

ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA V SLOVENIJI V LETU 2013

NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE

Ljubljana, oktober 2015

ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA V SLOVENIJI V LETU 2013

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za nalezljive bolezni
Zaloška 29, Ljubljana

Spletni naslov: <http://www.nijz.si/spremljanje-precepljenosti-deleza-cepljenih>

Za izdajatelja: Ivan Eržen, direktor

Uredniki: Veronika Učakar, Irena Jeraj, Marta Grgič Vitek, Alenka Kraigher

Leto izdaje: 2015

ISSN: 2232-4453

Uporaba in objava podatkov, v celoti ali deloma, dovoljena le z navedbo vira.

CIP – Kataložni zapis o publikaciji

Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

Učakar Veronika

Analiza izvajanja cepljenja v Sloveniji v letu 2013 [Elektronski vir]/ Veronika Učakar, Irena Jeraj, Marta Grgič Vitek, Alenka Kraigher. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015

ISSN: 2232-4453

1. Jeraj, Irena 2. Grgič Vitek, Marta 3. Kraigher, Alenka

ZAHVALA

Za sodelovanje pri zbiranju podatkov o izvajanju cepljenja v Sloveniji se zahvaljujemo vsem epidemiologom in njihovim sodelavcem na območnih enotah NIJZ. Zahvaljujemo se vsem zdravstvenim organizacijam, zdravnikom in drugim zdravstvenim delavcem, ki na osnovi zakonskih določil posredujejo podatke o izvajanju cepljenja. Za opis preskrbe s cepivi in učnih delavnic – zagotavljanje kakovosti cepiv se zahvaljujemo Staši Javornik (Služba za preskrbo s cepivi NIJZ). Za podatke o zaščiti s humanimi monoklonskimi protitelesi proti respiratornemu sincicijskemu virusu se zahvaljujemo Lilijani Kornhauser Cerar (UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, KO za perinatologijo) in Dušanki Meglič ter Ireni Špes (UKC Maribor, Klinika za pediatrijo).

KAZALO

1 UVOD	8
2 PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2013.....	9
3 PRESKRBA S CEPIVI	10
4 UČNE DELAVNICE - ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI CEPIV.....	11
5 ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA PRI PREDŠOLSКИH IN ŠOLSКИH OTROCIH	12
5.1 OCENA DELEŽA CEPLJENIH (PRECEPLJENOSTI) PREDŠOLSКИH OTROK	12
5.1.1 PRECEPLJENOST PROTI DAVICI, TETANUSU, OSLOVSKEMU KAŠLJU, OTROŠKI PARALIZI IN OKUŽBAM S HEMOFILUSOM INFLUENCE B (DTP/ Hib / IPV).....	12
5.1.2 PRECEPLJENOST PROTI OŠPICAM, MUMPSU IN RDEČKAM (OMR)	14
5.1.3 PRECEPLJENOST PROTI TUBERKULOZI.....	17
5.2 OCENA DELEŽA CEPLJENIH ŠOLSКИH OTROK V ŠOLSКEM LETU 2013/14.....	17
5.2.1 PRECEPLJENOST PROTI HEPATITISU B.....	18
5.2.2 PRECEPLJENOST PROTI OŠPICAM, MUMPSU IN RDEČKAM.....	19
5.2.3 PRECEPLJENOST PROTI DAVICI, TETANUSU IN OSLOVSKEMU KAŠLJU.....	20
5.2.4 PRECEPLJENOST PROTI OKUŽBAM S HUMANIMI PAPILOMAVIRUSI (HPV)	21
5.2.5 PRECEPLJENOST PROTI TETANUSU	22
6 ANALIZA IZVAJANJA OSTALIH CEPLJENJ	24
6.1 CEPLJENJE PROTI DAVICI.....	24
6.2 CEPLJENJE PROTI TETANUSU	24
6.3 CEPLJENJE PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU	25
6.4 CEPLJENJE PROTI PNEVMOKOKNIM OKUŽBAM	26
6.5 CEPLJENJE PROTI MENINGOKOKNIM OKUŽBAM.....	27
6.6 CEPLJENJE PROTI NORICAM	27
6.7 CEPLJENJE PROTI OŠPICAM, MUMPSU IN RDEČKAM	28
6.8 CEPLJENJE PROTI HEMOFILUSU INFLUENCE TIPA B (Hib)	29
6.9 CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI	29
6.10 CEPLJENJE PROTI TIFUSU.....	29
6.11 CEPLJENJE PROTI RUMENI MRZLICI	30
6.12 CEPLJENJE PROTI HEPATITISU B	30
6.13 CEPLJENJE PROTI HEPATITISU A	30
6.14 CEPLJENJE PROTI OKUŽBAM S HUMANIMI PAPILOMAVIRUSI (HPV).....	31
6.15 CEPLJENJE PROTI OKUŽBAM Z ROTAVIRUSI	31
7 ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA PROTI GRIPI	33
8 ANALIZA VARSTVA PRED STEKLINO	41
8.1 PREDEKSPONZIJSKO CEPLJENJE	41
8.2 POEKSPONZIJSKO CEPLJENJE	42
9 SEROPROFILAKSA	49
9.1 SEROPROFILAKSA PROTI STEKLINI.....	49
9.2 SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU.....	50
9.3 HUMANA MONOKLONSKA PROTITELESA ZA ZAŠČITO PROTI RESPIRATORNEMU SINCICIJSКEMU VIRUS	51
10 KEMOPROFILAKSA.....	53
11 ZAKLJUČEK	56

TABELE

Tabela 1: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2004-2013	14
Tabela 2: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2004-2013	16
Tabela 3: Število živorojenih otrok, cepljenih novorojenčkov in precepljenost proti tuberkulozi po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013	17
Tabela 4: Delež cepljenih proti hepatitisu B s 3. odmerkom cepiva pri šolskih otrocih, Slovenija, 2005-2014	18
Tabela 5: Število šolskih obveznikov, število cepljenih s 3. odmerkom cepiva in precepljenost proti hepatitisu B po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14	18
Tabela 6: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z 2. odmerkom cepiva pri šolskih otrocih, Slovenija, 2004-2014	19
Tabela 7: Število šolskih obveznikov, število cepljenih z 2. odmerkom cepiva in precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14	19
Tabela 8: Število šolskih obveznikov, število cepljenih in precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14	20
Tabela 9: Delež cepljenih proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (3. razred OŠ), Slovenija, 2009-2014	20
Tabela 10: Število deklic (6. razred OŠ) zajetih v oceno precepljenosti proti okužbam s HPV, Slovenija, 2009-2014	22
Tabela 11: Število srednješolskih obveznikov, število cepljenih in precepljenost proti tetanusu po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14	23
Tabela 12: Delež cepljenih srednješolskih obveznikov proti tetanusu po zdravstvenih regijah, Slovenija, šolska leta 2009/10 - 2013/14	23
Tabela 13: Število cepljenih proti gripi in delež na število prebivalcev, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14	33
Tabela 14: Število cepljenih proti gripi, po starosti in zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14	34
Tabela 15: Število cepljenih proti gripi in deleži cepljenih, po starostnih skupinah, Slovenija, 2013/14	35
Tabela 16: Število zdravih oseb (zdravstvenih delavcev, ostalih) in nosečnic cepljenih proti gripi, po starosti in regijah, Slovenija, 2013/14	37
Tabela 17: Število kroničnih bolnikov cepljenih proti gripi, po starosti in regijah, Slovenija, 2013/14	39
Tabela 18: Število predekspozicijsko cepljenih proti steklini, Slovenija, 2013	41
Tabela 19: Število predekspozicijsko cepljenih proti steklini, po rizičnih skupinah, Slovenija, 2013	42
Tabela 20: Število obravnavanih in število cepljenih oseb proti steklini, 2004 - 2013	43
Tabela 21: Število obravnavanih in število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po regijah, Slovenija, 2013	43
Tabela 22: Delež popolno cepljenih oseb med vsemi osebami, ki so začele s cepljenjem proti steklini, po regijah, Slovenija, 2013	44
Tabela 23: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po regijah, Slovenija, 2004 - 2013	44
Tabela 24: Število obravnavanih in število cepljenih oseb proti steklini na 100.000 prebivalcev, Slovenija, 2013	45
Tabela 25: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po spolu, Slovenija, 2013	45
Tabela 26: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po starosti, Slovenija, 2013	46
Tabela 27: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po načinu izpostavljenosti, Slovenija, 2013	46
Tabela 281: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, glede na vrsto živali, ki so osebo poškodovale, Slovenija, 2013	47
Tabela 29: Število in vrsta na steklino testiranih in pozitivnih živali, Slovenija, 2004 - 2013	48
Tabela 30: Število zaščiteneh oseb z imunoglobulini proti steklini, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013	49
Tabela 312: Število zaščiteneh oseb z imunoglobulini proti tetanusu, po regijah, Slovenija, 2013	50
Tabela 32: Število zaščiteneh oseb z imunoglobulini proti tetanusu (TIG), po starostnih skupinah, Slovenija, 2013	50
Tabela 33: Zaščita z zdravili proti malariji (kemoprofilaksa), Slovenija, 2013	54

