IZVJEŠĆE ZA 2024. GODINU

DOJENAČKE SMRTI U HRVATSKOJ U 2024. GODINI

HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
SLUŽBA ZA JAVNO ZDRAVSTVO

DOJENAČKE SMRTI U HRVATSKOJ U 2024. GODINI

INFANT DEATHS IN CROATIA IN 2024

Autori:

izv. prof. dr. sc. Urelija Rodin, prim. dr. med.
Irena Barišić, dr. med., univ. spec. sanit. publ.
Daria Jezdić, mag. med. techn.

Zagreb, listopad 2025.

Sadržaj

Dojenačka smrtnost 3

Uzroci dojenačkih smrti 5

Dojenačka smrtnost prema županijama 8

Struktura dojenačkih smrti prema dobi 9

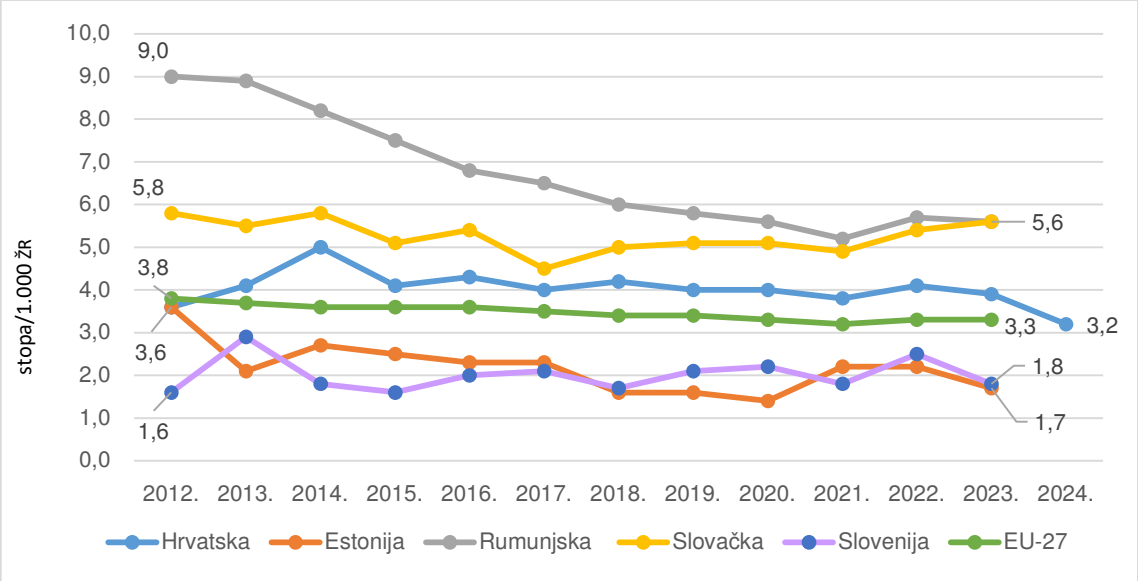
Dojenačke smrti prema spolu 13

Dojenačka smrtnost

Praćenje dojenačkih smrti kao jednog od najosjetljivijih pokazatelja zdravstvenog stanja najmlađeg dijela populacije sastavni je dio ciljeva SZO/EURO "Zdravlje za sve", a brojne međunarodne organizacije (UN, SZO, UNICEF) ubrajaju dojenačku smrtnost među osnovne pokazatelje zdravstvenog stanja stanovništva.

U Hrvatskoj je u 2024. godini umrlo 104 dojenčadi (u 2023. godini 127), a stopa dojenačke smrtnosti iznosi 3,2/1.000 živorođene djece (3,9/1.000 u 2023. godini). Prema pokazateljima *Eurostata* (Statistički ured Europske unije), prosječna stopa dojenačke smrtnosti za 27 članica Europske unije (EU-27) je 2023. godine iznosila 3,3/1.000. Najniže stope dojenačke smrtnosti u EU-27 zabilježene su u Estoniji (1,7/1.000) te Sloveniji i Finskoj (1,8/1.000). U EU-27 najviše stope dojenačke smrtnosti su zabilježene u Rumunjskoj i Slovačkoj (5,6/1.000) te Bugarskoj (4,9/1.000).

Ova razlika između pojedinih zemalja je u skladu s poznatim činjenicama da je dojenačka smrtnost povezana s djelotvornošću i mogućnostima sustava zdravstvene zaštite, ali i socijalno-gospodarskim prilikama stanovništva. Prosječna stopa dojenačke smrtnosti se u EU-27 u zadnjih 10 godina neznatno smanjuje (u 2012.g. 3,8/1.000; u 2017.g. 3,6/1.000, u 2023.g. 3,3/1.000). Kretanje stopa dojenačke smrtnosti u EU-27 i nekim drugim europskim i/ili euroazijskim državama za razdoblje 2012. – 2023. godine prikazao je u tablici 1., a usporedba Hrvatske s prosjekom EU-27 i pojedinim tranzicijskim zemljama na slici 1.



