
Herman Haller

**KONTRACEPCIJA I POBAČAJI U REPUBLICI
HRVATSKOJ**

KBCri
KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR RIJEKA

Klinika za ginekologiju i porodništvo
*Referentni centar Ministarstva zdravlja za maligne bolesti tijela
maternice, jajovoda i jajnika*

medri
MEDICINSKI FAKULTET RIJEKA

Katedra za ginekologiju i opstetriciju

We live in a society where we know
contraception fails. In the real world, out of
women who are using the pill well,
about 8 in every 100 will get pregnant in the
course of a year.....
**we need abortion as a backup to
contraception.**

*Ann Furedi, "Abortion: A Civilised Debate," Battle of
Ideas, (London, England, November 1, 2008).*

UNINTENDED PREGNANCY – NEPLANIRANA TRUDNOĆA

FAMILY PLANNING – PLANIRANJE OBITELJI

VS.

**BIRTH CONTROL METHODS - METODE KONTROLA
RAĐANJA**

The Measurement and Meaning of Unintended Pregnancy

By John Santelli et al Members of the Unintended Pregnancy Working Group

Koncept **NEPLANIRANE TRUDNOĆE** bitan je za:

- ☐ demografičare u razumijevanju fertiliteta
 - ☐ javnih zdravstvenih radnika u prevenciji neželjene trudnoće
 - ☐ obje skupine promovirajući samosvjesnost žena za odlučivanjem da li i kada imati djece.
-

The Measurement and Meaning of Unintended Pregnancy

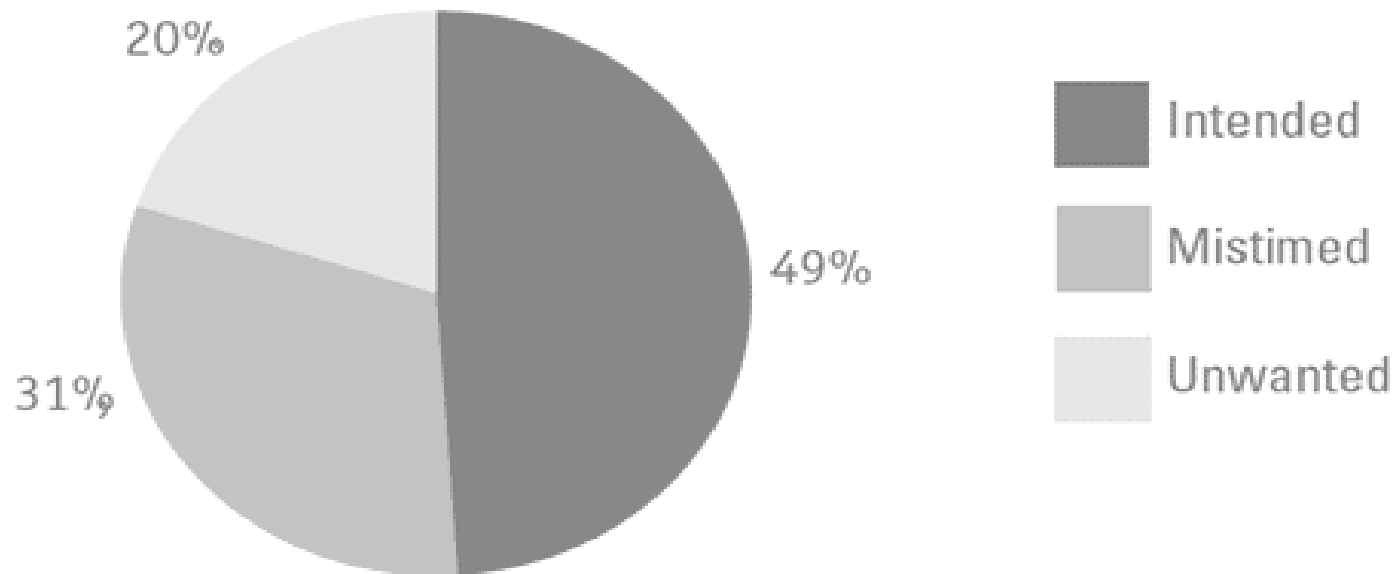
By John Santelli et al Members of the Unintended Pregnancy Working Group

Pažljivo **MJERENJE NAMJERE ZA OSTVARIVANJEM TRUDNOĆE:**

- ☐ važno u razumijevanju ishoda fertiliteta
 - ☐ prognozi fertilnosti
 - ☐ procjeni za kontracepcijom
 - ☐ razumijevanju značenja namjere za ostvarivanjem trudnoće i majčinskog i dječjeg zdravlja
 - ☐ definiranjem programa planiranja obitelji s ciljem prevencije neželjene trudnoće na nacionalnoj ili široj razini
 - ☐ evaluacija njegove učinkovitosti
-

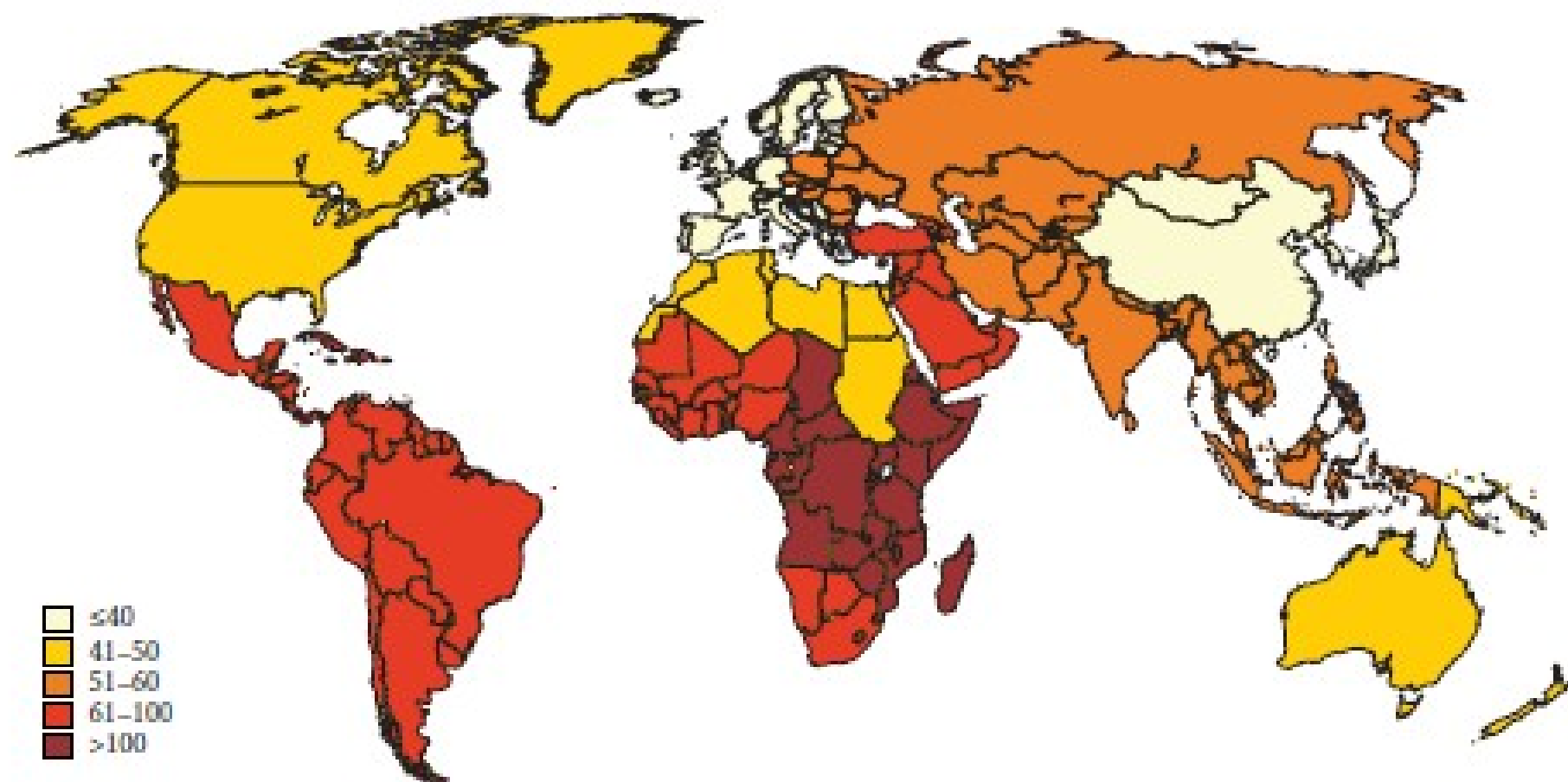
NEPLANIRANA TRUDNOĆA – OBZIROM NA NAMJERU

- ❑ **„Mistimed” – “U KRIVO VRIJEME”** = Ako žena nije planirala trudnoću u trenutku kada je postala ostala trudna, ali je planirala istu u budućnosti
- ❑ **„Unwanted” – “NEŽELJENA”** = Ako žena nije željela trudnoću u trenutku ostvarenja trudnoće kao niti u budućnosti