Tabela 34: Cepljenje proti davici in tetanusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013 ..	58
Tabela 35: Cepljenje proti davici in tetanusu, po starostnih skupinah, slovenija 2013	59
Tabela 36: Cepljenje proti tetanusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013	60
Tabela 37: Cepljenje proti tetanusu, po starostnih skupinah, Slovenija 2013	61
Tabela 38: Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DTP) izven rutinskega programa, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	62
Tabela 39: Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DTP) izven rutinskega programa, po starostnih skupinah, Slovenija 2013	63
Tabela 40: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu, po indikacijah in zdravstvenih regijah; Slovenija 2013	64
Tabela 41: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu, po starostnih skupinah, Slovenija 2013	65
Tabela 42: Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	66
Tabela 43: Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013.....	66
Tabela 44: Cepljenje proti meningokoknim okužbam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	67
Tabela 45: Cepljenje proti meningokoknim okužbam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013.....	67
Tabela 46: Cepljenje proti noricam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013	68
Tabela 47: Cepljenje proti noricam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013	68
Tabela 48: Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) izven rutinskega programa, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	69
Tabela 49: Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) izven rutinskega programa, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013.....	69
Tabela 50: Cepljenje proti okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013	70
Tabela 51: Cepljenje proti okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013	70
Tabela 52: Cepljenje proti otroški paralizi (mrtvo cepivo) izven obveznega programa, po zdravstvenih regijah, Slovenija 2013	71
Tabela 53: Cepljenje proti otroški paralizi (mrtvo cepivo) izven obveznega programa, po starostnih skupinah, Slovenija 2013	71
Tabela 54: Cepljenje proti tifusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	72
Tabela 55: Cepljenje proti tifusu, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013.....	72
Tabela 56: Cepljenje proti rumeni mrzlici, glede na destinacijo potovanja in po zdravstvenih regijah, Slovenija 2013	73
Tabela 57: Cepljenje proti rumeni mrzlici, glede na destinacijo potovanja in po starostnih skupinah, Slovenija 2013	73
Tabela 58: Cepljenje proti hepatitisu B (izven programa cepljenja za otroke), po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	74
Tabela 59: Cepljenje proti hepatitisu B (izven programa cepljenja otrok), po starostnih skupinah, Slovenija 2013	76
Tabela 60: Cepljenje proti hepatitisu A, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013	77
Tabela 61: Cepljenje proti hepatitisu A, po starostnih skupinah, Slovenija 2013.....	78
Tabela 62: Cepljenje proti hepatitisu A in B, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	79
Tabela 63: Cepljenje proti hepatitisu A in B, po starostnih skupinah, Slovenija 2013	80
Tabela 64: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) (izven programa cepljenja za deklce), po zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	81
Tabela 65: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) (izven programa cepljenja za deklce), po starostnih skupinah, Slovenija 2013.....	82
Tabela 66: Cepljenje proti okužbam z rotavirusi, po zdravstvenih regijah, Slovenija 2013.....	83

SLIKE

Slika 1: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013.....	13
Slika 2: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi, Slovenija, 2004 – 2013	14
Slika 3: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013	15
Slika 4: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, Slovenija, 2004 - 2013	16
Slika 5: Delež cepljenih šestošolk proti okužbam s HPV po zdravstvenih regijah, Slovenija, šolska leta 2009/10 - 2013/14	21
Slika 6: Število (bazično) cepljenih oseb proti pnevmokoknim okužbam, Slovenija, 2007-2013	26
Slika 7: Število cepljenih oseb proti noricam, Slovenija, 2004-2013.....	27
Slika 8: Število cepljenih oseb proti okužbam z rotavirusi, Slovenija, 2008-2013	32
Slika 9: Število cepljenih proti gripi, Slovenija, sezona 2002/03 – 2013/14	34
Slika 10: Deleži cepljenih proti gripi med kroničnimi bolniki po skupinah kroničnih bolezni, Slovenija, 2013/14.....	36

1 UVOD

Cepljenje je eden izmed najpomembnejših, varnih in učinkovitih javno zdravstvenih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. Namen cepljenja je zaščita populacije (množično cepljenje) in tudi sprejemljivih oseb (selektivno cepljenje) proti določenim nalezljivim boleznim.

V Sloveniji smo vzpostavili uspešen program cepljenja, ki ga letno dopolnjujemo in načrtujemo na osnovi spremljanja nalezljivih bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem, spremljanje precepljenosti prebivalstva in spremljanje neželenih učinkov po cepljenju. Uspešen program cepljenja z visoko precepljenostjo ima ključno vlogo pri preprečevanju določenih nalezljivih bolezni. Kot posledica cepljenja so tako v Sloveniji, kot tudi v številnih drugih razvitih državah nekatere nalezljive bolezni (otročka paraliza, davica, ...) praktično izginile.

Področje cepljenja ureja Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št.33/06 z dne 30.3.2006) ki določa, da je v Sloveniji obvezno cepljenje proti: hemofilusu influence tipa b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B. Če obstajajo določeni epidemiološki razlogi pa še proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in drugim nalezljivim boleznim. Odločitev o tem, katero cepljenje bo vključeno v program, je odvisna od več dejavnikov: nalezljivosti, resnosti sameg bolezni, pogostosti pojavljanja zapletov, trajnih okvar, smrtnosti, učinkovitosti zdravljenja, dostopnosti varnih in učinkovitih cepiv, stroškovne učinkovitosti in številnih drugih.

Poleg Zakona o nalezljivih boleznih področje cepljenja še bolj natančno opredeljujeta Pravilnik o cepljenju, zaščiti z zdravili in varstvu pred vnosom in razširjanjem nalezljivih bolezni (Uradni list RS 92/2006) ter letni Program cepljenja in zaščite z zdravili. Program cepljenja določa obvezna in priporočena cepljenja za naslednje skupine prebivalstva: predšolske otroke, učence, dijake in študente, osebe, ki so pri opravljanju dela izpostavljene nalezljivim boleznim, potnike v mednarodnem prometu in druge skupine prebivalstva. Program cepljenja se letno posodablja glede na trenutno epidemiološko situacijo glede bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem in glede na najnovejša strokovna dognanja na področju cepiv in cepljenja.

Za uspešnost programa cepljenja je pomembno tudi spremljanje precepljenosti prebivalstva (deleža cepljenih). Izvajalci cepljenj so dolžni voditi evidence o opravljenih cepljenjih (elektronsko ali v pisni obliki) in o njih poročati območnim enotam NIJZ, ti pa zbrane podatke posredujejo Centru za nalezljive bolezni NIJZ. Zbiranje in posredovanje podatkov o opravljenih cepljenjih je zelo pomembno, saj na ta način pridobimo podatke, ki omogočajo izdelavo ocene o zaščiti (imunosti) našega prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki jih preprečujemo s cepljenjem.

2 PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2013

Zavodi za zdravstveno varstvo (ZZV) in Inštitut za varovanje zdravja RS (IVZ)* so tako kot v preteklih letih tudi v letu 2013 skrbeli za izvajanje splošnih in posebnih ukrepov preprečevanja in obvladovanja nalezljivih bolezni.

Posebni ukrepi za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni, ki so se izvajali v letu 2013:

- zgodnje odkrivanje virov in poti širjenja okužbe z epidemiološko preiskavo in laboratorijsko diagnostiko;
- prijavljanje suma na nalezljive bolezni in epidemije, oziroma pojava nalezljivih bolezni;
- izolacija, prevoz in zdravljenje zbolelih za nalezljivimi boleznimi;
- dezinfekcija, dezinsekcija in deratizacija;
- cepljenje in zaščita z zdravili;
- zdravstvene zahteve za osebe, ki pri delu v proizvodnji in prometu z živili prihajajo v stik z živili;
- zdravstveni nadzor nad klicenosci;
- usmerjena zdravstvena vzgoja.