Slika 1. Dojenačka smrtnost u Hrvatskoj i nekim europskim tranzicijskim zemljama

Tablica 1. Dojenačka smrtnost u Europskoj uniji i drugim europskim državama u razdoblju od 2014. do 2023. godine (na 1.000 živorođenih)

Država/područje	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.
Europska unija (EU-27)	3,7	3,6	3,6	3,6	3,4	3,4	3,3	3,2	3,3	3,3
Austrija	3,0	3,1	3,1	2,9	2,7	2,9	3,1	2,7	2,4	2,8
Belgija	3,4	3,3	3,2	3,6	3,8	3,7	3,3	2,9	2,9	3,1
Bugarska	7,6	6,6	6,5	6,4	5,8	5,6	5,1	5,6	4,8	4,9
Cipar	2,1	2,7	2,6	1,3	2,4	2,6	2,1	2,7	3,1	4,5
Češka	2,4	2,5	2,8	2,7	2,6	2,6	2,3	2,2	2,3	2,2
Danska	4,0	3,7	3,1	3,8	3,7	3,0	3,2	3,1	3,3	3,5
Estonija	2,7	2,5	2,3	2,3	1,6	1,6	1,4	2,2	2,2	1,7
Finska	2,2	1,7	1,9	2,0	2,1	2,1	1,8	1,8	2,0	1,8
Francuska	3,5	3,7	3,7	3,9	3,8	3,8	3,6	3,7	4,0	4,0
Grčka	3,7	4,0	4,2	3,5	3,5	3,7	3,2	3,5	3,0	3,4
Hrvatska	5,0	4,1	4,3	4,0	4,2	4,0	4,0	3,8	4,1	3,9
Irska	3,3	3,4	3,0	3,0	2,9	2,8	3,0	3,2	3,2	3,2
Italija	2,8	2,9	2,8	2,7	2,8	2,4	2,4	2,3	2,3	2,5
Latvija	3,8	4,1	3,7	4,1	3,2	3,4	3,5	2,7	2,4	2,6
Litva	3,9	4,2	4,5	3,0	3,4	3,3	2,8	3,1	3,0	2,8
Luksemburg	2,8	2,8	3,8	3,2	4,3	4,7	4,5	3,1	3,5	4,3
Mađarska	4,5	4,2	3,9	3,5	3,3	3,6	3,4	3,3	3,6	3,0
Malta	5,0	5,8	7,4	6,7	5,6	6,7	3,9	3,9	5,3	3,6
Nizozemska	3,6	3,3	3,5	3,6	3,5	3,6	3,8	3,3	3,2	3,6
Njemačka	3,2	3,3	3,4	3,3	3,2	3,2	3,1	3,0	3,2	3,2
Poljska	4,2	4,0	4,0	4,0	3,8	3,8	3,6	3,9	3,8	3,9
Portugal	2,9	2,9	3,2	2,7	3,3	2,8	2,4	2,4	2,6	2,5
Rumunjska	8,2	7,5	6,8	6,5	6,0	5,8	5,6	5,2	5,7	5,6
Slovačka	5,8	5,1	5,4	4,5	5,0	5,1	5,1	4,9	5,4	5,6
Slovenija	1,8	1,6	2,0	2,1	1,7	2,1	2,2	1,8	2,5	1,8
Španjolska	2,8	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6	2,6	2,5	2,6	2,6
Švedska	2,2	2,5	2,5	2,4	2,0	2,1	2,4	1,8	2,2	2,1
Albanija	7,9	7,1	8,7	8,0	8,9	10,3	10,0	8,4	6,5	6,1
Bjelorusija	3,5	3,0	3,2	3,2	2,5	:	:	:	:	:
Bosna i Hercegovina	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Crna Gora	4,9	2,2	3,4	1,3	1,7	2,4	2,8	1,4	:	2,1
Gruzija	9,5	8,6	9,0	9,6	8,1	7,9	7,9	:	7,6	8,2
Island	2,1	2,2	0,7	2,7	1,7	1,1	2,9	3,3	1,4	2,3
Kosovo	:	9,7	8,5	9,7	10,6	8,7	:	:	:	:
Lihtenštajn	2,7	6,2	2,6	0,0	0,0	0,0	5,7	5,3	0,0	5,5
Moldavija	9,6	:	9,4	:	:	:	8,7	:	9,0	10,0
Norveška	2,4	2,3	2,2	2,3	2,3	2,1	1,7	1,9	1,9	2,0
Rusija	7,4	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Sjeverna Makedonija	9,9	8,6	11,9	9,2	5,7	5,6	5,7	4,6	:	1,9
Srbija	5,7	5,3	5,4	4,7	4,9	4,8	5,0	4,7	4,0	4,7
Švicarska	3,9	3,9	3,6	3,5	3,3	3,3	3,6	3,1		3,3
Turska	11,1	10,7	10,0	9,2	9,3	9,1	:	:	9,2	10,0
Ujedinjeno Kraljevstvo	3,9	3,9	3,8	3,9	3,9	:	:	:	:	:
Ukrajina	7,8	8,1	7,4	7,7	7,1	7,1	6,8	7,2	:	:

Izvor podataka: Eurostat (zadnja izmjena: 17.07.2025..; podaci dostupni na adresi: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_minfind/default/table?lang= Pristupljeno dana 25.09.2025.)