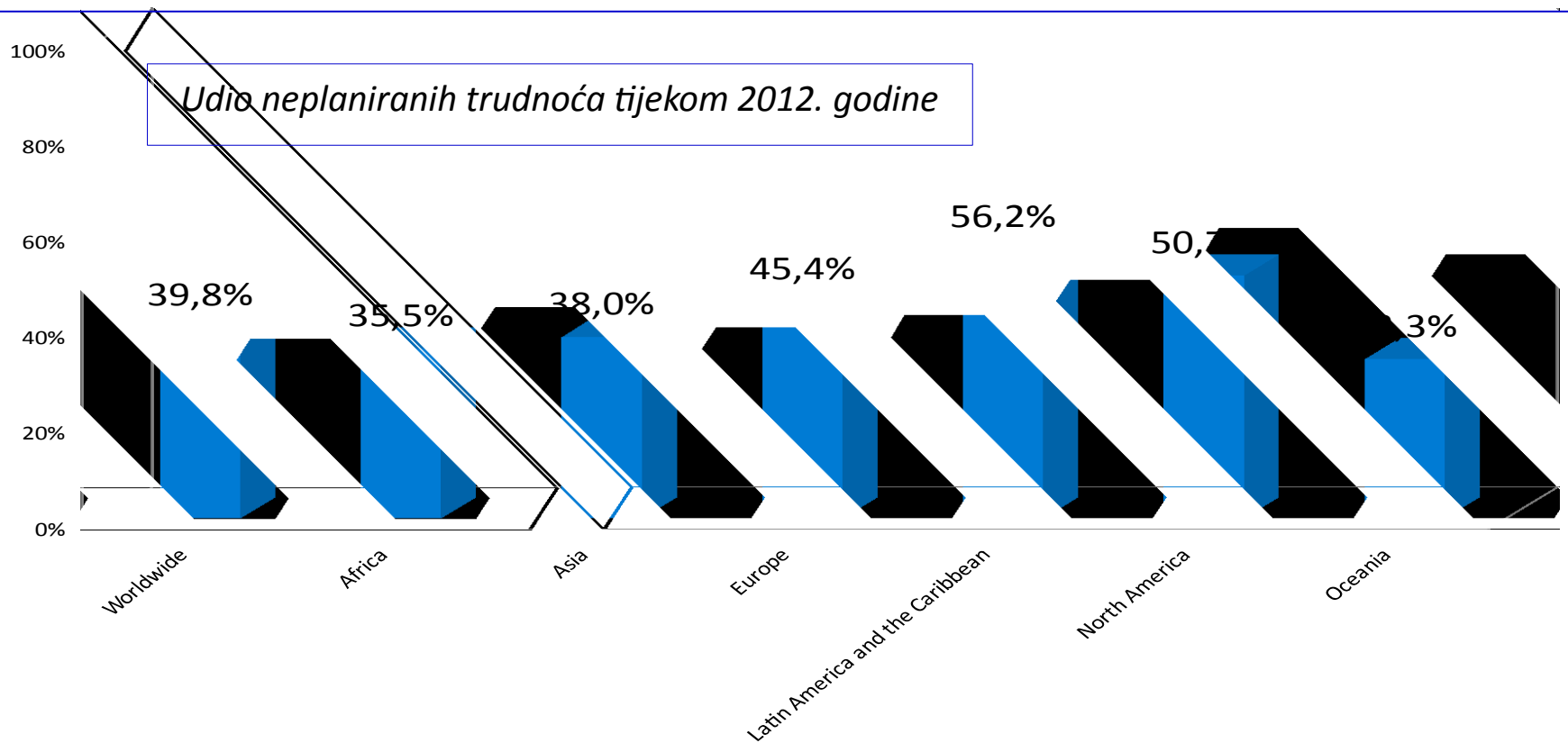


Neplanirana trudnoća može biti “u krivo vrijeme” (mistimed) ili “neželjena” (unwanted)

FIGURE 1 Unintended pregnancies per 1,000 women aged 15–44, by subregion, 2012



NEPLANIRANA TRUDNOĆA – REGIONALNA RASPODJELA



- ❑ Stopa neplaniranih trudnoća je iznad svjetskog prosjeka u Europi, Sjevernoj Americi, Latinskoj Americi i na karibima.
- ❑ Udio neplaniranih trudnoća je najviši u istočnoj Europi u odnosu na druge europske regije

TABLE 3 Number of pregnancies, pregnancy rates by intention status, and percent of pregnancies unintended in major world regions and subregions, 2012

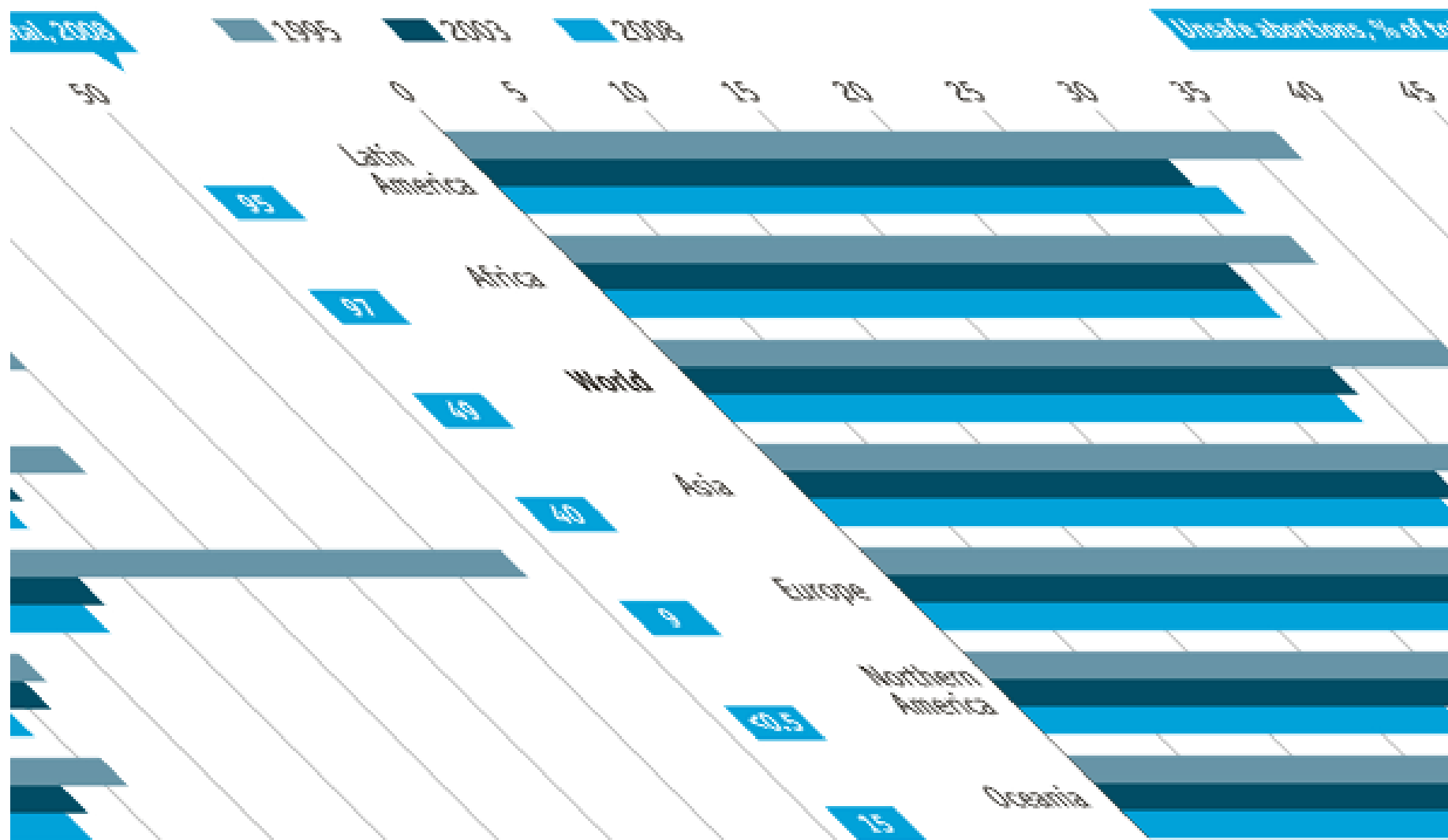
Region	Total number of pregnancies (in millions)	Pregnancy rate per 1,000 women aged 15–44			Percent of pregnancies that are unintended
		All pregnancies	Intended	Unintended	
EUROPE	14.1	94	52	43	45
<i>Eastern</i>	7.0	110	52	57	52
<i>Northern</i>	1.8	93	58	35	38
<i>Southern</i>	2.4	80	45	35	44
<i>Western</i>	2.8	80	52	27	34
<i>Southeastern</i>	18.8	127	71	56	44
<i>Western</i>	7.8	141	79	62	44
Europe	14.1	94	52	43	45
Eastern	7.0	110	52	57	52

We estimate that 85 million unintended pregnancies occurred worldwide in 2012. A key objective of the 2012 London Summit on Family Planning is “to revitalize global commitments to family planning and access to contraceptives as a cost-effective and transformational development priority” (Family Planning 2020 n.d.). If the promises of the summit are carried out, we can expect that the incidence of unwanted and mistimed pregnancies will decline in the coming years. Progress along these lines is much needed and cannot be achieved without the commitments of stakeholders at the global, regional, country, and local levels.



