



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.4 OBOLEVNOST

2.4.3 NALEZLJIVE BOLEZNI

V letu 2017 je bilo v Evidenco o nalezljivih boleznih na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) prijavljenih 84.782 primerov nalezljivih boleznih (brez aidsa/HIV, spolno prenesenih okužb in tuberkuloze), kar je za 4 % manj kot v letu 2016. V Centralni register za tuberkulozo, ki ga vodi Klinika Golnik, je bilo v istem obdobju prijavljenih 114 novoodkritih primerov tuberkuloze, kar je za 3,4 % manj kot v letu 2016. V letu 2017 je bilo v Evidenco pojavnosti spolno prenesenih boleznih na NIJZ prijavljenih 1.194 primerov spolno prenesenih okužb (57,8/100.000 prebivalcev) in v Evidenco pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa 39 primerov novih diagnoz okužbe s HIV (1,9/100.000 prebivalcev).

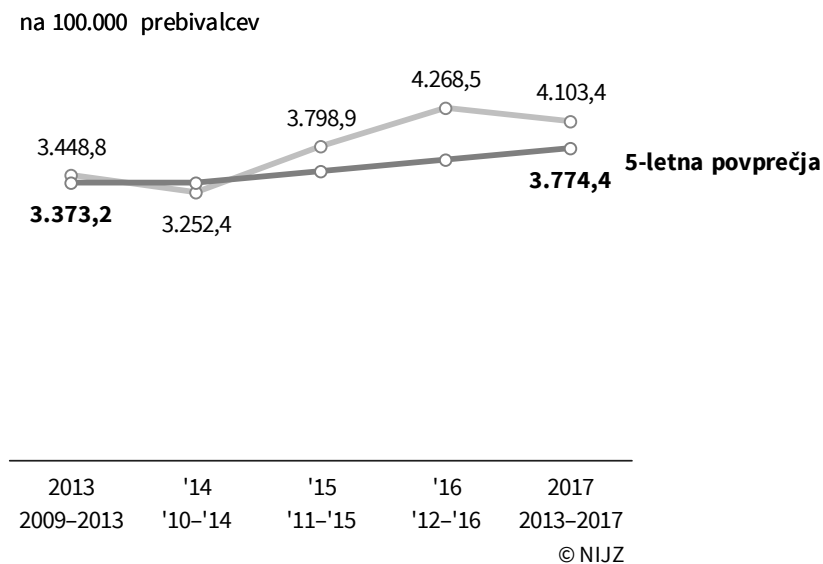
Epidemiološki podatki o posameznih nalezljivih boleznih so osnova za izdelavo ocene stanja ter za oblikovanje preventivnih programov (cepljenje, presejanje) in drugih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih boleznih. Ti podatki so nujni tudi za načrtovanje programov za obvladovanje, eliminacijo ali eradikacijo in spremljanje njihove uspešnosti.

V publikaciji prikazujemo podatke o nalezljivih boleznih, ki so bile prijavljene NIJZ in Kliniki Golnik v letu 2017.

V poglavju so posamezna področja zaradi različnega načina zbiranja ter nabora podatkov prikazana ločeno – prijave črevesnih nalezljivih boleznih, prijave okužb s tuberkulozo, prijave spolno prenosljivih okužb.

Letna stopnja obolevnosti, ocenjena na osnovi prijav nalezljivih boleznih (brez aidsa/HIV, spolno prenosljivih okužb in tuberkuloze), je v letu 2017 znašala 4.103,4/100.000 prebivalcev.

2.4.3 Slika 1: **Prijavne incidenčne stopnje nalezljivih boleznih**, Slovenija, 2013–2017 in 5-letna povprečja (od 2009–2013 do 2013–2017)

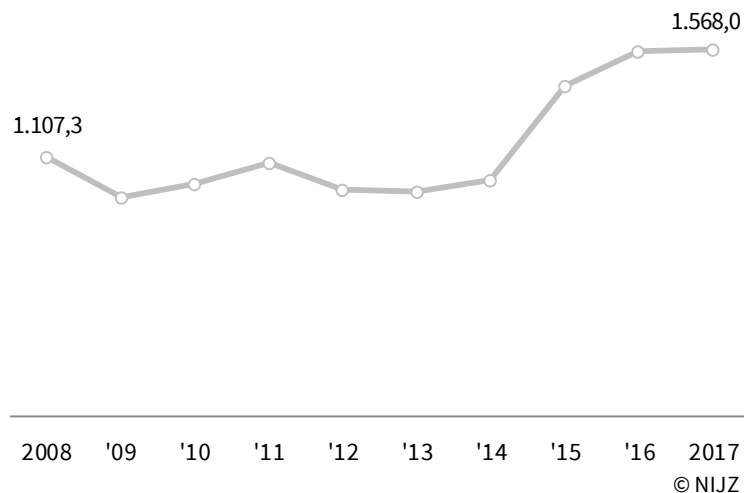


Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih boleznih po ZZPPZ, 11. 10. 2018



2.4.3 Slika 2: **Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni,**
Slovenija, 2008–2017

na 100.000 prebivalcev



Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni (ČNB) v letih od 2008 do 2017 naraščajo, spreminja se delež posameznih povzročiteljev. V letu 2017 je bilo prijavljenih 32.398 primerov ČNB, kar je za 0,4% več kot v letu 2016. Največji delež prijavljenih ČNB tako kot običajno predstavljajo ČNB neznane etiologije. Med etiološko opredeljenimi povzročitelji narašča delež virusnih okužb in se zmanjšuje delež nekaterih bakterijskih okužb.

Vzrok za porast incidence virusnih okužb je poleg dejanskega naraščanja teh okužb tudi v tem, da se pogosteje kot v preteklosti išče viruse kot povzročitelje akutnih gastroenterokolitisov.

Med bakterijskimi povzročitelji so od leta 2009 dalje na prvem mestu kampilobaktri, pred tem so bile salmonele. Med črevesnimi zajedavci opazno narašča število prijav enterobioze.