Uzroci dojenačkih smrti

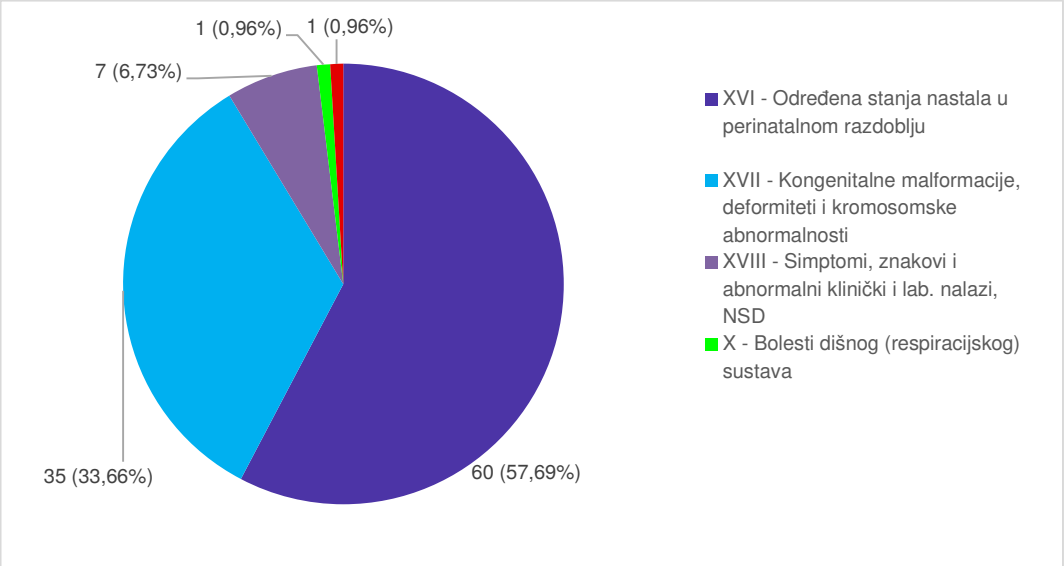
Uzroci dojenačkih smrti u Hrvatskoj se ne razlikuju znatno od uzroka dojenačkih smrti u razvijenim zemljama. Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema – 10. reviziji (MKB-10), uzroci su svedeni na nekoliko skupina bolesti. Najčešća su određena patološka stanja vezana uz trudnoću ili porod („Stanja iz perinatalnog razdoblja“ – 57,7%), slijede „Kongenitalne malformacije“ (33,7%), „Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi neuvršteni drugamo“ (6,7%) te „Cirkulacijske bolesti“ i „Bolesti dišnog sustava“ (po 1%) - tablica 2.; slika 2. U 2024. godini je od perinatalnih uzroka umrlo 1,9/1.000 živorođenih (u 2023. godini 2,3/1.000; u 2022. godini 2,4/1.000; u 2021. godini; 2,0/1.000; u 2020. godini 2,3/1.000). Stopa smrtnosti od kongenitalnih malformacija u 2024. godini je iznosila 1,1/1.000 (u 2023. godini 1,1/1.000; u 2022. godini 1,1/1.000; u 2021. godini i 2020. godini 1,3/1.000).

Smrti zbog perinatalnih uzroka najčešće su povezane s kratkim trajanjem trudnoće i preranim porodom zbog patoloških stanja majke u trudnoći. Najveći broj dojenčadi umrle zbog perinatalnih uzroka umire neposredno po rođenju, tijekom prvog dana života, te bi osiguravanje intenzivnog neonatalnog liječenja u ustanovi poroda, uz usko specijalizirani kadar i potrebnu opremu, moglo dovesti do povoljnijih ishoda, kao u većini zemalja EU-27 s niskom dojenačkom smrtnošću. U svrhu utvrđivanja dojenačkih smrti koje bi bilo moguće izbjeći da su pravovremeno utvrđeni rizici i poduzete mjere liječenja (eng. *amenable infant deaths*), potrebno je, osim ove analize vitalno-statističkih podataka o broju i osnovnim uzrocima dojenačkih smrti, provesti i analizu potencijalnih rizika za svako umrlo dojenče i učinkovitosti organizacije perinatalne skrbi, posebice u odnosu na mogućnosti liječenja nedonoščadi vrlo niske (ispod 1.500 grama) i izrazito niske porodne težine (ispod 1.000 grama), koja čine najveći udio u ukupnom broju novorođenačkih (0 - 27 navršenih dana života) i dojenačkih (0 - 364 navršena dana života) smrti.

Tablica 2. Struktura uzroka dojenačkih smrti po skupinama bolesti MKB-10 u 2024. godini

Skupina MKB-10	Broj	Udio (%)	Rang
IX - Bolesti cirkulacijskog (krvožilnog) sustava	1	0,96	4./5.
X - Bolesti dišnog sustava	1	0,96	4./5.
XVI - Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju	60	57,69	1.
XVII - Kongenitalne malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti	35	33,66	2.
XVIII - Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i lab. nalazi, NSD	7	6,73	3.
UKUPNO	104	100,00	

Izvor podataka: Državni zavod za statistiku, 2025. godine. Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2025. godine



Slika 2. Uzroci dojenačkih smrti prema skupinama bolesti MKB-10 u Hrvatskoj u 2024. g.

Od 104 umrle dojenčadi u 2024. godini, 72, odnosno 69,2%, je umrlo od vodećih uzroka smrti (tablica 3.). Među vodećim uzrocima se izdvajaju posljedice nezrelosti, odnosno prijevremenog poroda poput respiracijskog distresa i hijalinomembranske bolesti, komplikacije posteljice, pupkovine ili ovojnica (među kojima je najučestaliji korioamnionitis s konatalnom infekcijom ploda). Od ostalih pojedinačnih vodećih uzroka se izdvajaju smrti od kromosomopatija Edwards i Patau, prirođene malformacije nesvrstane drugamo, prirođene malformacije srca i velikih krvnih žila i bakterijska sepsa u nezrele novorođenčadi. Slijede sindrom iznenadne dojenačke smrti (SIDS, engl. *sudden infant death syndrome*), ali i nepoznati i nedovoljno definirani uzroci smrti.

