majke dobi ≥ 35 godina.

Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2021. godine

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
2020.	23,58	21,87	22,04	22,91	23,86

Izvor podataka: Eurostat, lipanj 2022. godine

RODILJE U RODILIŠTIMA HRVATSKE U 2021. GODINI PREMA RANIJIM PORODIMA I POBAČAJIMA I/ILI PREKIDIMA TRUDNOĆE

Podatak o ranijim porodima je evidentiran za 36.346 roditelja, a za 9 (0,02%) ovaj podatak nije upisan. Među 36.337 roditelja sa zabilježenim podatkom bilo je 43,8% prvorođene (ukupno 15.910 roditelja), 34,5% drugorođene (ukupno 12.530 roditelja) i 21,7% žena s dvama ili većim brojem ranijih poroda (ukupno 7.897 roditelja) - tablica 5.

Tablica 5. Rodilje u rodilištima Hrvatske prema broju ranijih poroda u razdoblju od 2017. do 2021. godine

godina	ukupan broj roditelja	prvorođene	drugorođene	trećorođene i višorođene	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
2021.	36.346	15.910	12.530	7.897	9

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2022. g. (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2021. g.)

Podaci o spontanom pobačajima i drugim uzrocima gubitka ploda (hidatidiformna mola, izvanmaternična trudnoća), kao i o namjernim prekidima trudnoće, dio su rodne statistike jer mogu biti povezani s komplikacijama trudnoće i ishodom evidentiranog poroda. Međutim, ovaj podatak često nije zabilježen u prijavama poroda. U 2021. g. kod 1.977 roditelja ili 5,4% ovaj podatak nije bio unesen. Među 34.369 roditelja za koje je ovaj podatak poznat, kod 78,9% nisu zabilježeni raniji pobačaji ili prekidi trudnoće, kod 15,9% zabilježen je jedan pobačaj ili prekid trudnoće, kod 3,7% 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 rodilja.

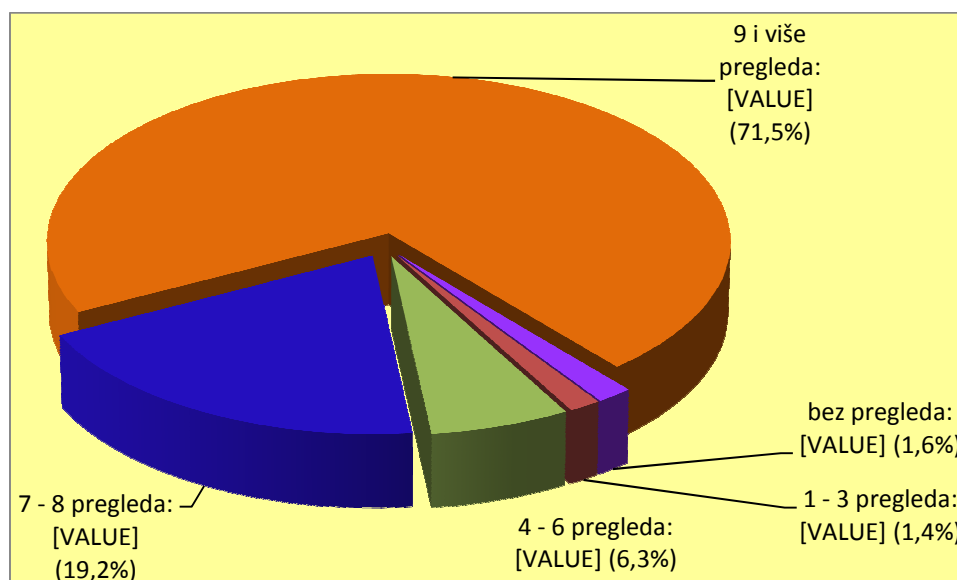
Tablica 6. Rodilje prema broju ranijih pobačaja i/ili prekida trudnoće u razdoblju od 2017. do 2021. godine

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
2021.	36.346	27.129	5.465	1.288	487	1.977

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2022. g. (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova za 2021. 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 (36.212/36.346), zabilježeno je 587 rodilja (1,6%) s potpuno nekontroliranom trudnoćom, a 1,4% rodilja bilo je pregledano 1 - 3 puta tijekom trudnoće (519 rodilja). Najviše je rodilja, ukupno 25.882 ili 71,5%, imalo optimalan broj pregleda u trudnoći i kontroliranu trudnoću (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 0,4% (134 prijava bez podatka).