2.4.3 Tabela 1: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni po starostnih skupinah, Slovenija, 2017

Diagnoza MKB-10		<1 leto	1-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	SKUPAJ
Tifus in paratifus	A01	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	4
Salmoneloza	A02	14	32	45	29	20	16	27	20	23	32	258
Šigelozna	A03	-	1	3	6	1	2	2	-	1	-	16
Infekcija, ki jo povzroča z Escherichia coli	A04.0-A04.4	21	65	26	20	7	6	16	15	11	16	203
Enteritis, ki ga povzroča kampilobakter	A04.5	42	176	190	235	151	119	76	130	122	122	1.363
Enteritis, ki ga povzroča Yersinia enterocolitica	A04.6	1	3	4	6	-	-	-	2	1	1	18
Enterokolitis, ki ga povzroča Clostridium difficile	A04.7	3	18	9	14	24	31	43	75	124	324	665
Druge opredeljene črevesne nalezljive bolezni	A04.8, A05.8, A08.3, A08.5	13	54	32	11	24	17	11	10	12	23	207
Stafilokokna zastrupitev s hrano	A05.0	1	-	4	2	2	-	1	1	-	2	13
Botulizem	A05.1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Zastrupitev s hrano, ki jo povzroča Clostridium perfringens	A05.2	-	-	-	1	6	8	5	2	1	-	23
Zastrupitev s hrano, ki jo povzroča Bacillus cereus	A05.4	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	3
Amebioza	A06	-	-	-	2	-	2	1	-	-	-	5
Protozojske črevesne bolezni	A07.1, A07.2, A07.3, A07.9	-	9	8	18	14	14	7	10	4	2	86
Rotavirusni enteritis	A08.0	210	736	143	30	30	21	21	28	34	120	1.373
Norovirusni enteritis	A08.1	64	184	185	121	116	104	116	125	153	815	1.983
Adenovirusni enteritis	A08.2	34	127	22	8	13	3	5	3	6	5	226
Gastroenterokolitis neopredeljene etiologije	A09, A08.4, A05.9, A04.9	705	4.747	3.497	2.017	3.462	2.698	1.559	940	566	777	20.968
Listerioza	A32	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	13
Akutni hepatitis A	B15	-	-	1	6	7	5	10	5	1	-	35
Akutni hepatitis E	B17.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Ehinokokoza	B67	-	-	-	1	1	1	-	2	1	1	7
Tenioza	B68	-	-	-	-	1	2	2	-	-	-	5
Cisticerkoza	B69	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Himenolepioza	B71.0	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Trihurioza	B79	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	3
Enterobioza	B80	23	1.352	2.702	189	165	312	81	46	33	14	4.917
SKUPAJ		1.131	7.505	6.873	2.718	4.048	3.362	1.983	1.421	1.098	2.259	32.398

Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

2.4.3 Slika 3: **Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni**, Slovenija, 2017 in povprečje 2013–2017

Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

V letu 2017 je bilo prijavljenih 32.398 primerov ČNB, kar je za 0,4 % več kot v letu 2016 in 26 % več od petletnega povprečja. Največji delež prijavljenih ČNB (65 %), tako kot običajno, predstavljajo ČNB neznane etiologije. Med opredeljenimi povzročitelji ČNB je bilo največ norovirusnih in rotavirusnih okužb. Najvišje incidenčne stopnje ČNB so bile v novogoriški, murskosoboški in kranjski regiji. ČNB prijavljamo v skladu z Mednarodno klasifikacijo bolezni (MKB-10): A00-A09, A32, B15, B17.2, B67-B69, B71, B75, B79, B80 in po povzročiteljih.

Vrstni red najpogostejših ČNB v letu 2017 je v primerjavi z letom 2016 skoraj enak. Na prvem mestu so gastroenterokolitisi neznane etiologije, sledijo enterobioze, nato norovirusne in rotavirusne okužbe. Sledijo gastroenterokolitisi, ki jih povzročajo: kampilobakter, *Clostridium difficile*, salmonеле, adenovirusi, *Escherichia coli* in drugi.

V primerjavi z letom 2016 se je najbolj povečalo število prijav okužb z *Escherichia coli* (za 25 %), paraziti (za 23 %),

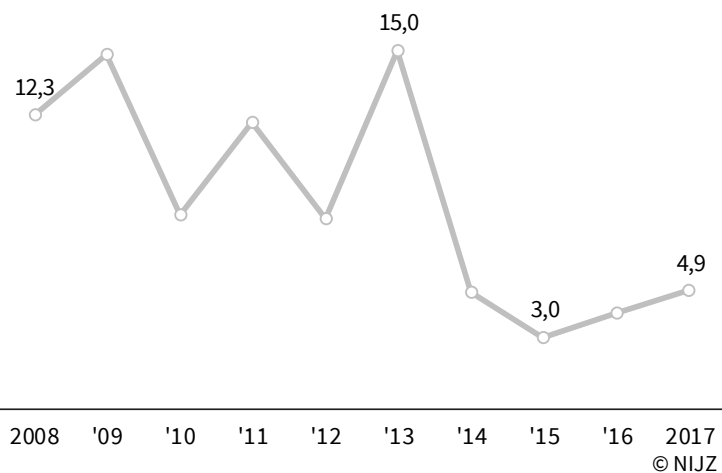
Clostridium difficile (za 17 %) in z virusom hepatitisa A (za 2,5 krat). Za 2 % se je povečalo tudi število prijav gastroenterokolitsov neznane etiologije. Zmanjšalo se je število prijav z norovirusi (za 47 %), jersinijo (za 42 %), kampilobaktri (za 13 %) ter salmonelami (za 10 %).

Največje število prijav ČNB smo prejeli v mesecu januarju, novembru in decembru. Med starostnimi skupinami je bila najvišja incidenca v starosti od 1 do 4 let, sledi do 1 leta ter v starosti od 5 do 14 let.

Ob interpretaciji podatkov o posameznih nalezljivih boleznih se moramo zavedati, da prijavljeni primeri lahko podcenjujejo njihovo resnično pogostost v populaciji. Nihanja v številu prijavljenih primerov so lahko posledica različne stopnje doslednosti pri prijavljanju ter nihanj v obsegu testiranja, vrste testiranja in ne le sprememb v pogostosti bolezni med prebivalci.