Med najpomembnejšimi ukrepi za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni je cepljenje.

Analiza izvajanja cepljenja je pripravljena na osnovi podatkov, ki so jih posredovali območni ZZV-ji in izvajalci cepljenja.

* Z letom 2014 je prišlo do združitve ZZV in IVZ v novo inštitucijo, Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), ki ima centralno in območne enote (pridruženi ZZV).

3 PRESKRBA S CEPIVI

Preskrba s cepivi se je v letu 2013 vršila v skladu z letnim Programom cepljenja in zaščite z zdravili:

- preskrbo s cepivi, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, je zagotavljal IVZ (od leta 2014 NIJZ),
- preskrbo s cepivi, ki se ne financirajo iz sredstev obveznega zavarovanja, so poleg IVZ-ja zagotavljali tudi drugi imetniki dovoljenja za promet z zdravili na debelo, v skladu s predpisi, ki urejajo zdravila.

V Sloveniji so lahko na tržišču le varna in učinkovita cepiva, ki ustrezajo naslednjim kriterijem:

- so proizvedena v skladu z dobro proizvodno prakso,
- so proizvedena v skladu z zahtevami Evropske farmakopeje in priporočili Svetovne zdravstvene organizacije,
- imajo dovoljenje za promet, ki ga izda ustrezen organ pristojen za zdravila (Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke – JAZMP oziroma Evropska agencija za zdravila - EMA); za cepiva, ki nimajo dovoljenja za promet v Sloveniji, pristojni organ za zdravila izda dovoljenje za vnos / uvoz neregistriranega zdravila,
- vsako serijo cepiva spremlja ustrezna dokumentacija (certifikat pooblaščenega kontrolnega laboratorija v Evropski uniji o sprostitvi na EU trg oziroma certifikat nacionalnega pristojnega organa za sprostitve v promet v državi proizvajalca, protokol o izdelavi in testiranju cepiva ter proizvajalčev analizni certifikat).

IVZ je za leto 2013 pripravil načrt potreb po cepivih in specifičnih imunoglobulinih, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja na osnovi Programa cepljenja in zaščite z zdravili, epidemioloških podatkov in podatkov o številu obveznikov za cepljenje. Pri preskrbi s cepivi mora NIJZ upoštevati veljavno zakonodajo in sicer Zakon o zdravilih in Zakon o javnem naročanju.

Po določitvi kriterijev za izbiro cepiv in specifičnih imunoglobulinov (zahtevane lastnosti zdravil, učinkovitost, varnost, sestava zdravil, farmacevtska oblika, pakiranje ...) je bil za nakup zdravil izveden postopek javnega naročanja. Pri nakupu so se upoštevala načela gospodarnosti, učinkovitosti, uspešnosti, zagotavljanja konkurence med ponudniki, transparentnosti javnih naročil, enakopravne obravnave ponudnikov in sorazmernosti.

Izbrani proizvajalci so morali z dokumenti izkazati ustrezno kakovost, varnost in učinkovitost zdravil.

Postopek uvoza / vnosa rizičnih zdravil, med katere sodijo tudi cepiva in specifični imunoglobulini, je določen s predpisi na področju zdravil in na področju nalezljivih bolezni.

Vsaka serija rizičnega zdravila sme v Republiki Sloveniji v promet le na podlagi:

- dovoljenja za vnos / uvoz rizičnega zdravila izdanega s strani Javne agencije Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke in
- pozitivnega izvida posebne kontrole kakovosti rizičnega zdravila uradnega kontrolnega laboratorija.

V letu 2013 je bila preskrba s cepivi in specifičnimi imunoglobulini redna in je potekala nemoteno. IVZ je centralno skladiščil cepiva in jih razdeljeval glede na naročila cepiteljev do cepilnih mest, v skladu z načeli dobre distribucijske prakse.

S pomočjo računalniškega programa je bila vodena evidenca o zalogah zdravil ter o razdeljenih cepivih in specifičnih imunoglobulinih.

4 UČNE DELAVNICE - ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI CEPIV

Pravilno rokovanje s cepivi je pogoj za uspešno in varno izvajanje cepljenja. Cepiva in specifični imunoglobulini so temperaturno občutljiva zdravila, zato je potrebno zagotoviti, da se shranjujejo in transportirajo na predpisani temperaturi (med 2°C in 8°C) skozi vse člene verige od proizvajalca do cepljene osebe.

IVZ (od leta 2014 NIJZ) od leta 1997 organizira učne delavnice Varo cepljenje – hladna veriga pri transportu in shranjevanju cepiva, dobra skladiščna praksa in zagotavljanje kakovosti cepiv.

Namen programa je:

- zagotoviti standardne pogoje za izvajanje dobrih praks distribucije, skladiščenja in cepljenja,
- izobraževanje oseb, ki rokujejo s cepivom, o odgovornosti in tveganjih pri rokovanju s cepivi.

Učne delavnice omogočajo neposreden stik s člani cepilnih ekip in standardizacijo postopkov za izvajanje varnega cepljenja. Izvajalci cepljenja prejmejo smernice za delo ter odgovore na številna vprašanja glede rokovanja s cepivi, odprave pomanjkljivosti kjerkoli v procesu cepljenja, priprave na cepljenje, naročanja cepiva, prevzema, transporta in shranjevanja cepiva, evidenc o cepljenju, odstranjevanja odpadnih cepiv in infektivnega materiala ter ukrepanja v primeru prekinitve hladne verige.

Vsak udeleženec seminarja ob koncu delavnice izdelava dokumentacijo za zagotavljanje dobre skladiščne prakse in sledljivosti cepiv v svoji zdravstveni organizaciji ter shemo odgovornih oseb, vključenih v sistem nabave, prevzema in shranjevanja cepiv. Na osnovi izdelanih dokumentov udeleženci učnih delavnic prejmejo potrdilo o usposobljenosti za rokovanje s cepivom.

5 ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA PRI PREDŠOLSKIH IN ŠOLSKIH OTROCIH

Po programu cepljenja in zaščite z zdravili za predšolske otroke je bilo v Sloveniji v letu 2013 obvezno cepljenje proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi (z mrtvim cepivom), okužbam s hemofilusom influence tipa b ter ošpicam, mumpsu in rdečkam.

Za šolske otroke in mladino je bilo obvezno cepljenje proti ošpicam, mumpsu, rdečkam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in hepatitisu B, za deklice pa program predpisuje tudi neobvezno cepljenje proti okužbi s humanimi papilomavirusi.

Izvajalci cepljenj predšolskih in šolskih otrok so dolžni voditi evidence o opravljenih cepljenjih (elektronsko ali v pisni obliki) in o njih poročati območnim enotam NIJZ (prej območnim Zavodom za zdravstveno varstvo), ti pa zbrane podatke posredujejo centralni enoti Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

V letu 2009 je v večini zdravstvenih regij, razen v novomeški, zaradi zastarele računalniške tehnologije, prenehal delovati računalniški program CEPI, ki se je uporabljal od leta 1995 za poročanje opravljenih cepljenj pri predšolskih obveznikih. Zaradi proste izbire zdravnika in, ker ne obstaja register cepljenih oseb za namene poročanja o izvajanju cepljenja, so obvezniki za namen poročanja definirani kot tiste osebe, ki so opredeljene pri posameznem zdravniku, ki izvaja preventivno zdravstveno dejavnost. Izvajalci cepljenj predšolskih in šolskih otrok so tako za leto 2013 posredovali agregirane podatke o številu opredeljenih obveznikov za posamezno cepljenje in številu opredeljenih obveznikov, ki so bili cepljeni, v elektronskih obrazcih spletne rešitve »Cepljenje.net«.

Ugotavljamo, da bi bilo nujno čimprej vzpostaviti elektronski register cepljenih oseb, ki bi izvajalcem omogočal takojšen dostop in vpis podatkov o cepljenju za posamezno osebo, NIJZ-ju pa vpogled v izvajanje cepljenja in pravočasno pripravo analiz ter sprejetje ukrepov, če bi bili ti potrebni.

