

**AKTIVNOSTI NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE V ZVEZI Z MIGRANTSKO  
SITUACIJO V SLOVENIJI**

**KAZALCI OKOLJA - PITNA VODA - DOSTOPNOST PITNE VODE**

**PRIJAVLJENI PRIMERI SPOLNO PRENESENIH OKUŽB V SLOVENIJI, ČETRILETNO POROČILO,  
1. JULIJ–30. SEPTEMBER 2015**

**Glavna urednica/Editor-in-Chief:**  
Alenka Kraigher

**Uredniški odbor/Editorial Board:**  
Maja Sočan  
Tatjana Frelíh  
Nina Pirnat  
Lucija Perharič  
Irena Veninšek Perpar  
Peter Otorepec  
Mitja Vrđelja

**Uredniški svet/Editorial Council:**  
Alenka Trop Skaza  
Simona Uršič  
Marko Vudrag  
Boris Kopilović  
Zoran Simonović  
Irena Grmek Košnik  
Marta Košir  
Karl Turk  
Nuška Čakš Jager  
Teodora Petraš  
Dušan Harlander  
Marjana Simetinger  
Stanislava Kirinčič  
Ondina Jordan Markočič  
Bonia Miljavac  
Vesna Hrženjak

**Oblikovanje in spletno urejanje/Secretary of the Editorial Office:**  
Mitja Vrđelja

**Tehnični urednici/Technical Editor:**  
Mateja Blaško Markič  
Irena Jeraj

**Izdajatelj/Publisher:**  
Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)  
National Institute of Public Health  
Center za nalezljive bolezni (Communicable Diseases Center)  
Center za zdravstveno ekologijo (Center for Environmental Health)  
Zaloška 29  
1000 Ljubljana  
T: +386 1 2441 410

**E-pošta/E-mail:**  
[enboz@nijz.si](mailto:enboz@nijz.si)

**Domača stran na internetu/Internet Home Page:**  
<http://www.nijz.si/enboz>

**ISSN 2232-3139**

**Recenzenti/Reviewers:**  
Nuška Čakš Jager  
Ivan Eržen  
Tatjana Frelíh  
Marta Grgič Vitek  
Eva Grilc  
Ana Hojs  
Neda Hudopisk  
Irena Klavs  
Jana Kolman  
Marta Košir  
Alenka Kraigher  
Peter Otorepec  
Lucija Perharič  
Aleš Petrovič  
Nina Pirnat  
Anton Planinšek  
Zoran Simonović  
Maja Sočan  
Nadja Šinkovec  
Alenka Trop Skaza  
Veronika Učakar

## VSEBINA/CONTENTS

<b>AKTIVNOSTI NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE V ZVEZI Z MIGRANTSKO SITUACIJO V SLOVENIJI</b>	<b>4</b>
<b>ACTIVITIES OF NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH IN RELATION TO MIGRANT SITUATION IN SLOVENIA</b>	<b>4</b>
<i>Nadja Šinkovec, Nuška Čakš Jager, Lea Veternik, Alenka Kraigher</i>	<b>4</b>
<b>KAZALCI OKOLJA - PITNA VODA - Dostopnost pitne vode v Sloveniji</b>	<b>7</b>
<b>ENVIRONMENTAL INDICATORS - DRINKING WATER - The availability of drinking water in Slovenia</b>	<b>7</b>
<i>Ivanka Gale, Tina Grča, Katarina Bitenc</i>	<b>7</b>
<b>PRIJAVLJENI PRIMERI SPOLNO PRENESENIH OKUŽB V SLOVENIJI, ČETRLETNO POROČILO, 1. JULIJ–30. SEPTEMBER 2015</b>	<b>13</b>
<b>SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN SLOVENIA</b>	<b>12</b>
<i>Tanja Kustec, Sandra Kosmač, Irena Klavs</i>	<b>12</b>
<b>PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI</b>	<b>15</b>
<b>MONTHLY SURVEILLANCE OF COMMUNICABLE DISEASES</b>	<b>15</b>
<i>Mateja Blaško Markič, Maja Praprotnik, Saša Steiner Rihtar, Maja Sočan, Eva Grilc, Marta Grgič Vitek</i>	<b>15</b>
<b>OUTBREAKS</b>	<b>20</b>
<i>Tatjana Frelih, Maja Praprotnik</i>	<b>20</b>

Fotografija na naslovnici in slikovno gradivo v eNBOZ: iStockphoto



## TEME MESECA

# AKTIVNOSTI NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE V ZVEZI Z MIGRANTSKO SITUACIJO V SLOVENIJI

## ACTIVITIES OF NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH IN RELATION TO MIGRANT SITUATION IN SLOVENIA

Nadja Šinkovec<sup>1</sup>, Nuška Čakš Jager<sup>1</sup>, Lea Veternik<sup>1</sup>, Alenka Kraigher<sup>1</sup>

1. Nacionalni inštitut za javno zdravje

### Uvod

**M**igracije se zaradi nestabilne politične situacije na Bližnjem vzhodu in Severni Afriki v velikem obsegu dogajajo že od leta 2011, vendar so se v letu 2015 izjemno povečale zaradi destabilizacije situacije na Bližnjem vzhodu. V zadnjih mesecih se Slovenija, tako kot velik del Evrope, sooča s prehodom migrantov na njihovi poti do države, v kateri zaprosijo za azil. Migranti v Evropo prihajajo večinoma po dveh morskimi poteh, in sicer iz Turčije v Grčijo, od koder nadaljujejo po kopenski poti preko Balkana, in iz Libije v Italijo. Na poti proti zahodnoevropskim in skandinavskim državam, zlasti Nemčiji in Švedski, migranti prečkajo tudi Slovenijo. Po podatkih Mednarodne organizacije za migracije (IOM) je v letu 2015 v Evropo do 16. novembra 2015 migriralo 832 193 oseb, večinoma iz Sirije, Afganistana in Iraka, pa tudi iz Pakistana, Irana in severnoafriških držav (Eritreje, Nigerije, Somalije, Sudana, Gambie) (1,2). Preko Slovenije je šlo kar četrta milijona migrantov.

Svetovna zdravstvena organizacija navaja, da so najpogostejše zdravstvene težave med migranti poškodbe, podhladitev, opekline, srčno-žilni zapleti, težave v povezavi z nosečnostjo in porodom, sladkorna bolezen in povišan krvni tlak. Otroci so še posebej dovzetni za akutne infekcije, kot so respiratorne okužbe in driske, povezane s slabimi življenjskimi pogoji in slabimi higienskimi razmerami, ki lahko vodijo tudi do kožnih infekcij (3). Zaradi posebnih pogojev bivanja, kot so veliko število oseb na enem mestu in slabši higienski pogoji, obstaja tveganje za prenos nalezljivih bolezni. Iz držav, ki jih prečka večina migrantov, ne poročajo o večjih izbruhih nalezljivih bolezni. Beležijo pa akutne črevesne okužbe, hepatitis A, tifus, različna virusna prehladna obolenja, tuberkulozo in kožne bolezni, kot so garje in ušivost. Pozornost je zato treba nameniti zlasti zaznavanju zbolelih za ošpicami, otroško paralizo, meningokokno boleznijo, hepatitisom, črevesnimi okužbami in tuberkulozo, saj so te bolezni prisotne v nekaterih državah, od koder prihajajo migranti.

### Aktivnosti NIJZ za zmanjševanje tveganj za nalezljive bolezni

V Sloveniji nalezljive bolezni pri migrantih trenutno ne predstavljajo večjega tveganja za naše prebivalce. So pa kapacitete za migrante, ki so vzpostavljene v teh izjemnih okoliščinah, občasno preobremenjene, kar predstavlja večje napore za delo in tveganje za osebe, ki prihajajo v stik z migranti.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) v zvezi z migrantsko problematiko že ves čas sodeluje s predstavniki Ministrstva za notranje zadeve - Policijo, Upravo Republike Slovenije za zaščito in reševanje ter humanitarnimi organizacijami. Glavni namen sodelovanja je varovanje zdravja vseh oseb, ki so v stiku z migranti. Ekipa NIJZ je oktobra 2015 obiskala sprejemne in nastanitvene centre v Brežicah, Dobovi in Rigoncah ter ocenila, da zaradi velikega števila in velike frekvence prihodov in odhodov prihaja do preobremenjenosti kapacitet sprejemnih in nastanitvenih lokacij. Zaradi tega so lahko zaposleni in prostovoljci, ki delajo na teh lokacijah in prihajajo v stik z migranti, izpostavljeni nalezljivim boleznim. Pojav bolezni pri osebju, ki je v stiku z migranti, bi

pomembno zmanjšalo kapacitete za nadaljnjo delo na tem področju. Zato je NIJZ pripravil priporočila za zaposlene v nezdravstvenih službah in številne prostovoljce humanitarnih organizacij, ki prihajajo v stik z migranti ter priporočila za okoliško prebivalstvo. Trenutna situacija v nastanitvenih centrih narekuje prilagoditev sicer veljavnih smernic za zagotavljanje minimalnih higienskih standardov na takšno raven ukrepov, ki so izvedljivi v realni situaciji na terenu in hkrati še omogočajo osnovno zaščito oseb za zmanjšanje tveganj pred okužbo. **Vsa priporočila NIJZ so objavljena na spletni strani: <http://www.nijz.si/migranti>.**

Dokument NIJZ z naslovom »Splošni preventivni ukrepi za zmanjšanje tveganj pred okužbo« vsebuje priporočila za izvajanje preventivnih higienskih ukrepov (dosledna uporaba rokavic, pogosto in temeljito umivanje rok s tekočim milom in vodo ali uporaba razkužil, kjer voda ni na voljo, izogibanje dotikanja oči, nosu in ust z neumitimi rokami in rokavicami) in uporabo zaščitne opreme (zaščitne rokavice za enkratno uporabo in kirurška maska tipa II R). Kirurško masko naj osebe uporabijo le ob stiku z vidno bolnim migrantom. Zaradi zaznanih nepravilnosti pri uporabi zaščitnih mask na terenu je bil pripravljen »Plakat o pravilnem nameščanju in odstranjevanju obrazne maske« za osveščanje o pravilnem nameščanju in odstranjevanju zaščitne maske.