2.4.3 Slika 4: **Prijavne incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa**, Slovenija, 2008–2017

na 100.000 prebivalcev



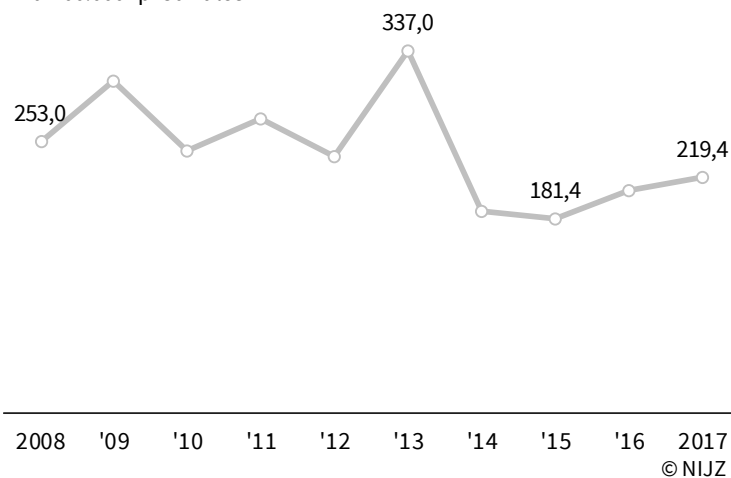
Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

Klopni meningoencefalitis (KME) je virusna bolezen osrednjega živčevja, ki se prenaša z vbodom okuženega klopa. Ogroža predvsem ljudi, ki se v obdobju aktivnosti klopov zadržujejo v naravnih žariščih bolezni.

V letu 2017 sta bila prijavljena 102 primera KME (4,9/100.000 prebivalcev), kar je manj od povprečja predhodnih let.

2.4.3 Slika 5: **Prijavne incidenčne stopnje lymške borelioze**, Slovenija, 2008–2017

na 100.000 prebivalcev



Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

V Sloveniji je lymška borelioza (LB) najpogostejša nalezljiva bolezen, ki jo prenašajo klopi. Pojavlja se po vsej državi.

V letu 2017 je bilo prijavljenih 4.534 bolnikov z LB (219/100.000 prebivalcev), največ bolnikov je imelo erythema migrans (99,7 %).



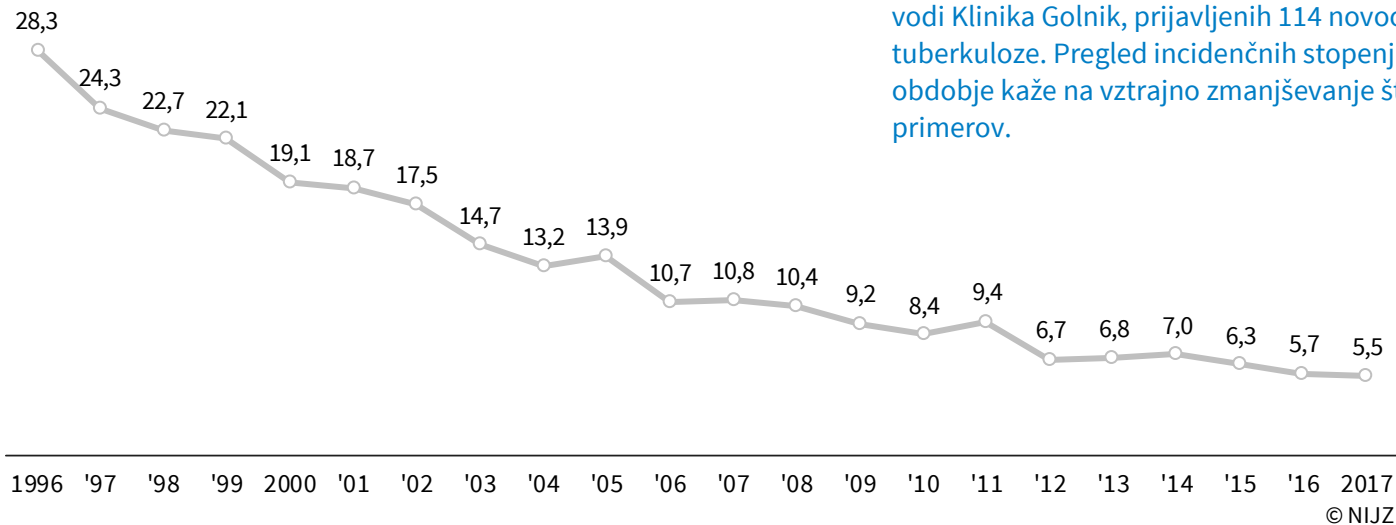
2.4.3 Tabela 2: Registrirani pacienti s tuberkulozo in specifična incidenčna stopnja tuberkuloze po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017

	Število registriranih pacientov			Specifična incidenca na 100.000 prebivalcev		
	Moški	Ženske	SKUPAJ	Moški	Ženske	SKUPAJ
<1 leto	-	-	-			-
1-4	1	1	2	2,3	2,4	2,4
5-14	-	-	-			-
15-24	2	-	2	2,0		1,0
25-44	12	4	16	4,0	1,5	2,8
45-64	24	16	40	7,9	5,4	6,7
65+	27	27	54	16,2	11,8	13,6
SKUPAJ	66	48	114	6,4	4,6	5,5

Viri: Register za tuberkulozo, Klinika Golnik.

2.4.3 Slika 6: Prijavne incidenčne stopnje tuberkuloze, Slovenija, 1996–2017

na 100.000 prebivalcev



V letu 2017 je bilo v Centralni register za tuberkulozo, ki ga vodi Klinika Golnik, prijavljenih 114 novoodkritih primerov tuberkuloze. Pregled incidenčnih stopenj skozi daljše časovno obdobje kaže na vztrajno zmanjševanje števila novoodkritih primerov.

Viri: Register za tuberkulozo, Klinika Golnik



2.4.3 Tabela 3: **Prijavljeni primeri okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017

			0-14 let	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-64	65+	SKUPAJ ²⁾
Okužba s HIV ¹⁾	B20-B24, R75	Moški	-	-	3	6	5	10	12	1	37
		Ženske	-	-	-	-	-	1	1	-	2
		SKUPAJ	-	-	3	6	5	11	13	1	39
Aids	B20-B24, R75	Moški	-	-	-	-	1	-	6	-	7
		Ženske	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		SKUPAJ	-	-	-	-	1	-	6	-	7
Sifilis	A51, A52, A53	Moški	-	3	2	8	9	19	21	2	64
		Ženske	-	-	-	1	-	4	1	-	6
		SKUPAJ	-	3	2	9	9	23	22	2	70
Gonoreja	A54	Moški	-	6	19	16	16	28	12	1	98
		Ženske	-	1	4	3	3	3	1	-	15
		SKUPAJ	-	7	23	19	19	31	13	1	113
Klamidijska okužba	A56	Moški	-	6	47	58	26	25	10	-	172
		Ženske	-	8	34	30	10	9	2	1	94
		SKUPAJ	-	14	81	88	36	34	12	1	266
Genitalne bradavice	A63	Moški	-	4	36	52	31	34	18	2	177
		Ženske	2	8	50	35	20	24	18	2	159
		SKUPAJ	2	12	86	87	51	58	36	4	336

¹⁾ Novodiagnosticirani primeri okužbe s HIV (vključno s primeri aidsa, kjer je bila okužba s HIV odkrita prvič).