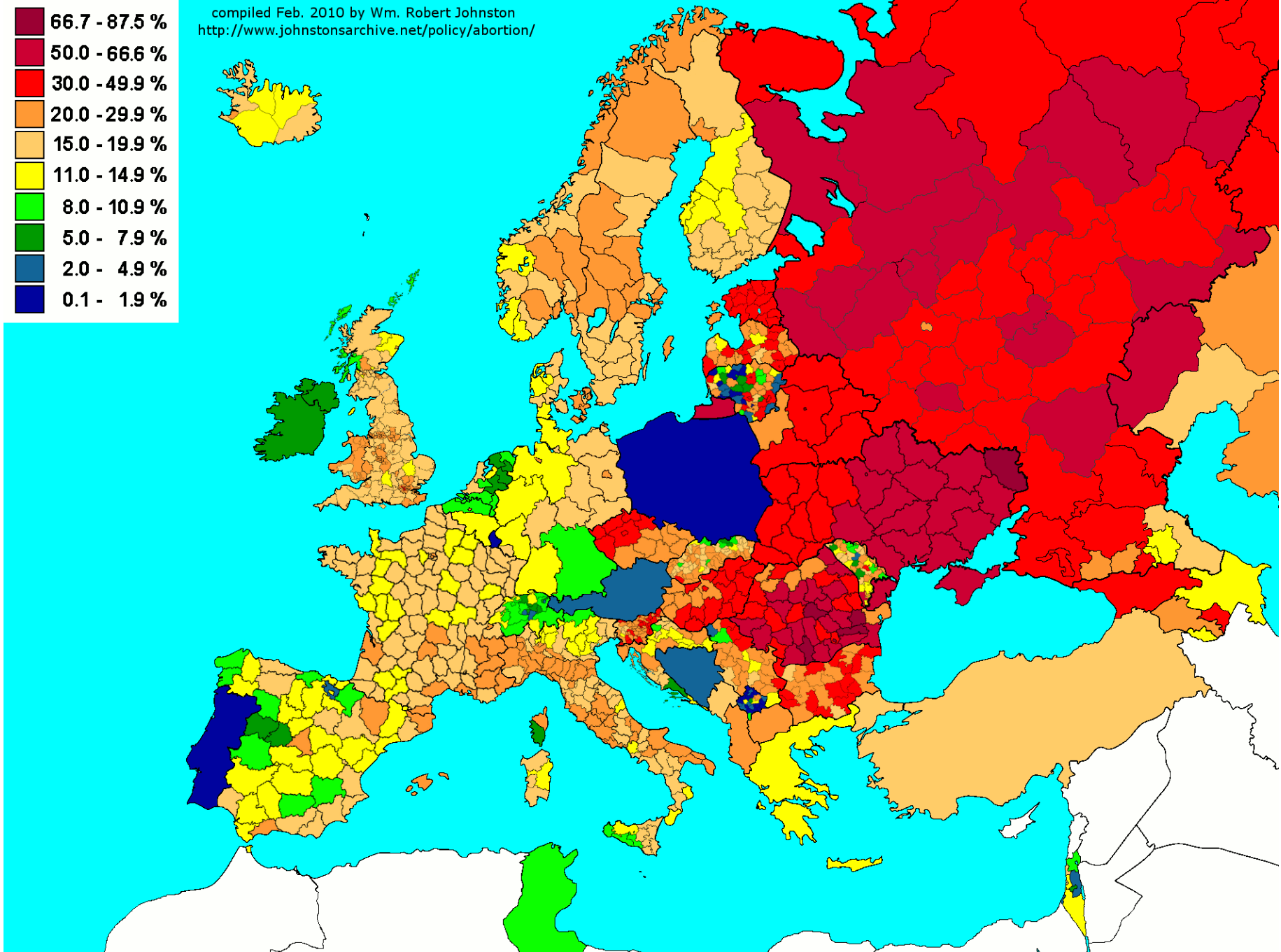
Abortion rates

Number of abortions per 1,000 women aged 15-44



and trends worldwide from 1995 to 2008, by Gilda Sedgh et al. The Lancet

Source: "Induced abortion: incidence

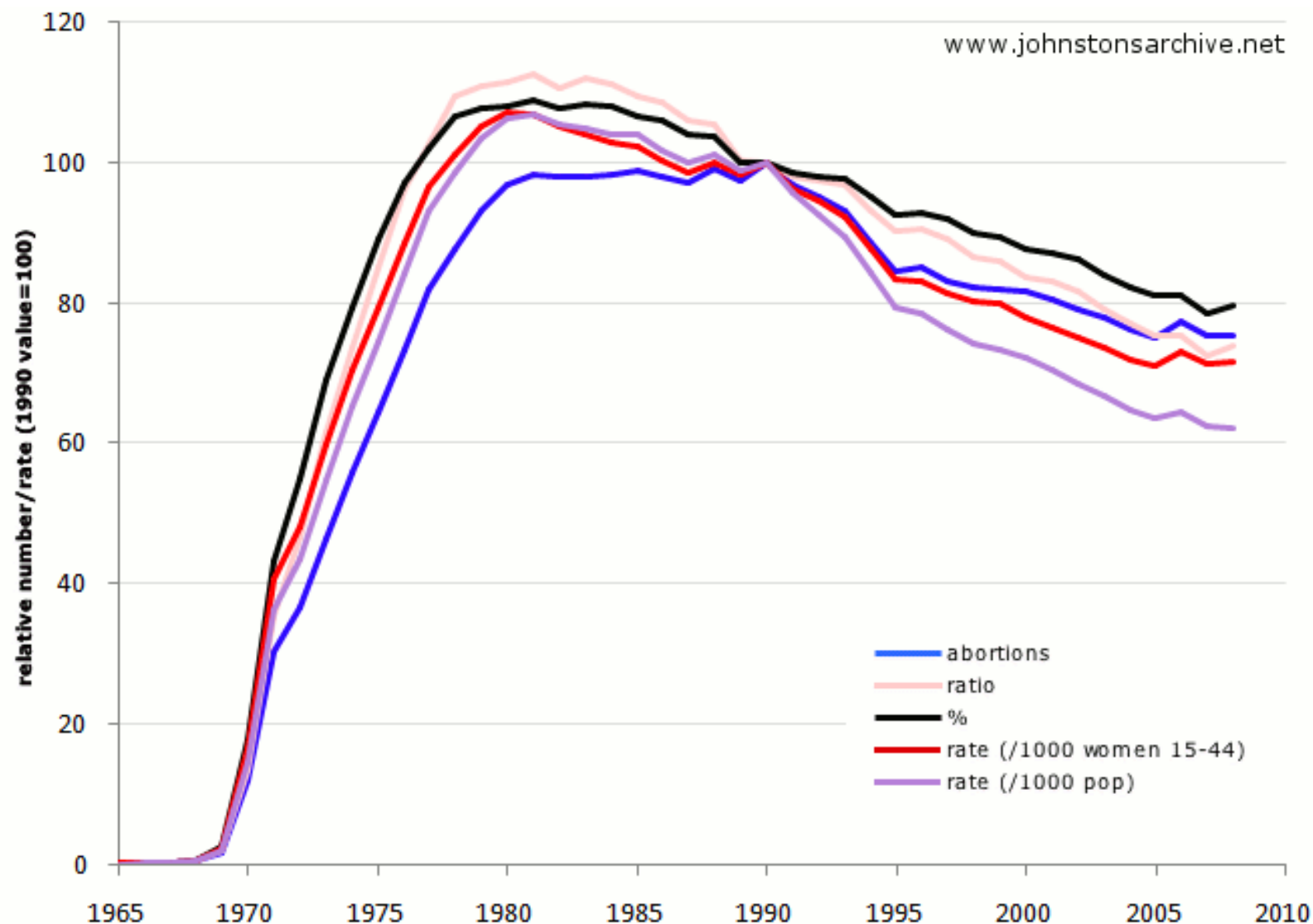


Europe: percentage of pregnancies aborted by regions, most recent data

- ❑ Contraception has been shown to **decrease abortion rates** primarily in countries with already high abortion rates. These represent a minority of countries.
- ❑ Contraception has been shown **to increase abortion rates** primarily in countries with already low abortion rates. These represent a majority of countries.
- ❑ Contraception has been shown to slightly reduce abortion rates after its initial increase of abortion rates, but **has never been shown to reduce abortion rates back to pre-contraception levels**.

