



**NASTAVNI ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO
OSJEČKO - BARANJSKE
ŽUPANIJE**

Služba za javno zdravstvo

Teaching Institute of Public Health for the Osijek-Baranja County

Department of Public Health

31000 Osijek, Drinska 8, Croatia; telefon 031 225 700, telefax 031 206 870; e-mail: zzjz-os@os.htnet.hr

**PORODI U RODILIŠTIMA
U OSJEČKO-BARANJSKOJ ŽUPANIJI U 2023. GODINI**

**CHILDBIRTHS IN HEALTHCARE INSTITUTIONS
IN OSIJEK-BARANJA COUNTY IN 2023**

Autor:

Alen Imširović, dr. med. specijalist javnozdravstvene medicine

www.zzjosijek.hr

Osijek, srpanj 2024. godine

Uvod

Republika Hrvatska (RH) jedna je od stranaka Konvencije o pravima djeteta još od svog osamostaljenja, a time se obvezala svakom djetetu priznati pravo na uživanje najviše moguće razine zdravlja i na olakšice glede ozdravljenja i oporavka te osigurati da nijednom djetetu ne bude uskraćeno njegovo pravo pristupa zdravstvenim službama. RH, kao i druge države članice Konvencije, ta prava provodi zalaganjem za: smanjenje smrtnosti novorođenčadi i ostale djece, pružanje potrebne zdravstvene pomoći i njege svakom djetetu, suzbijanje bolesti i neishranjenosti osiguranjem odgovarajuće hranjive prehrane i pročišćene pitke vode, osiguranje prenatalne i postnatalne zdravstvene zaštite majki te pružanje obavijesti i obrazovanja roditeljima i djeci o postizanju navedenih ciljeva kroz razvoj preventivne zdravstvene zaštite, savjetovaništva i službi za planiranje obitelji.

Porod ili porođaj završetak je trudnoće odnosno čin kojim se jedno ili više novorođenčadi iznosi iz maternice u vanjski svijet. Tim trenutkom djeca stječu temeljne slobode i prava koja pripadaju svim ljudskim bićima. No, s obzirom na tjelesnu i psihičku nezrelost nameće se potreba isticanja posebnih prava djeteta na zaštitu što je osnovno polazište Konvencije o pravima djeteta.

Odmah nakon rođenja dijete mora biti upisano u matične knjige te mu se mora jamčiti pravo na ime, pravo na državljanstvo i, koliko je to moguće, pravo da zna za svoje roditelje i da uživa njihovu skrb. Osim toga, u rodilištima se za svaki porod ispunjava obrazac Prijava poroda s podacima o zdravstvenoj ustanovi u kojoj je roditelj boravila i rodila, roditelji i njejoj trudnoći te porodu i novorođenčetu. Ti podaci odraz su rada rodilišta i razlikuju se po metodologiji prikupljanja i broju rođenih od podataka Državnog zavoda za statistiku (DZS) odnosno vitalno-statističkih podataka koji se, prema Eurostatovoj metodologiji (u RH od 1998. godine), odnose na djecu čije majke imaju stalno prebivalište u RH i nisu izbivale iz zemlje dulje od jedne godine te na djecu majki koje nemaju stalno prebivalište u RH, ali na području RH borave jednu godinu ili dulje (slika 1).

Biološki opstanak i društveno-ekonomski prosperitet neke zajednice u prvome redu ovisi o broju rođenih, a na što značajno utječu organiziranost zdravstvenog sustava, gospodarska razvijenost i mjere populacijske politike u zemlji. Trudnoća je jedno od najznačajnijih i najzahtjevnijih razdoblja u životu žene i njene obitelji, a kroz svoje socijalne implikacije bitna je za društvo u cjelini. Organiziranu skrb za majke i djecu, kao posebno osjetljive skupine stanovništva, nalazimo danas kao jednu od temeljnih mjera socijalne i zdravstvene politike većine zemalja suvremenog svijeta.

Osim Konvencije o pravima djeteta, RH je kao članica Ujedinjenih naroda (UN) usvojila i Milenijsku deklaraciju među čijih su se 8 ciljeva za 2015. godinu nalazili i smanjenje stope smrtnosti novorođenčadi i djece te poboljšanje zdravlja majki koji se sada spominju u jednom od 17 globalnih ciljeva održivog razvoja za 2030. godinu. Od pokazatelja uspješnosti zaštite zdravlja majki i djece najčešće se upotrebljavaju maternalna, perinatalna i dojenačka smrtnost.

Maternalna smrtnost u RH pa tako i u OBŽ-u godinama je niska i svodi se na sporadične slučajeve kao što je to slučaj i u većini zapadnoeuropskih i posttranzicijskih zemalja.

Smanjenju smrtnosti djece u fetalnom i ranom neonatalnom razdoblju uz povoljne socijalno-gospodarske prilike i prosvjećenost stanovništva najviše doprinosi odgovarajuća antenatalna i partalna skrb. Prema podacima o uzrocima smrti u perinatalnom i dojenačkom razdoblju u prošlom desetljeću prevladavaju uzroci vezani uz komplikacije u trudnoći, prerani porod i posljedičnu nezrelost, a određenim organizacijskim i tehnološkim poboljšanjima u neonatalnoj intenzivnoj njezi i terapiji može se postići daljnje smanjenje smrtnosti.

Socijalno-medicinski čimbenici poput nižeg obrazovnog statusa, izvanbračnog rađanja, starije dobi, adolescentne dobi te velikog broja poroda značajno su povezani s nepovoljnim perinatalnim ishodom. Uz zdravstveno prosvjećivanje i dobru antenatalnu skrb u brizi za sigurno majčinstvo i dobrobit djece, a time i zdravlje naroda i njegov prosperitet u cjelini, uz zdravstveni sektor neophodno je uključivanje i drugih sektora kako bi utjecaj prethodno navedenih socijalno-medicinskih čimbenika bilo moguće kompenzirati te time poboljšati perinatalni ishod.

Porodi i pokazatelji antenatalne zaštite roditelja i djece

Na području OBŽ-a u 2023. godini radila su dva rodilišta: Klinički bolnički centar (KBC) Osijek i Opća županijska bolnica (OŽB) Našice.

U 2023. godini u rodilištima OBŽ-a obavljeno je 2.164 poroda odnosno 7 (0,3%) poroda manje u odnosu na prethodnu godinu (2.171). Ukupno je rođeno 2.222 djece, od toga 2.212 živorođene djece odnosno 6 (0,3%) živorođene djece više u odnosu na prethodnu godinu (2.206) i 10 mrtvorođenih, a od živorođenih je u prvih sedam dana života ukupno umrlo 7 novorođenčadi (tablica 1).