²⁾ Vključeni so tudi podatki za neznano statistično regijo in tujino.

Viri:

Zbirka podatkov NIJZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa po ZPPZ, 23. 8. 2018

Zbirka podatkov NIJZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni po ZPPZ, 13. 8. 2018

Podatki o prijavljenih primerih podcenjujejo resnično pogostost. Nihanja med leti so lahko posledica nihanj v obsegu testiranja in popolnosti prijave.

Pogostost spolno prenesenih okužb (predvsem genitalnih bradavic in klamidijskih okužb) je visoka.

Največ prijavljenih primerov okužbe s HIV je med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM).



REGIONALNE PRIMERJAVE

2.4.3 Tabela 4: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2017

DIAGNOZA		Celje	Nova Gorica	Koper	Kranj	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Novo mesto	Ravne	SLOVENIJA
Tifus in paratifus	A01	-	-	-	1	3	-	-	-	-	4
Salmoneloza	A02	35	29	17	17	59	51	25	19	6	258
Šigeloza	A03	1	1	-	1	9	3	-	1	-	16
Infekcija, ki jo povzroča z Escherichia coli	A04.0-A04.4	61	64	8	13	22	22	1	4	8	203
Enteritis, ki ga povzroča kampilobakter	A04.5	169	297	72	96	338	206	86	63	36	1.363
Enteritis, ki ga povzroča Yersinia enterocolitica	A04.6	5	2	1	2	5	1	1	1	-	18
Enterokolitis, ki ga povzroča Clostridium difficile	A04.7	125	13	22	39	140	132	100	74	20	665
Druge opredeljene črevesne nalezljive bolezni	A04.8, A05.8, A08.3, A08.5	48	5	19	23	39	44	14	2	13	207
Stafilokokna zastrupitev s hrano	A05.0	1	1	10	-	-	-	1	-	-	13
Botulizem	A05.1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Zastrupitev s hrano, ki jo povzroča Clostridium perfringens	A05.2	1	-	-	-	22	-	-	-	-	23
Zastrupitev s hrano, ki jo povzroča Bacillus cereus	A05.4	-	-	2	-	-	-	1	-	-	3
Amebioza	A06	1	-	2	2	-	-	-	-	-	5
Protozojske črevesne bolezni	A07.1, A07.2, A07.9	22	1	3	10	37	7	1	3	2	86
Rotavirusni enteritis	A08.0	90	96	144	226	161	327	149	117	63	1.373
Norovirusni enteritis	A08.1	156	217	43	421	329	428	110	198	81	1.983
Adenovirusni enteritis	A08.2	13	7	9	34	28	105	21	8	1	226
Gastroenterokolitis neopredeljene etiologije	A09, A08.4, A05.9, A04.9	1.548	1.749	1.132	2.815	7.008	3.230	2.124	1.066	296	20.968
Listerioza	A32	5	1	2	-	1	-	3	-	1	13
Akutni hepatitis A	B15	5	6	4	4	11	5	-	-	-	35
Akutni hepatitis E	B17.2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Ehinokokoza	B67	1	-	1	1	1	2	1	-	-	7
Tenioza	B68	-	-	1	-	1	2	-	1	-	5
Cisticerkoza	B69	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Himenolepioza	B71.0	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Trihurioza	B79	2	-	-	-	-	-	1	-	-	3
Enterobioza	B80	504	383	389	633	2.240	237	222	272	37	4.917
SKUPAJ		2.794	2.873	1.881	4.339	10.455	4.802	2.861	1.829	564	32.398

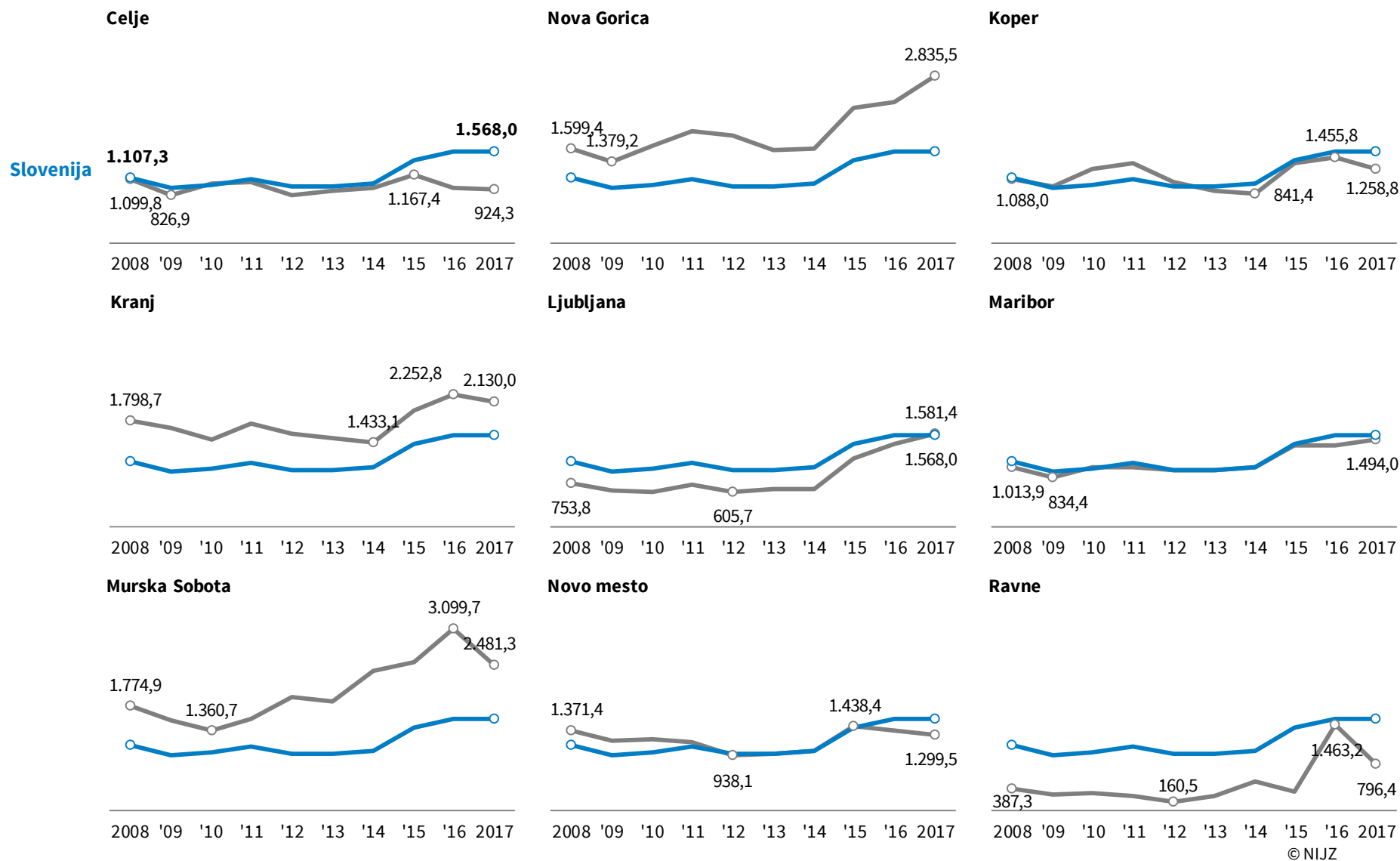
Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