5.1 OCENA DELEŽA CEPLJENIH (PRECEPLJENOST) PREDŠOLSKIH OTROK

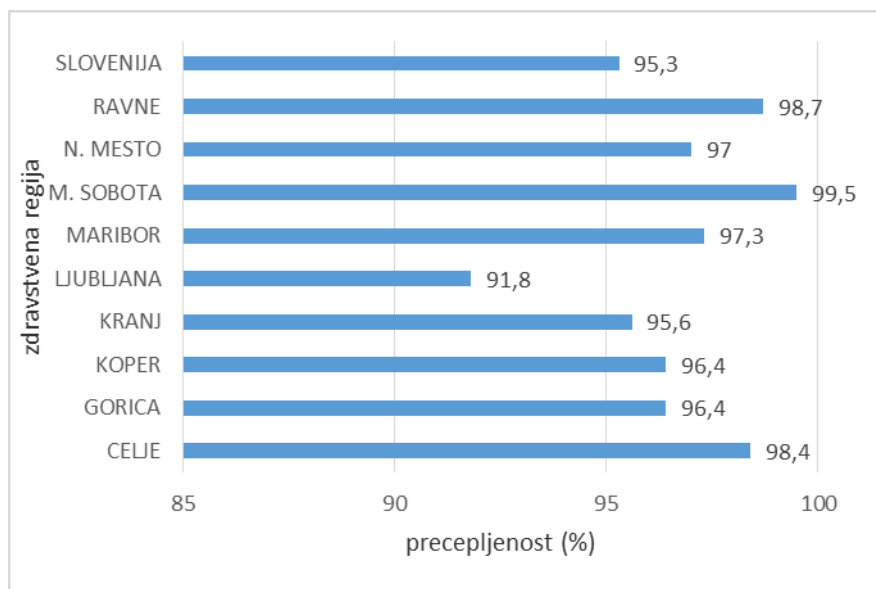
5.1.1 PRECEPLJENOST PROTI DAVICI, TETANUSU, OSLOVSKEMU KAŠLJU, OTROŠKI PARALIZI IN OKUŽBAM S HEMOFILUSOM INFLUENCE B (DTP/ H1B / IPV)

V zadnjih letih ni bilo sprememb v predpisanem rednem programu cepljenja proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s hemofilusom influence tipa b.

Za leto 2013 smo precepljenost ocenili na podlagi agregiranih podatkov, ki so jih posredovali izvajalci cepljenja. Za leto 2013 smo podatke za izračun precepljenosti pridobili s pomočjo spletne rešitve »Cepljenje.net«. Pretekla leta (2003-2009), ko je še deloval računalniški program CEPI, smo precepljenost ocenjevali na vzorcu 850-900 naključno izbranih obveznikov iz cele Slovenije.

Obvezniki za cepljenje proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi v letu 2013 (za namen poročanja) so bili otroci, rojeni od 1.1.2012 do 31.12.2012. Cepljenje s tremi odmerki cepiva je potrebno opraviti do dopolnjenih 12 mesecev starosti. Precepljenost (delež cepljenih obveznikov) proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi tako vključuje vse pravočasno cepljene otroke, ki so prejeli 3 odmerke cepiva.

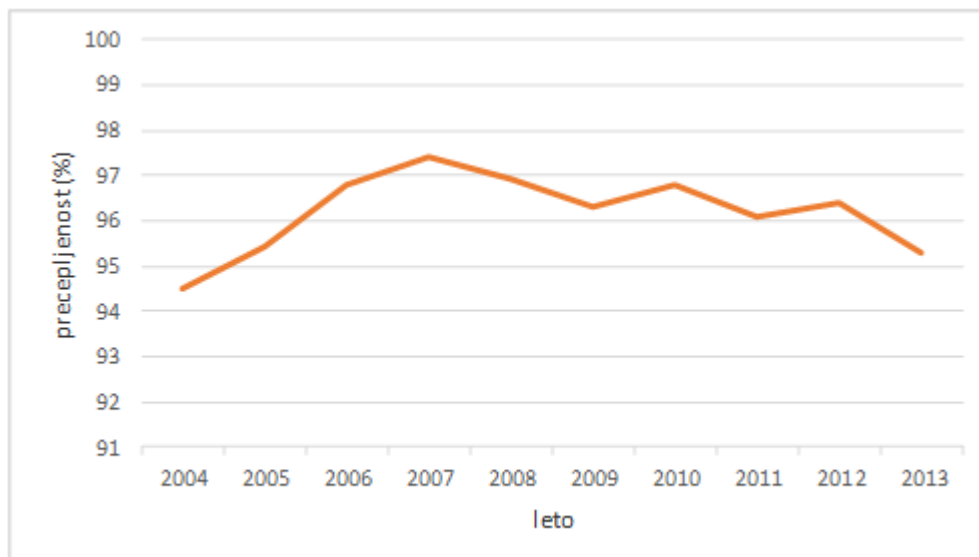
Ocena precepljenosti s 3. odmerkom cepiva proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi je v Sloveniji v letu 2013 znašala 95,3 %. Slika 1 prikazuje ocene precepljenosti predšolskih obveznikov proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi po posameznih zdravstvenih regijah v letu 2013. Precepljenost je bila v večini regij višja od 95 %, razen v ljubljanski regiji.



Slika 1: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013

Menimo, da je bil delež cepljenih otrok proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi v letu 2013 v večini regij zadosten in da je s tem zagotovljena tudi solidna kolektivna imunost. S primerjavo števila obveznikov za cepljenje, ki so jih poročali izvajalci in številom živorojenih otrok iz Centralnega registra prebivalstva rojenih v enakem časovnem obdobju smo ugotovili, da je bilo v oceno precepljenosti zajetih 99 % vseh obveznikov.

Precepljenost proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi v Sloveniji je v zadnjih devetih letih (2004 - 2013) relativno visoka (slika 2, tabela 1). Dosežena in tudi vzdrževana je več kot 95 % precepljenost s kombiniranim cepivom proti petim nalezljivim boleznim.



Slika 2: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi, Slovenija, 2004 – 2013

Tabela 1 prikazuje ocene precepljenosti predšolskih obveznikov proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi po posameznih zdravstvenih regijah za desetletno obdobje od 2004 do 2013. V tem obdobju je bila precepljenost v večini zdravstvenih regij višja od 95 %.

Tabela 1: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2004-2013

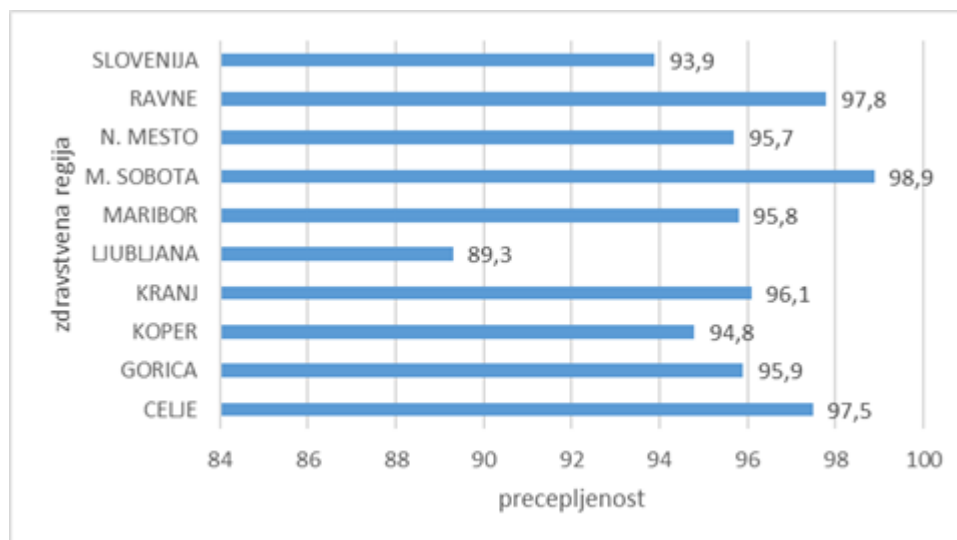
REGIJA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CELJE	93,4	95,1	98,9	97,6	98,6	98,5	98,2	98,3	98,6	98,4
GORICA	98,8	98,9	94,0	100,0	98,9	99,1	99,0	95,6	98,3	96,4
KOPER	90,5	94,6	95,8	96,5	97,7	95,2	91,4	94,1	98,0	96,4
KRANJ	91,6	96,9	96,9	95,8	96,3	94,2	95,8	96,1	97,0	95,6
LJUBLJANA	95,2	94,1	97,5	98,6	98,0	95,7	96,2	95,5	93,0	91,8
MARIBOR	96,2	93,7	95,3	94,2	93,1	96,1	98,3	94,3	99,1	97,3
M. SOBOTA	94,0	97,9	95,0	100,0	95,1	98,1	99,8	99,7	99,3	99,5
N. MESTO	94,3	98,4	100,0	98,6	95,9	95,9	96,1	96,8	96,5	97,0
RAVNE	96,6	96,9	90,0	95,0	94,1	98,7	99,5	100	99,8	98,7
SLOVENIJA	94,5	95,4	96,8	97,4	96,9	96,3	96,8	96,1	96,4	95,3

5.1.2 PRECEPLJENOST PROTI OŠPICAM, MUMPSU IN RDEČKAM (OMR)

V zadnjih letih ni bilo sprememb v predpisanem rednem programu cepljenja proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Za leto 2013 smo precepljenost ocenili na podlagi agregiranih podatkov, ki so nam jih posredovali izvajalci cepljenja. Pretekla leta, ko je še deloval računalniški program CEPI, smo precepljenost ocenjevali na vzorcu 850-900 naključno izbranih obveznikov iz cele Slovenije.