Od 2.164 roditelje u 2023. godini najviše je bilo prvorođena, 969 (44,8%), a poroda drugih po redu bilo je 733 (33,9%). U 2023. godini kod svih roditelja bio je poznat podatak o ranijim pobačajima, među kojima 1.771 ili 81,8% bez ranijeg pobačaja, a 303 ili 14,0% s jednim pobačajem (tablica 2).

U RH već se niz godina bilježi sve manji broj poroda u mlađim dobnim skupinama i porast broja poroda nakon tridesete godine života što se može povezati s društvenim promjenama poput produljenja školovanja, kasnijih zapošljavanja, nemogućnosti rješavanja stambenog pitanja, ali i promjene stava prema formiranju obitelji. U 2015. godini dolazi do promjene u dugogodišnjem rangu rađanja u odnosu na dob roditelja. U OBŽ-u također sve manji broj žena odlučuje roditi u dobi koja je prema biološkim i medicinskim kriterijima optimalna za rađanje, a nakon tridesete godine života broj poroda stagnira. Prisutan je i višegodišnji trend pada broja roditelja mlađih od 20 godina kojeg je moguće povezati s programima promicanja zdravlja i razvojem mreže savjetovaništa za reproduktivno zdravlje mladih kao i medijskim promicanjem reproduktivnog i spolnog zdravlja mladih (slika 2).

Prema dobi majke u 2023. godini najučestaliji su porodi u dobi 30 – 34 godine, slijede porodi u dobi 25 – 29 godina, a potom u dobi 35 – 39 godina. Udio roditelja u adolescentnoj dobi iznosio je 3,0%. Prema dobi majke koje su prvi puta rađale najučestaliji su porodi u dobi 25 – 29 godina, slijede porodi u dobi 30 – 34 godine, a potom u dobi 20 – 24 godine. Udio roditelja u adolescentnoj dobi koje su prvi puta rađale u 2023. godini iznosio je 5,0% (tablice 3 i 4).

Osim niza čimbenika od bioloških do onih socijalne i gospodarske prirode koji utječu na perinatalnu smrtnost (mrtvorođenje i smrt tijekom prvih sedam dana života novorođenčeta), na tijek i ishod trudnoće može utjecati i kvalitetna antenatalna skrbi, koja podrazumijeva odgovarajući broj pregleda u trudnoći i vremena kada su obavljani. U 2023. godini prema rodilišnim podacima udio roditelja s 1 – 2 pregleda u trudnoći bio je 1,6% (34 roditelja), a s 3 – 5 pregleda u trudnoći 7,3% (157). U 2023. godini nije zabilježeno roditelja s nepoznatim brojem antenatalnih kontrola, a što je bio slučaj prije 2017. godine). Udio roditelja s optimalnom antenatalnom skrbi odnosno standardnim brojem pregleda u trudnoći (prema preporuci struke te Planu i programu mjera zdravstvene zaštite to je 9 i više pregleda) iznosio je 31,5% (681 roditelja), dok je udio roditelja sa 6 – 8 pregleda u trudnoći iznosio 59,7% (1.291 roditelja). Vrijeme prvog pregleda u trudnoći kao pokazatelja kvalitete antenatalne skrbi, a sukladno Planu i programu mjera zdravstvene zaštite, u dobro kontroliranim trudnoćama trebalo bi biti do navršenog 8. tjedna trudnoće. Prvi pregled u ranoj trudnoći obavilo je 86,9% (1.881) roditelja od čega do navršenog 8. tjedna 47,6% (1.031) roditelja, a od 9. do 12. tjedna 39,3% (850) roditelja. Nakon 22. tjedna trudnoće prvi pregled obavilo je 2,0% roditelja (njih 43), a jedna roditelja nije kontrolirala trudnoću. Udio roditelja s neophodnim brojem ultrazvučnih pregleda u trudnoći (prema Planu i programu mjera zdravstvene zaštite to su najmanje 2 pregleda) iznosio je najviše 91,1% odnosno 2.144 roditelje (slike 3a – 3c).

Trend operativnog dovršenja poroda u većini zemalja raste. Problem porasta broja carskih rezova povezuje se s tumačenjem prava pacijenata na slobodan izbor odnosno utjecajem volje roditelje 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 pogrješku u trudnica s komplikacijama u trudnoći i/ili porodu i nepovoljnim perinatalnim ishodom. Primjena carskog reza isključivo prema stručnim smjernicama i „vraćanje“ prirodnom spontanom porodu, ukoliko drugačiji postupak nije neophodan, ipak predstavlja pozitivan pomak nakon višegodišnjeg trenda porasta dovršenja poroda operativnim putem. U posljednjih 20-ak godina bilježi se trend porasta dovršenja poroda carskim rezom od 178 na 1.000 živorođenih 2005. godine do 263 na 1.000 živorođenih 2023. godine (286 na 1.000 živorođenih 2016. godine); stopa izračunata na rodilišne podatke (slika 4).

U 2023. godini 581 porod dovršen je carskim rezom odnosno 26,8% poroda (602 carska reza u 2022. godini; 27,7% poroda). Među porodima bilo je i 6 dovršenih vakuum ekstrakcijom te 6 na zadak vaginalno. Spontanih je poroda zabilježeno 1.571 odnosno činili su 72,6% svih poroda, a u 385 roditelja (17,8%) porod je bio s epiziotomijom (tablica 5 i slika 5).

Poroda u zdravstvenim ustanovama OBŽ-a zabilježeno je 4,4% više nego poroda žena s prebivalištem u OBŽ-u. Carskih rezova u zdravstvenim ustanovama OBŽ-a zabilježeno je 9,6% više nego carskih rezova kod žena s prebivalištem u OBŽ-u (tablice 6a i 6b te slika 6).

Prema porodnoj masi živorođenih, kao jednom od pokazatelja perinatalne skrbi, ali i socijalno-gospodarskih prilika, OBŽ se tijekom prethodnih 15 godina sve više razlikuje od RH. Razlika u postotku živorođene djece niske porodne mase odnosno porodne mase manje od 2.500 grama između OBŽ-a i RH sve je veća i 2023. godine iznosi 4,6% (slika 7).

Udio živorođenih porodne mase ≥ 2.500 grama u 2023. godini u rodilištima OBŽ-a iznosio je 90,0% (1.990) što je nešto niže od udjela u RH (94,6%), dok je udio živorođenih niske porodne mase iznosio 10,0% (222) što je gotovo dvostruko više od udjela u RH (5,4%). Najviše je živorođenih zabilježeno s porodnom masom 3.000 – 3.499 grama i to 780 odnosno 35,5% u OBŽ-u, a 11.840 odnosno 36,5% u RH (tablica 7a).