Tablica 3. Vodeći uzroci dojenačkih smrti u Hrvatskoj u 2024. godini

MKB-10: šifre i dijagnoze		Broj	% u ukupnim dojenačkim smrtima
P22	Sindrom respiratornog distresa novorođenčeta	24	23,1
P02	Fetus i novorođenče na koje djeluju komplikacije posteljice, pupkovine i ovojnica	11	10,6
Q91	Edwardsov sindrom i Patauov sindrom	9	8,6
Q89	Prirođene malformacije nesvrstane drugamo (NSD)	6	5,8
P36	Bakterijska sepsa u novorođenčeta	5	4,8
Q25	Prirođene malformacije velikih arterija	4	3,8
R95	Sindrom iznenadne smrti dojenčeta	4	3,8
P52	Intrakranijalno netraumatsko krvarenje u fetusa i novorođenčeta	3	2,9
Q22	Prirođene malformacije pulmonalnih i trikuspidalnih valvula	3	2,9
R99	Nepoznati i neutvrđeni uzroci smrti	3	2,9
Svi ostali pojedinačni uzroci smrti		32	30,8
VODEĆI UZROCI SMRTI		**72**	**69,2**
UKUPNI BROJ UMRLE DOJENČADI		**104**	**100,0**

Izvor podataka: Državni zavod za statistiku, 2025. godine.; obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2025. godine

Za svaku nejasnu dojenačku smrt obvezna je provedba obdukcije, pogotovo ako se radi o iznenadnoj smrti (SIDS) ili nedovoljno definiranim uzrocima smrti. U 2024. godini SIDS je obdukcijski potvrđen u svakom od 4 slučaja iznenadnih dojenačkih smrti. Osim SIDS-a prvi put se među vodećim uzrocima dojenačkih smrti nalaze 3 slučaja nepoznatog ili neutvrđenog uzroka smrti što ukazuje na probleme u prikupljanju podataka i kvalitetnog ispunjavanja liječničkih potvrda o uzroku smrti.

Svi „izbježivi“ uzroci dojenačkih smrti (eng. *avoidable infant deaths*) trebali bi se pratiti i na županijskim razinama u svrhu poduzimanja preventivnih mjera na lokalnoj razini. Ako je u nekim županijama dojenačka smrtnost značajno viša od državnog prosjeka, pri čemu se u takvim županijama bilježi veći udio «izbježivih» smrti, veća se pozornost treba pridavati i mjerama socijalne zaštite, komunalne higijene i zdravstveno-odgojnim mjerama edukacije roditelja koji pripadaju manje obrazovanim i siromašnijim skupinama stanovništva (njega i prehrana dojenčadi, traženje liječničke pomoći čim se uoči da je dijete bolesno).

Dojenačka smrtnost prema županijama

Smrtnost dojenčadi prema teritorijalnoj raspodjeli u 2024. godini prikazana je u tablici 4. Na visinu stope u pojedinim godinama svakako utječe mali broj događaja (živorođenih i umrle dojenčadi) u županiji, pa bi za donošenje zaključaka trebalo uzeti u obzir višegodišnje kretanje smrtnosti, odnosno prosjek za 5-10 godina. U 2024. godini najviša stopa dojenačke smrtnosti je bila u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (6,8/1.000), a najniža stopa u Zadarskoj županiji (0,7/1.000). Posebno treba istaknuti da u Međimurskoj županiji, prvi put od županijskog teritorijalnog ustrojstva 1993. godine, nije zabilježena nijedna dojenačka smrt. Do 2024. godine je u ovoj županiji dojenačka smrtnost bila kontinuirano visoka, gotovo svake godine iznad državnog prosjeka, a najviše među romskom dojenčadi. Realizacija nacionalnog i lokalnog programa podrške romskoj populaciji za ostvarenje boljih uvjeta stanovanja, obrazovanje i zdravstvenu zaštitu doprinosi poboljšanju životnog standarda te boljim zdravstvenim ishodima u romske dojenčadi u Međimurskoj županiji. Ova pozitivna promjena govori u prilog istraživanjima da je dojenački mortalitet vrlo osjetljiv pokazatelj zdravstvenog stanja koje ovisi o korištenju i pružanju zdravstvene zaštite, socijalno-gospodarskim kretanjima i obrazovnom statusu.

Tablica 4. Stope dojenačke smrtnosti u Hrvatskoj u razdoblju 2014. - 2024. godine po županijama