Veliko vprašanih zaposlenih in prostovoljcev se je nanašalo na pravilno rokovanje z delovno obleko. Na tej osnovi so nastala priporočila glede vzdrževanja delovne obleke in higienskih postopkov po končanem delavniku.

Osebe, ki sodelujejo pri čiščenju in odstranjevanju odpadkov v nastanitvenih centrih, so lahko izpostavljene tveganju za nalezljive bolezni. Zato so bila pripravljena »Navodila za čiščenje v nastanitvenih centrih«, ki zajemajo tudi navodila za pravilno uporabo osebne varovalne opreme.

Prebivalstvo je pogosto samoiniciativno izvajalo čiščenje področij, kjer so se zadrževali migranti. Zato so bila potrebna »Navodila glede pobiranja odpadkov« za splošno javnost, ki se nanašajo na primerno obleko in obutev, uporabo debelejših gospodinjskih rokavic in uporabo orodij (grablje, lopate, klešče), ki omogočajo, da se prebivalci odpadkov čim manj dotikajo. Navedena so tudi priporočila za ravnanje z odpadki in človeškimi iztrebki ter priporočeni higienski ukrepi po končanem pobiranju odpadkov.

Navodila za zdravstvene delavce, ki sodelujejo pri obravnavi migrantov, je na svoji spletni strani objavilo Ministrstvo za zdravje RS. Ob stiku z begunci naj zdravstvena služba deluje po ustaljenih postopkih. Potrebno je dosledno izvajanje ukrepov v skladu s smernicami za obvladovanje in preprečevanje okužb, ki so povezane z zdravstveno oskrbo (zaščitna oprema in ukrepi standardne izolacije ter drugi ukrepi glede na pacienta), kot je opredeljeno v dokumentu, ki je objavljen na spletni strani ministrstva za zdravje: [http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz\\_dokumenti/delovna\\_podrocja/zdravstveno\\_varstvo/zdravstveno\\_varstvo\\_v\\_osebnih/NAKOBO\\_junij\\_2010/MZ\\_Smernice\\_2009\\_ORIG\\_SKUPNO\\_010610.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/delovna_podrocja/zdravstveno_varstvo/zdravstveno_varstvo_v_osebnih/NAKOBO_junij_2010/MZ_Smernice_2009_ORIG_SKUPNO_010610.pdf)

Potrebno je tudi preprečevanje prenosa morebitnih okužb ali večkratno odpornih bakterij, kot je opredeljeno v dokumentu, objavljenem na spletni strani ministrstva za zdravje: [http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz\\_dokumenti/delovna\\_podrocja/zdravstveno\\_varstvo/zdravstveno\\_varstvo\\_v\\_osebnih/NAKOBO\\_oktober\\_2010/PRIPOROCILA\\_ESBL\\_26.10.10.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/delovna_podrocja/zdravstveno_varstvo/zdravstveno_varstvo_v_osebnih/NAKOBO_oktober_2010/PRIPOROCILA_ESBL_26.10.10.pdf).

Zdravstvena služba naj bo posebej pozorna na naslednje sindrome nalezljivih bolezni, pri katerih je potrebno ukrepanje za preprečevanja širjenja med migranti in/ali v širšo okolico: bolezen kože in adneksov (zlasti izpuščaj po koži/sluznicah, prisotnost uši); akutno črevesno obolenje (tri ali več iztrebljanj na dan in/ali bruhanje); akutno vročinsko stanje z izpuščajem (prepoznavna ošpic, meningokone bolezni, rdečk); zlatenica; akutna flakcidna paraliza; tuberkuloza. Ob ugotovitvi primera nalezljive bolezni ali izbruha naj zdravstvena služba postopa po ustaljeni praksi preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni in po potrebi kontaktira epidemiologa v pripravljenosti.

Navodila za obravnavo migrantov s sumom na tuberkulozo in njihovih kontaktov je pripravila Univerzitetna Klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik. V kolikor pri migrantu obstajajo zdravstvene težave, ki bi lahko govorile v prid eventualni tuberkulozi pljuč (dolgotrajni, več tednov trajajoč kašelj, nočno znojenje, povišana telesna temperatura, izguba apetita, krvavo izkašljevanje), je treba izključiti morebitno bolezen z rentgenskim

slikanjem prsnih organov. Če je rentgenogram prsnih organov sumljiv za tuberkulozo, se migranta napoti v ustrezno ustanovo za izključitev bolezni oziroma kužnosti. Migrant, pri katerem obstaja sum na tuberkulozo, mora biti ves čas izoliran od drugih oseb. Vse osebe, ki so z njim v stiku, morajo imeti nameščeno masko FFP3, ki ustreza kriterijem za preprečevanje prenosa okužbe z mikobakterijo tuberkuloze.

NIJZ je priporočil izvedbo prostovoljnega cepljenja proti gripi za vse zdravstvene ekipe, policiste, vojake, pripadnike civilne zaščite ter druge javne uslužbenke in prostovoljce, ki izvajajo aktivnosti na terenu, kjer potekajo migracijski tokovi. Zaposlenim in prostovoljcem, ki sodelujejo pri odstranjevanju odpadkov in čiščenju, kjer lahko prihajajo v stik s človeškimi iztrebki, je priporočeno še cepljenje proti hepatitisu A in tifusu. V začetku novembra 2015 je bilo organizirano terensko cepljenje proti gripi na območju Brežic, nato pa se cepljenje nadaljuje na območnih enotah NIJZ.

### Zaključek

NIJZ bo še naprej izvajal potrebne aktivnosti in sproti ocenjeval razmere v zvezi s prehodom oziroma nastanitvijo migrantov, izdeloval priporočila in navodila ter predlagal ukrepe, da ne bi prišlo do poslabšanja zdravstvenih razmer za prebivalstvo Slovenije.

### Literatura

1. International organization for migration. Mediterranean Migrants: Latest Developments. Geneva: International organization for migration, 2015. Pridobljeno 18.11.2015 s spletne strani: <https://www.iom.int/news/mediterranean-migrants-latest-developments>
2. International organization for migration. Europe / Mediterranean Migration response: Sizuation report. Geneva: International organization for migration, 2015. Pridobljeno 18.11.2015 s spletne strani: <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Europe-Med-Migration-Response-Sitrep-6-5-Nov-2015-Final.pdf>
3. WHO. Frequently asked questions on migration and health. Geneva: WHO, 2015. Pridobljeno 18.11.2015 s spletne strani: <http://www.who.int/features/qa/88/en/>



## KAZALCI OKOLJA - PITNA VODA - Dostopnost pitne vode v Sloveniji

### ENVIRONMENTAL INDICATORS - DRINKING WATER - The availability of drinking water in Slovenia

Ivanka Gale<sup>1</sup>, Tina Grča<sup>1</sup>, Katarina Bitenc<sup>1</sup>

1. Nacionalni inštitut za javno zdravje

#### Uvod

**P**itna voda je voda v njenem prvotnem stanju ali po pripravi, namenjena pitju, kuhanju, pripravi hrane ali za druge gospodinske namene, ne glede na njeno poreklo in ne glede na to, ali se dobavlja iz vodovodnega omrežja sistema za oskrbo s pitno vodo, cistern ali kot predpakirana voda ter vsa voda, ki se uporablja za proizvodnjo in promet živil. Pitna voda mora biti dostopna vsakemu človeku, vedno, povsod, v zadostnih količinah in ustrezne kakovosti varna za uporabnika.

#### Dostopnost do varne pitne vode v Sloveniji

V Sloveniji se je v letu 2014 91 % prebivalcev oskrbovalo s pitno vodo iz sistemov za oskrbo s pitno vodo, pri katerih se je izvajalo spremljanje kakovosti (monitoring) na pipi uporabnika. Monitoring pitne vode se ni izvajal za okoli devet % prebivalcev Slovenije. Gre za sisteme, ki oskrbujejo manj kot 50 oseb (npr. lastni viri pitne vode, kapnice) ali niso bili zajeti v monitoring (npr. zaradi nepopolnega zajema). V slovenskih mestih se praviloma vsi prebivalci oskrbujejo s pitno vodo, pri kateri se izvaja monitoring.

Kazalec predstavlja število in odstotni delež prebivalcev Slovenije, ki se oskrbujejo s pitno vodo na oskrbovalnih območjih, ki so bila vključena v monitoring pitne vode v obdobju 2004–2014 ter število in delež prebivalcev, pri katerih se monitoring pitne vode ni izvajal, za leto 2014 po statističnih regijah.