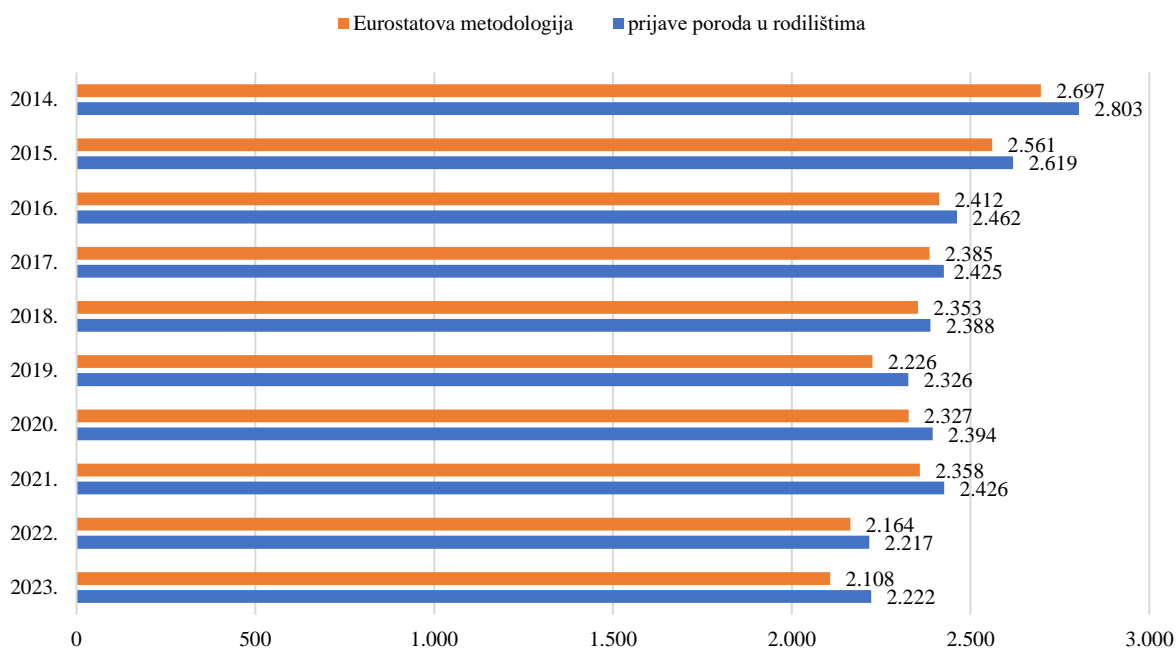
Udio živorođene ženske djece porodne mase ≥ 2.500 grama u 2023. godini u rodilištima OBŽ-a iznosio je 89,8% (944), među kojima ih je najviše porodne mase 3.000 – 3.499 grama (421 odnosno 35,5%), dok je udio živorođenih niske porodne mase iznosio 10,2% odnosno njih 107 (tablica 7b).

Udio živorođene muške djece porodne mase ≥ 2.500 grama u 2023. godini u rodilištima OBŽ-a iznosio je 90,1% (1.046), među kojima ih je najviše porodne mase 3.500 – 3.999 grama (397 odnosno 34,2%), dok je udio rođenih niske porodne mase iznosio 9,9% odnosno njih 115 (tablica 7c).

Perinatalna smrtnost predstavlja važan pokazatelj zdravstvene skrbi kao i utjecaja društvenih i gospodarskih prilika u nekoj zemlji ili na nekom području. U RH 2001. godine uveden je novi obrazac prijave poroda te poseban obrazac za prijavu perinatalne smrti. Nova evidencija omogućava procjenu utjecaja medicinske skrbi na ishod – porod djeteta i stanje majke nakon poroda (broj kliničkih i ultrazvučnih pregleda u trudnoći; vrijeme prvog pregleda; način početka i završetka poroda; sudjelovanje medicinskog osoblja pri porodu itd.). Osim osnovnih medicinskih značajki koje mogu utjecati na ishod poroda na obrascu su i neke biološke (dob, antropometrijske mjere) i socijalne značajke (bračnost, obrazovanje, zanimanje, radni status, životne navike poput pušenja, uzimanja alkohola ili psihoaktivnih droga). Navedene značajke mogu se pratiti i prema zdravstvenim ustanovama odnosno prema tipu ustanove (klinička, županijska i izvanbolnička rodilišta) te utvrđene razlike između ustanova koristiti u poboljšanju kvalitete skrbi i perinatalnog ishoda. U 2023. godini u rodilištima OBŽ-a zabilježeno je 17 perinatalno umrlih odnosno 10 mrtvorodenja i 7 umrlih novorođenčadi u prvih 7 dana života. Od 10 mrtvorodenja, 8 je bilo iz jednoplodnih trudnoća, a 2 iz višeplođnih trudnoća (1 novorođenče od blizanaca i 1 od trojki). Od 7 umrlih novorođenčadi u prvih 7 dana života, 6 je bilo iz jednoplođnih trudnoća i 1 iz blizanačke trudnoće (tablica 1). U 2023. godini uzroci mrtvorodenja bili su poremećaji povezani s komplikacijama u trudnoći (najčešće patologija posteljice) te drugi uzroci (usporeni rast fetusa i bolest majke) dok su uzroci ranih neonatalnih smrti bili nezrelost s posljedičnim respiratornim distresom ili intraventrikularnim krvarenjem te komplikacije u trudnoći i kongenitalne malformacije. Od 17 perinatalno umrlih najviše ih je zabilježeno porodne mase 500 – 999 grama i to njih 7 odnosno 41,2% (slike 8 i 9).

U rodilištima u Osječko-baranjskoj županiji 2023. godine nije umrla nijedna žena od komplikacija u trudnoći, porođaju ili babinjama (MKB-10: O00 – O99), a posljednja je umrla 2016. godine. Indikativan je podatak kako 13,3% svih maternalnih smrti u razdoblju 1997. – 2022. godine u RH čine slučajevi u OBŽ-u. U RH u 2022. godini zbog komplikacija u trudnoći, porodu ili babinju umrla je 1 žena (zbog izravnog porođničkog uzroka odnosno krvarenja nakon poroda), a broj maternalnih smrti na 100.000 živorođenih iznosio je 2,9 što je značajna razlika od 2021. godine kada su umrle 4 žene od kojih su 3 maternalne smrti bile uzrokovane respiratornim komplikacijama bolesti COVID-19, a broj maternalnih smrti na 100.000 živorođenih iznosio visokih 11 (tablica 8).