*Does Contraception Reduce the Abortion Rate?
(Rebuttal Part 3); November 5, 2012*

Udio namjernih prekida trudnoće u zemljama u kojima je abortus legalan

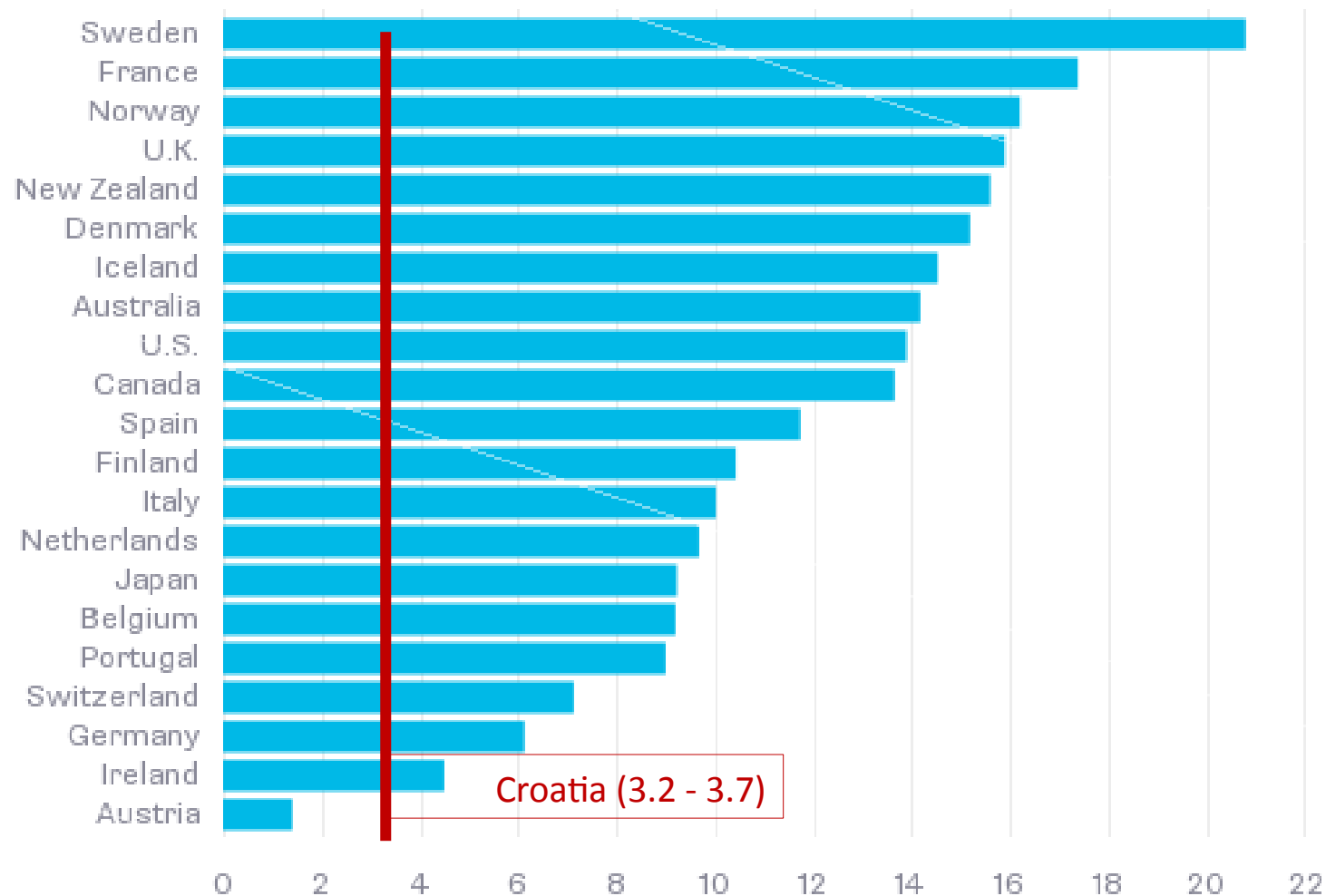


ABORTION AND CONTRACEPTION IN USA (2011)

- ☐ Induced abortions usually result from unintended pregnancies, which often occur despite the use of contraception (CDC).
- ☐ 51% of women having abortions used a contraceptive method during the month they became pregnant.
- ☐ 8% of women having abortions have never used a method of birth control (AGI).
- ☐ 9 in 10 women at risk of unintended pregnancy are using a contraceptive method.
- ☐ Oral contraceptives, the most widely used reversible method of contraception, carry failure rates of 6 to 8% in actual practice.

Global Abortion Rates

Abortions per 1,000 women (aged 15 to 44)



Source: UN Population report, CDC, New Zealand stats department and U.K. government

**PREKIDI TRUDNOĆE U ZDRAVSTVENIM
USTANOVAMA U HRVATSKOJ
2014. GODINE**



**HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO**

Broj i udjel prekida trudnoće na zahtjev žene je kroz niz godina značajno smanjen, a tijekom 2014. godine ih je zabilježeno 3.020 ili 33,2% u ukupno registriranim prekidima, dok ih je prethodne godine bilo 3.161 ili 35,4%.

Spontani prekidi trudnoća su u odnosu na prethodnu godinu također u padu; u 2014. godini ih je bilo 1.681 (18,5%), a prethodne godine 1.772 (19,9%).

Podskupina "Ostali prekidi trudnoće" u kojoj su, prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti - 10. revizija, uvršteni O00 - Izvanmaternična trudnoća, O01 - Mola hydatidosa, O02 - Ostali abnormalni produkti začeća, O05 - Ostali pobačaj i O06 - Nespecificirani pobačaj, čini 48,4% (4.402) ukupnih pobačaja. Ova podskupina pobačaja ima trend porasta tijekom zadnjih petnaestak godina (2000.-26,5%; 2001.-29,0%; 2002.-29,1%; 2003.- 28,2%; 2004.- 31,6%; 2005.-37%; 2006.- 36,1%; 2007. - 39,9%; 2008. -41,7%; 2009. -43,4%; 2010.- 46,2%; 2011.-43,8%; 2012.- 47,8%; 2013. - 44,7%).

Prosječna stopa namjernih prekida trudnoća za sve žene generativne dobi u Hrvatskoj je 319,5/100.000 žena. Na 100 poroda bilježimo 8 namjernih prekida trudnoće, kao i prošle godine, a što je najniži omjer od 1998. godine (tablica 2.). Specifične stope legalno induciranih prekida trudnoće, po dobnim skupinama su: 94/100.000 žena u dobi 40-49 godina; 182/100.000 žena u dobi 15-19 godina; 383/100.000 žena u dobi 20-24 godine; 453/100.000 žena u dobi 25-29 godina; 488/100.000 žena u dobi 35-39 godina i najviša je stopa od 530/100.000 žena u dobi 30-34 godine (slika 2.).

Od žena u kojih je izvršen legalno inducirani prekid trudnoće najviše je onih u dobi 30-39 godina - 48,11 % (tablica 2.) I stope namjernih prekida trudnoće kojima mjerimo razinu ovog događaja u dobno specifičnoj populacijskoj skupini su najviše za skupinu 30-34 godine. Međutim, važno je promatrati kretanje ove pojave u višegodišnjem razdoblju te možemo vidjeti da u ove skupine žena u 2014.godini dolazi do pada stope namjernih prekida trudnoće u odnosu na prethodne godine.

Tablica 1. UKUPNI BROJ PREKIDA TRUDNOĆE, BROJ SPONTANIH, LEGALNO INDUCIRANIH TE OSTALIH PREKIDA TRUDNOĆE U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA REPUBLIKE HRVATSKE U RAZDOBLJU OD 1998. DO 2014. GODINE

GODINA	Broj prekida trudnoće UKUPNO	OD TOGA						Broj legalno* induciranih prekida trudnoće na 100 rođilja
		spontani	%	Legalno inducirani	%	Ostali prekidi trudnoće	%	
1998.	15.292	3.180	20,8	8.907	58,2	3.205	21	19
1999.	14.700	2.894	19,7	8.064	54,9	3.742	25,5	18
2000.	13.870	2.666	19,2	7.534	54,3	3.670	26,5	17
2001.	12.814	2.521	19,7	6.574	51,3	3.719	29	17
2002.	12.002	2.313	19,3	6.191	51,6	3.498	29,1	16
2003.	10.999	1.971	17,9	5.923	53,9	3.105	28,2	15
2004.	10.288	1.802	17,5	5.232	50,9	3.254	31,6	13
2005.	10.255	1.906	18,5	4.563	44,5	3.786	37,0	11
2006.	10.224	1.803	17,6	4.733	46,3	3.688	36,1	11
2007.	10.609	1.804	17	4.573	43,1	4.232	39,9	11
2008.	10.616	1.691	15,9	4.497	42,4	4.428	41,7	10
2009.	10.417	1.442	13,8	4.450	42,7	4.525	43,4	10
2010.	10.150	1.413	14	4.043	39,8	4.694	46,2	10
2011.	10.401	1.501	14,4	4.347	41,8	4.553	43,8	11
2012.	10.088	1.696	16,8	3.572	35,4	4.820	47,8	9
2013.	8.922	1.772	19,9	3.161	35,4	3.989	44,7	8
2014.	9.103	1.681	18,5	3.020	33,2	4.402	48,4	8

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Odnos broja abortusa na broj poroda Republika Hrvatska 2010. – 2014.