Najvišje incidenčne stopnje ČNB so bile tako kot prejšnja leta v murskosoboški, novogoriški in kranjski regiji.



2.4.3 Slika 7: **Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni** po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2008–2017

na 100.000 prebivalcev



Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

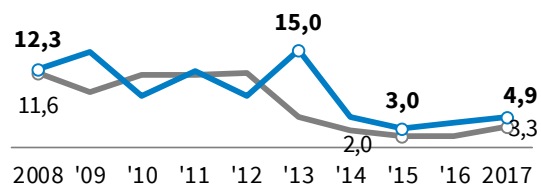


2.4.3 Slika 8: Prijavne incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2008–2017

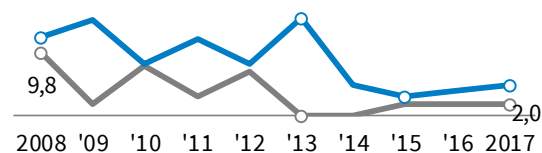
na 100.000 prebivalcev

Slovenija

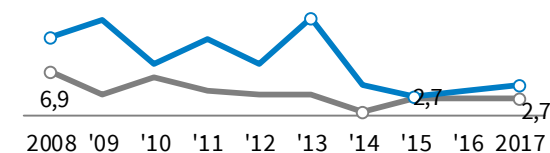
Celje



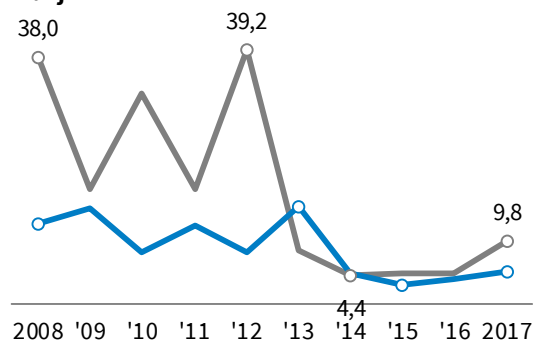
Nova Gorica



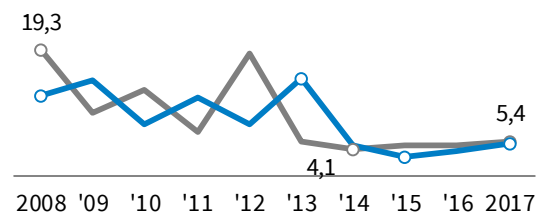
Koper



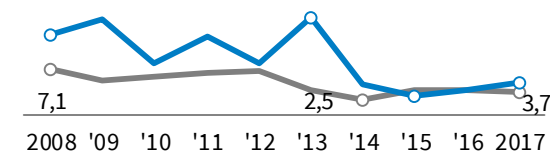
Kranj



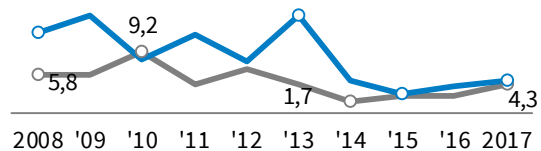
Ljubljana



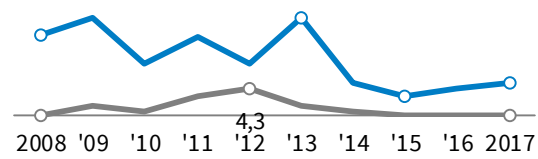
Maribor



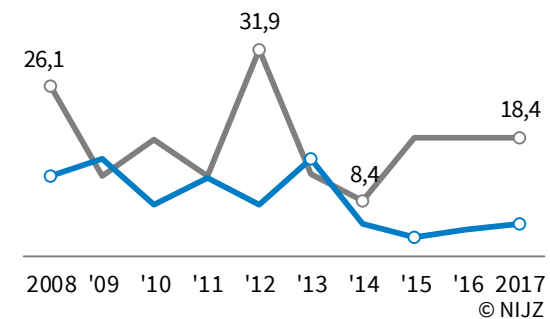
Murska Sobota



Novo mesto



Ravne



Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

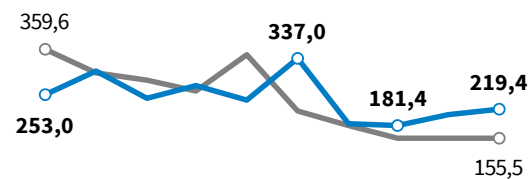


2.4.3 Slika 9: **Prijavne incidenčne stopnje lymške borelioze** po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2008–2017

na 100.000 prebivalcev

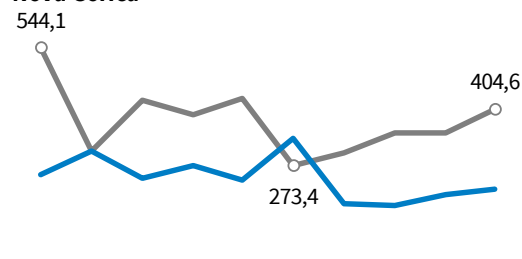
Slovenija

Celje



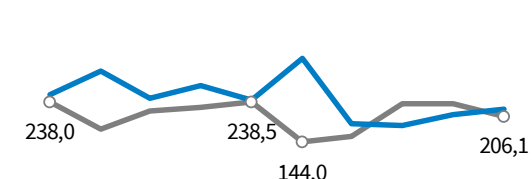
2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