TABELA 1

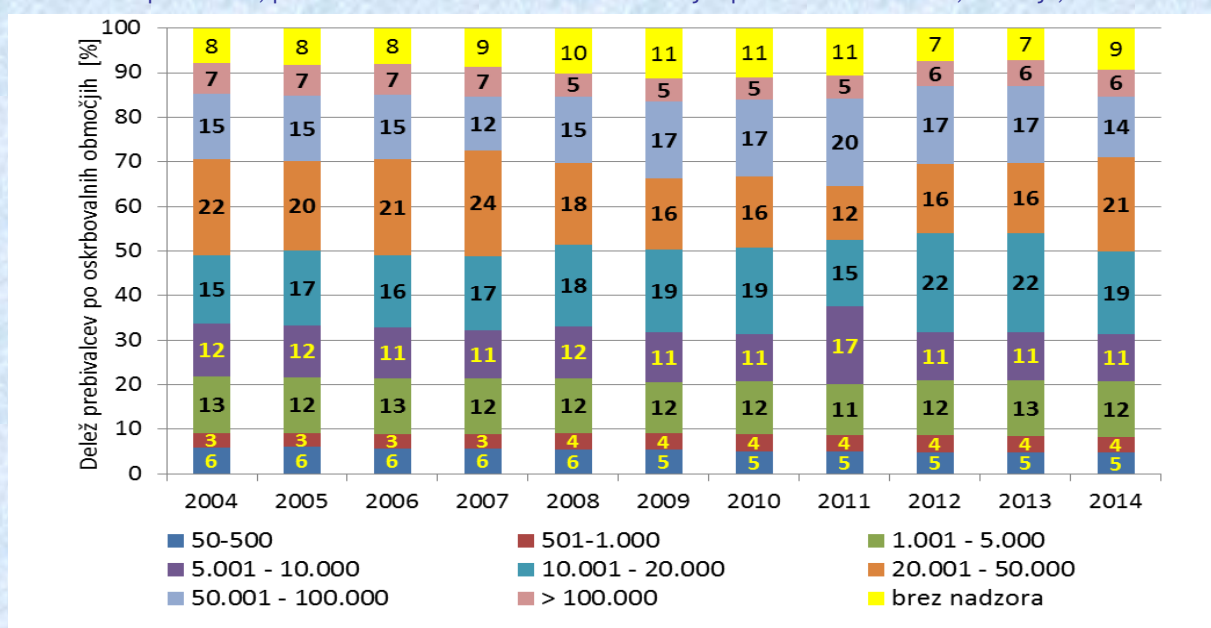
Število prebivalcev, po velikostnih razredih oskrbovalnih območij in prebivalci brez nadzora, Slovenija, 2004-2014

Razredi oskrbovalnih območij	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
50–500	119 622	120 712	115 467	115 692	111 761	110 155	104 785	103 307	100 230	99 464	97 238
501–1.000	60 545	63 495	63 881	65 618	73 197	74 009	79 237	75 845	78 483	74 297	72 324
1.001–5.000	257 466	249 602	252 175	249 523	248 623	236 644	241 403	231 986	253 814	258 608	257 099
5.001–10.000	237 706	233 540	229 876	220 533	236 392	227 033	218 627	358 774	220 651	223 251	218 651
10.001–20.000	304 223	334 488	323 988	334 102	369 044	381 635	396 784	306 982	454 777	454 777	382 712
20.001–50.000	431 573	403 647	431 688	481 406	373 443	324 145	324 145	246 601	321 241	323 921	434 922
50.001–100.000	292 000	292 000	292 000	241 000	300 494	353 743	353 774	406 507	357 657	357 657	283 775
> 100.000	137 000	137 000	137 000	137 000	104 600	104 600	104 600	104 600	118 700	118 700	123 124
<b>SKUPAJ</b>	<b>1 840 135</b>	<b>1 834 484</b>	<b>1 846 075</b>	<b>1 844 874</b>	<b>1 817 554</b>	<b>1 811 964</b>	<b>1 823 355</b>	<b>1 834 602</b>	<b>1 905 553</b>	<b>1 910 675</b>	<b>1 869 845</b>
brez nadzora	156 869	166 630	162 441	174 532	205 075	230 371	225 906	217 894	150 709	148 145	191 240

Vir: IVZ, 2005–2008; ZZV MB, 2009–2013; NLZOH, 2014–2015

SLIKA 1

Odstotni delež prebivalcev, po velikostnih razredih oskrbovalnih območij in prebivalci brez nadzora, Slovenija, 2004-2014



Vir: IVZ, 2005–2008; ZZV MB, 2009–2013; NLZOH, 2014–2015

TABELA 2

Število oskrbovalnih območij, po velikostnih razredih, glede na število prebivalcev, ki jih oskrbujejo, Slovenija, 2004-2014

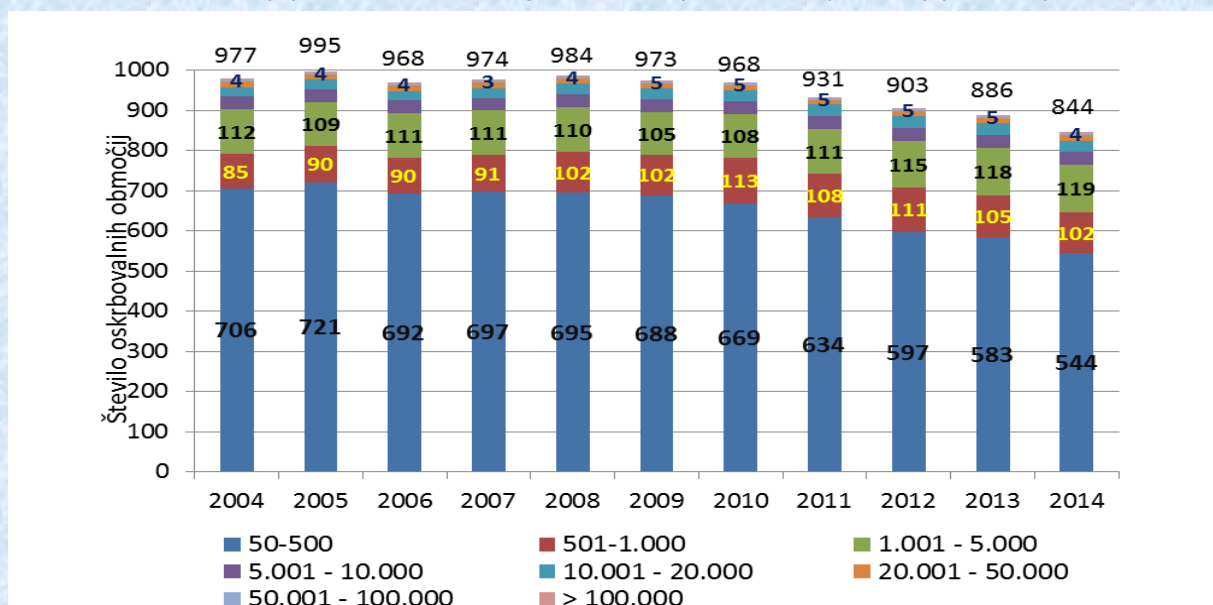
Razredi oskrbovalnih območij	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
50–500	706	721	692	697	695	688	669	634	597	583	544
501–1.000	85	90	90	91	102	102	113	108	111	105	102
1.001–5.000	112	109	111	111	110	105	108	111	115	118	119
5.001–10.000	32	32	32	31	33	33	32	33	32	32	31
10.001–20.000	22	24	23	24	26	27	28	28	31	31	27
20.001–50.000	15	14	15	16	13	12	12	11	11	11	16
50.001–100.000	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4
> 100.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Skupaj	977	995	968	974	984	973	968	931	903	886	844

Vir: IVZ, 2005–2008; ZZV MB, 2009–2013; NLZOH, 2014–2015



SLIKA 2

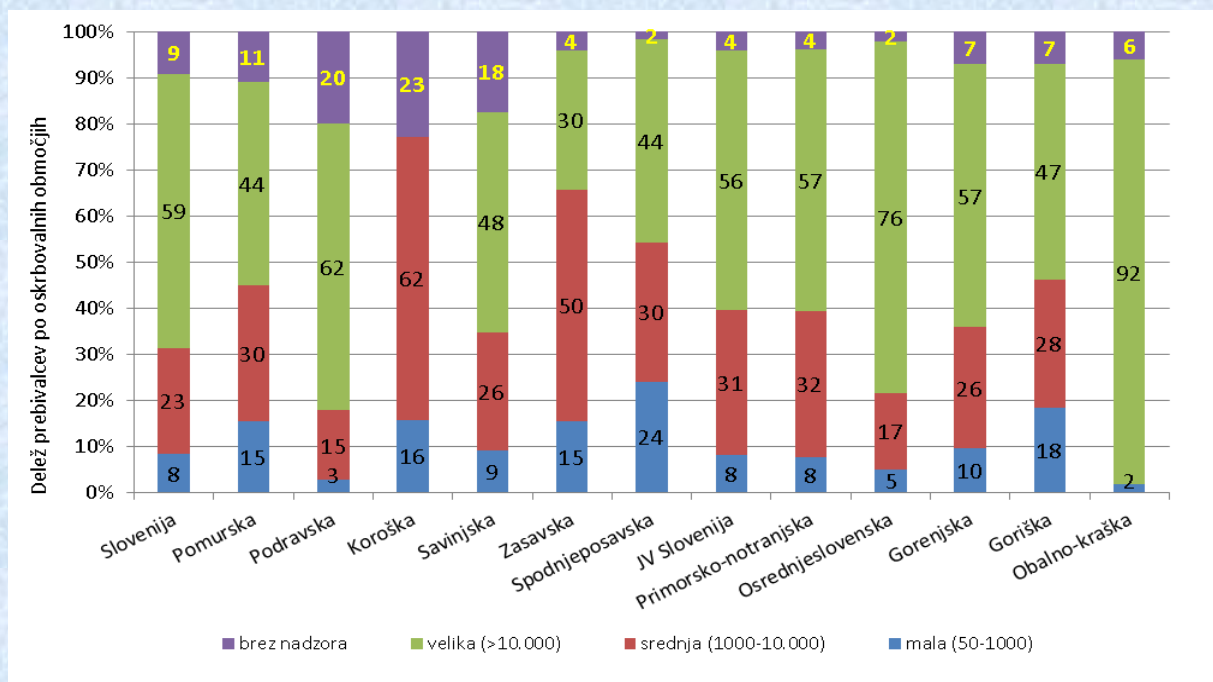
Število oskrbovalnih območij, po velikostnih razredih, glede na število prebivalcev, ki jih oskrbujejo, Slovenija, 2004-2014