Godine	Broj poroda	Ukupni broj prekida trudnoće	Namjerni prekidi	Broj abortusa na 1000 poroda
2010	43361	10150	4.043	93
2011	41197	10401	4.347	106
2012	41771	10087	3.572	86
2013	39939	8922	3.161	79
2014	39566	9103	3.020	76

SAD 2012. godine – 699.202 abortusa:

210 /
1000 poroda

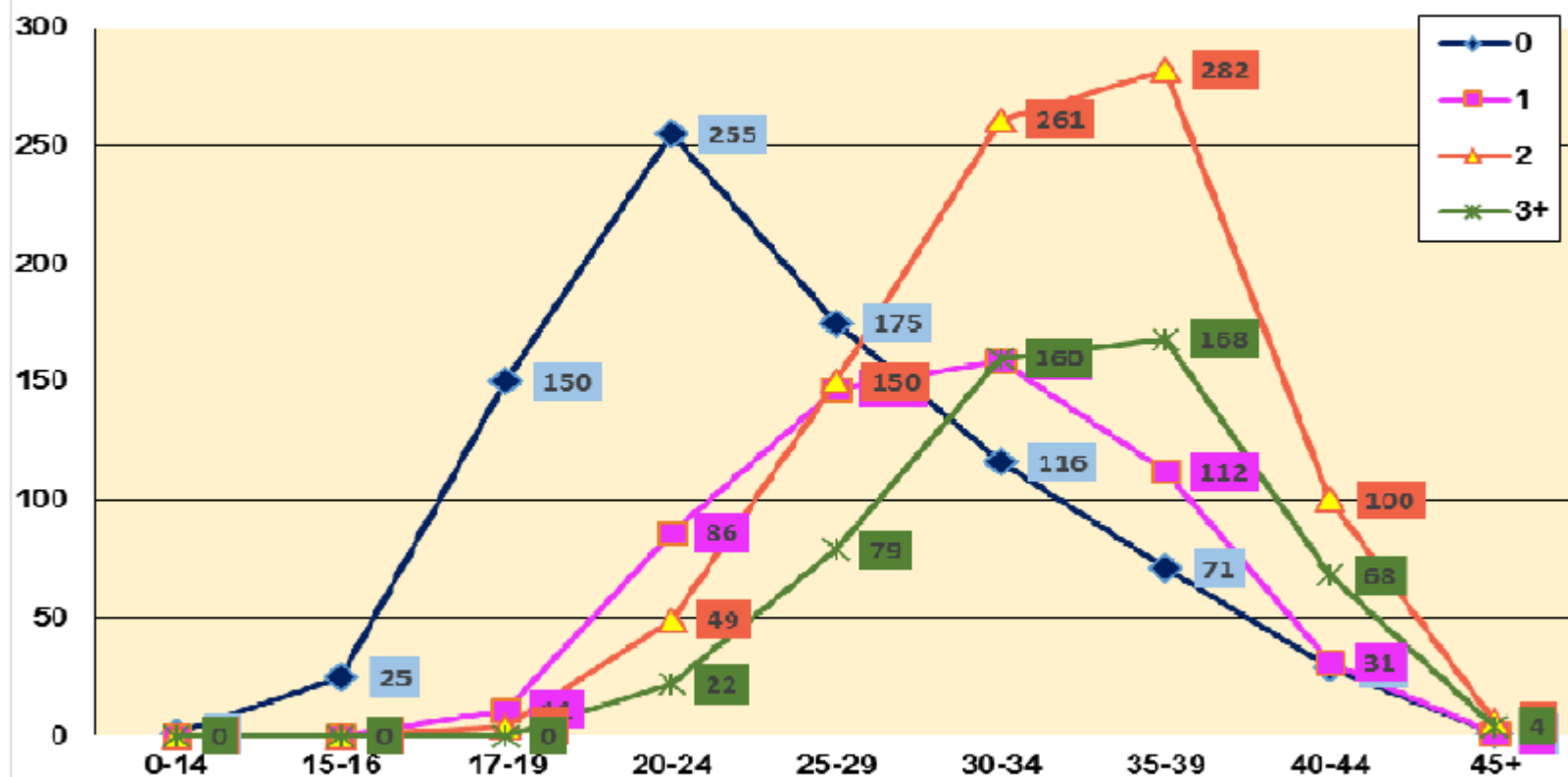
Odnos broja abortusa na broj žena 15-44 godina Republika Hrvatska 2010. – 2014.

Godine	Broj poroda	Broj abortusa	Namjerni prekidi	Broj abortusa na 1000 žena 15-44 godina
2010	43361	10150	4.043	4,2
2011	41197	10401	4.347	4,6
2012	41771	10087	3.572	3,7
2013	39939	8922	3.161	3,3
2014	39566	9103	3.020	3,2

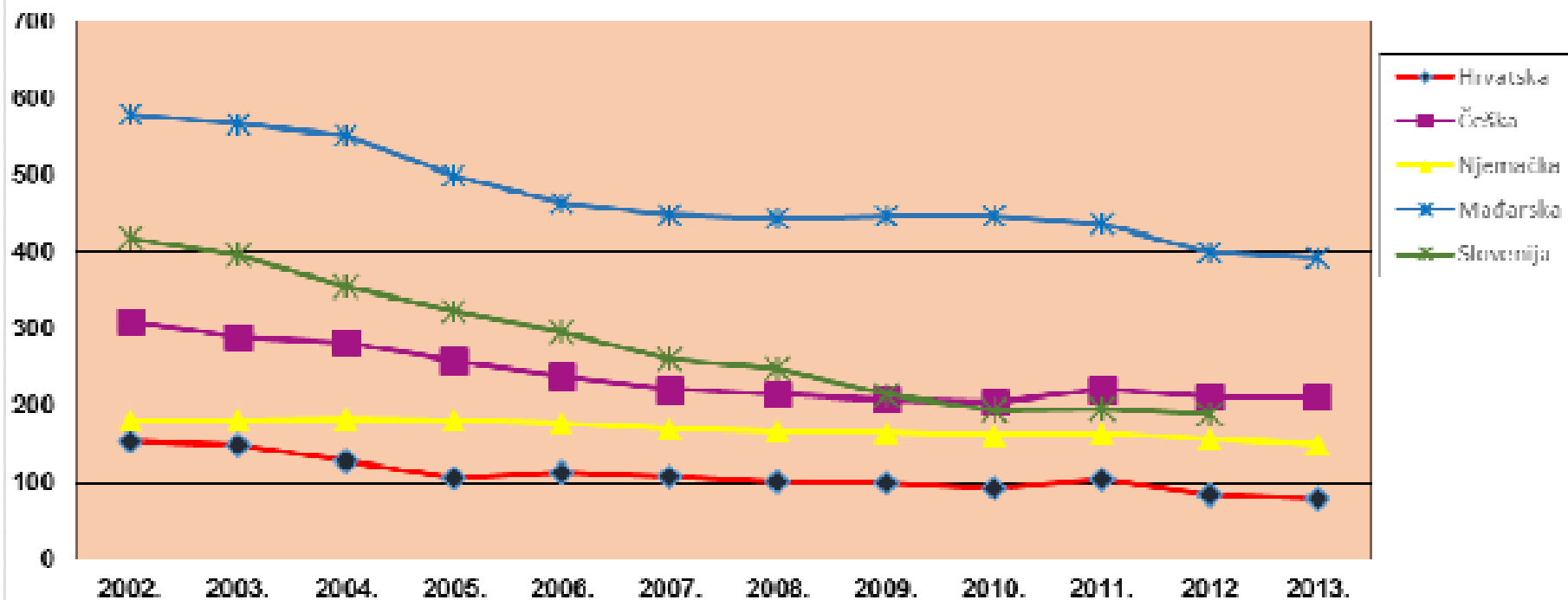
SAD 2012. godine – 699.202 abortusa:

13,2 /
1000 žena 15-44 godina

Broj žena s legalno induciranim prekidom trudnoće prema dobi i broju živorođene djece u 2014. godini