Nova Gorica



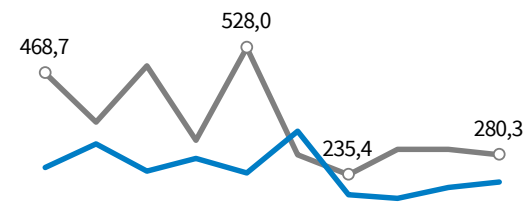
2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

Koper



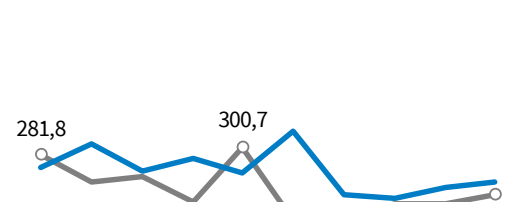
2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

Kranj



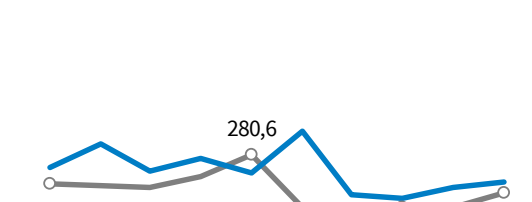
2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

Ljubljana



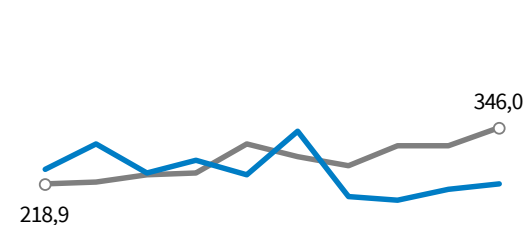
2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

Maribor



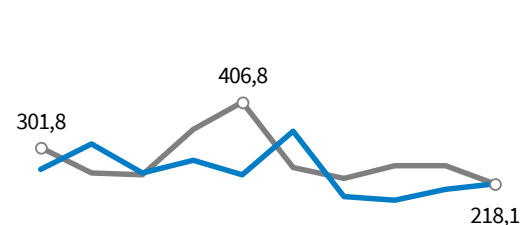
2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

Murska Sobota



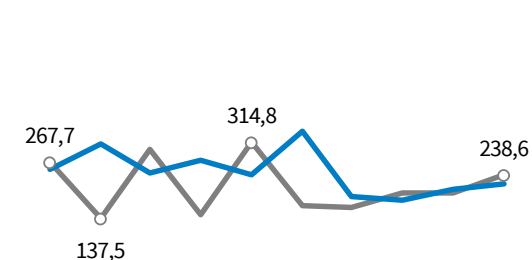
2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