Vir: IVZ, 2005–2008; ZZV MB, 2009–2013; NLZOH, 2014–2015

SLIKA 3

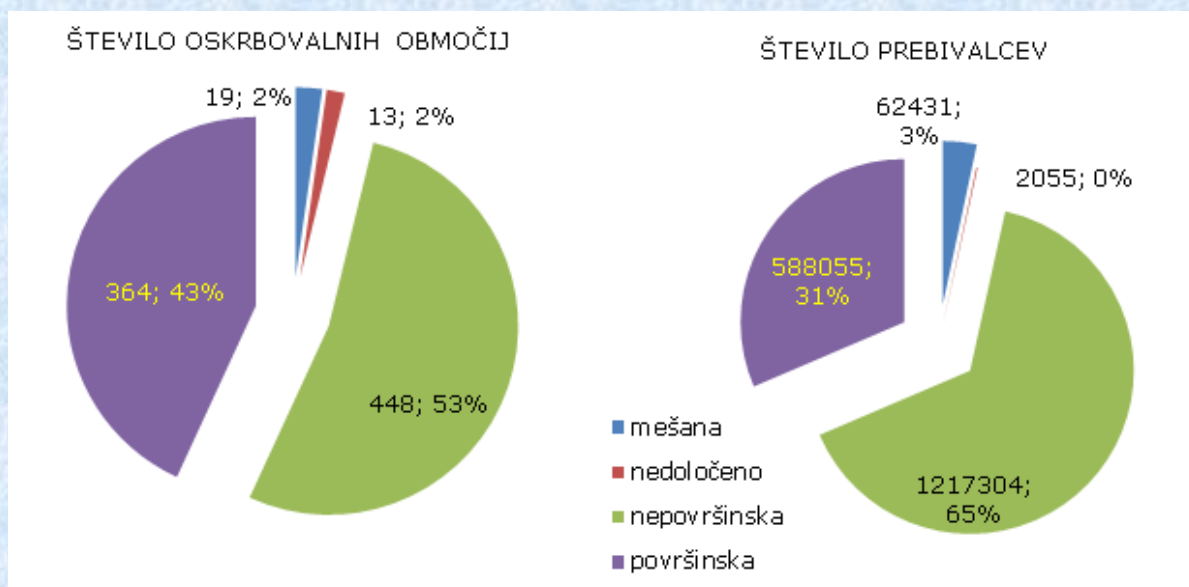
Odstotni delež prebivalcev, vključenih v monitoring pitne vode, po velikostnih razredih oskrbovalnih območij in prebivalcev brez nadzora, po statističnih regijah, 2014



Vir: NLZOH, 2015

SLIKA 4

Število oskrbovalnih območij in število prebivalcev, ki se na njih oskrbujejo s pitno vodo, po tipu surove vode, Slovenija, 2014



Vir: NLZOH, 2015

### Cilji

- Zagotoviti vsem prebivalcem Slovenije dostop do varne pitne vode.
- Priključevati prebivalce, zlasti iz malih neurejenih sistemov na večje, ki imajo ustrezno urejeno strokovno upravljanje in nadzor oziroma jih ustrezno po enakih načelih urediti.
- Izvajati monitoring na vseh sistemih in obsegu parametrov (redne in občasne preskuse vzorcev).
- Prebivalce, ki se oskrbujejo iz sistemov z manj kot 50 oseb, obvestiti, da se na teh sistemih ne izvaja monitoringa oziroma nadzora po Pravilniku o pitni vodi in jih poučiti o možnih ukrepih za varovanje zdravja pred škodljivimi dejavniki ter jim posredovati priporočila za ravnanje.

### Komentar

V higienskem smislu uvrščamo med površinske tudi tiste vode, v katerih je ugotovljena prisotnost mikro ali makroorganizmov ali vode s spremembami lastnosti, ki so tesno povezane z atmosferskimi značilnostmi ali značilnostmi površine ali površinske vode. Take vode so v Sloveniji kraške vode, ki imajo le v omejeni stopnji sposobnosti samočiščenja. Ostale vode so nepovršinske (podzemna voda).

Iz Zbirke podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in skladnosti pitne vode je razvidno, da se je število vseh evidentiranih oskrbovalnih območij, ki so oskrbovala 50 ali več prebivalcev gibalo med 844 leta 2014 in 995 leta 2005. Razlike so opazne tudi med posameznimi velikostnimi razredi, pojavljajo se zaradi izboljševanja evidence, ukinjanja malih oskrbovalnih območij in priključitev prebivalcev na večja idr.

Na velikih oskrbovalnih območjih (z več kot 10 000 ljudi) se oskrbuje s pitno vodo skoraj dve tretjini prebivalcev Slovenije; največji delež prebivalcev je bil v Obalno-kraški (92 %), Osrednjeslovenski regiji (76 %) in Podravski regiji (62 %) (nad povprečjem). Največ prebivalcev brez monitoringa - spremljanja kakovosti pitne vode je bilo v Koroški (23 %), Podravski (20 %) in Savinjski regiji (18 %).

Oskrbovalno območje je glede na Pravilnik o pitni vodi zemljepisno določeno območje, ki se oskrbuje s pitno vodo iz enega ali več vodnih virov in znotraj katerega so vrednosti preskušanih parametrov v pitni vodi približno enake; oskrbovalno območje predstavlja sistem za oskrbo s pitno vodo ali se sistem deli na več oskrbovalnih območij. Pravilnik o pitni vodi ureja oskrbovalna območja v velikostne razrede glede na število prebivalcev. Posebej omenjamo najmanjša oskrbovalna območja (50-500 prebivalcev) zaradi znatne mikrobiološke onesnaženosti, zlasti fekalne, in ker so podatki o kemijski kakovosti v tem razredu pomanjkljivi.

#### Viri:

1. Pitna voda, NIJZ. <http://www.nijz.si/podrocja-dela/moje-okolje/pitna-voda>. Pogosta vprašanja o pitni vodi.
2. Voda in onesnaženja: <http://www.nijz.si/pogosta-vprasanja-o-pitni-vodi>
3. Hočevar Grom A et al. Monitoring pitne vode 2004: Poročilo o pitni vodi v Republiki Sloveniji. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Ljubljana, IVZ 2005.
4. Hočevar Grom A. et al. Monitoring pitne vode 2005: Poročilo o pitni vodi v Republiki Sloveniji. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Ljubljana, IVZ 2006.
5. Petrovič A. et al Monitoring pitne vode 2006: Poročilo o pitni vodi v Republiki Sloveniji. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Ljubljana, IVZ 2007.
6. Bitenc K, I.Gale, A. Petrovič. Monitoring pitne vode 2007. Poročilo o pitni vodi v Republiki Sloveniji. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Ljubljana, IVZ 2008.
7. Pravilnik o pitni vodi (Ur l. RS, št. 19/04, 35/04, 26/06, 92/06 in 25/09).
8. Program monitoringa pitne vode. Inštitut za varovanje zdravja RS do leta 2007, v letih 2008-20013 ZZV Maribor, za leto 2014 NLZOH.
9. Directive 98/83/EC of 3 November 1998 on the quality of water intended for human consumption. Official Journal of the European Communities, 1998, L330:32-54.



# PRIJAVLJENI PRIMERI SPOLNO PRENESENH OKUŽB V SLOVENIJI, ČETRILETNO POROČILO, 1. JULIJ–30. SEPTEMBER 2015

## SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN SLOVENIA

Tanja Kustec<sup>1</sup>, Sandra Kosmač<sup>1</sup>, Irena Klavs<sup>1</sup>

### 1. Nacionalni inštitut za javno zdravje

V obdobju od 1. julija do 30. septembra 2015 je bilo na osnovi Zakona o nalezljivih boleznih (Ur. l. št. 33/06) Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje prijavljenih 261 primerov spolno prenesenih okužb (SPO), od tega 146 pri moških in 115 pri ženskah.

Prijavljenih je bilo 55 primerov spolno prenesene klamidijske okužbe (37 pri moških in 18 pri ženskah), 23 primerov gonoreje (21 pri moških in dva pri ženskah), 10 primerov zgodnjega sifilisa pri moških, sedem primerov neopredeljenega sifilisa (šest pri moških in en pri ženskah), trije primeri poznega sifilisa pri moških in en potrjen ter trije verjetni primeri klamidijskega limfogranuloma (venerični) (LGV) pri moških. Dodatne podatke v zvezi s prijavljenimi primeri LGV še zbiramo. Med ostalimi prijavljenimi spolno prenesenimi okužbami po sindromih in/ali povzročiteljih je bilo 79 primerov genitalnih bradavic, 46 primerov nespecifičnega uretritisa in 34 primerov genitalnega herpesa.

Od 21 prijavljenih moških z gonorejo, jih je devet navedlo vsaj enega moškega spolnega partnerja v zadnjih treh mesecih. Od desetih prijavljenih moških z zgodnjim sifilisom jih je pet navedlo vsaj enega moškega spolnega partnerja v zadnjih treh mesecih pred postavitvijo diagnoze.

Skupaj so 68 odstotkov primerov SPO prijavili dermatovenerologi, 25 odstotkov ginekologi, pet odstotkov infektologi in dva odstotka mikrobiologi.

Med prijavljenimi primeri SPO je bilo pet tujih državljanov (po en državljan iz Bosne in Hercegovine, Hrvaške, Makedonije, Irana in Argentine).