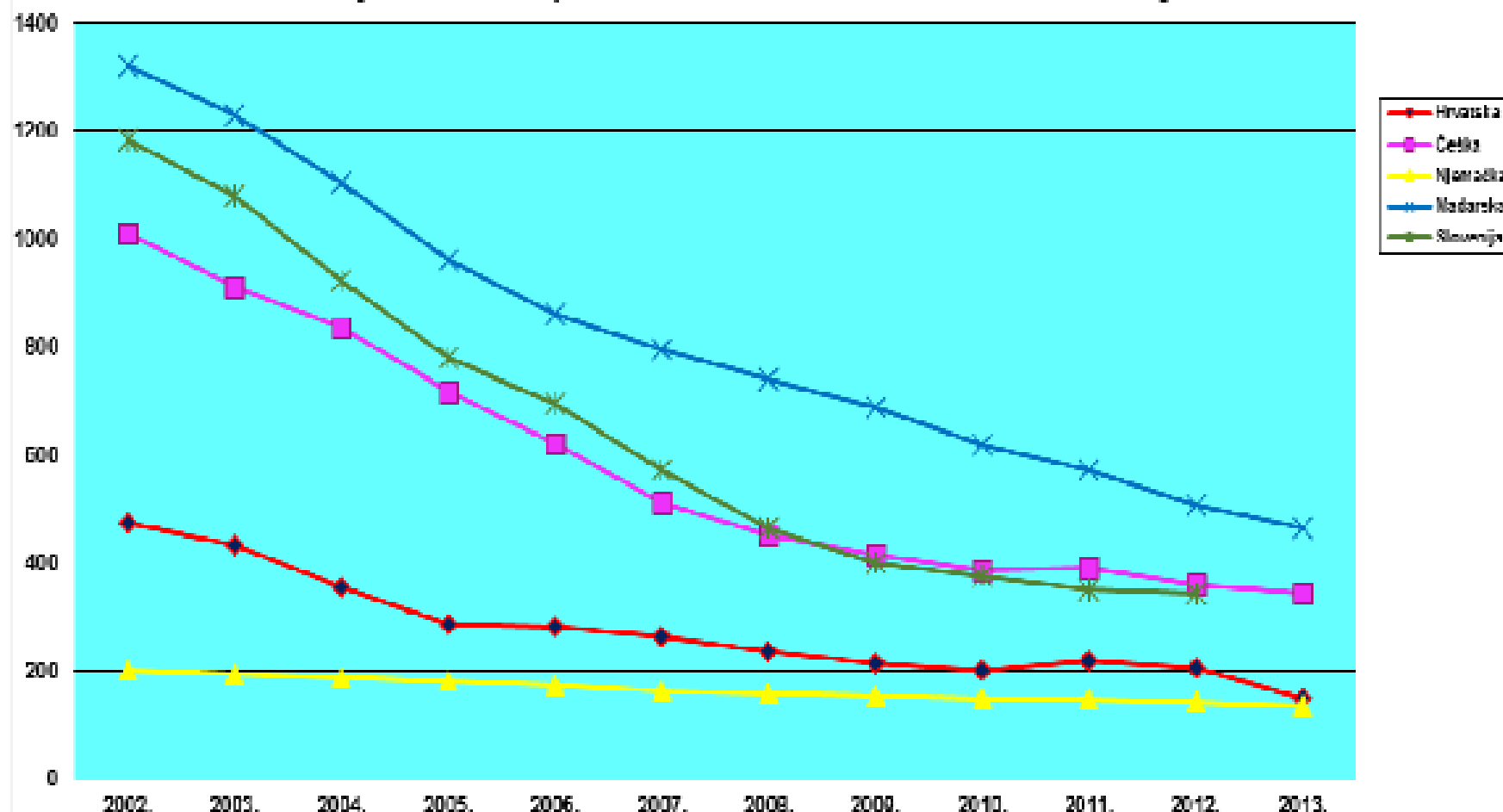


Legalno inducirani prekidi na 1000 živorođenih



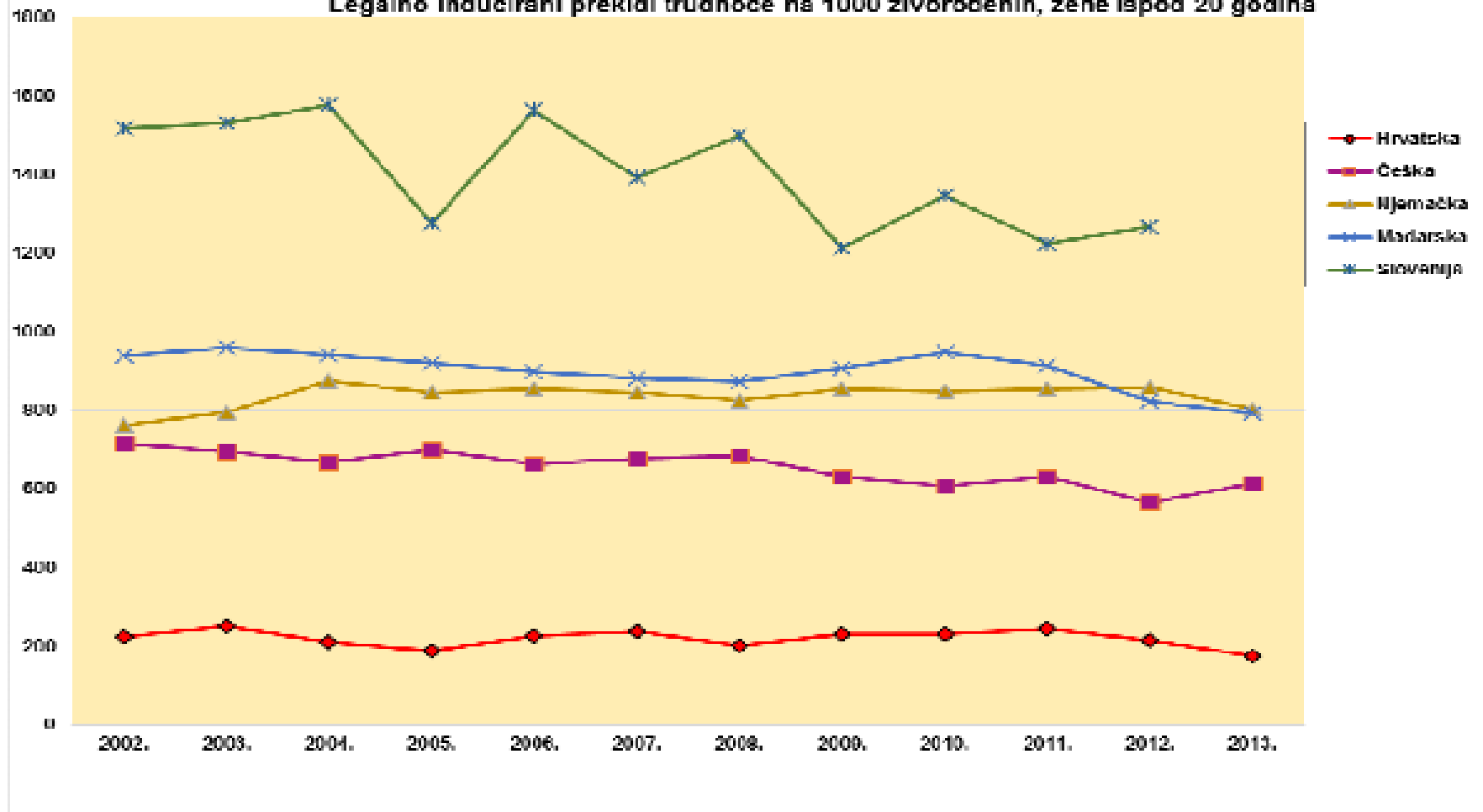
Izvor podataka: European Health for all Database, WHO/Europe, October 2015.

Legalno inducirano prekidi trudnoća na 1000 živorođenih, žene iznad 35 godina



Slika 6.