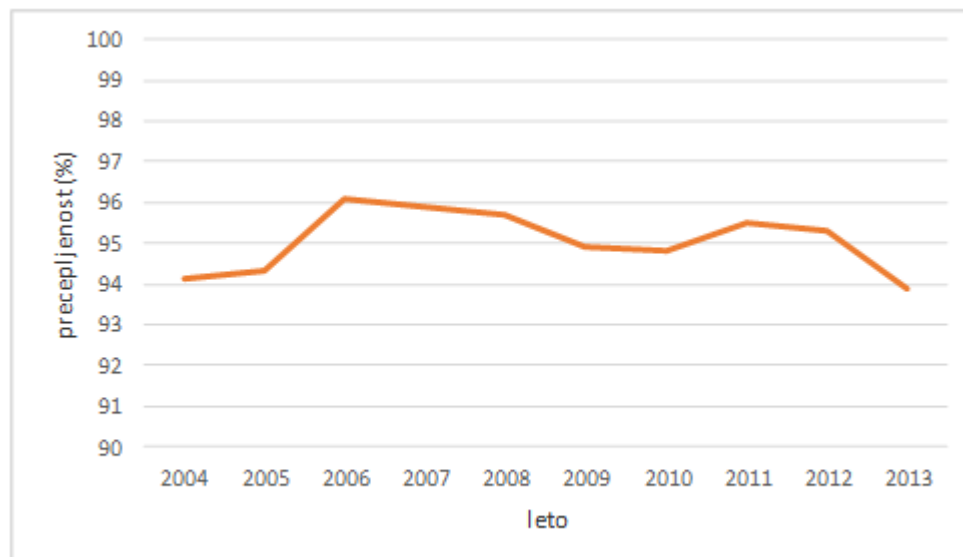
Obvezniki za cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam v letu 2013 (za namen poročanja) so bili otroci rojeni od 1.7.2011 do 30.6.2012. Cepljenje proti OMR z enim odmerkom cepiva je potrebno opraviti do dopolnjenih 18 mesecev starosti. Precepljenost (delež cepljenih obveznikov) proti ošpicam, mumpsu in rdečkam tako vključuje vse pravočasno cepljene otroke, ki so prejeli en odmerek cepiva.

Precepljenost s prvim odmerkom cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam je v Sloveniji v letu 2013 znašala 93,9 %. Slika 3 prikazuje precepljenost predšolskih obveznikov proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po posameznih zdravstvenih regijah v letu 2013. Precepljenost je bila v večini regij višja od 95 %, razen v ljubljanski in koprski, kjer je znašala 89,3 % in 94,8 %.



Slika 3: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013

Slika 4 kaže precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam v Sloveniji v zadnjih desetih letih (2004 - 2013). V zadnjih sedmih letih je bila precepljenost relativno visoka (razen v ljubljanski regiji). Za vzpostavitev kolektivne imunosti proti ošpicam je zelo pomembno, da precepljenost znaša vsaj 95 %.



Slika 4: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, Slovenija, 2004 - 2013

Tabela 2 prikazuje precepljenost predšolskih obveznikov proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po posameznih zdravstvenih regijah za desetletno obdobje od 2004 do 2013. Precepljenost je bila v tem obdobju v večini višja od 95 %, razen v ljubljanski, koprski in kranjski regiji.

Tabela 2: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2004-2013

REGIJA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CELJE	95,2	99,2	96,7	99,0	98,2	98,4	96,5	98,3	98,3	97,5
GORICA	98,9	92,4	95,5	100,0	98,9	96,2	95,9	95,0	97,8	95,9
KOPER	93,4	92,4	95,8	92,3	92,8	90,6	92,5	93,3	97,4	94,8
KRANJ	93,6	94,6	94,3	91,6	92,4	91,2	96,8	96,8	93,7	96,1
LJUBLJANA	92,2	91,5	96,7	95,8	95,5	95,3	92,1	94,0	91,5	89,3
MARIBOR	95,8	95,7	94,7	95,6	93,3	94,5	95,7	95,6	97,8	95,8
M. SOBOTA	94,3	93,7	99,0	98,0	100	92,3	99,6	99,4	99,3	98,9
N. MESTO	93,4	96,5	97,6	97,0	97,3	95,7	95,0	95,4	96,1	95,7
RAVNE	94,3	93,3	92,4	95,0	97,2	97,2	99,6	96,4	99,4	97,8
SLOVENIJA	94,1	94,3	96,1	95,9	95,7	94,9	94,8	95,5	95,3	93,9

5.1.3 PRECEPLJENOST PROTI TUBERKULOZI

V letu 2005 je prišlo do prenehanja neselektivnega cepljenja otrok proti tuberkulozi. V Sloveniji poteka selektivno cepljenje, ker v sedanjih epidemioloških razmerah, ko število bolnikov s tuberkulozo še naprej upada, cepljenje vseh otrok ni več smiselno. V letu 2013 je bilo cepljenje proti tuberkulozi obvezno le za novorojenčke iz družin, ki so se v zadnjih petih letih pred rojstvom novorojenčka priselile iz držav z visoko incidenco tuberkuloze in za otroke, katerih matere so se zdravile zaradi tuberkuloze. Seznam teh držav pripravlja in ga porodnišnicam letno pošilja Register za tuberkulozo Bolnišnice Golnik. Indikacijo za cepljenje postavi pediater – neonatolog v porodnišnici ob pregledu otroka po rojstvu.

Podatke o opravljenem cepljenju proti tuberkulozi so zbrali ZZV-ji za svoje območje (tabela 3).

Delež cepljenih otrok proti tuberkulozi se zaradi prenehanja splošnega cepljenja znižuje, od 19,4 % v letu 2005, 8 % v letu 2006, 6,1 % v letu 2007, 7,1 % v letu 2008, 5,5 % v letih 2009 in 2010, 6,3 % v letu 2011, 6,9 % v letu 2012 in 6,1 % v letu 2013. Nekateri starši želijo cepiti svoje otroke kljub temu, da cepljenje za njih ni več obvezno. V letu 2013 je bil največji delež cepljenih otrok v ravenski in novomeški regiji (tabela 3).

Tabela 3: Število živorojenih otrok, cepljenih novorojenčkov in precepljenost proti tuberkulozi po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013

REGIJA	živorojeni otroci*	cepljeni	precepljenost (%)
CELJE	2505	201	8,0
NOVA GORICA	762	31	4,1
KOPER	2534	118	4,7
KRANJ	2554	129	5,1
LJUBLJANA	6143	394	6,4
MARIBOR	3361	157	4,7
MURSKA SOBOTA	937	2	0,2
NOVO MESTO	1211	133	11,0
RAVNE	911	109	12,0
SKUPAJ	20918	1274	6,1

Statistični urad RS v letu 2013 beleži 21111 živorojenih otrok.

*število živorojenih otrok (po poročanju porodnišnic)

5.2 OCENA DELEŽA CEPLJENIH ŠOLSkih OTROK V ŠOLSKEM LETU 2013/14

V Programu cepljenja in zaščite z zdravili so opredeljena obvezna cepljenja, ki se za šolarje in mladino opravljajo v javnih in zasebnih šolskih in študentskih ambulantah. Za šolske otroke in mladino je bilo obvezno cepljenje proti ošpicam, mumpsu, rdečkam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in hepatitisu B. Cepljenje proti humanim papilomavirusom (HPV) se je izvajalo kot neobvezno cepljenje.