Novo mesto



2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

Ravne



2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017

© NIJZ

Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ, 11. 10. 2018

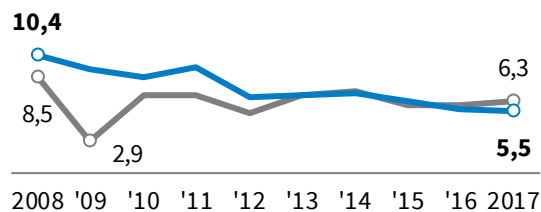


2.4.3 Slika 10: **Incidenca tuberkuloze** po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2008–2017

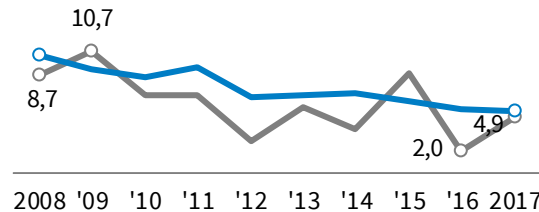
na 100.000 prebivalcev

Slovenija

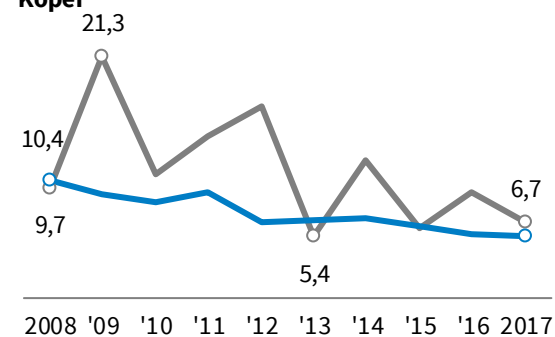
Celje



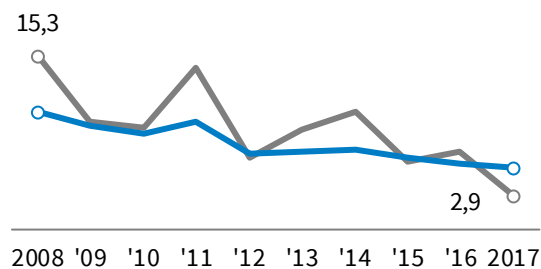
Nova Gorica



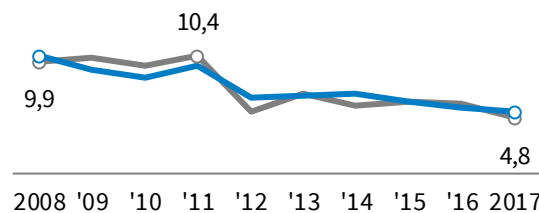
Koper



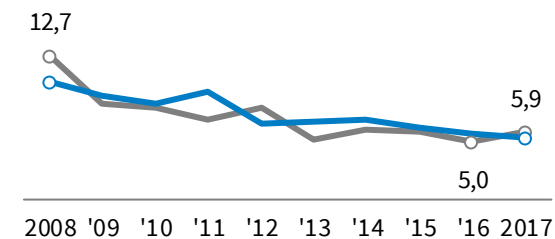
Kranj



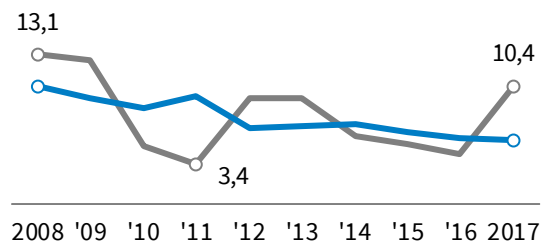
Ljubljana



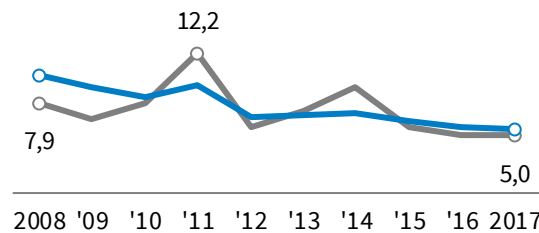
Maribor



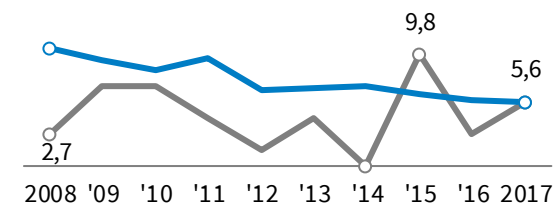
Murska Sobota



Nova mesto



Ravne



© NIJZ

Viri: Register za tuberkulozo, Klinika Golnik



2.4.3 Tabela 5: **Prijavljeni primeri okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic** glede na zdravstveno regijo bivanja ob diagnozi, Slovenija, 2017

Diagnoza	Koda	Celje	Nova Gorica	Koper	Kranj	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Novo mesto	Ravne	Neznana regija bivališča	SLOVENIJA	Tujina
Okužba s HIV ¹⁾	B20-B24, R75	6	1	3	3	18	7	3	1	-	-	42	-
Aids	B20-B24, R75	-	1	-	-	3	-	1	1	-	1	7	-
Sifilis	A51, A52, A53	13	2	6	3	31	10	1	4	-	-	70	-
Gonoreja	A54	6	4	8	8	51	23	7	3	1	1	112	1
Klamidijska okužba	A56	34	9	19	20	101	52	7	21	-	3	266	-
Genitalne bradavice	A63	38	20	11	31	173	41	2	14	2	3	335	1

¹⁾ Novodiagnosticirani primeri okužbe s HIV (vključno s primeri aidsa, kjer je bila okužba s HIV odkrita prvič). Poleg teh primerov so bili v letu 2017 prijavljeni še trije primeri okužbe s HIV pri osebah, ki jim je bila diagnoza postavljena v tujini že pred letom 2017 in so se leta 2017 začeli zdraviti v Sloveniji. Regije bivanja teh oseb ob prijavi v Sloveniji sta bili v dveh primerih Ljubljana in v enem primeru Maribor.

Viri:

Zbirka podatkov NIJZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa po ZZPPZ, 23. 8. 2018

Zbirka podatkov NIJZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni po ZZPPZ, 13. 8. 2018

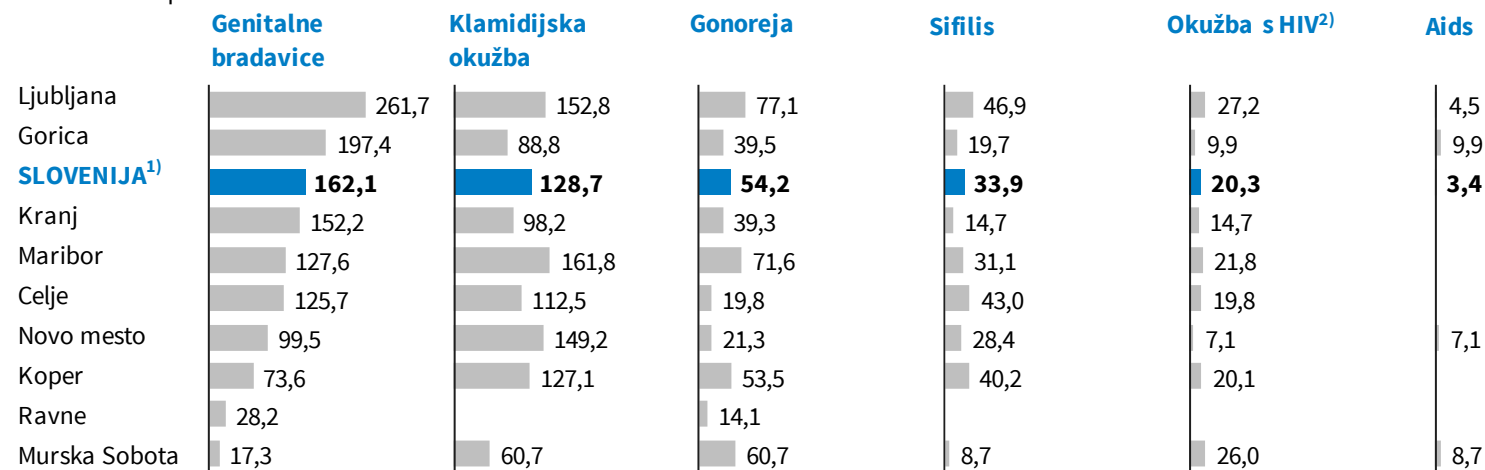
Prijavna incidenca močno podcenjuje pogostost okužb med prebivalstvom, kar je predvsem posledica majhnega obsega testiranja, pa tudi nedoslednosti pri prijavljanju.

Razlike v številu prijavljenih primerov spolno prenosljivih okužb med zdravstvenimi regijami predvidoma ne odražajo različnega bremena teh okužb med regijami, temveč nakazujejo razlike v prepoznavanju in prijavljanju teh okužb med specialisti iz različnih zdravstvenih regij.



2.4.3 Slika 11: **Prijavne incidenčne stopnje okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic** glede na zdravstveno regijo bivanja ob diagnozi, Slovenija, 2017

na 1.000.000 prebivalcev



© NIJZ

¹⁾ Vključeni so tudi podatki za neznano statistično regijo.

²⁾ Novodiagnosticirani primeri okužbe s HIV (vključno s primeri aidsa, kjer je bila okužba s HIV odkrita prvič). Poleg teh primerov so bili v letu 2017 prijavljeni še trije primeri okužbe s HIV pri osebah, ki jim je bila diagnoza postavljena v tujini že pred letom 2017 in so se leta 2017 začeli zdraviti v Sloveniji. Regije bivanja teh oseb ob prijavi v Sloveniji sta bili v dveh primerih Ljubljana in v enem primeru Maribor.