Legalno inducirani prekidi trudnoće na 1000 živorođenih, žene ispod 20 godina



Tablica 2. **LEGALNO INDUCIRANI PREKIDI TRUDNOĆE PO DOBNIM SKUPINAMA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA REPUBLIKE HRVATSKE, U RAZDOBLJU OD 2000. DO 2014. GODINE**

GODINA	D O B (GODINE) ŽENE KADA JE NAPRAVLJEN PREKID TRUDNOĆE									UKUPNO
	ADOLESCENTICE				OSTALA DOB					
	< 15	15-16	17-19	ukupno	20-29	30-39	40-49	> 50	Nepoznato	
2000.	4 0,0%	38 0,5%	384 5,1%	426 5,7%	2.628 34,9%	3.312 44,0%	916 12,2%	0 0,0%	252 3,3%	7.534 100%
2001.	6 0,1%	51 0,8%	396 6,0%	453 6,9%	2.420 36,8%	2.917 44,4%	685 10,4%	1 0,0%	98 1,5%	6.574 100%
2002.	7 0,1%	61 1,0%	414 6,7%	482 7,8%	2.202 35,6%	2.743 44,3%	684 11,0%	3 0,0%	77 1,2%	6.191 100%
2003.	1 0,0%	72 1,2%	421 7,1%	494 8,3%	2.157 36,4%	2.528 42,7%	601 10,2%	2 0,0%	141 2,4%	5.923 100%
2004.	1 0,0%	61 1,2%	338 6,5%	400 7,7%	1.816 34,7%	2.219 42,4%	542 10,4%	0 0,0%	255 4,8%	5.232 100%
2005.	5 0,1%	57 1,2%	293 6,4%	355 7,8%	1.687 37,0%	1.901 41,7%	475 10,4%	1 0,0%	144 3,2%	4.563 100%
2006.	3 0,1%	66 1,4%	345 7,3%	414 8,8%	1.770 37,4%	1.924 40,7%	479 10,1%	2 0,0%	144 3,0%	4.733 100%
2007.	11 0,2%	66 1,4%	346 7,6%	423 9,2%	1.723 37,7%	1.875 41%	505 11%	0 0,0%	47 1,0%	4.573 100%
2008.	5 0,1%	55 1,2%	298 6,6%	358 8,0%	1.800 40,0%	1.789 39,8%	484 10,8%	0 0,0%	66 1,5%	4.497 100,0%
2009.	6 0,13%	46 1,03%	326 7,33%	378 8,49%	1.624 36,49%	1.821 40,92%	425 9,55%	2 0,04%	200 4,49%	4.450 100,0%
2010.	4 0,10%	58 1,43%	287 7,10%	349 8,63%	1.464 36,21%	1.763 43,61%	437 10,81%	2 0,05%	28 0,69%	4.043 100,00%
2011.	4 0,09%	64 1,48%	278 6,4%	346 7,96%	1.579 36,32%	1.958 45,04%	437 10,05%	3 0,07%	24 0,55%	4.337 100,00%
2012.	6 0,17%	49 1,37%	242 6,78%	297 8,32%	1.393 39,0%	1.538 43,06%	333 9,33%	1 0,03%	10 0,28%	3.572 100,00%
2013.	1 0,03%	33 1,04%	187 5,92%	221 6,99%	1.158 36,64%	1.421 44,95%	334 10,57%	0 0,0%	27 0,85%	3.161 100%
2014.	1 0,03%	33 1,09%	184 6,09%	218 7,22%	1.070 35,43%	1.453 48,11%	268 8,88%	2 0,07%	9 0,30%	3.020 100%

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Tablica 5. PREKIDI TRUDNOĆE PREMA PREBIVALIŠTU ŽENE I GRUPI PREKIDA TRUDNOĆE ZA 2014. GODINU

Županija prebivališta	UKUPNO	Spontani O03.0-O03.9	Ostali abno. produkti začeća O02.0- O02.9	Legalno inducirani O04.0-O04.9	Stopa leg. ind. na 100.000 žena fert. dobi	Ostali O00- O01, O05, O06
Ukupno	9.103	1.681	3.804	3.020	319,5	598
Zagrebačka	391	66	250	62	85,6	13
Krapinsko-zagorska	215	27	105	64	220,8	19
Sisačko-moslavačka	393	67	164	144	421,8	18
Karlovačka	239	38	125	50	195,7	26
Varaždinska	739	102	202	403	1034,7	32
Koprivničko-križevačka	225	34	92	86	345,8	13
Bjelovarsko-bilogorska	250	61	97	73	301,2	19
Primorsko-goranska	688	89	195	354	562,2	50
Ličko-senjska	99	17	29	49	516,7	4
Virovitičko-podravska	141	34	53	46	252,9	8
Požeško-slavonska	153	34	82	25	151,9	12
Brodsko-posavska	286	92	141	27	79,7	26
Zadarska	395	35	196	141	376,6	23
Osječko-baranjska	718	97	275	315	470,3	31
Šibensko-kninska	182	34	63	70	329,6	15
Vukovarsko-srijemska	391	93	187	88	224,7	23
Splitsko-dalmatinska	520	155	200	121	118,8	44
Istarska	636	62	193	350	778,1	31
Dubrovačko- neretvanska	181	31	119	20	67,2	11
Međimurska	317	52	112	129	506,5	24
Grad Zagreb	1055	218	676	107	55,8	54
Stranci	66	27	16	18		5
Nepoznato	823	216	232	278		97

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

U Hrvatskoj je korišćenje pouzdane
kontracepcije nisko (žene 15-45 g.):

Kondom	15%
--------	-----

Oralna hormonska kontracepcija	11%
--------------------------------	-----

IUD	7%
-----	----

(prof. Šimunić)

WHO issues new guidance on how to provide contraceptive information and service

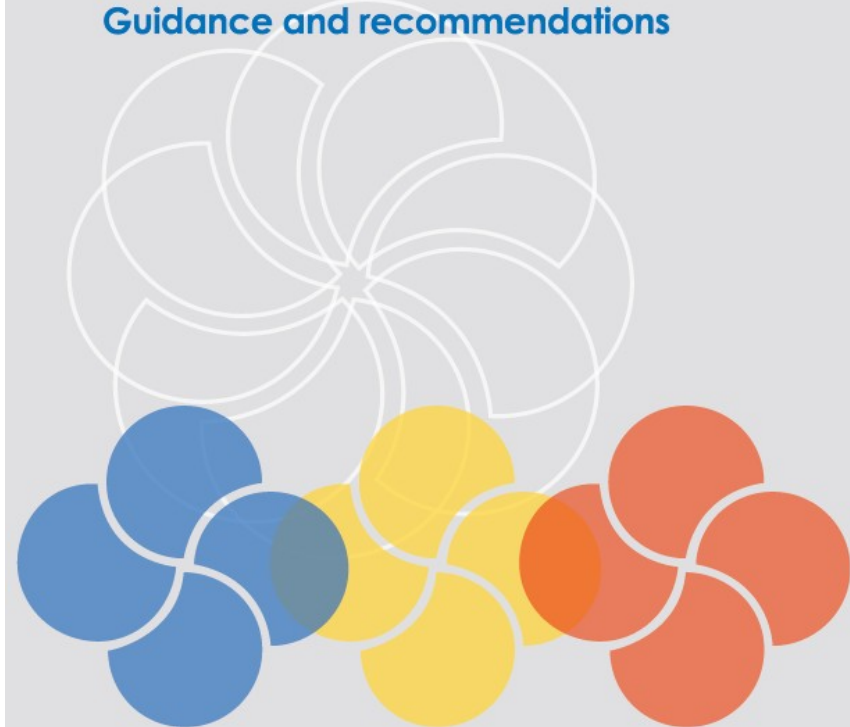
News release

6 March 2014 / GENEVA - In advance of International Women's Day on 8 March 2014, WHO is launching new guidance to help countries ensure human rights are respected in providing more girls, women, and couples with the information and services they need to avoid unwanted pregnancies.

An estimated 222 million girls and women who do not want to get pregnant, or who want to delay their next pregnancy, are not using any method of contraception. Access to contraception information and services will allow better planning for families and improved health.

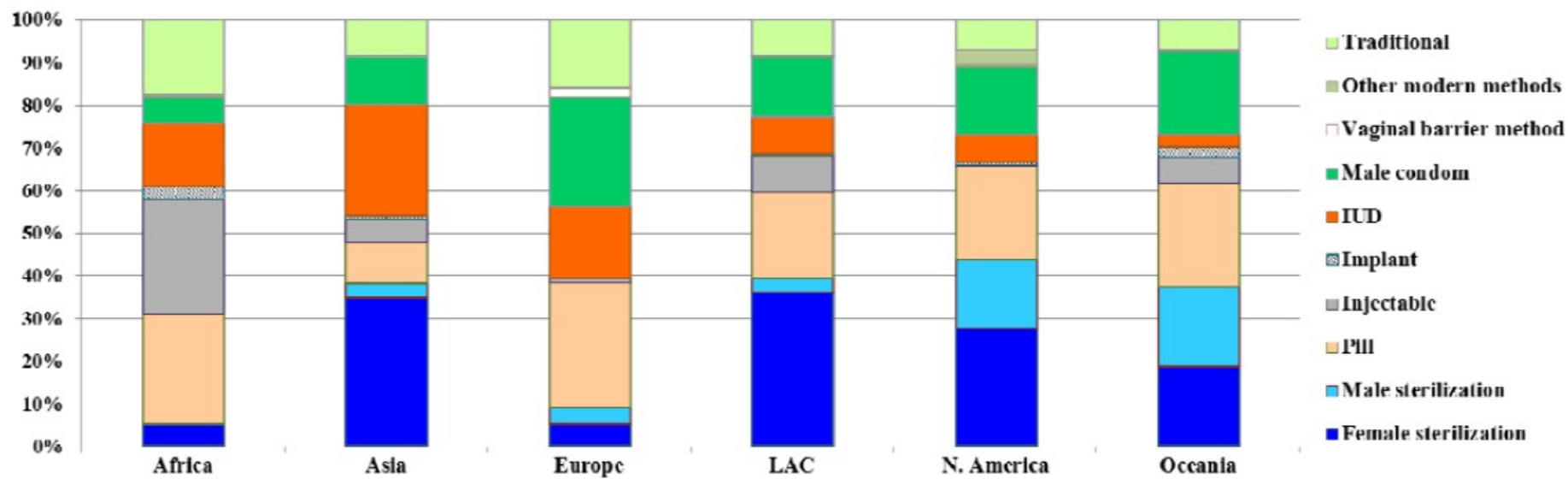
Ensuring human rights
in the provision of contraceptive
information and services