Županije	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
Grad Zagreb	3,5	3,2	3,6	3,7	4,1	2,7	2,8	2,2	2,3	2,4	**3,1**
Zagrebačka	5,8	3,3	2,2	5,2	1,8	3,3	5,4	4,2	2,2	2,7	**0,8**
Krapinsko-zagorska	3,5	4,8	4,8	0,9	3,6	5,8	1,9	2,8	1,9	6,3	**4,4**
Sisačko-moslavačka	3,6	5,5	2,2	4,9	7,4	6,5	5,8	3,4	4,6	1,8	**6,0**
Karlovačka	6,9	5,3	5,1	5,3	2,1	11,8	3,3	2,3	3,8	4,7	**6,4**
Varaždinska	3,4	3,4	6,0	5,0	1,4	2,1	5,2	3,5	5,4	0,8	**0,8**
Koprivničko-križevačka	8,5	5,0	7,9	3,1	8,0	4,1	4,2	5,1	2,3	2,3	**5,7**
Bjelovarsko-bilogorska	6,7	6,2	3,1	2,2	4,0	2,0	2,1	6,3	5,2	9,1	**2,2**
Primorsko-goranska	4,6	3,8	3,5	4,2	3,8	1,9	4,4	3,7	1,6	3,5	**2,3**
Ličko-senjska	8,0	5,2	2,7	8,0	5,5	8,2	10,9	10,1	5,6	2,9	**5,8**
Virovitičko-podravska	4,1	1,4	8,7	1,5	2,9	1,6	0,0	3,0	7,4	3,5	**3,8**
Požeško-slavonska	0,0	3,1	8,1	1,6	1,7	6,6	1,6	1,7	12,4	0,0	**3,7**
Brodsko-posavska	4,2	4,6	4,6	7,8	5,9	6,7	8,6	4,2	3,5	2,7	**2,7**
Zadarska	3,1	4,5	7,0	3,9	5,2	0,6	2,0	3,1	7,3	6,9	**0,7**
Osječko-baranjska	8,6	4,7	4,6	2,1	4,7	3,6	4,3	5,1	3,7	4,3	**2,4**
Šibensko-kninska	6,6	3,7	1,2	1,3	6,3	0,0	1,3	3,8	4,8	1,4	**3,9**
Vukovarsko-srijemska	6,7	3,5	4,9	3,1	6,3	6,2	8,1	2,4	3,3	2,5	**3,4**
Splitsko-dalmatinska	5,3	4,6	3,9	5,6	4,2	5,1	4,0	5,2	6,8	5,5	**5,0**
Istarska	4,4	2,3	4,8	4,7	2,4	4,4	3,6	1,2	2,6	6,5	**4,3**
Dubrovačko-neretvanska	2,3	4,7	4,7	3,3	6,7	7,6	4,1	5,0	4,8	8,6	**6,8**
Međimurska	11,1	8,3	5,8	4,2	5,9	3,5	4,3	8,0	9,4	6,9	**-**
HRVATSKA	**5,0**	**4,1**	**4,3**	**4,0**	**4,2**	**4,0**	**4,0**	**3,8**	**4,1**	**3,9**	**3,2**

Izvor podataka: Državni zavod za statistiku, 2025. godine
Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2025. godine

Struktura dojenačkih smrti prema dobi

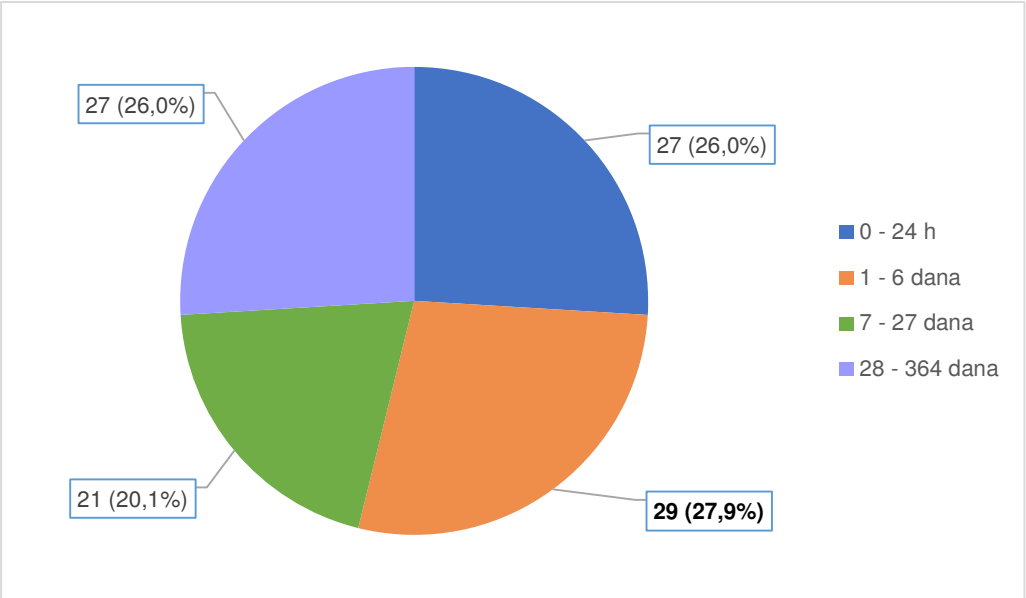
Najveći broj dojenačkih smrti zbiva se u ranom novorođenačkom razdoblju (od 0 do 6 navršenih dana života), u kojem je u 2024. godini umrlo 56 novorođenčadi odnosno 53,8% (u 2023. godini umrlo je 59 novorođenčadi, odnosno 46,5% ukupno umrle dojenčadi; u 2022. godini 86 ili 61,9% ukupno umrle dojenčadi; u 2021. godini 72, odnosno 52,6%; u 2020. godini 88, odnosno 62,0%).

U prvom danu života umrlo je 27/104 dojenčadi ili 26,0% ukupno umrle dojenčadi (2023. godine 30/127, odnosno 23,6%; 2022. godine 36/139 dojenčadi, odnosno 25,9%; 2021. godine 36/137 dojenčadi, odnosno 24,8%; 2020. godine 46/142 dojenčadi, odnosno 32,4%), što ukazuje na važnost dostupnosti tercijarne razine neonatalnog liječenja u slučajevima prijevremenih poroda.

U dobi 1 - 6 navršenih dana života umrlo je u 2024. godini 29/104 dojenčadi ili 27,9% ukupno umrle dojenčadi (u 2023. godini 29/127 dojenčadi ili 22,8%; u 2022. godini 50/139 dojenčadi ili 36,0%; 2021. godine 38/137 dojenčadi, odnosno 27,7%; 2020. godine 42/142 dojenčadi, odnosno 29,6%).