Podatki o prijavljenih primerih in prijavni incidenci SPO podcenjujejo pojavljanje teh okužb v prebivalstvu, predvsem spolno prenesene klamidijske okužbe, saj je v Sloveniji opravljenih zelo malo laboratorijskih preiskav na klamidije. Prijavljeno število primerov zato nikakor ni zanesljiv pokazatelj bremena te okužbe med prebivalstvom. SPO pogosto ostanejo neprepoznane, številne diagnosticirane pa niso prijavljene. Razlike v prijavnih incidencah SPO med različnimi zdravstvenimi regijami predvidoma ne odražajo različnega bremena teh okužb med regijami, temveč nakazujejo razlike v prepoznavanju in prijavljanju teh okužb med različnimi specialisti in različnimi regijami.

V tabeli 1 so prikazani prijavljeni primeri in prijavne incidence zgodnjega sifilisa, gonoreje in spolno prenesene klamidijske okužbe glede na spol in regijo bivanja v Sloveniji od 1. julija do 30. septembra 2015. V tabeli 2 so prikazani prijavljeni primeri in prijavne incidence zgodnjega sifilisa, gonoreje in spolno prenesene klamidijske okužbe glede na spol in starostno skupino v Sloveniji od 1. julija do 30. septembra 2015.

Prijavljeni primeri in prijavne incidence zgodnjega sifilisa, gonoreje in spolno prenesene klamidijske okužbe glede spol in regijo bivanja v Sloveniji od 1. julija do 30. septembra

		zgodnji sifilis		gonoreja		klamidijska okužba - genitalna	
		št. prij. primerov	št. na 100.000	št. prij. primerov	št. na 100.000	št. prij. primerov	št. na 100.000
Celje	ženski	0	0,0	0	0,0	3	2,0
	moški	2	1,3	2	1,3	2	1,3
	<i>skupaj</i>	2	0,7	0	0,0	5	1,7
Gorica	ženski	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	moški	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>skupaj</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Koper	ženski	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	moški	1	1,4	3	4,1	2	2,7
	<i>skupaj</i>	1	0,7	3	2,0	2	1,4
Kranj	ženski	0	0,0	0	0,0	5	4,8
	moški	1	1,0	2	2,0	5	5,0
	<i>skupaj</i>	1	0,5	2	1,0	10	4,9
Ljubljana	ženski	0	0,0	1	0,3	4	1,2
	moški	3	0,9	7	2,2	20	6,3
	<i>skupaj</i>	3	0,5	8	1,2	24	3,7
Maribor	ženski	0	0,0	1	0,6	5	3,1
	moški	2	1,3	6	3,8	8	5,0
	<i>skupaj</i>	2	0,6	7	2,2	13	4,0
Murska Sobota	ženski	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	moški	0	0,0	1	1,7	0	0,0
	<i>skupaj</i>	0	0,0	1	0,8	0	0,0
Novo mesto	ženski	0	0,0	0	0,0	1	1,4
	moški	1	1,4	0	0,0	0	0,0
	<i>skupaj</i>	1	0,7	0	0,0	1	0,7
Ravne	ženski	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	moški	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>skupaj</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
neznana	ženski	0		0		0	
	moški	0		0		0	
	<i>skupaj</i>	0					
<i>skupaj (slovenski državljani)</i>	ženski	0	0,0	2	0,2	18	1,7
	moški	10	1,0	21	2,1	37	3,6
	<i>skupaj</i>	10	0,5	23	1,1	55	2,7
tujci	ženski	0		0		0	
	moški	0		0		0	
	<i>skupaj</i>						
<i>vsi skupaj</i>	ženski	0		2		18	
	moški	10		21		37	
	<i>skupaj</i>	10		23		55	

Vir podatkov: Prijave spolno prenesenih okužb, 02. 11. 2015.

TABELA 2

Prijavljeni primeri in prijavne incidence zgodnjega sifilisa, gonoreje in spolno prenesene klamidijske okužbe glede spol in in starostno skupino v Sloveniji od 1. julija do 30. septembra

		zgodnji sifilis		gonoreja		klamidijska okužba - genitalna	
		št. prij. primerov	št. na 100.000	št. prij. primerov	št. na 100.000	št. prij. primerov	št. na 100.000
<15	ženski	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	moški	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	skupaj	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-19	ženski	0	0,0	0	0,0	1	2,1
	moški	1	2,0	1	2,0	2	4,0
	skupaj	1	1,0	1	1,0	3	3,0
20-24	ženski	0	0,0	1	1,8	5	8,8
	moški	2	3,3	5	8,2	9	14,8
	skupaj	2	1,7	6	5,1	14	11,9
25-29	ženski	0	0,0	1	1,5	8	12,0
	moški	1	1,4	7	9,7	7	9,7
	skupaj	0	0,0	8	5,8	15	10,8
30-34	ženski	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	moški	1	1,2	1	1,2	5	6,1
	skupaj	1	0,6	1	0,6	5	3,2
35-44	ženski	0	0,0	0	0,0	4	2,8
	moški	2	1,3	3	1,9	8	5,1
	skupaj	0	0,0	0	0,0	12	4,0
45-64	ženski	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	moški	3	1,0	4	1,3	5	1,7
	skupaj	0	0,0	0	0,0	5	0,8
≥65	ženski	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	moški	0	0,0	0	0,0	1	0,7
	skupaj	0	0,0	0	0,0	1	0,3
skupaj	ženski	0	0,0	2	0,2	18	1,7
	moški	10	1,0	21	2,1	37	3,6
	skupaj	10	0,5	23	1,1	55	2,7

Vir podatkov: Prijave spolno prenesenih okužb, 02.11.2015.

Izčrpnější podatki o SPO v Sloveniji za obdobje zadnjih desetih let so predstavljeni v poročilu »Spolno prenesene okužbe v Sloveniji, letno poročilo 2014« (2), ki je na voljo na spletnih straneh Nacionalnega inštituta za javno zdravje RS: <http://www.nijz.si/epidemiolosko-spremljanje-nalezljivih-bolezni-letna-porocila>.

## Literatura

1. Zakon o nalezljivih boleznih /ZNB/. Ur. l. RS, št. 33/2006.
2. Klavs I, Kustec T (ur.). Spolno prenesene okužbe v Sloveniji, letno poročilo 2014. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015.

## EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

### PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI

### MONTHLY SURVEILLANCE OF COMMUNICABLE DISEASES

Mateja Blaško Markič<sup>1</sup>, Maja Praprotnik<sup>1</sup>, Saša Steiner Rihtar<sup>1</sup>, Maja Sočan<sup>1</sup>, Eva Grilc<sup>1</sup>, Marta Grgič Vitek<sup>1</sup>

#### 1. Nacionalni inštitut za javno zdravje

V oktobru 2015 smo prejeli 6 513 prijav nalezljivih bolezni. Stopnja obolevnosti s prijavljivimi nalezljivimi boleznimi je bila 316/100 000 prebivalcev. Najvišja stopnja je bila v murskosoboški regiji (482/100 000), najnižja pa v ravenski regiji (147/100 000) (Slika 1).

#### SLIKA 1

Incidenčna stopnja prijavljenih nalezljivih bolezni po regijah, Slovenija, oktober 2015



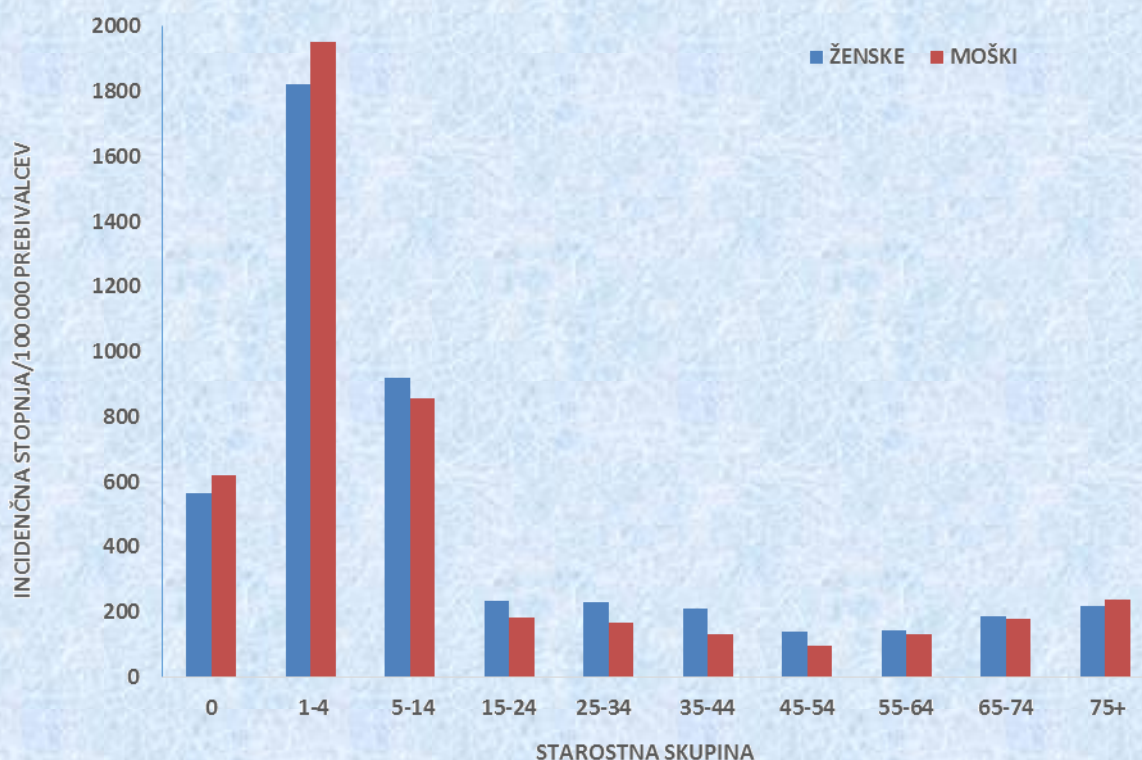
V število prijavljenih primerov niso zajeti AIDS, spolno prenosljive okužbe (razen hepatitisov) in tuberkuloza.