Slika 3. Rodilje prema broju pregleda u trudnoći u 2021. 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 67,4% rodilja, a do kraja prvog tromjesečja u 92,9% rodilja s poznatim podacima o vremenu prvog pregleda (35.653 rodilja). U 2021. godini ovaj podatak je nedostajao u 693 prijave poroda, odnosno u 1,9% rodilja.

Tablica 7. Rodilje prema vremenu prvog pregleda u trudnoći u 2021. 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%)	0,8%	65,7%	25,9%	6,0%	1,6%	-
2021.	36.346	587	24.041	9.097	2.088	427	106
	36.240 (100%)	1,6%	66,3%	25,1%	5,8%	1,2%	-

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2022. g. (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2021. g.)

PORODI PREMA NAČINU DOVRŠETKA

U 2021. g. zabilježeno je 25.719 spontanih poroda (70,8% ukupnoga broja poroda), a 551 porod (1,5%) je dovršen vakuum-ekstrakcijom; usto je zabilježeno 46 vaginalnih poroda zatkom (0,1%), 7 poroda dovršenih ručnom ekstrakcijom (< 0,1%), 7 poroda dovršenih forcepsom (< 0,1%) i 10.016 carskih rezova (27,6%). Broj i udio poroda dovršenih carskim rezom je u porastu u odnosu na 2020. g., kada ih je zabilježeno 9.472 ili 26,6%.

Trend operativnog dovršenja poroda u većini zemalja raste, a prema izvješću OECD-a (zadnji dostupni podaci za 2020. g.) stope se kreću u rasponu od 148/1.000 živorođenih (Izrael) do 550/1.000 (Turska). U susjednoj Sloveniji stopa carskog reza za 2020. g. je iznosila 217/1.000, u Austriji 297/1.000 dok je Hrvatska sa stopom od 271,8/1.000 u prosjeku europskih zemalja, ali zabrinjavajući je kontinuirani trend rasta. Iz 10.016 carskih rezova u hrvatskim rodilištima 2021. g. ukupno je porođeno 10.501 dijete, od kojih je 10.483 djece bilo živorođeno (stopa 2021. g.: 271,8/1.000; 2020. g. 261,9/1.000; 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. g. 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 roditelja 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 2021. g. iznosio 94,5% 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 (13.088, odnosno 35,5%). Živorođenih niske porodne težine < 2.500 grama bilo je 2.012, odnosno 5,5%, što ne odstupa od dugogodišnjeg prosjeka oko 5 %, ali je u blagom porastu u odnosu na 2020. godinu (1.884 živorođenih, odnosno 5,2%).

Tablica 8. Živorođeni u rodilištima Hrvatske prema porodnoj težini u razdoblju od 2001. do 2021. godine

Godina	broj ukupno živorođenih	porodna težina ≤ 1.499 grama	porodna težina 1.500 - 2.499 grama	porodna težina ≥ 2.500 grama
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%
2021.	36.854 100%	326 0,89%	1686 4,57%	34.842 94,54%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2022. godine (prijave poroda iz zdravstvenih ustanova za 2021.g.)

RODILJE PREMA BROJU PLODOVA I ISHODU

Od ukupno 36.346 poroda u 2021. g., zabilježeno je 35.718 jednoplodnih poroda (98,3%). Blizanci su porođeni iz 611 poroda (1,7%), a 17 poroda je bilo troplodno (< 0,1%). Među rođenima iz jednoplodnih poroda je bilo 35.594 živorođenih i 124 mrtvorodenih (3,5/1.000 ukupno rođenih u jednoplodnim porodima). U blizanačkim porodima je zabilježeno 1.210 živorođenih i 12 mrtvorodenih (9,8/1.000 ukupno rođenih blizanaca), a iz troplodnih poroda rođeno je 50 živorođenih i jedno mrtvorodeno dijete.

MATERNALNA SMRTNOST

U 2021. g. su zbog komplikacija u trudnoći, porodu ili babinju u Hrvatskoj umrle četiri žene, tri od infekcije COVID-19 s respiratornim komplikacijama i jedna zbog izravnog porodničkog uzroka, odnosno embolije krvnim ugruškom; ukupna maternalna smrtnost iznosi 10,9/100.000 živorođenih, viša negoli ijedne godine u zadnjih 10 godina. 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 je iznosila 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. - 2021. 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	0,0	4,4	10,0	7,1
2019.**	5,5	-	4,5	11,2	5,9
2020.**	5,5	-	-	-	-
2021.**	10,9	-	-	-	-