Slika 1. Rođena djeca prema metodologiji u Osječko-baranjskoj županiji u posljednjih 10 godina



Tablica 1. Ishodi trudnoća u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini

zdravstvena ustanova	djece u porodu	broj poroda		ukupno		broj rođene djece živorođenih		mrtvorodenih		umrla novorođenčad	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
KBC Osijek	jedno	1.782	97,1	1.782	94,3	1.774	99,6	8	0,4	6	0,3
	dvoje	52	2,8	104	5,5	103	99,0	1	1,0	1	1,0
	troje	1	0,1	3	0,2	2	66,7	1	33,3	-	-
	ukupno	1.835	100,0	1.889	100,0	1.879	99,5	10	0,5	7	0,4
OŽB Našice	jedno	325	98,8	325	97,6	325	100,0	-	-	-	-
	dvoje	4	1,2	8	2,4	8	100,0	-	-	-	-
	troje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ukupno	329	100,0	333	100,0	333	100,0	-	-	-	-
ukupno	jedno	2.107	97,4	2.107	94,8	2.099	99,6	8	0,4	6	0,3
	dvoje	56	2,6	112	5,0	111	99,1	1	0,9	1	0,9
	troje	1	0,0	3	0,1	2	66,7	1	33,3	-	-
	ukupno	2.164	100,0	2.222	100,0	2.212	99,5	10	0,5	7	0,3

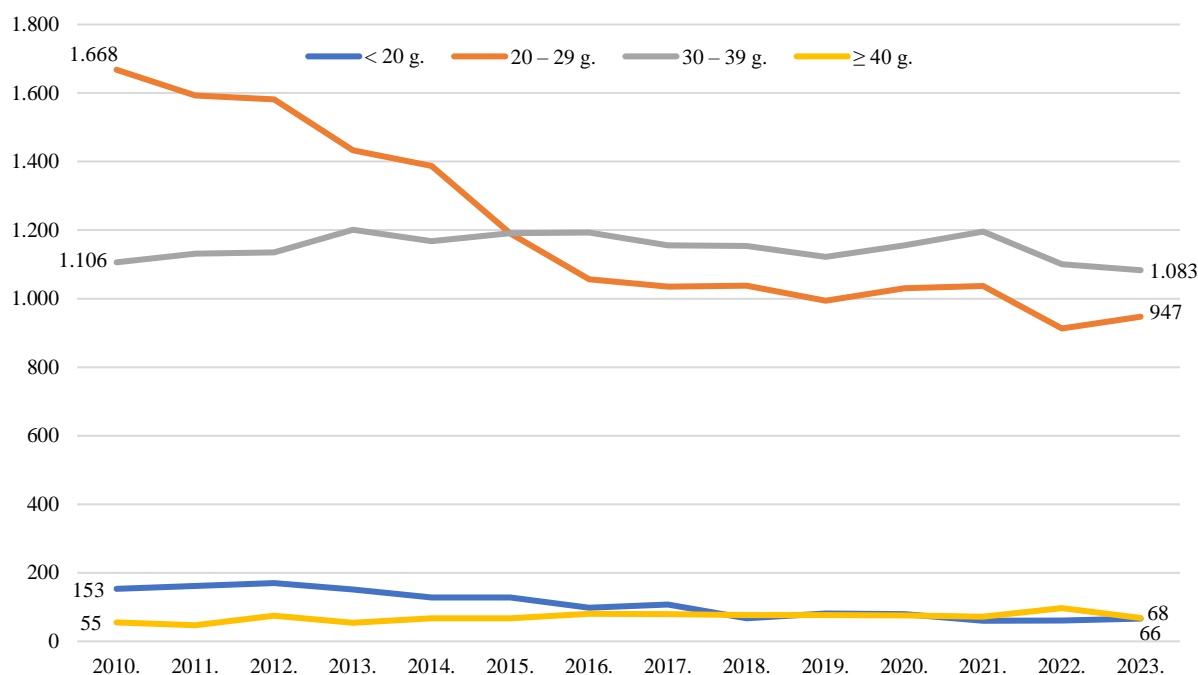
Izvor podataka: individualne prijave poroda prikupljene u rodilištima Osječko-baranjske županije i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) – HZJZ, 2023.

Tablica 2. Rodilje prema broju ranijih poroda i prekida trudnoće u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini

zdravstvena ustanova			broj dosadašnjih poroda i pobačaja								ukupno
			0	1	2	3	4	5	6	≥ 7	
KBC Osijek	dosadašnji porodi	N	851	617	242	83	16	15	5	6	1.835
		%	46,4	33,6	13,2	4,5	0,9	0,8	0,3	0,3	100,0
	dosadašnji pobačaji	N	1.490	266	59	17	1	-	2	-	1.835
		%	81,2	14,5	3,2	0,9	0,1	-	0,1	-	100,0
OŽB Našice	dosadašnji porodi	N	118	116	62	16	9	3	2	3	329
		%	35,9	35,3	18,8	4,9	2,7	0,9	0,6	0,9	100,0
	dosadašnji pobačaji	N	281	37	9	1	-	1	-	-	329
		%	85,4	11,2	2,7	0,3	-	0,3	-	-	100,0
ukupno	dosadašnji porodi	N	969	733	304	99	25	18	7	9	2.164
		%	44,8	33,9	14,0	4,6	1,2	0,8	0,3	0,4	100,0
	dosadašnji pobačaji	N	1.771	303	68	18	1	1	2	-	2.164
		%	81,8	14,0	3,1	0,8	0,0	0,0	0,1	-	100,0

Izvor podataka: individualne prijave poroda prikupljene u rodilištima Osječko-baranjske županije i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) – HZJZ, 2023.

Slika 2. Rodilje prema dobi u Osječko-baranjskoj županiji od 2010. do 2023. godine



Tablica 3. Rodilje prema dobi u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini

zdravstvena ustanova		dob roditelja								ukupno
		≤ 15	16 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	≥ 45	
KBC Osijek	N	-	44	214	549	607	358	59	4	1.835
	%	-	2,4	11,7	29,9	33,1	19,5	3,2	0,2	100,0
OŽB Našice	N	-	22	68	116	74	44	5	-	329
	%	-	6,7	20,7	35,3	22,5	13,4	1,5	-	100,0
ukupno	N	-	66	282	665	681	402	64	4	2.164
	%	-	3,0	13,0	30,7	31,5	18,6	3,0	0,2	100,0

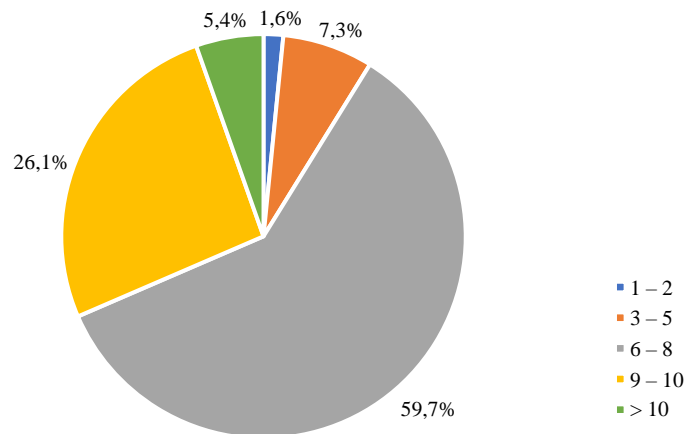
Izvor podataka: individualne prijave poroda prikupljene u rodilištima Osječko-baranjske županije i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) – HZJZ, 2023.