U kasnom neonatalnom razdoblju (7 - 27 navršenih dana) umrlo je 21 dojenče ili 20,2% ukupno umrle dojenčadi (u 2023. godini 28/127 ili 22,0%; u 2022. godini 20/139 ili 14,4%; u 2021. godini 27/137 dojenčadi ili 19,7%; u 2020. godini 22/142 ili 15,5%).

Nakon neonatalnog razdoblja, od 28 do 364 dana života, umrlo je 27 dojenčadi ili 26,0% ukupno umrle dojenčadi (u 2023. godini 40 dojenčadi ili 31,5%; u 2022. godini 33 dojenčadi ili 23,7%; u 2021. godini 38 dojenčadi ili 27,7%; u 2020. godini 32 dojenčadi ili 22,5%) - slika 3.



Slika 3. Umrla dojenčad prema vremenu nastupa smrti u 2024. godini

Rana neonatalna smrtnost u Hrvatskoj u 2024. godini je iznosila 1,7/1.000 živorođenih (u 2023. godini 1,8/1.000 živorođenih; u 2022.godini 2,5/1.000 živorođenih; u 2021. godini 2,0/1.000; u 2020. godini 2,5/1.000 živorođenih).

Prema posljednjim dostupnim, nepotpunim podacima Eurostata za 2023. godinu, najniža stopa rane neonatalne smrtnosti među zemljama EU-27 (0,5/1.000 živorođenih) zabilježena je u Estoniji, slijede Češka, Latvija i Slovenija (svaka po 0,9/1.000 živorođenih) , dok je u 4 zemlje EU-27 bila u rasponu 1-1,5/1.000 (Finska, Litva, Mađarska, Španjolska). Najniža stopa rane neonatalne smrtnosti izvan EU-27 članica zabilježena je na Islandu i u Norveškoj (0,9/1.000 živorođenih).

Najviše stope rane neonatalne smrtnosti u EU-27 u 2023. godini su zabilježene na Cipru (2,3/1.000 živorođenih), slijedi Nizozemska (2,2/1.000) i Francuska (2,0/1.000 živorođenih). Među europskim državama izvan skupine EU-27, prema dostupnim podacima, najviše stope rane neonatalne smrtnosti su zabilježene u Moldaviji (4,8/1.000), Gruziji (3,8/1.000) i Albaniji (3,2/1.000).

Za 2023. godinu podatke o ranoj neonatalnoj smrtnosti nije dostavilo čak 14 europskih država. Osim toga, zbog velikih godišnjih varijacija u stopama smrtnosti obzirom na sve manji broj rođenih u europskim zemljama bilo bi potrebno pokazatelje analizirati u duljim vremenskim razdobljima od jedne godine.

Budući da se za vitalno-statističke podatke (podaci iz matica rođenih) u umrlu dojenčad ubrajaju i svi živorođeni koji su umrli u dojenačkoj dobi, a bili su ispod tzv. biološkog „praga“ za preživljenje (ispod 500 grama i ispod 22 navršena tjedna trudnoće) koji je, prema službeno prihvaćenoj definiciji na međunarodnoj razini (FIGO i SZO), granica između poroda i pobačaja, za pretpostaviti je da će se iz ovih skupina vrlo niske porodne težine i kratkog trajanja trudnoće ipak povećavati broj umrlih i dovesti do porasta ranog neonatalnog mortaliteta u prvim danima života. Dojenačke smrti u ovom razdoblju su nastupile najčešće kao posljedica nezrelosti zbog preranog rođenja.

Tablica 5. Rana novorođenačka smrtnost u Europskoj uniji i nekim drugim europskim državama u razdoblju od 2014. do 2023. godine