Guidance and recommendations



Udio pojedinih metoda kontracepcije – zemljopisna raspodjela tijekom 2011. godine

Udio pojedinih metoda kontracepcije među udanim ženama i “žena u vezi” starosti 15.- 49. godina sukladno metodi korištene kontracepcije i zemljopisnoj raspodjeli tijekom 2011. godine (Ujedinjeni Narodi, 2011)



- ❑ Među korisnicima kontracepcije, kratkotrajne i reverzibilne metode (npr. tablete, injekcije i muške kondome) najčešće su u uporabi u Africi i Europi.
- ❑ Dugotrajne metode kontracepcije (npr. IUK ili sterilizacija) su najčešće korištene u Aziji i Sjevernoj Americi.
- ❑ Metode kontracepcije u Latinskoj (južnoj) Americi, Karibima i Oceaniji su podjednako u uporabi

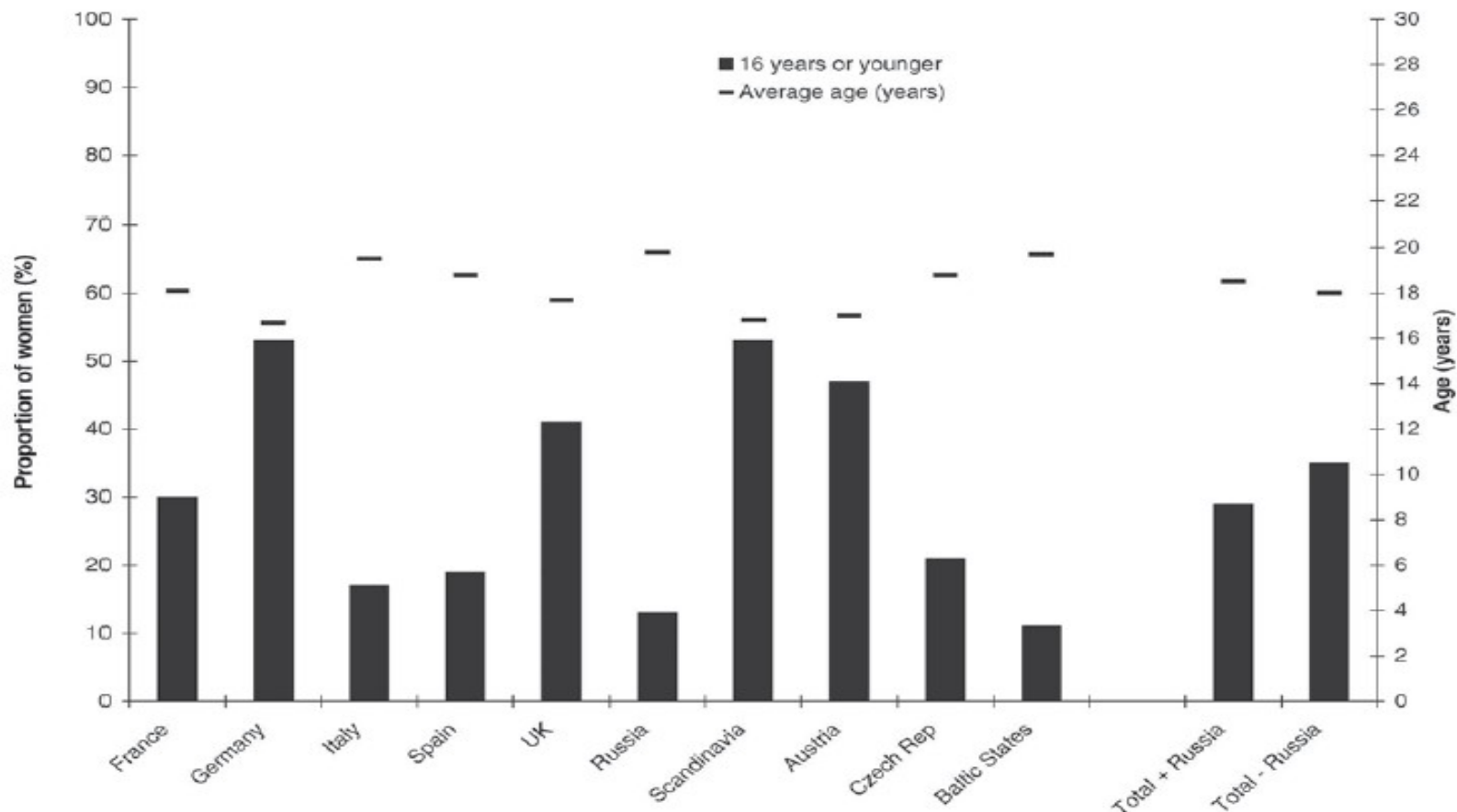
“Traditional methods” uključuje primjenu kondoma, prekinutog snošaja, kalendarske metode;

“other modern methods” uključuje vaginalne prstene, kontracepcijski flaster

http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/popfacts/popfacts_2013-9.pdf

Starosna dob pri početku korištenja kontracepcije

(Europske države, Rusija i Baltičke države- Estonija, Latvija i Litva)



- Srednja starosna dob pri početku korištenja kreće se između 16,7 i 19,8 godina.
- Preko polovice njemaca i skandinavaca (53% u obe regije) navodi da su započeli sa uporabom kontracepcije u dobi od 16 godina ili ranije; obje regije imaju najnižu prosječnu dob pri početku korištenja kontracepcije 16,7 i 16,8 godina.

PRODAJA KONTRACEPTIVA U REPUBLICI HRVATSKOJ 2013., 2014. I 2015.

VRSTA KONTRACEPCIJE	2013	2014	2015
Sve korisnice OHKC - isključena hitna kontracepcija	493.018	500.666	461.131
Nuva ring	2.940	2.909	2.888
IUD	4.659	5.155	4.947
UKUPNO 10 mj OHKC + Nuva ring + IUD	45.989	47.120	43.615
Hitna kontracepcija	6.792	6.543	5.644

Udio kontracepcije (bez hitne) u žena 15-44 koje nisu trudne iznosi 6,0% za 2013. i 2014. godinu. Nisu ubrojene prethodne sterilizacije, IUD i nesigurne metode kontracepcije, dok hitna kontracepcija ima udjela u 0,7%

PRODAJA KONTRACEPTIVA U REPUBLICI HRVATSKOJ

U 2013., 2014/2013. I 2015/2014.

VRSTA KONTRACEPCIJE	2013	2014/2013	2015/2014
Sve korisnice OHKC - isključena hitna kontracepcija	100%	102% ↑	92% ↓
Nuva ring	100%	99% ↓	99% ↓
IUD	100%	111% ↑	96% ↓
UKUPNO 10 mj OHKC + Nuva ring + IUD	100%	102% ↑	93% ↓
Hitna kontracepcija	100%	96% ↓	86% ↓

ZAKLJUČAK

- ❑ Nema sveobuhvatnih podataka za kvalitetniju analizu uporabe i učinkovitosti kontracepcije u Republici Hrvatskoj
 - ❑ Potrebno je revidirati kategoriju “ostali pobačaji” u obrascu prijave
 - ❑ Potrebno je uvesti bilježenje i kategorizaciju “unintended pregnancy” – neplanirane trudnoće
 - ❑ Od nezaobilazne je važnosti provođenje edukacije korisnica i korisnika, tijekom predlaganja i provođenja mjera uključenih u planiranje obitelji kao i rješavanju kontracepcije i problema neželjenih trudnoća i pobačaja te posljedično mogućih zdravstvenih problema
-

- ❑ Ostaje otvoreno pitanje financijske dostupnosti kontracepcije i pobačaja u osiguranju tjelesnog integriteta svake žene
 - ❑ Upliv kontracepcije i namjernog prekida trudnoće na stvaranje demografske slike jedne regije odnosno nacije
 - ❑ Odnos kontracepcije – spolnosti – planiranja obitelji ostaje i dalje otvoreno pitanje u što uključujemo organizaciju zdravstvene zaštite i specijalističko znanje, stručne smjernice ali i moralna i etička načela, vjerske i kulturološke običaje, te konačno **slobodni izbor**
-

We live in a society where we know
contraception fails. In the real world, out of
women who are using the pill well,
about 8 in every 100 will get pregnant in the
course of a year.....
**we need abortion as a backup to
contraception.**

*Ann Furedi, "Abortion: A Civilised Debate," Battle of
Ideas, (London, England, November 1, 2008).*