Izvori podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2022. g. (prijava poroda iz zdravstvenih ustanova); OECD Stat, baza podataka, lipanj 2022. 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 mrtvorodene 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 5,6/1.000 ukupno rođenih. U našim rodilištima je zabilježeno 208 perinatalno umrlih dobi ≥ 22 navršena tjedna trudnoće, ali i 1 perinatalno umrlo novorođenče < 22 tjedna, odnosno ukupno 209. U 2020. g. je ukupna stopa perinatalne smrtnosti za sve rođene iznosila 6,5/1.000, u 2019. g. 6,7/1.000, kao i u 2018. g., a u 2017. g. je iznosila 6,1/1.000.

U 2021. g. je bilo 12 mrtvorodjenih i 10 rano neonatalno umrlih porodne težine < 500 g. U 2020. g. je, kao i u 2019. g., bilo 13 mrtvorodjenih i 12 umrlih u ranom neonatalnom razdoblju porodne težine < 500 grama, a koji nisu uračunati u izračun perinatalne smrtnosti prema metodologiji zdravstvene statistike. Međutim, rano neonatalno umrli su uključeni u vitalnu statistiku Državnog zavoda za statistiku te će iz tih razloga dojenačka stopa smrtnosti biti viša.

Ako su u izračun perinatalne smrtnosti uključeni samo rođeni porodne težine ≥ 500 grama (prema metodologiji SZO za nacionalne statistike), stopa perinatalne smrtnosti iznosi 5,1/1.000. U 2020. g. je ova stopa iznosila 5,8/1.000, u 2019. g. 6,1/1.000, jednako kao i u 2018. g., a u 2017. g. iznosila je 5,7/1.000 rođenih. Nakon pribrajanja perinatalno umrlih porodne težine < 500 g (21 dijete gestacijske dobi ≥ 22 tjedna trudnoće), stopa je nešto viša (5,6/1.000 rođena).

Perinatalna smrtnost izračunata prema preporučenoj metodologiji SZO za međunarodne usporedbe (prema kriteriju trajanja trudnoće ≥ 28 tjedana) u 2021. g. iznosi 3,1/1.000 rođenih. U 2020. g. je ova

stopa iznosila 3,9/1.000 rođenih, kao i u 2019. g.; 2018. g. je stopa iznosila 4,3/1.000, a 2017. g. je iznosila 3,5/1.000. Prema kriteriju porodne težine za međunarodne usporedbe ≥ 1.000 grama stopa iznosi 3,0/1.000 rođenih porodne težine ≥ 1.000 grama; u 2020. g. je ova stopa iznosila 3,7/1.000 rođenih porodne težine ≥ 1.000 grama, u 2019. g.: 3,8/1.000; 2018. g.: 3,8/1.000; 2017. g.: 3,2/1.000.

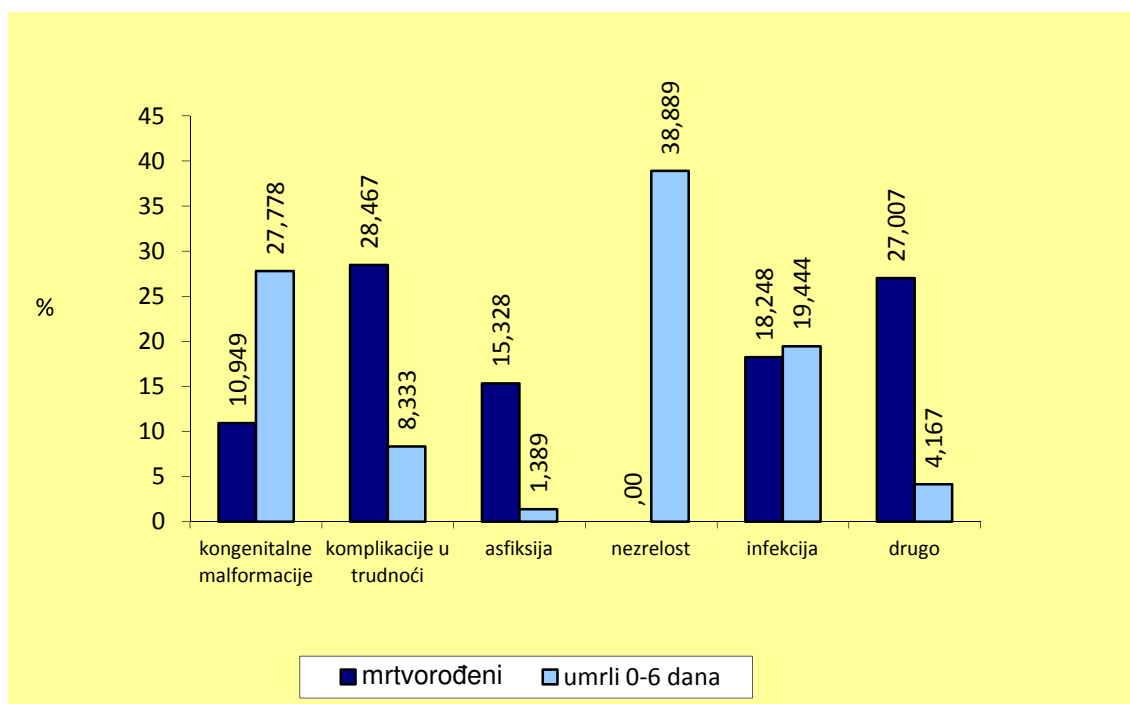
Zaključno se može utvrditi da je perinatalna smrtnost u Hrvatskoj najvećim dijelom uvjetovana umiranjem djece niskih težinskih skupina, posebice onih izrazito niske porodne težine (< 1.000 g), vrlo niske porodne težine (1.000 - 1.499 g) i kratkog trajanja trudnoće (< 28 tjedana).