Zemlja/područje	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.
Europska unija (27 zemalja)	:	:	:		:	:	:	:	:	**:**
Austrija	1,9	2,0	1,9	1,6	1,6	1,9	:	:	:	**1,7**
Belgija	1,6	:	:		:	:	:	:	1,4	**1,6**
Bugarska	3,1	2,8	2,8	2,6	2,5	2,2	1,9	2,2	1,7	**:**
Cipar	:	:	:	:	:	:	:	:	:	**:**
Češka Republika	1,0	1,0	1,2	1,2	1,1	1,0	1,2	1,0	0,9	**0,9**
Danska	2,7	2,6	2,3	2,7	2,5	2,1	2,4	2,3	:	**:**
Estonija	1,1	1,2	0,7	1,1	0,8	0,4	:	:	0,8	**0,5**
Finska	1,1	1,0	1,0	1,1	1,3	1,2	1,0	0,8	1,1	**1,0**
Francuska	1,7	1,8	1,8	2,0	1,8	2,0	1,8	1,9	1,9	**2,0**
Grčka	1,8	1,9	:	1,6	1,6	1,7	1,6	1,6	1,4	**1,5**
Hrvatska	3,1	2,2	2,1	2,0	2,4	2,2	2,5	2,0	2,5	**1,8**
Irska	1,8	2,2	1,8	:	:	:	:	:	:	**:**
Italija	:	:	:	:	:	:	:	:	:	**:**
Latvija	2,1	2,0	1,7	2,4	1,2	1,8	2,1	1,5	0,8	**1,0**
Litva	1,6	1,7	1,6	1,4	1,3	1,3	1,1	1,4	1,5	**1,2**
Luksemburg	1,6	1,5	2,1	2,1	3,0	3,4	3,4	2,4	2,6	**3,5**
Mađarska	1,7	1,7	1,5	1,4	1,6	1,4	1,3	1,4	1,6	**1,3**
Malta	3,6	2,5	4,9	:	3,2	3,7	2,7	2,0	3,0	**2,5**
Nizozemska	1,9	1,7	2,0	2,0	1,9	2,1	2,2	1,9	1,9	**2,0**
Njemačka	1,8	1,8	1,9	1,8	1,8	1,8	1,8	:	1,8	**1,9**
Poljska	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,0	1,9	2,1	1,9	**1,9**
Portugal	1,5	1,4	1,5	1,2	1,6	1,2	1,1	1,2	1,0	**1,0**
Rumunjska	3,3	3,0	2,5	2,3	2,3	2,3	2,1	1,9	2,1	**2,1**
Slovačka	2,4	2,2	1,6	1,8	2,0	2,1	2,0	1,6	1,2	**2,0**
Slovenija	0,9	0,6	0,9	0,9	0,9	0,8	1,0	1,2	1,4	**0,9**
Španjolska	1,4	1,2	1,3	1,2	1,3	1,3	1,2	1,2	1,3	**1,2**
Švedska	1,1	1,3	1,1	1,1	0,9	1,0	1,2	0,9	1,0	**1,1**
Albanija	4,7	4,3	5,7	5,0	5,5	7,4	7,0	5,0	3,4	**3,2**
Bjelorusija	1,0	0,8	0,9	0,9	0,7	:	:	:	:	**:**
Bosna i Hercegovina	:	:	:	:	:	:	:	:	:	**:**
Crna Gora	2,3	1,1	1,3	0,5	0,3	0,7	:	0,7	:	**:**
Gruzija	5,1	3,8	4,1	4,5	3,2	2,8	3,2	:	3,6	**3,8**
Island	:	:	0,0	1,7	0,9	0,4	:	:	:	**:**
Kosovo	:	5,1	5,2	5,6	6,5	5,4	:	:	:	**:**
Lihtenštajn	0,0	:	:	:	:	:	:	:	:	**:**
Moldavija	4,4	:	4,5	:	:	:	4,2	:	4,5	**4,8**
Norveška	1,4	1,2	1,1	1,3	1,3	0,9	0,9	:	:	**:**
Rusija	:	:	:	:	:	:	:	:	:	**:**
Sjeverna Makedonija	5,6	4,9	7,6	6,1	3,4	2,9	2,9	1,7	:	**:**
Srbija	3,6	2,9	2,9	2,5	2,8	2,6	2,5	2,8	2,1	**2,3**
Švicarska	2,7	2,5	2,5	2,4	2,3	2,3	2,7	:	:	**:**
Turska	5,1	4,7	4,3	3,9	4,1	3,8	:	4,1	3,8	**4,0**
Ujedinjeno Kraljevstvo	2,1	2,1	:	2,2	:	:	:	:	:	**:**
Ukrajina	3,3	3,2	3,1	3,3	3,0	3,0	3,1	3,0	:	**:**

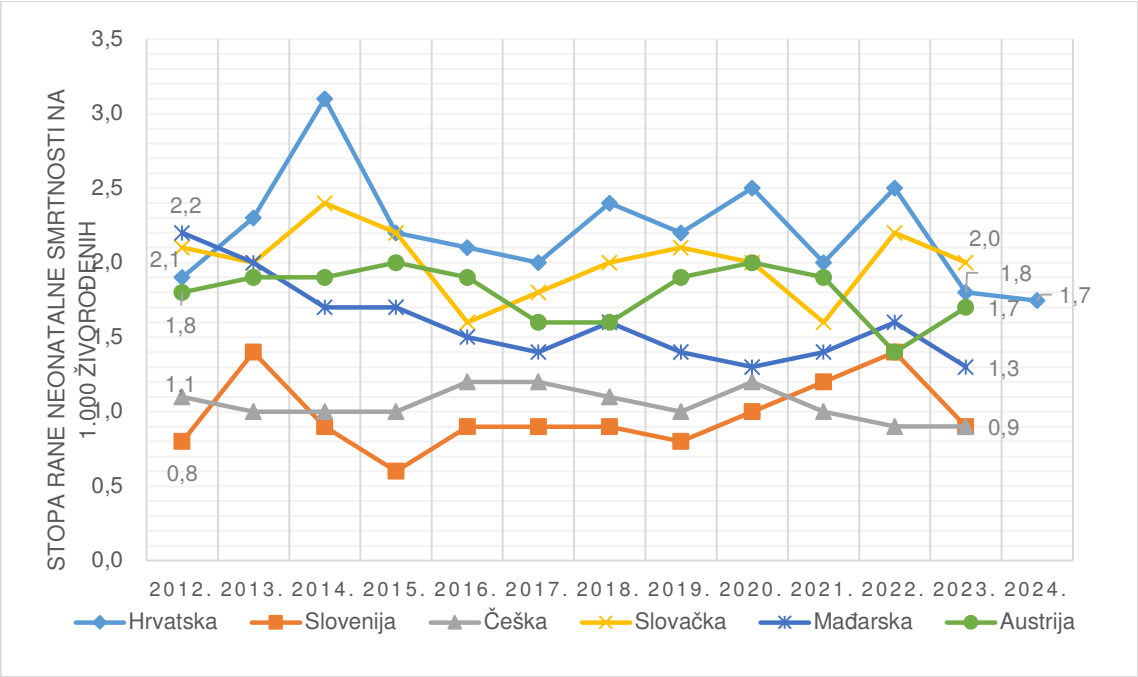
Izvor podataka: Eurostat (zadnja izmjena 30.10.2024..; podaci dostupni na adresi: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_cd_aperrto/default/table?lang=en&category=hlth.hlth_cdeath.hlth_cd_pnmor; Pristupljeno dana 03.10.2025.