Med 6 513 prijavljenimi primeri je bilo 52 % (3 408) oseb ženskega spola in 48 % (3 107) moškega spola. 3 501 (54 %) obolelih so bili otroci v starosti 0–14 let. Najvišja prijavna incidenčna stopnja je bila v starostni skupini 1–4 leta (1 889/100 000 prebivalcev), najnižja pa v starostni skupini 45–54 let (118/100 000 prebivalcev) (Slika 2).

V oktobru 2015 je bil najpogosteje prijavljen gastroenteritis neznane etiologije (1 380), streptokokni tonzilitis (1122) in norice brez zapletov (795).

SLIKA 2

Incidenčna stopnja prijavljenih nalezljivih bolezni po spolu in starosti, Slovenija, oktober 2015



### NALEZLJIVE BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO KAPLJIČNO

Nalezljive bolezni, ki se prenašajo kapljično, so obsegale 19 % (1 048, prijavna incidenčna stopnja 51/100 000 prebivalcev) vseh prijavljenih bolezni v septembru 2015. Najpogosteje je bil prijavljen streptokokni tonzilitis (712). Najvišja obolevnost je bila v kranjski regiji (172/100 000 prebivalcev), najnižja pa v ravenski regiji (11/100 000 prebivalcev) (Slika 3). Opozorilno epidemiološko in virološko spremljanje gripe in drugih akutnih okužb dihal je objavljeno na spletni strani NIJZ (<http://www.nijz.si/sl/tedensko-spremljanje-gripe-in-drugih-akutnih-okuzb-dihal-v-sezoni-20152016>). Tedenska laboratorijska poročila o okužbah z respiratornim sincicijskim virusom so objavljena na spletni strani NIJZ (<http://www.nijz.si/sl/tedensko-spremljanje-respiratornega-sincicijskega-virusa-rsv>).

### BOLEZNI, KI JIH PREPREČUJEMO S CEPLJENJEM

V oktobru 2015 smo prejeli pet prijav oslovskega kašlja, tri iz kranjske in dve iz ljubljanske regije. Zboleli so trije moški in dve ženski, trije zboleli so bili stari med 5–14 let, dva bolnika pa med 15–24 let. Glede na podatke s prijavnice so bili štiri od pet primerov laboratorijsko potrjeni. V oktobru 2015 so bili prijavljeni tudi 804 bolniki z noricami in 355 primerov herpes zostra. Od invazivnih okužb smo v istem obdobju prejeli 22 prijav invazivne pnevmokokne okužbe in eno prijavo invazivnega obolenja, povzročena z bakterijo *Haemophilus influenzae* pri starejši osebi, ki je za posledicami okužbe umrla. Prijav tetanusa, ošpic, rdečk ali mumpsa nismo prejeli.

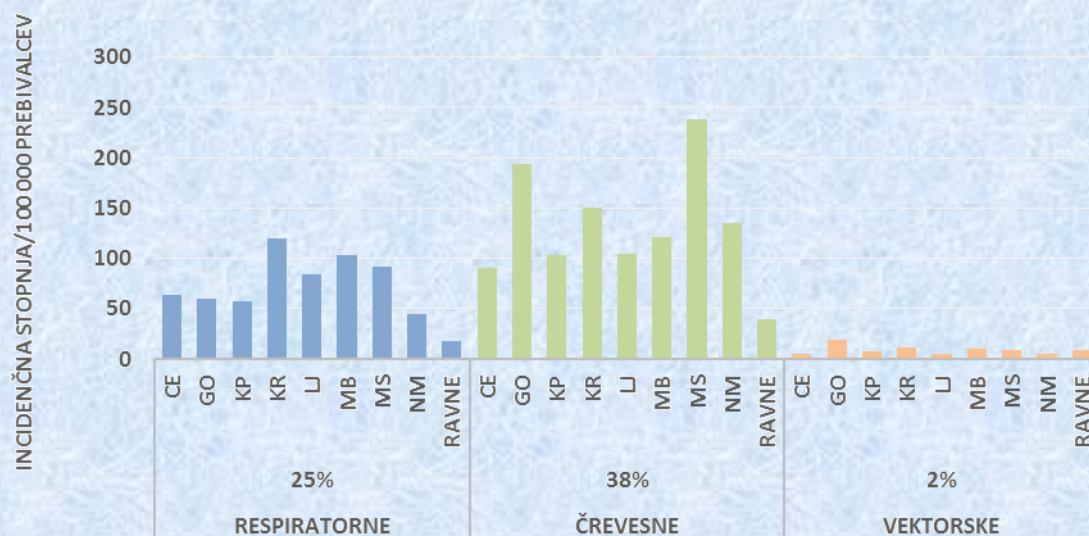
### ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI IN ZOONOZE

Prijavljenih je bilo 2 502 bolnikov (prijavna incidenčna stopnja 121/100 000 prebivalcev) z akutno črevesno okužbo (38 % vseh prijav v oktobru 2015) (Slika 3). Največ je bilo prijav gastroenteritisa neznane etiologije (1 380), enterobioze (300) in neopredeljenih črevesnih virusnih okužb (226). Najvišja stopnja obolevnosti je bila v murskosoboški regiji (239/100 000 prebivalcev), najnižja pa v ravenski (39/100 000 prebivalcev).



SLIKA 3

Incidenčna stopnja prijavljenih nalezljivih bolezni po skupinah in regijah, Slovenija, oktober 2015



### VEKTORSKE IN PORAJAJOČE NALEZLJIVE BOLEZNI

V oktobru 2015 smo prejeli 158 prijav nalezljivih bolezni, ki jih prenašajo členonožci, kar predstavlja dva odstotka vseh prijav v tem mesecu. 150 prijav je bilo primerov Lymške borelioze, trije primeri klopnega meningoencefalitisa, dva primera anaplazmoze ter po en primer hemoragične mrzlice z renalnim sindromom (HMRS), denge in neopredeljene rikecoze.

### SEPSE

V oktobru 2015 smo prejeli 92 prijav sepse. V to število niso vključene sepse, ki jih je povzročil *Streptococcus pneumoniae* ali *Haemophilus influenzae* in so opisane v poglavju Bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem.

Najpogosteje prijavljena sepsa v mesecu septembru 2015 je bila neopredeljena sepsa (39, incidenčna stopnja 2/100 000 prebivalcev).

TABELA 1

Prijavljene nalezljive bolezni po datumu prijave, Slovenija, v letu 2015

	CE	GO	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	Ravne	Skupaj oktober 2015	Inc./100 000 preb.	Skupaj leto 2015
A02.0 - Salmonelni enteritis	5	3	2	1	8	4	9	1	2	35	1,70	289
A02.8 - Druge opredeljene salmonelne infekcije	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	11
A02.9 - Salmonelna infekcija, neopredeljena	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	2
A03.3 - Griža, ki jo povzroča <i>Shigella sonnei</i>	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	18
A04.0 - Infekcija, ki jo povzroča enteropatogena <i>Escherichia coli</i>	5	2	1	1	0	0	0	1	0	10	0,49	64
A04.1 - Infekcija, ki jo povzroča enterotoksigena <i>Escherichia coli</i>	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,10	22
A04.2 - Infekcija, ki jo povzroča enteroinvazivna <i>Escherichia coli</i>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05	4
A04.3 - Infekcija, ki jo povzroča enterohemoragična <i>Escherichia coli</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	14
A04.4 - Druge črevesne infekcije, ki jih povzroča <i>Escherichia coli</i>	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0,10	28
A04.5 - Enteritis, ki ga povzroča kampilobakter	14	25	8	6	23	19	13	1	1	110	5,34	1100
A04.7 - Enterokolitis, ki ga povzroča <i>Clostridium difficile</i>	1	0	3	4	16	3	7	5	2	41	1,99	520
A04.8 - Druge opredeljene črevesne infekcije, ki jih povzročajo bakterije	4	1	0	1	0	0	0	0	0	6	0,29	36
A04.9 - Črevesna bakterijska infekcija, neopredeljena	1	7	0	18	0	1	4	1	1	33	1,60	303
A05.0 - Stafilokokna zastrupitev s hrano	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0,15	16
A05.4 - Zastrupitev s hrano, ki jo povzroča <i>Bacillus cereus</i>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05	4
A05.9 - Bakterijska zastrupitev s hrano, neopredeljena	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0,15	74