U 2021. g. je, prema bazi poroda HZJZ-a, ukupno rođeno 2.118y djece niskih težinskih skupina (< 2.500 grama) od kojih je 2.012 bilo živorođeno. U 2020. g. zabilježen je manji broj, odnosno 1.978 djece porodne težine < 2.500 grama, od kojih je 1.884 bilo živorođeno. Djeca iz navedenih težinskih skupina (106 mrtvorodenih i 63 umrlih u dobi 0 - 6 navršenih dana) čine 80,9% svih perinatalno umrlih u 2021. g. U 2020.g. je bilo zabilježeno 94 mrtvorodenih i 79 umrlih u dobi 0 - 6 navršenih dana iz težinskih skupina mase ispod 2.500 g te su navedena djeca činila 73,3% svih perinatalno umrlih. Udio rođenih i perinatalno umrlih porodne težine ispod 2.500 g je u kontinuiranom porastu i ide u prilog tome da treba raditi na unaprjeđenju svih preventivnih mjera u svrhu sprječavanja prijevremenih poroda jer postupci intenzivnog neonatalnog liječenja izrazito nezrele novorođenčadi nisu dovoljni za sprječavanje izrazitih poremećaja, odnosno morbiditeta i mortaliteta izrazito nezrele novorođenčadi.

UZROCI PERINATALNIH SMRTI

Vodeći uzroci mrtvorođenja su komplikacije u trudnoći u 39/137 slučajeva ili 28,5% (komplikacije prijevremenog poroda, komplikacije posteljice), potom slijede: skupina različitih uzroka (bolesti majke poput gestacijske hipertenzije, šećerne bolesti, bubrežnih bolesti, poremećaja štitnjače, komplikacija infekcije COVID-19, fetalni gubitak krvi, nepoznati uzrok mrtvorođenja) u 37 slučajeva ili 27,0% (pri čemu u ovoj skupini prevladava fetalna smrt nepoznatog uzroka u 17 slučajeva ili 12,4% ukupnog broja mrtvorođenih), asfiksija (pupkovina oko vrata, aspiracija amnijske tekućine i drugi uzroci) u 21 slučaju ili 15,3%, perinatalna infekcija u 25 slučajeva ili 18,3% i kongenitalne malformacije u 15 slučajeva ili 10,9% (slika 4). Među mrtvorođenima je 12 djece iz višeplodnih trudnoća.

Vodeći uzroci ranih neonatalnih smrti su: prematuritet s posljedičnim respiracijskim distresom i/ili intraventrikularnim krvarenjem u 28/72 slučajeva ili 38,9%, kongenitalne malformacije u 20 slučajeva ili 27,8%, perinatalne infekcije u 14 slučajeva ili 19,4%, poremećaji povezani s komplikacijama u trudnoći u 6 slučajeva ili 8,3%, skupina različitih uzroka (bolesti majke, fetalni hidrops) u 3 slučaja ili 4,2% i asfiksija u 1 slučaju ili 1,4% (slika 4). Među umrlima je 12 djece iz višeplodnih trudnoća.



Slika 4. Uzroci perinatalnih smrti u 2021. godini