U kasnom neonatalnom razdoblju (7 - 27 dana) je u 2024. godini umrlo 21 novorođenče te stopa iznosi 0,7/1.000 živorođenih. Kasna neonatalna smrtnost u 2023. godini je iznosila 0,9/1.000 živorođenih, u 2022. godini 0,6/1.000 živorođenih, u 2021. godini 0,7/1.000 živorođenih, u 2020. godini 0,6/1.000 živorođenih.

U postneonatalnom razdoblju (28 - 364 dana) je u 2024. godini umrlo 27 dojenčadi te je stopa je iznosila 0,8/1.000 živorođenih. U 2023. godini je umrlo 40 dojenčadi, a postneonatalna smrtnost je iznosila 1,2/1.000. U 2022. godini je umrlo 33 dojenčadi, postneonatalna smrtnost je iznosila 1,0/1.000, kao i u 2021. godini, dok je u 2020. godini bila 0,9/1.000 živorođenih.

Dulji niz godina je ukupna dojenačka smrtnost u Hrvatskoj bila viša u odnosu na većinu gospodarski razvijenih članica EU-27, ali i većine tranzicijskih zemalja. Međutim, u 2024. godini je nastavljen pad rane neonatalne smrtnosti započet 2023. godine. Vrijeme preživljenja za najranjiviju skupinu rođenih, a to su prijevremeno rođeni, produljilo se kroz cijelo dojenačko razdoblje čime značajno pada ukupna dojenačka smrtnost s prosječnih 4,1/1.000 tijekom prethodnih 10 godina na 3,2/1.000 u 2024. godini.

Smanjenju ukupne dojenačke smrtnosti najviše doprinosi preživljavanje u prvim danima života. Kako ishodi preranih poroda ne bi bili nepovoljni, što veći broj novorođenčadi vrlo niske porodne težine treba se rađati u ustanovama koje imaju sve potrebne preduvjete za intenzivno neonatalno liječenje neposredno po porodu. Uz to je važno provođenje transporta *„in utero“* ili što raniji transport novorođenčeta u jedinicu intenzivnog neonatalnog liječenja (JINLJ) ako se rodilo u zdravstvenoj ustanovi niže razine. Osim preživljavanja novorođenčadi potrebno je pratiti i ishode liječenja i osigurati kadrovsku i tehnološku potporu za prevenciju i rano liječenje razvojnih poremećaja u izrazito nezrele nedonoščadi.

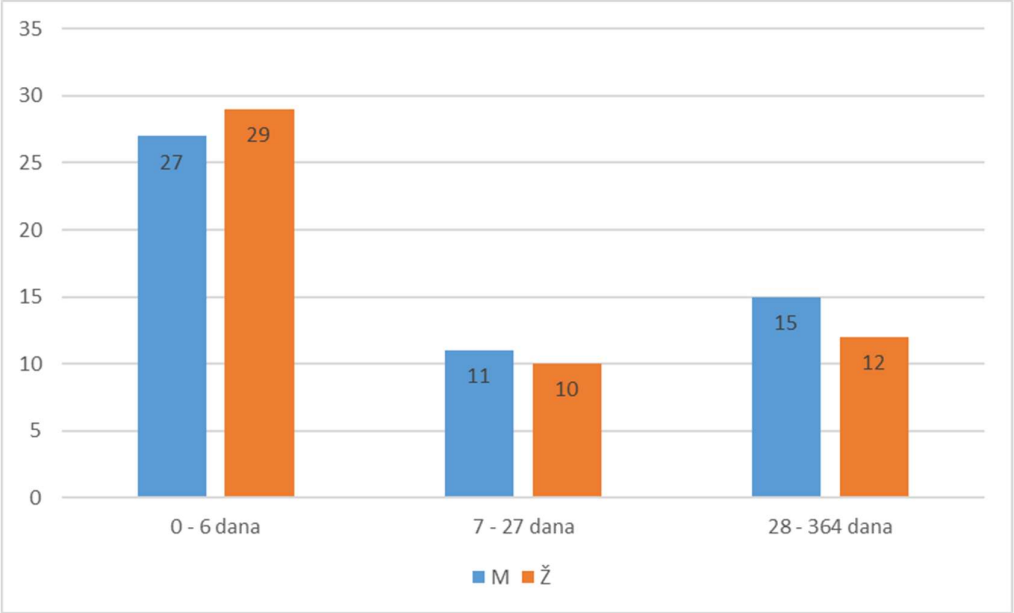


Slika 4. Rana neonatalna smrtnost u Hrvatskoj i nekim drugim zemljama srednje Europe

Dojenačke smrti prema spolu

Od ukupno 104 umrle dojenčadi bilo je 53 (51,0%) dojenčadi muškog i 51 (49,0%) ženskog spola (slika 5.). Za usporedbu, u 2023. godini je bilo 74 (58,3%) muškog spola, a 53 (41,7%) je bilo ženskog spola; u 2022. godini je umrlo 88 (63,3%) muškog spola i 51 (36,7%) ženskog spola; u 2021. godini je umrlo 137 dojenčadi od kojih 77 (56,2%) muškog i 60 (43,8%) ženskog spola; u 2020. godini je umrlo 142 dojenčadi, od kojih je bilo 78 (54,9%) muškog spola i 64 (45,1%) ženskog spola.

U 2024. godini razlike među spolovima nisu značajne kao što je to bilo prethodnih godina kada je dojenačka smrtnost bila viša u muškog spola.



Slika 5. Umrla dojenčad u Hrvatskoj u 2024. godini prema spolu