Tablica 4. Prvorotke prema dobi u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini

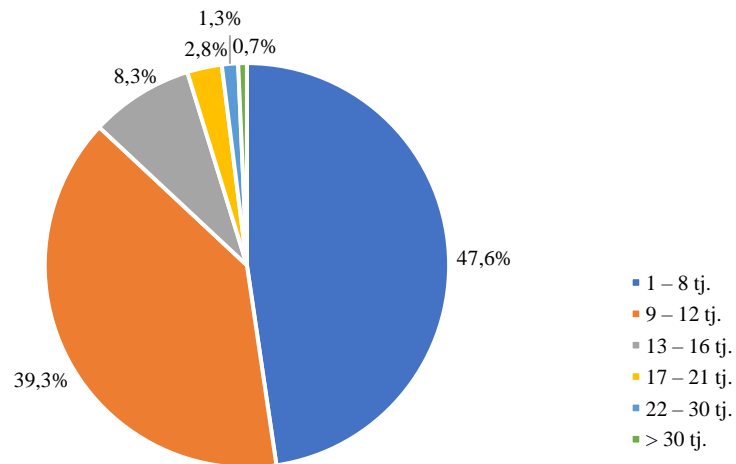
zdravstvena ustanova		dob roditelja								ukupno
		≤ 15	16 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	≥ 45	
KBC Osijek	N	-	33	130	318	255	99	15	1	851
	%	-	3,9	15,3	37,4	30,0	11,6	1,8	0,1	100,0
OŽB Našice	N	-	15	32	44	21	6	-	-	118
	%	-	12,7	27,1	37,3	17,8	5,1	-	-	100,0
ukupno	N	-	48	162	362	276	105	15	1	969
	%	-	5,0	16,7	37,4	28,5	10,8	1,5	0,1	100,0

Izvor podataka: individualne prijave poroda prikupljene u rodilištima Osječko-baranjske županije i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) – HZJZ, 2023.

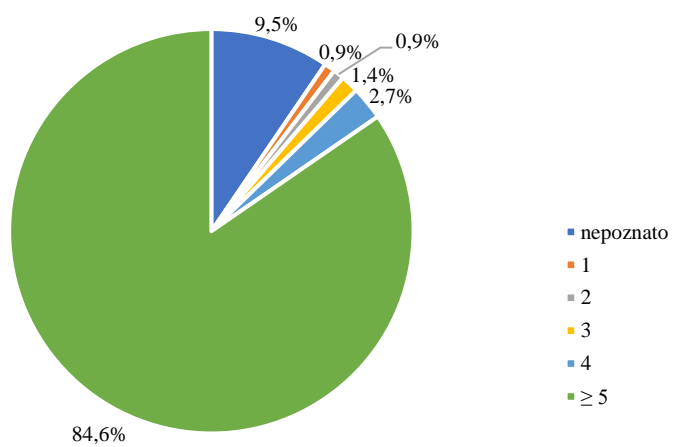
Slika 3a. Rodilje prema broju antenatalnih pregleda u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini



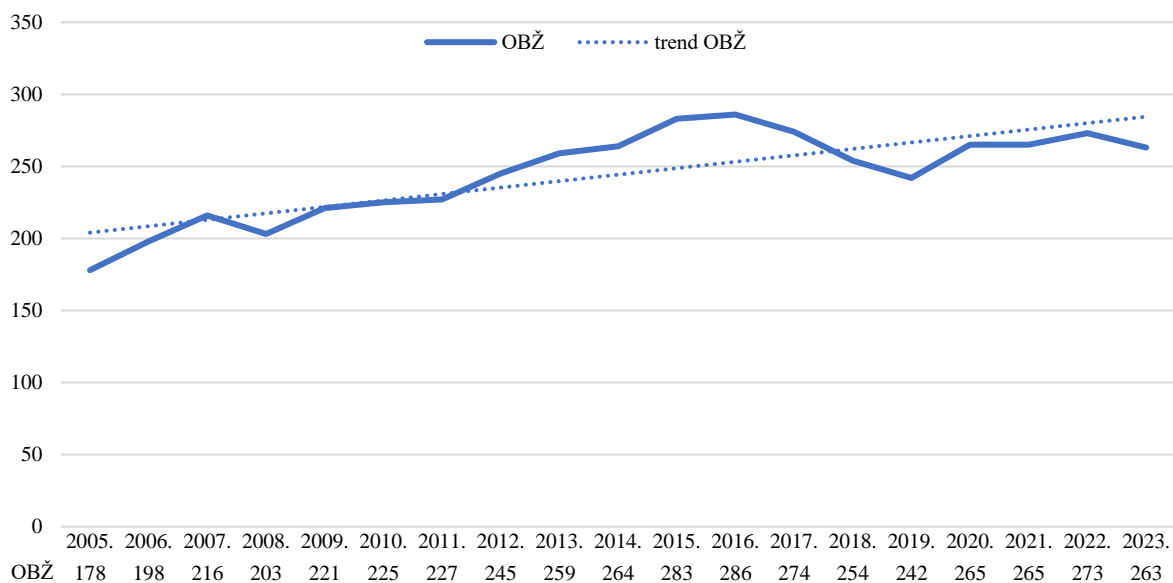
Slika 3b. Rodilje prema vremenu prvog pregleda u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini



Slika 3c. Rodilje prema broju ultrazvučnih pregleda u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini



Slika 4. Porodi završeni carskim rezom na 1.000 živorođenih u Osječko-baranjskoj županiji od 2005. do 2023. godine