A07.1 - Lamblijoza [Giardioza]	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0,10	27
A07.2 - Kriptosporidjoza	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,10	14
A08.0 - Rotavirusni enteritis	1	1	1	9	16	4	6	7	1	46	2,23	1650
A08.1 - Akutna gastroenteropatija, ki jo povzroča Norwalk virus	12	0	3	7	28	43	10	3	1	107	5,20	1642
A08.2 - Adenovirusni enteritis	4	0	1	4	12	4	3	0	0	28	1,36	155
A08.3 - Drugi virusni enteritis	1	0	2	0	7	11	0	0	0	21	1,02	162
A08.4 - Črevesna virusna infekcija, neopredeljena	20	43	40	25	2	46	22	25	3	226	10,98	1768
A08.5 - Druge opredeljene črevesne infekcije	0	0	3	0	0	0	0	1	0	4	0,19	27
A09.0 - Drugi gastroenteritis ali kolitis infekcijske etiologije	158	45	10	202	437	211	187	117	13	1380	67,03	11627
A09.9 - Gastroenteritis ali kolitis, vzrok neopredeljen	0	43	32	0	7	30	0	18	0	130	6,31	1710
A27.8 - Druge oblike leptospiroze	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05	2
A27.9 - Leptospiroza, neopredeljena	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	7
A37.0 - Oslovski kašelj, ki ga povzroča Bordetella pertussis	0	0	0	3	1	0	0	0	0	4	0,19	57
A37.9 - Oslovski kašelj, neopredeljen	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	8
A38 - Škrlatinika	38	11	12	25	60	80	17	12	2	257	12,48	2425
A40.1 - Sepsa, ki jo povzroča streptokok skupine B	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,05	9
A40.2 - Sepsa, ki jo povzroča streptokok skupine D	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	3
A40.3 - Sepsa, ki jo povzroča Streptococcus pneumoniae	3	1	1	0	1	0	1	0	3	10	0,49	111
A40.8 - Druge vrste streptokokna sepsa	1	0	0	0	0	2	1	0	0	4	0,19	26
A41.0 - Sepsa, ki jo povzroča Staphylococcus aureus	2	0	0	1	2	1	2	0	0	8	0,39	80
A41.50 - Sepsa, ki jo povzročajo neopredeljeni gramnegativni mikroorganizmi	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0,10	28
A41.51 - Sepsa, ki jo povzroča E. coli	3	1	0	1	3	7	5	4	1	25	1,21	192
A41.52 - Sepsa, ki jo povzroča bakterija Pseudomonas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	4
A41.58 - Sepsa, ki jo povzročajo drugi gramnegativni mikroorganizmi	0	0	0	0	1	1	2	0	0	4	0,19	18
A41.8 - Druge vrste opredeljena sepsa	1	0	0	0	1	3	1	1	0	7	0,34	59
A41.9 - Sepsa, neopredeljena	5	2	1	6	8	4	2	11	0	39	1,89	309
A46 - Erizipel (šen)	19	18	8	20	40	56	25	9	5	200	9,71	2197
A48.1 - Legioneloza (legionarska bolezen)	6	0	0	1	11	0	1	1	2	22	1,07	101
A69.2 - Lymška borelijoza	11	20	11	23	33	29	10	8	5	150	7,29	3487
A79.8 - Druge opredeljene rikecioze	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,10	6
A79.9 - Rikecioza, neopredeljena	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	2
A84.1 - Centralnoevropski encefalitis, ki ga prenaša klop	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0,15	57
A85.0 - Enterovirusni encefalitis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	8
A86 - Neopredeljeni virusni encefalitis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	13
A87.8 - Druge vrste virusni meningitis	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0,10	5
A87.9 - Virusni meningitis, neopredeljen	1	0	0	1	2	0	0	0	0	4	0,19	67
A91 - Hemoragična vročica denga	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	1
A98.5 - Hemoragična vročica z renalnim sindromom	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,05	7
B00.4 - Herpesvirusni encefalitis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	2
B01.0 - Varičelni meningitis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	19
B01.8 - Varičela z drugimi komplikacijami	0	2	0	0	6	0	0	0	0	8	0,39	55
B01.9 - Varičela brez komplikacij	133	8	19	134	396	64	10	21	10	795	38,61	8542
B02.0 - Encefalitis zaradi zostra	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	14
B02.2 - Zoster s prizadetostjo drugih delov živčnega sistema	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0,10	15
B02.3 - Vnetje očesa zaradi zostra	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0,15	12
B02.7 - Diseminirani zoster	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0,10	8
B02.8 - Zoster z drugimi zapleti	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0,15	23
B02.9 - Zoster brez zapleta	44	27	25	36	91	50	36	23	12	344	16,71	3539
B16.9 - Akutni hepatitis B brez agensa delta in brez jetrne kome	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	7
B18.2 - Kronični virusni hepatitis C	1	1	2	2	0	1	0	0	1	8	0,39	50
B27.0 - Gamaherpesvirusna mononukleoza	2	1	1	0	2	0	0	2	0	8	0,39	65
B27.8 - Druge infekcijske mononukleoze	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05	8
B27.9 - Infekcijska mononukleoza, neopredeljena	15	9	6	4	46	6	7	4	0	97	4,71	794
B35.0 - Tinea barbae in tinea capitis	17	1	6	2	2	8	2	6	0	44	2,14	438
B35.1 - Tinea unguium	13	22	10	17	34	4	21	4	7	132	6,41	1226
B35.2 - Tinea manuum	4	3	1	2	6	14	7	4	2	43	2,09	362
B35.3 - Tinea pedis	17	14	9	26	26	19	12	12	6	141	6,85	1145
B35.4 - Tinea corporis	15	8	6	9	37	11	1	5	3	95	4,61	743
B35.5 - Tinea imbricata	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	9
B35.6 - Tinea cruris	4	0	1	1	2	0	0	0	1	9	0,44	66
B35.8 - Druge dermatofitoze	1	0	0	1	3	1	0	0	0	6	0,29	80
B35.9 - Dermatofitoza, neopredeljena	33	25	11	17	15	20	31	13	5	170	8,26	1484
B58.9 - Toksoplazmoza, neopredeljena	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	29

B68.9 - Tenioza, neopredeljena	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	4
B79 - Trihurioza	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,05	2
B80 - Enterobioza	40	25	39	26	125	12	19	10	4	300	14,57	2234
B83.0 - Visceralna larva migrans (Toksokarioza)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,05	1
B86 - Skabies	3	3	4	7	9	8	6	4	0	44	2,14	287
B95.3 - Streptococcus pneumoniae kot vzrok bolezni, uvrščenih drugje	2	1	0	1	3	0	0	2	1	10	0,49	140
B96.3 - Haemophilus influenzae [H. influenzae] kot vzrok bolezni, uvrščenih drugje	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	19
G00.1 - Pnevmonokni meningitis	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0,10	15
G00.2 - Streptokokni meningitis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,05	3
G00.8 - Druge vrste bakterijski meningitis	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0,15	6
G00.9 - Bakterijski meningitis, neopredeljen	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0,15	6
G01 - Meningitis pri bakterijskih boleznih, uvrščenih drugje	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	5
G03.9 - Meningitis, neopredeljen	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,05	9
J02.0 - Streptokokni faringitis	28	4	21	51	27	0	1	10	5	147	7,14	1144
J03.0 - Streptokokni tonzilitis	104	36	44	164	406	250	81	33	4	1122	54,50	9162
J10.1 - Gripa z drugimi manifestacijami na dihalih, virus influence dokazan	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	1248
J13 - Pljučnica, ki jo povzroča Streptococcus pneumoniae	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3	0,15	28
Z22.51 - Nosilec virusa hepatitisa B	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	19
Z22.52 - Nosilec virusa hepatitisa C	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	2
Z22.8 - Nosilec povzročiteljev drugih infekcijskih bolezni	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,05	1
SKUPAJ	818	416	354	867	1969	1036	565	383	105	6513	316,35	7573
INCIDENCA/100 000 PREBIVALCEV	271,29	409,04	238,28	425,22	301,37	320,42	482,36	273,49	146,76	316,00	271,29	

## PRIJAVLJENI IZBRUHI NALEZLJIVIH BOLEZNI

## OUTBREAKS

Tatjana Frelih<sup>1</sup>, Maja Praprotnik<sup>1</sup>

## 1. Nacionalni inštitut za javno zdravje

V letu 2015 (do vključno 20. novembra 2015) so območne enote Nacionalnega inštituta za javno zdravje prijavile skupno 84 izbruhov nalezljivih bolezni. Enaintrideset izbruhov se je zgodilo v domovih za starejše občane (DSO), po dvanajst v bolnišnicah in v vrtcih, sedem med družinskimi člani, pet v socialno-varstvenih zavodih, po štiri v podjetjih in v osnovnih šolah, po dva v gostinskih obratih in v hotelih ter po en izbruh v centru za izobraževanje, na množični prireditvi, v zdravstvenem domu, na potovanju v tujini in na eni izmed izletniških točk pri nas.

V zadnjem mesecu (23. 10. 2015–20. 11. 2015) smo prejeli osem prijav izbruhov nalezljivih bolezni. V dveh domovih za starejše občane se je pojavila črevesna virusna okužba, kjer povzročitelj ni bil ugotovljen, v enem pa so dokazali *Salmonello* Stanley, vendar preiskava izbruha še ni zaključena. Skupina slovenskih potnikov se je na potovanju v tujini okužila s *Shigello* *Sonnei*. Za štiri izbruhe, ki so se zgodili, dva v osnovni šoli ter po en v vrtcu in v termah je končno poročilo še v izdelavi, v vseh izbruhih pa gre za črevesno virusno okužbo.