Za šolsko leto 2013/14 smo oceno deleža cepljenih šolskih obveznikov pripravili na podlagi agregiranih podatkov, ki so nam jih posredovali izvajalci cepljenja iz vseh zdravstvenih regij s pomočjo spletne rešitve »Cepljenje.net«.

5.2.1 PRECEPLJENOST PROTI HEPATITISU B

Leta 1998 je bilo uvedeno obvezno cepljenje proti hepatitisu B za vstopnike v osnovno šolo. Otroci prejmejo tri odmerke cepiva proti hepatitisu B. Prva dva odmerka dobijo pred vstopom v šolo, tretji odmerek pa ob sistematskem pregledu v 1. razredu.

V šolskem letu 2013/2014 je precepljenost proti hepatitisu B znašala 88,6 % in je bila nižja kot v preteklih letih (tabela 4).

Tabela 4: Delež cepljenih proti hepatitisu B s 3. odmerkom cepiva pri šolskih otrocih, Slovenija, 2005-2014

šolsko leto	precepljenost (%)
2005/2006	97,8
2006/2007	97,3
2007/2008	97,4
2008/2009	97,1
2009/2010	97,0
2010/2011	92,1
2011/2012	91,8
2012/2013	90,4
2013/2014	88,6

Precepljenost je bila v letu 2013 najvišja v murskosoboški regiji (99,3 %), najnižja pa v ljubljanski regiji (80,3 %). V oceno precepljenosti je bilo zajetih 19.887 šolskih obveznikov (tabela 5).

Tabela 5: Število šolskih obveznikov, število cepljenih s 3. odmerkom cepiva in precepljenost proti hepatitisu B po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14

REGIJA	obvezniki	cepljeni s 3. odmerkom	precepljenost (%)
CELJE	3011	2891	96,0
NOVA GORICA	985	955	97,0
KOPER	1232	1199	97,3
KRANJ	2212	1932	87,3
LJUBLJANA	6466	5192	80,3
MARIBOR	3064	2632	85,9
MURSKA SOBOTA	975	968	99,3
NOVO MESTO	1245	1216	97,7
RAVNE	697	629	90,2
SKUPAJ	19887	17614	88,6

5.2.2 PRECEPLJENOST PROTI OŠPICAM, MUMPSU IN RDEČKAM

Drugi odmerek cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam prejmejo otroci ob vstopu v osnovno šolo skupaj s cepivom proti hepatitisu B.

V šolskem letu 2013/2014 je precepljenost proti OMR z drugim odmerkom cepiva znašala 94,3 % (tabela 6).

Tabela 6: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z 2. odmerkom cepiva pri šolskih otrocih, Slovenija, 2004-2014

šolsko leto	precepljenost (%)
2004/2005	97,5
2005/2006	99,1
2006/2007	98,4
2007/2008	98,5
2008/2009	98,2
2009/2010	96,4
2010/2011	96,0
2011/2012	95,7
2012/2013	95,3
2013/2014	94,3

Precepljenost je v večini zdravstvenih regij znašala več kot 95 %, nižja je bila v ljubljanski, kranjski in mariborski regiji. V oceno precepljenosti je bilo zajetih 20.710 šolskih obveznikov (tabela 7).

Tabela 7: Število šolskih obveznikov, število cepljenih z 2. odmerkom cepiva in precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14

REGIJA	obvezniki	cepljeni z 2. odmerkom	precepljenost (%)
CELJE	3011	2953	98,1
NOVA GORICA	1064	1029	96,7
KOPER	1555	1493	96,0
KRANJ	2366	2200	93,0
LJUBLJANA	6784	6128	90,3
MARIBOR	3008	2853	94,8
MURSKA SOBOTA	975	972	99,7
NOVO MESTO	1250	1236	98,9
RAVNE	697	675	96,8
SKUPAJ	20710	19539	94,3

5.2.3 PRECEPLJENOST PROTI DAVICI, TETANUSU IN OSLOVSKEMU KAŠLJU

Cepljenje s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju se izvaja ob sistematskem pregledu v tretjem razredu osnovne šole.

V šolskem letu 2013/2014 je precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju med šolskimi otroki znašala 94,7 % (tabela 8). V oceno precepljenosti je bilo zajetih 17.719 šolskih obveznikov. Precepljenost je bila najvišja v murskosoboški regiji, najnižja pa v ljubljanski regiji (tabela 8).

Tabela 8: Število šolskih obveznikov, število cepljenih in precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14

REGIJA	obvezniki	cepljeni	precepljenost (%)
CELJE	2626	2558	97,4
NOVA GORICA	907	881	97,1
KOPER	1164	1137	97,7
KRANJ	1983	1901	95,9
LJUBLJANA	5617	4975	88,6
MARIBOR	2660	2605	97,9
MURSKA SOBOTA	937	932	99,5
NOVO MESTO	1197	1178	98,4
RAVNE	628	618	98,4
SKUPAJ	17719	16785	94,7

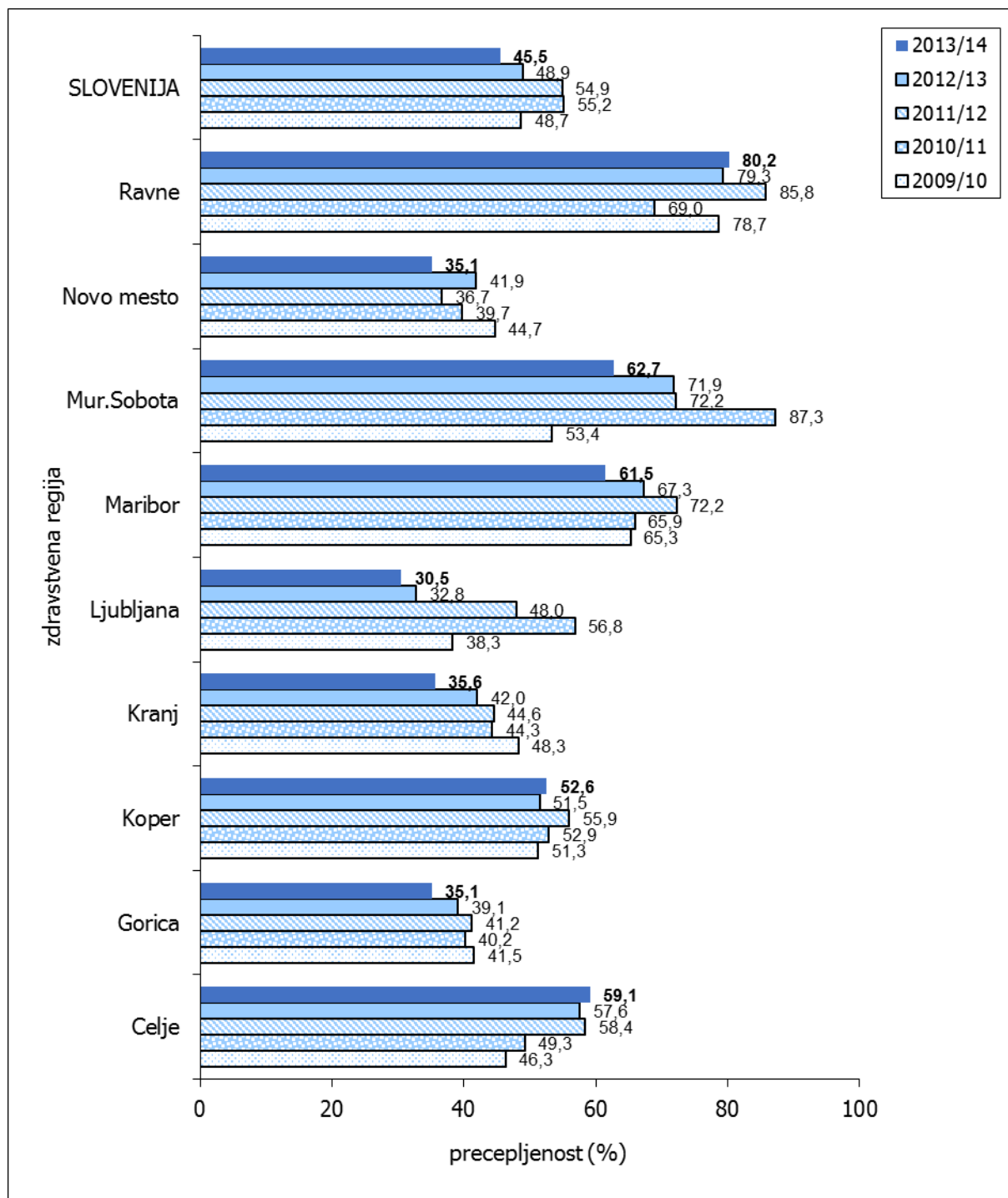
Po opustitvi enega odmerka cepiva proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju v letu 1991 so bili v Sloveniji otroci cepljeni s štirimi odmerki cepiva proti oslovskemu kašlju – s tremi odmerki v prvem letu starosti in poživitvenim odmerkom v drugem letu starosti. Kljub dobri precepljenosti se je število prijavljenih primerov oslovskega kašlja začelo zviševati, obolevnost je bila najvišja med šolskimi otroki. V šolskem letu 2009/10 se je zato začelo izvajati cepljenje z dodatnim poživitvenim odmerkom proti oslovskemu kašlju pri otrocih v tretjem razredu osnovne šole, ki je bil priključen cepljenju proti davici in tetanusu, ki se je že prej izvajalo v tej starosti. Tabela 9 prikazuje precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju za pet šolskih let. Precepljenost je bila vsa ta leta sorazmerno visoka.