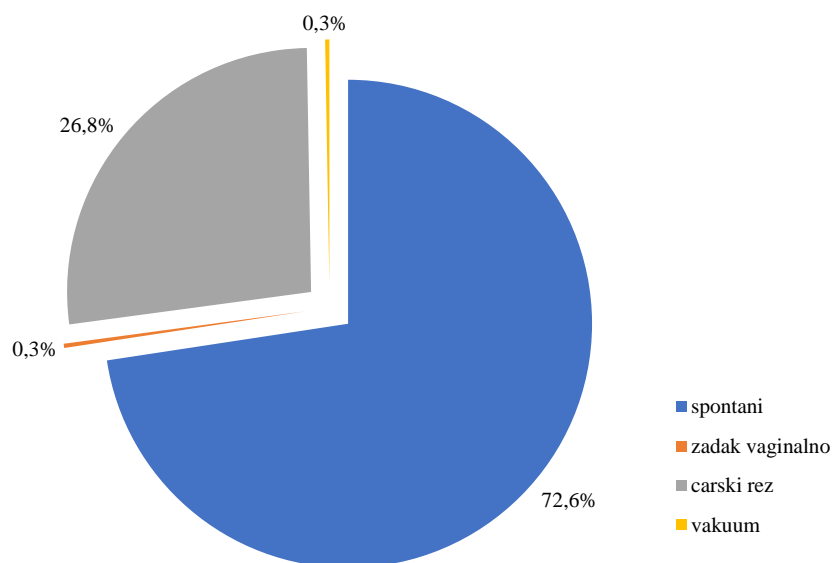


Tablica 5. Rodilje prema završetku poroda u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini

zdravstvena ustanova		završetak poroda				ukupno
		spontani	zadak vaginalno	carski rez	vakuum	
KBC Osijek	N	1.342	3	486	4	1.835
	%	73,1	0,2	26,5	0,2	100,0
OŽB Našice	N	229	3	95	2	329
	%	69,6	0,9	28,9	0,6	100,0
ukupno	N	1.571	6	581	6	2.164
	%	72,6	0,3	26,8	0,3	100,0

Izvor podataka: individualne prijave poroda prikupljene u rodilištima Osječko-baranjske županije i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) – HZJZ, 2023.

Slika 5. Rodilje prema završetku poroda u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini



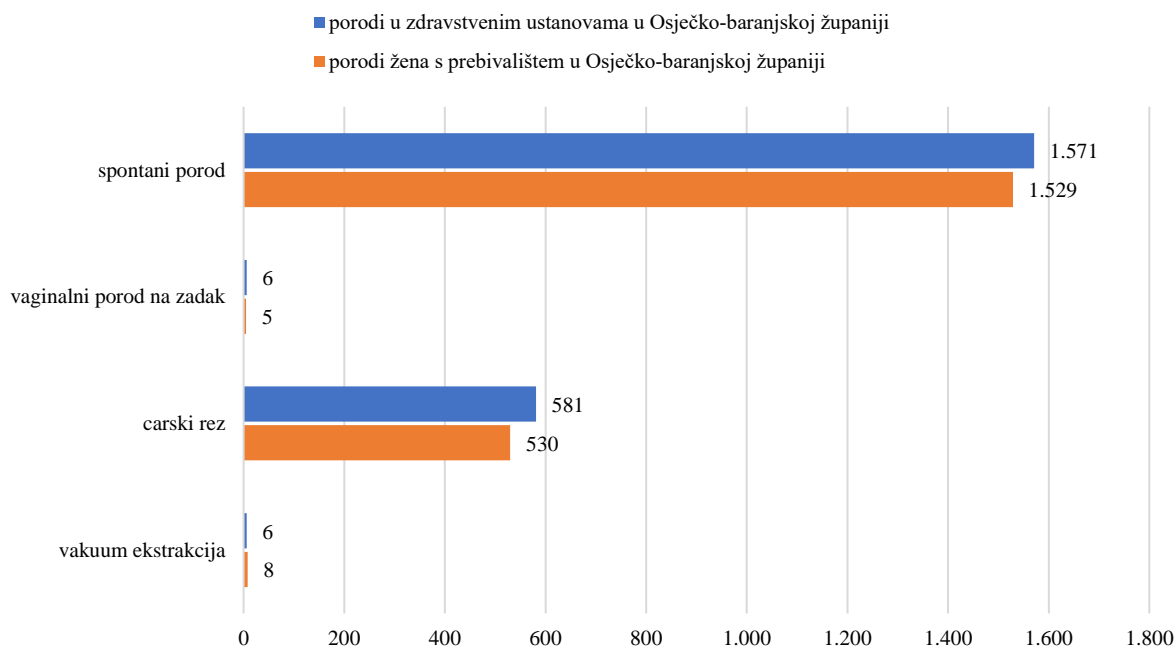
Tablica 6a. Porodi prema prebivalištu žena i završetku poroda u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini

mjesto prebivališta	spontani		zadak		carski rez		vakuum		ukupno	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Osječko-baranjska županija	1.397	88,9	5	83,3	459	79,0	6	100,0	1.867	86,3
ostale županije	168	10,7	1	16,7	118	20,3	-	-	287	13,3
ostale države	6	0,4	-	-	4	0,7	-	-	10	0,5
ukupno	1.571	100,0	6	100,0	581	100,0	6	100,0	2.164	100,0

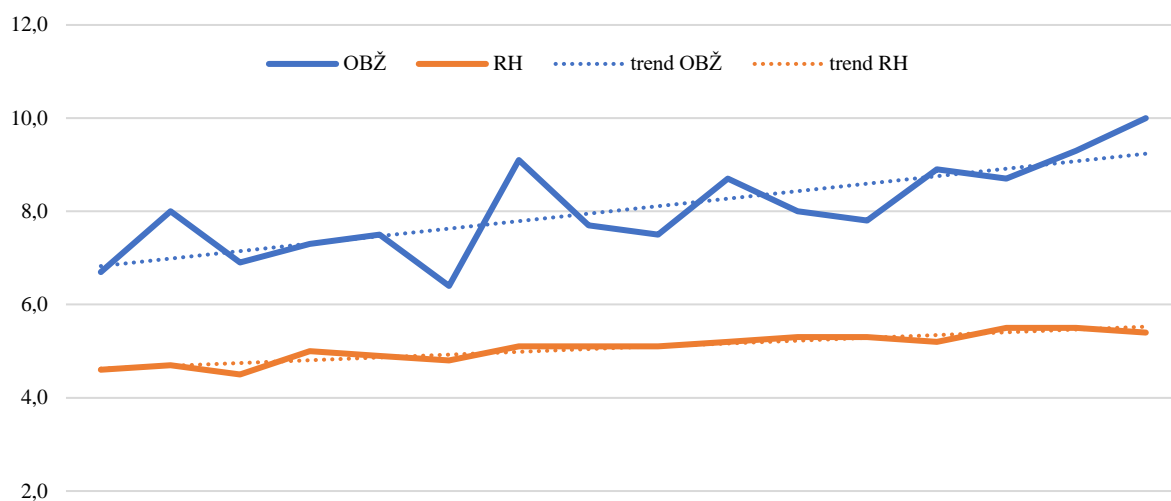
Tablica 6b. Porodi žena s prebivalištem u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini prema zdravstvenoj ustanovi u kojoj je obavljen porod i završetku poroda

mjesto prebivališta	spontani		zadak		carski rez		vakuum		ukupno	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Klinički bolnički centar Osijek	1.210	79,1	3	60,0	385	72,6	4	50,0	1.602	77,3
Opća županijska bolnica Našice	187	12,2	2	40,0	74	14,0	2	25,0	265	12,8
ostale zdravstvene ustanove	132	8,6	-	-	71	13,4	2	25,0	205	9,9
ukupno	1.529	100,0	5	100,0	530	100,0	8	100,0	2.072	100,0