Viri:

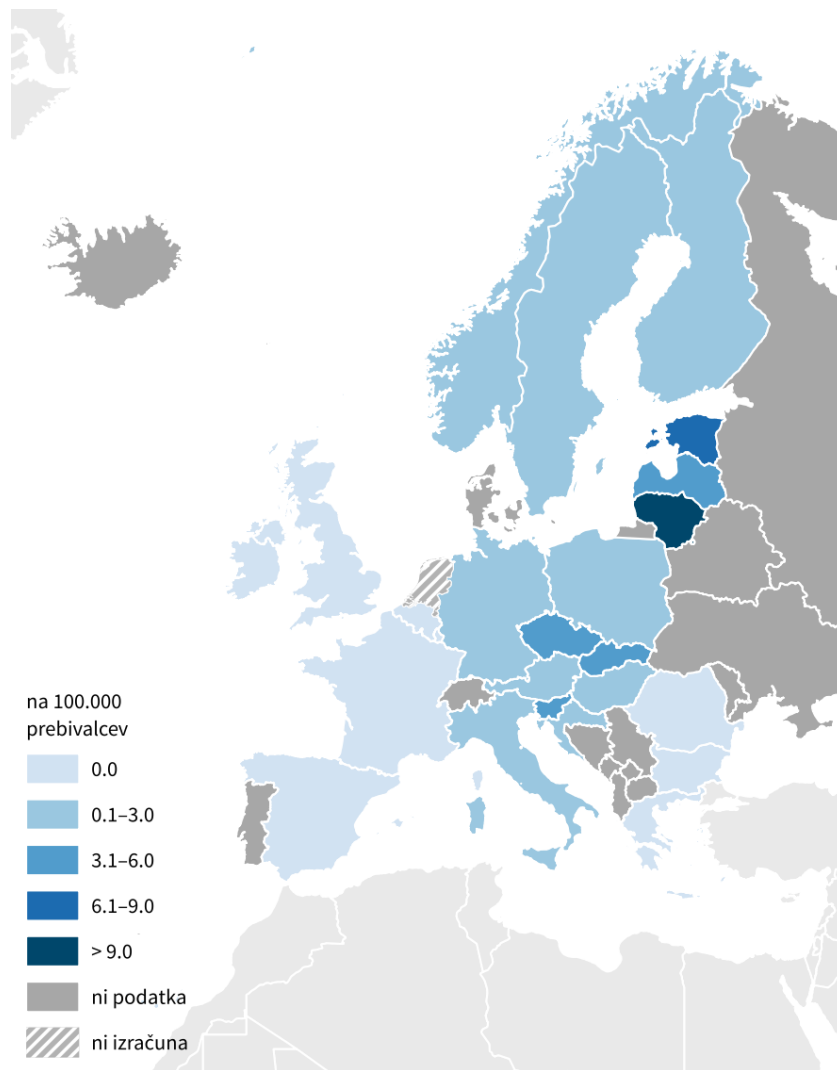
Zbirka podatkov NIJZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa po ZZPPZ, 23. 8. 2018

Zbirka podatkov NIJZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni po ZZPPZ, 13. 8. 2018



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.3 Slika 12: **Prijavna stopnja klopnega meningoencefalitisa, Slovenija in EU, 2016**



Viri:

European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. TBE surveillance in Europe 2016. Stockholm: ECDC; 2016. Pridobljeno 23. 1. 2019 s spletne strani: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/tick-borne-encephalitis-annual-epidemiological-report-2016>.



DEFINICIJE

Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
	Prijava nalezljive bolezni	Zakonska osnova: Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB; Uradni list RS, št. 33/06) opredeljuje nalezljive bolezni, katerih prijava je v Sloveniji obvezna. Prijava poteka skladno s Pravilnikom o prijavi nalezljivih boleznih in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Uradni list RS, št. 16/99) in zajema nabor podatkov, opredeljen z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00).		Communicable disease surveillance
	Nalezljive bolezni	Definicije nalezljivih boleznih so v skladu z Odločbo EU št. 2002/253/EC.	Definicije nalezljivih boleznih, ki jih je treba prijaviti za namene epidemiološkega spremljanja, so objavljene na spletni strani http://www.nijz.si/definicije-prijavljivih-nalezljivih-bolezni-za-namene-epidemioloskega-spremljanja .	Communicable disease
ZR	Zdravstvena regija	Regija pomeni pokrajino, območje, predel ali ozemlje, ki ga družijo podobne ali celo enake naravne in/ali družbene značilnosti. Pod pojmom zdravstvena regija je opredeljeno območje, ki ga družijo socialnomedicinske, epidemiološke, higienske in zdravstvenoekološke značilnosti.	Regionalizacija na zdravstvene regije je bila narejena na podlagi analize gravitacijskih območij za potrebe zdravstvene statistike.	Health region



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

2.4.3 Slika 1: Prijavne incidenčne stopnje nalezljivih bolezni , Slovenija, 2013–2017 in 5-letna povprečja (od 2009–2013 do 2013–2017)	2-2
2.4.3 Slika 2: Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni , Slovenija, 2008–2017	2-3
2.4.3 Slika 3: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni , Slovenija, 2017 in povprečje 2013–2017	2-5
2.4.3 Slika 4: Prijavne incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa , Slovenija, 2008–2017	2-6
2.4.3 Slika 5: Prijavne incidenčne stopnje lymške borelioze , Slovenija, 2008–2017	2-6
2.4.3 Slika 6: Prijavne incidenčne stopnje tuberkuloze , Slovenija, 1996–2017	2-7
2.4.3 Slika 7: Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2008–2017	2-10
2.4.3 Slika 8: Prijavne incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2008–2017	2-11
2.4.3 Slika 9: Prijavne incidenčne stopnje lymške borelioze po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2008–2017	2-12
2.4.3 Slika 10: Incidenca tuberkuloze po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2008–2017	2-13
2.4.3 Slika 11: Prijavne incidenčne stopnje okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic glede na zdravstveno regijo bivanja ob diagnozi, Slovenija, 2017	2-15
2.4.3 Slika 12: Prijavna stopnja klopnega meningoencefalitisa , Slovenija in EU, 2016	2-16

SEZNAM TABEL

2.4.3 Tabela 1: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni po starostnih skupinah, Slovenija, 2017	2-4
2.4.3 Tabela 2: Registrirani pacienti s tuberkulozo in specifična incidenčna stopnja tuberkuloze po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017	2-7
2.4.3 Tabela 3: Prijavljeni primeri okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017	2-8
2.4.3 Tabela 4: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2017	2-9
2.4.3 Tabela 5: Prijavljeni primeri okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic glede na zdravstveno regijo bivanja ob diagnozi, Slovenija, 2017	2-14