Tabela 9: Delež cepljenih proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (3. razred OŠ), Slovenija, 2009-2014

šolsko leto	precepljenost (%)
2009/2010	97,5
2010/2011	96,6
2011/2012	96,9
2012/2013	94,6
2013/2014	94,7

5.2.4 PRECEPLJENOST PROTI OKUŽBAM S HUMANIMI PAPILOMAVIRUSI (HPV)

Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) se je kot neobvezno cepljenje ob sistematskem pregledu pri deklicah v 6. razredu osnovne šole začelo izvajati v šolskem letu 2009/10. Precepljenost za pet šolskih let je prikazana na sliki 5.



Slika 5: Delež cepljenih šestošolk proti okužbam s HPV po zdravstvenih regijah, Slovenija, šolska leta 2009/10 - 2013/14

V šolskem letu 2009/10 je precepljenost s 3 odmerki cepiva v Sloveniji znašala 48,7 %, v šolskem letu 2010/11 se je precepljenost povečala na 55,2 %, v šolskem letu 2011/12 je znašala 54,9 %, v šolskem letu 2012/13 je padla na 48,9 %, v šolskem letu 2013/14 pa je znašala 45,5 %.

V šolskem letu 2011/12 je bila precepljenost najvišja v koroški regiji 85,8 % in najnižja v novomeški regiji 36,7 %. Tudi v šolskih letih 2012/13 in 2013/14 je bila najvišja precepljenost v koroški regiji (79,3 % oziroma 80,2 %), najnižja pa v ljubljanski regiji (32,9 % oziroma 30,5 %).

V oceno precepljenosti je bilo v prvem letu izvajanja programa zajetih 8.089 šestošolk, v drugem 7.502, v tretjem 8.189, v četrtem letu 7.008 šestošolk, v petem letu pa 8.444 (tabela 10).

Tabela 10: Število deklic (6. razred OŠ) zajetih v oceno precepljenosti proti okužbam s HPV, Slovenija, 2009-2014

šolsko leto	število deklic
2009/2010	8089
2010/2011	7502
2011/2012	8189
2012/2013	7008
2013/2014	8444

5.2.5 PRECEPLJENOST PROTI TETANUSU

Revakcinacija (ponovno cepljenje) proti tetanusu je obvezna za dijake, ki obiskujejo srednješolsko izobraževanje oziroma za mladino, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenih 18 let starosti. Cepljenje se praviloma opravi pri enem od sistematskih pregledov.

V šolskem letu 2013/2014 je precepljenost proti tetanusu pri srednješolcih znašala 90,8 % (tabela 11). Precepljenost je bila najvišja na goriškem, najnižja pa v ljubljanski regiji. Problem predstavlja cepljenje mladine, ki se ne šola, zato predvidevamo, da je njihova precepljenost najverjetneje precej nižja.

Tabela 11: Število srednješolskih obveznikov, število cepljenih in precepljenost proti tetanusu po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14

REGIJA	obvezniki	cepljeni	precepljenost (%)
CELJE	2535	2318	91,4
NOVA GORICA	833	802	96,3
KOPER	1097	1008	91,9
KRANJ	1801	1725	95,8
LJUBLJANA	5539	4651	84,0
MARIBOR	3061	2897	94,6
MURSKA SOBOTA	1191	1096	92,0
NOVO MESTO	1355	1295	95,6
RAVNE	544	510	93,8
SKUPAJ	17956	16302	90,8

Tabela 9 prikazuje precepljenost srednješolskih obveznikov proti tetanusu za pet šolskih let. Precepljenost je bila vsa ta leta sorazmerno visoka.

Tabela 12: Delež cepljenih srednješolskih obveznikov proti tetanusu po zdravstvenih regijah, Slovenija, šolska leta 2009/10 - 2013/14

REGIJA	precepljenost (%)				
	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
CELJE	95,8	91,5	94,8	94,4	91,4
NOVA GORICA	92,3	79,7	90,5	90,6	96,3
KOPER	91,5	90,2	96,3	90,4	91,9
KRANJ	93,9	91,7	95,5	97,1	95,8
LJUBLJANA	93,3	91,7	92,8	94,9	84,0
MARIBOR	97,0	96,4	98,0	92,6	94,6
MURSKA SOBOTA	81,4	94,2	75,9	94,7	92,0
NOVO MESTO	95,5	96,0	96,5	95,6	95,6
RAVNE	95,8	98,9	95,0	97,8	93,8
SLOVENIJA	93,5	92,33	93,5	94,6	90,8

6 ANALIZA IZVAJANJA OSTALIH CEPLJENJ

V Sloveniji potekajo poleg obveznega cepljenja predšolskih in šolskih otrok, tudi druga cepljenja, in sicer proti davici in tetanusu, hepatitisu A in B, klopnemu meningoencefalitisu, steklini, rumeni mrzlici, tifusu, okužbam s hemofilusom influence tipa b, pneumokoknim in meningokoknim okužbam, otroški paralizi, noricam, gripi, okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) in proti okužbam z rotavirusi. Cepljenje proti rumeni mrzlici, tifusu in hepatitisu A ter zaščito z zdravili proti malariji so v letu 2013 opravljali v specializiranih ambulantah za potnike (v mednarodnem prometu) na območnih zavodih za zdravstveno varstvo (sedaj območne enote NIJZ).

Izvajalci cepljenj so agregirane podatke o opravljenih cepljenjih, predvidoma z vseh cepilnih mest, posredovali v spletne obrazce elektronske rešitve »Cepljenje.net«.

Pričakujemo, da bodo vsi izvajalci cepljenja še naprej spoštovali zakonska določila o evidencah cepljenja in poročanju o opravljenih cepljenjih na svojem območju ter na ta način prispevali k optimalni analizi izvajanja cepljenja v Sloveniji. Izvajalci cepljenja so tudi sami uporabniki podatkov in informacij o cepljenju in le z doslednim poročanjem lahko pričakujejo kvalitetne podatke, ki jih na IVZ (sedaj NIJZ) pripravljamo za vso državo.

6.1 CEPLJENJE PROTI DAVICI

V Sloveniji že od leta 1967 nismo zabeležili primera davice (priloga 2). Ugodno epidemiološko situacijo pripisujemo izvajanju cepljenja, ki je bilo uvedeno že leta 1937. Kljub temu pa še vedno obstaja verjetnost, da povzročitelja davice odkrijemo v žrelu, vendar zaradi visoke precepljenosti prebivalstva zaenkrat ni verjetno, da bi se bolezen širila.

Zaradi ugotovljene slabše zaščite proti davici pri odraslih osebah (pri preučevanju stanja in trajanja imunosti za davico v 90-ih letih) je bila v letu 2000 sprejeta doktrina uporabe kombiniranega cepiva proti davici in tetanusu za cepljenje odraslih ob poškodbi.

Po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije je pred potovanji v območja, kjer je prisotna davica še vedno priporočljivo pozitivno cepljenje proti davici.

Podatki o cepljenju proti davici in tetanusu izven obveznega programa cepljenja otrok so prikazani v prilogi 1 v tabelah 34 in 35.