Slika 6. Porodi u zdravstvenim ustanovama u Osječko-baranjskoj županiji i porodi žena s prebivalištem u Osječko-baranjskoj županiji prema završetku poroda



Slika 7. Postotak živorođene djece porodne mase manje od 2.500 grama u Osječko-baranjskoj županiji i Republici Hrvatskoj od 2008. do 2023. godine



	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.
OBŽ	6,7	8,0	6,9	7,3	7,5	6,4	9,1	7,7	7,5	8,7	8,0	7,8	8,9	8,7	9,3	10,0
RH	4,6	4,7	4,5	5,0	4,9	4,8	5,1	5,1	5,1	5,2	5,3	5,3	5,2	5,5	5,5	5,4

Tablica 7a. Živorodena djeca prema porodnoj masi novorođenčeta i dobi majke u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini – ukupno

masa novorođenčeta		dob majke								ukupno							
		≤ 15	16 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	≥ 45								
< 500 g	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
500 – 999 g	N	-	1	-	7	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	12
	%	-	8,3	-	58,3	16,7	8,3	8,3	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5
1.000 – 1.499 g	N	-	2	4	8	8	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	30
	%	-	6,7	13,3	26,7	26,7	20,0	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-	1,4
1.500 – 1.999 g	N	-	2	7	13	23	10	-	2	-	-	-	-	-	-	-	57
	%	-	3,5	12,3	22,8	40,4	17,5	-	3,5	-	-	-	-	-	-	-	2,6
2.000 – 2.499 g	N	-	4	26	38	35	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	123
	%	-	3,3	21,1	30,9	28,5	16,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,6
2.500 – 2.999 g	N	-	9	51	96	95	44	8	2	-	-	-	-	-	-	-	305
	%	-	3,0	16,7	31,5	31,1	14,4	2,6	0,7	-	-	-	-	-	-	-	13,8
3.000 – 3.499 g	N	-	31	104	237	231	148	28	1	-	-	-	-	-	-	-	780
	%	-	4,0	13,3	30,4	29,6	19,0	3,6	0,1	-	-	-	-	-	-	-	35,3
3.500 – 3.999 g	N	-	14	79	211	226	125	20	1	-	-	-	-	-	-	-	676
	%	-	2,1	11,7	31,2	33,4	18,5	3,0	0,1	-	-	-	-	-	-	-	30,6
4.000 – 4.499 g	N	-	4	15	60	64	47	6	-	-	-	-	-	-	-	-	196
	%	-	2,0	7,7	30,6	32,7	24,0	3,1	-	-	-	-	-	-	-	-	8,9
4.500 – 4.999 g	N	-	-	4	8	10	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32
	%	-	-	12,5	25,0	31,3	31,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,4
≥ 5.000 g	N	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	%	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0
ukupno	N	-	67	290	679	694	411	65	6	-	-	-	-	-	-	-	2.212
	%	-	3,0	13,1	30,7	31,4	18,6	2,9	0,3	-	-	-	-	-	-	-	100,0

Izvor podataka: individualne prijave poroda prikupljene u rodilištima Osječko-baranjske županije i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) – HZJZ, 2023.

Tablica 7b. Živorodena djeca prema porodnoj masi novorođenčeta i dobi majke u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini – ženski spol

masa novorođenčeta		dob majke								ukupno
		≤ 15	16 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	≥ 45	
< 500 g	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
500 – 999 g	N	-	1	-	3	-	-	1	-	5
	%	-	20,0	-	60,0	-	-	20,0	-	0,5
1.000 – 1.499 g	N	-	-	3	2	6	3	1	-	15
	%	-	-	20,0	13,3	40,0	20,0	6,7	-	1,4
1.500 – 1.999 g	N	-	1	2	6	9	5	-	-	23
	%	-	4,3	8,7	26,1	39,1	21,7	-	-	2,2
2.000 – 2.499 g	N	-	2	13	22	16	11	-	-	64
	%	-	3,1	20,3	34,4	25,0	17,2	-	-	6,1
2.500 – 2.999 g	N	-	5	28	65	51	24	4	-	177
	%	-	2,8	15,8	36,7	28,8	13,6	2,3	-	16,8
3.000 – 3.499 g	N	-	15	54	122	125	89	16	-	421
	%	-	3,6	12,8	29,0	29,7	21,1	3,8	-	40,1
3.500 – 3.999 g	N	-	6	32	81	104	52	4	-	279
	%	-	2,2	11,5	29,0	37,3	18,6	1,4	-	26,5
4.000 – 4.499 g	N	-	-	5	23	15	16	2	-	61
	%	-	-	8,2	37,7	24,6	26,2	3,3	-	5,8
4.500 – 4.999 g	N	-	-	1	2	2	1	-	-	6
	%	-	-	16,7	33,3	33,3	16,7	-	-	0,6
≥ 5.000 g	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ukupno	N	-	30	138	326	328	201	28	-	1.051
	%	-	2,9	13,1	31,0	31,2	19,1	2,7	-	100,0

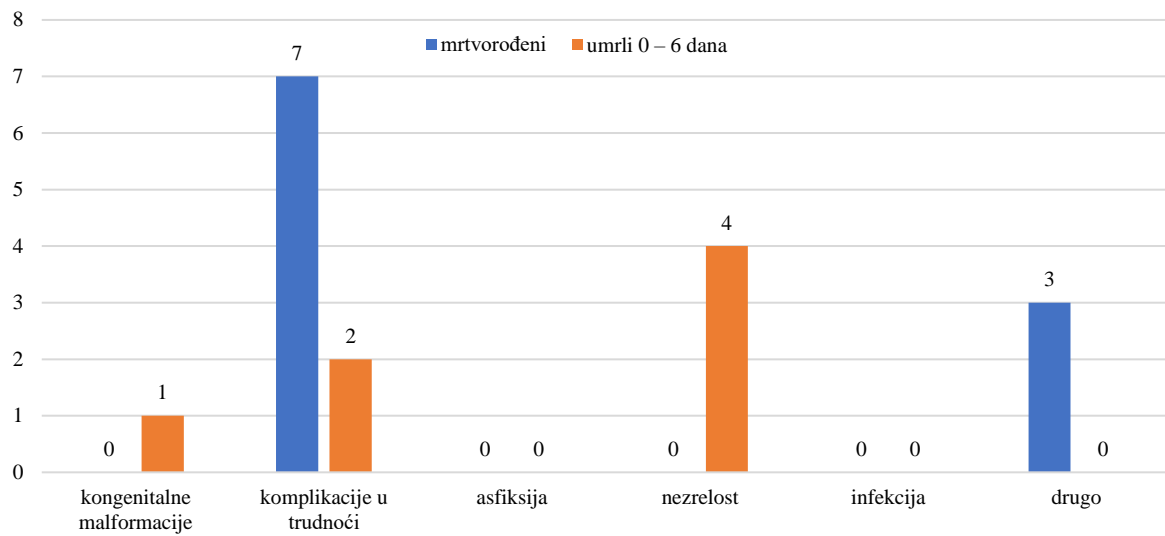
Izvor podataka: individualne prijave poroda prikupljene u rodilištima Osječko-baranjske županije i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) – HZJZ, 2023.