TABELA 1

Prijavljeni izbruhi nalezljivih bolezni, Slovenija, do 20. novembra 2015

	OE NIJZ	LOKACIJA	ZAČETEK	KONEC	POVZROČITELJ	VRSTA IZBRUHA	I	Z	H	U	V
1	KR	DSO	2.1.2015	11.1.2015	norovirus	kontaktni	76	26	0	0	0
2	NM	DSO	30.12.2015	15.1.2015	rotavirus	kontaktno-kapljični	266	18	0	0	15
3	MS	DSO	4.1.2015	14.1.2015	ni ugotovljen	kontaktno-aerogeni	265	17	0	0	0
4	MB	bolnišnica	5.1.2015	11.1.2015	virus influenza A (H1N1)	kapljični	29	8	0	0	0
5	LJ	DSO	10.1.2015	26.1.2015	virus influenza A	kapljični	155	23	0	2	0
6	KP	DSO	9.1.2015	13.2.2015	norovirus	kontaktni	200	53	0	0	0
7	MB	DSO	5.1.2015	20.1.2015	norovirus	kontaktni	230	74	0	0	0
8	LJ	VVZ	15.1.2015	27.1.2015	<i>Streptococcus pyogenes</i>	kapljični	200	13	0	0	0
9	MB	bolnišnica	14.1.2015	21.1.2015	norovirus	kontaktni	33	10	0	0	0
10	MB	VVZ	10.1.2015	29.1.2015	ni ugotovljen	kontaktni	421	39	0	0	0
11	LJ	bolnišnica	21.1.2015	6.2.2015	norovirus	kontaktni - kapljični	35	25	0	0	0
12	KR	bolnišnica	18.1.2015	25.1.2015	norovirus	kontaktni	42	14	0	0	0
13	MB	socialno varstveni zavod	23.1.2015	9.2.2015	virus influenza A (H1N1)pdm09	kapljični	574	158	2	0	0
14	LJ	center za izobraževanje	19.1.2015	27.1.2015	virus influenza A (H1N1)	kapljični	392	12	1	0	0
15	KR	bolnišnica	2.2.2015	12.2.2015	norovirus	kontaktni	24	3	0	0	0
16	MB	DSO	4.2.2015	14.2.2015	rotavirus	kontaktni	338	39	1	0	0
17	KR	DSO	3.2.2015	25.2.2015	norovirus	kontaktni	296	99	2	0	0
18	KR	DSO	2.2.2015	27.2.2015	rotavirus	kontaktni	330	31	0	0	0
19	LJ	zavod	21.1.2015	2.2.2015	virus influenza A in virus influenza B	kontaktno-kapljični	160	26	0	0	0
20	GO	DSO	30.1.2015	13.2.2015	norovirus	kontaktno-kapljični	387	36	0	0	0
21	KR	DSO	2.2.2015	23.2.2015	influenca B	kapljični	146	12	0	0	0
22	KR	DSO	12.2.2015	28.2.2015	virus influenza A	kapljični	163	26	0	0	0

23	CE	DSO	18.2.2015	9.3.2015	norovirus	kontaktni	332	110	1	0	0
24	KP	DSO	9.2.2015	14.2.2015	virus influence A H3	kapljični	180	27	0	0	0
25	NM	bolnišnica	16.2.2015	17.2.2015	virus influence A (H3N2)	kapljični	54	6	0	0	0
26	KR	bolnišnica	16.2.2015	28.2.2015	virus influence B	kapljični	50	12	2	0	0
27	MS	DSO	11.2.2015	25.2.2015	norovirus	kontaktno-aerogeni	262	60	3	0	0
28	MB	socialno varstveni zavod	23.2.2015	25.2.2015	virus influence A (H1N1)pdm09	kapljični	36	14	0	0	0
29	LJ	DSO	23.2.2015	24.3.2015	norovirus	kontaktno-kapljični	155	29	0	0	0
30	Ravne	družina	5.3.2015	7.3.2015	Salmonella Chester	kontaktni	6	5	2	0	0
31	NM	DSO	9.3.2015	20.3.2015	virus influence A	kapljični	276	62	9	7	0
32	KR	DSO	2.3.2015	9.4.2015	rotavirus	kontaktni	142	27	0	0	0
33	KP	DSO	14.3.2015	27.3.2015	norovirus	kontaktni	340	62	0	0	0
34	CE	OŠ	23.3.2015	27.3.2015	ni ugotovljen	kontaktni	235	25	0	0	0
35	KP	hotel	24.3.2015	28.3.2015	norovirus	kontaktni	420	33	0	0	0
36	KR	izletniška točka	17.3.2015	14.4.2015	norovirus	kontaktni	82	22	0	0	0
37	CE	VVZ	3.4.2015	17.4.2015	rotavirus	kontaktni	506	20	7	0	0
38	MB	DSO	20.3.2015	3.4.2015	virus influence B	kapljični	50	12	0	0	0
39	MB	DSO	5.4.2015	21.4.2015	rotavirus, norovirus	kontaktni	54	35	1	0	0
40	MB	DSO	31.3.2015	8.4.2015	norovirus	kontaktni	220	71	0	0	0
41	MB	DSO	9.4.2015	14.4.2015	norovirus	kontaktni	338	41	0	0	0
42	KR	VVZ	6.4.2015	24.4.2015	rotavirus	kontaktni	23	9	0	0	0
43	GO	podjetje	7.4.2015	7.4.2015	virus ošpic	kapljični	1500	2	0	0	0
44	CE	bolnišnica	14.4.2015	22.4.2015	virus influence B	kapljični	46	14	0	0	0
45	NM	bolnišnica	9.teden 2015	22.teden 2015	Clostridium difficile	nozokomialno-kontaktne	1374	77	0	0	0
46	KP	socialno varstveni zavod	13.4.2015	24.4.2015	rotavirus	kontaktni	294	34	1	1	0
47	CE	bolnišnica	3.2.2015	15.6.2015	Clostridium difficile	kontaktni	51	12	12	2	0
48	NM	DSO	12.5.2015	18.5.2015	črevesna virusna okužba	kontaktni	565	15	0	0	0
49	LJ	gostinski obrat	16.5.2015	18.5.2015	črevesna virusna okužba	preko živil in kapljični	2500	8	0	0	0
50	NM	bolnišnica	21.5.2015	3.6.2015	VRE; Enterococcus faecium	nozokomialno-kontaktne	203	14	0	3	0
51	KP	VVZ	17.6.2015	20.6.2015	norovirus	kontaktni	125	19	0	0	0
52	KR	družina	25.6.2015	30.6.2015	Bordetella Pertussis	kapljični	7	3	0	0	0
53	KP	prireditev	2.7.2015	8.7.2015	norovirus	kontaktni	2000	158	11	0	0
54	KP	gostinski obrat	5.7.2015	6.7.2015	Bacillus cereus	preko živil	16	11	0	0	0
55	NM	podjetje	17.7.2015	18.7.2015	sum na stafilokokno okužbo s hrano	preko živil	180	36	2	0	0
56	Ravne	družina	9.7.2015	19.8.2015	hantavirus-Puumala	aerogeni	3	2	2	0	0
57	KP	zdravstveni dom	7.8.2015	7.8.2015	ni ugotovljen		40	7	0	0	0
58	GO	DSO	2.8.2015	17.8.2015	norovirus	Kontaktno-kapljični	164	36	0	0	0
59	KR	Družina	30.6.2015	11.9.2015	Bordetella Pertussis	kapljični	25	3	0	0	0
60	CE	socialno varstveni zavod	30.8.2015	3.9.2015	norovirus	kontaktni	255	21	2	0	0
61	KR	družina	15.7.2015	22.9.2015	Bordetella Pertussis	kapljični	27	3	1	0	0
62	MB	DSO	4.9.2015	16.9.2015	norovirus	kontaktni	232	45	0	0	0
63	CE	podjetje	11.9.2015	11.9.2015	histaminska zastrupitev	alimentarni	3	2	0	0	0
64	MB	DSO	8.9.2015	24.9.2015	norovirus	kontaktni	336	55	2	0	0
65	KR	VVZ	14.9.2015	22.9.2015	norovirus	kontaktni	21	7	0	0	0
66	CE	bolnišnica	24.8.2015	16.9.2015	Clostridium difficile	kontaktni	86	10	0	0	0
67	CE	družina	9.9.2015	21.9.2015	Mycoplasma pneumoniae	kapljični	4	4	1	0	0
68	CE	VVZ	16.9.2015	7.10.2015	enterovirus	kontaktni	262	58	0	0	0

69	KR	socialno varstveni zavod	22.9.2015	25.9.2015	norovirus	kontaktni	17	7	1	0	0
70	CE	OŠ	23.9.2015	30.9.2015	norovirus	kontaktni	427	39	1	0	0
71	KR	družina	1.9.2015	8.9.2015	<i>Bordetella Pertussis</i>	kapljični	7	3	0	0	0
72	CE	VVZ	25.9.2015	2.10.2015	enterovirus	kontaktni	63	15	0	0	0
73	KP	DSO	3.10.2015	15.10.2015	norovirus	kontaktni	346	39	0	0	0
74	CE	VVZ	1.10.2015	6.10.2015	enterovirus	kontaktni	86	7	0	0	0
75	CE	VVZ	7.10.2015	21.10.2015	enterovirus	kontaktni	61	11	0	0	0
76	CE	VVZ	13.10.2015	15.10.2015	ni ugotovljen	kontaktni	86	10	0	0	0
77	NM	DSO	22.10.2015	23.10.2015	ni ugotovljen	ni ugotovljen	314	18	0	0	0
78	NM	DSO	23.10.2015	2.11.2015	ni ugotovljen	kontaktni	286	16	0	0	0
79	CE	DSO*	2.11.2015		<i>Salmonella Stanley</i>		324	15	3	0	0
80	NM	VVZ*	6.11.2015		črevesna virusna okužba		197	9	0	0	0
81	KP	OŠ*	6.11.2015		črevesna virusna okužba		298	48	0	0	0
82	LJ	destinacija	28.10.2015	28.10.2015	<i>Shigella Sonnei</i>	hidrično-alimentarni	11	9	0	0	0
83	KR	OŠ*	15.11.2015		črevesna virusna okužba		232	35	0	0	0
84	MS	terme*	17.11.2015		črevesna virusna okužba		366	20	1	0	0

Legenda: I - izpostavljeni; Z - zboleli; H - hospitalizirani; U - umrli ; V - verjetni primeri; \* - končno poročilo v pripravi **novе prijave**



E - novice s področja  
nalezljivih bolezni in  
okoljskega zdravja



**Če imaš cilj, ga zapiši.  
Če ga ne zapišeš, potem nimaš cilja - imaš željo.”**

*(Steve Maraboli)*