Tablica 7c. Živorodena djeca prema porodnoj masi novorođenčeta i dobi majke u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini – muški spol

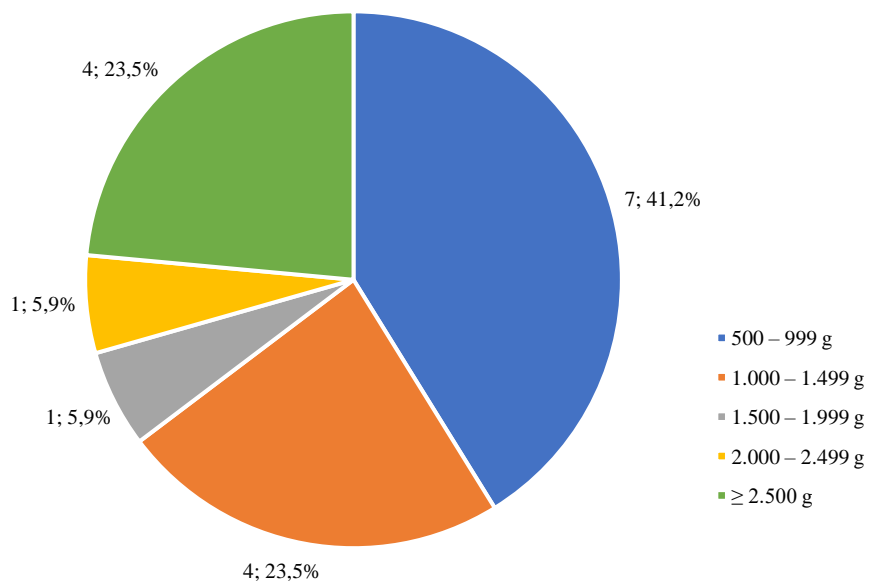
masa novorođenčeta		dob majke								ukupno
		≤ 15	16 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	≥ 45	
< 500 g	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
500 – 999 g	N	-	-	-	4	2	1	-	-	7
	%	-	-	-	57,1	28,6	14,3	-	-	0,6
1.000 – 1.499 g	N	-	2	1	6	2	3	1	-	15
	%	-	13,3	6,7	40,0	13,3	20,0	6,7	-	1,3
1.500 – 1.999 g	N	-	1	5	7	14	5	-	2	34
	%	-	2,9	14,7	20,6	41,2	14,7	-	5,9	2,9
2.000 – 2.499 g	N	-	2	13	16	19	9	-	-	59
	%	-	3,4	22,0	27,1	32,2	15,3	-	-	5,1
2.500 – 2.999 g	N	-	4	23	31	44	20	4	2	128
	%	-	3,1	18,0	24,2	34,4	15,6	3,1	1,6	11,0
3.000 – 3.499 g	N	-	16	50	115	106	59	12	1	359
	%	-	4,5	13,9	32,0	29,5	16,4	3,3	0,3	30,9
3.500 – 3.999 g	N	-	8	47	130	122	73	16	1	397
	%	-	2,0	11,8	32,7	30,7	18,4	4,0	0,3	34,2
4.000 – 4.499 g	N	-	4	10	37	49	31	4	-	135
	%	-	3,0	7,4	27,4	36,3	23,0	3,0	-	11,6
4.500 – 4.999 g	N	-	-	3	6	8	9	-	-	26
	%	-	-	11,5	23,1	30,8	34,6	-	-	2,2
≥ 5.000 g	N	-	-	-	1	-	-	-	-	1
	%	-	-	-	100,0	-	-	-	-	0,1
ukupno	N	-	37	152	353	366	210	37	6	1.161
	%	-	3,2	13,1	30,4	31,5	18,1	3,2	0,5	100,0

Izvor podataka: individualne prijave poroda prikupljene u rodilištima Osječko-baranjske županije i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) – HZJZ, 2023.

Slika 8. Perinatalno umrli prema uzroku smrti u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini



Slika 9. Perinatalno umrli prema porodnoj masi novorođenčeta u Osječko-baranjskoj županiji u 2023. godini



Tablica 8. Maternalna smrtnost u Osječko-baranjskoj županiji i Republici Hrvatskoj od 1997. do 2023. godine

godina	OBŽ			RH		
	maternalne smrti	živorođeni*	maternalne smrti na 100.000 živorođenih	maternalne smrti	živorođeni*	N na 100.000 živorođenih
1997.	2	4.267	46,9	6	55.501	10,8
1998.	-	3.514	-	3	47.068	6,4
1999.	2	3.488	57,3	5	45.179	11,1
2000.	-	3.280	-	3	43.746	6,9
2001.	-	3.108	-	1	40.993	2,4
2002.	-	2.998	-	4	40.094	10,0
2003.	-	2.794	-	3	39.668	7,6
2004.	1	2.804	35,7	3	40.307	7,4
2005.	-	3.061	-	3	42.492	7,1
2006.	1	2.928	34,2	4	41.446	9,7
2007.	-	2.869	-	6	41.910	14,3
2008.	-	2.991	-	3	43.753	6,9
2009.	2	3.116	64,2	6	44.577	13,5
2010.	-	2.856	-	4	43.361	9,2
2011.	-	2.835	-	4	41.197	9,7
2012.	-	2.919	-	3	41.771	7,2
2013.	-	2.786	-	2	39.939	5,0
2014.	-	2.685	-	1	39.566	2,5
2015.	1	2.551	39,2	1	37.503	2,7
2016.	1	2.399	41,7	1	37.537	2,7
2017.	-	2.378	-	-	36.556	-
2018.	-	2.339	-	-	36.945	-
2019.	-	2.217	-	2	36.135	5,5
2020.	-	2.317	-	2	35.845	5,6
2021.	-	2.352	-	4	36.508	11,0
2022.	-	2.153	-	1	33.883	3,0
2023.	-	2.099	-	**	32.170	**

Izvor podataka: Državni zavod za statistiku RH

* prema Eurostatovoj metodologiji

** trenutno neobjavljeni podatak