6.2 CEPLJENJE PROTI TETANUSU

Rezultati sistematičnega cepljenja proti tetanusu, ki se je pričelo leta 1951, so zelo dobri, saj že vrsto let nismo zabeležili neonatalnega tetanusa, tetanusa pri otrocih ali pri mlajših odraslih, pač pa le posamezne primere tetanusa pri starejših. V letu 2013 je bil prijavljen en primer tetanusa. Zadnji smrtni primer tetanusa je bil prijavljen v letu 2002 (priloga 2).

Poleg cepljenja otrok in mladine je v Sloveniji obvezno tudi predekspozicijsko cepljenje odraslih. Bazično cepljenje se opravi pri osebah, ki še niso bile cepljene. Poživitveni odmerki so po programu potrebni pri odraslih osebah vsakih deset let. Poekspozicijsko cepljenje se izvaja v primeru tetanogene rane ob poškodbah.

Pri obravnavi poškodovancev je pomembno preverjanje cepilnega statusa. Zaradi sistematičnega cepljenja otrok proti tetanusu, cepljenje predšolskih otrok, šolskih otrok in mladine ter mlajših oseb ob poškodbah ni vedno potrebno. V praksi žal ugotavljamo, da pisnih podatkov o cepljenju ni vselej na razpolago oziroma zdravstveni delavci ne pridobijo podatkov o predhodnih cepljenjih proti tetanusu, zato so otroci in tudi nekateri odrasli v primeru tetanogene rane velikokrat po nepotrebem cepljeni in včasih po nepotrebem prejmejo celo pasivno zaščito z imunoglobulini. Z doslednim evidentiranjem cepljenja v Knjižico o cepljenju in vzpostavljenim nacionalnim registrom cepljenih oseb, bi bile omenjene težave mnogo redkejše.

Podatki o cepljenju proti tetanusu in davici (izven programa cepljenja otrok) po regijah in starostnih skupinah so prikazani v prilogi 1, v tabelah 34 in 35.

Ugotavljamo, da kljub priporočilom o uporabi kombiniranega cepiva proti davici in tetanusu za cepljenje odraslih ob poškodbi, večina zdravnikov še vedno uporablja monovalentno cepivo proti tetanusu (tabeli 36 in 37). V nekaterih redkih primerih pa se za cepljenje odraslih uporablja tudi kombinirano cepivo proti davici, tetanucu in oslovskemu kašlju (tabeli 38 in 39).

6.3 CEPLJENJE PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU

Program cepljenja in zaščite z zdravili opredeljuje, da je cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu obvezno za vse osebe, ki so pri svojem delu ali pri praktičnem pouku izpostavljene okužbi z virusom klopnega meningoencefalitisa. Poleg tega je cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu priporočljivo za vse osebe starejše od enega leta, ki bivajo ali predvidevajo aktivnosti na endemskem območju. V Sloveniji največji delež cepljenih predstavljajo osebe iz zadnje navedene skupine (priloga 1, tabela 40, 41).

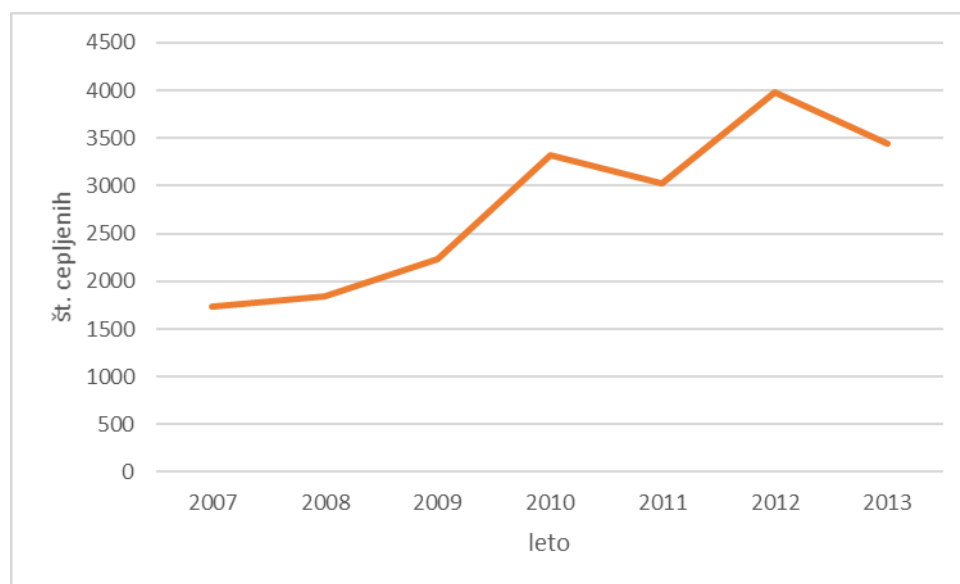
Slovenija je endemično območje klopnega meningoencefalitisa, okužene klope pa najdemo predvsem v gozdovih Gorenjske in Koroške, najmanj pa na primorskem in novomeškem območju. Primeri klopnega meningoencefalitisa so bili v letu 2013 prijavljeni v vseh devetih zdravstvenih regijah Slovenije.

V letu 2013 se je število prijavljenih primerov bolezni zvišalo v primerjavi z letom 2012, in sicer za skoraj polovico. V zadnjih letih smo opazili, da je poraba cepiva proti klopnemu meningoencefalitisu naraščala, v letu 2013 pa se je poraba zmanjšala. Delež cepljenih v Sloveniji je zelo nizek. Raziskava na reprezentativnem vzorcu prebivalcev Slovenije iz leta 2007 kaže, da je bilo v Sloveniji 12,4 % prebivalcev starih 15 let ali več že kdaj cepljenih proti klopnemu meningoencefalitisu. Glede na poročila o izvajanju cepljenja pa ocenjujemo, da se redno cepi okrog 7 % prebivalstva. V Avstriji, ki ima podobno sliko razširjenosti bolezni kot je pri nas, so z zelo odmevno promocijo cepljenja uspeli zvišati delež cepljenih s 6 % v letu 1980 na več kot 90 % (cepljenih z vsaj 1 odmerkom) v zadnjih letih, s tem pa se je močno znižalo število obolelih.

6.4 CEPLJENJE PROTI PNEVMOKOKNIM OKUŽBAM

V Sloveniji je cepljenje proti pnevmokoknim okužbam priporočljivo za osebe, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, jeter, ledvic, anatomsko ali funkcionalno asplenijo, sladkorno bolezen, polžev vsadek, živčno-mišično bolezen, ki povečuje tveganje za aspiracijo, sum na likvorfistulo ter bolezni in stanja, ki slabijo imunski odziv (vključene nekatere maligne neoplazme, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov, presaditev krvotvornih matičnih celic ali čvrstih organov) in za vse osebe stare 65 let in več. Cepljenje s konjugiranim pnevmokoknim cepivom je priporočljivo tudi za vse otroke, še posebej za otroke s ponavljajočimi vnetji srednjega ušesa in po preboleli invazivni pnevmokokni okužbi.

Število (bazično) cepljenih oseb proti pnevmokoknim okužbam v Sloveniji se v zadnjih letih nekoliko zvišuje in sicer od 1735 v letu 2007 do 3439 v letu 2013, kar prikazuje slika 6. Okrog polovico (bazično) cepljenih tudi v letu 2013 predstavljajo osebe brez zgoraj omenjenih zdravstvenih indikacij (priloga 1 tabela 42). Proti pnevmokoknim okužbam se najpogosteje cepijo otroci do četrtega leta starosti (priloga 1, tabela 43).



Slika 6: Število (bazično) cepljenih oseb proti pnevmokoknim okužbam, Slovenija, 2007-2013

Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam je smiselno za vse otroke. V Sloveniji je obolenost za invazivnimi pnevmokoknimi okužbami najpogostejša pri otrocih starih manj kot dve leti. Najbolj izpostavljeni so otroci v jaslih in vrtcih. V številnih evropskih državah, kjer so uvedli to cepljenje v redni program cepljenja, se je pogostost invazivnih pnevmokoknih okužb znatno znižala. Povzročitelj teh okužb je vse bolj odporen proti številnim antibiotikom, kar otežuje zdravljenje okužb, zato je njihovo preprečevanje s cepljenjem še toliko bolj pomembno.

6.5 CEPLJENJE PROTI MENINGOKOKNIM OKUŽBAM

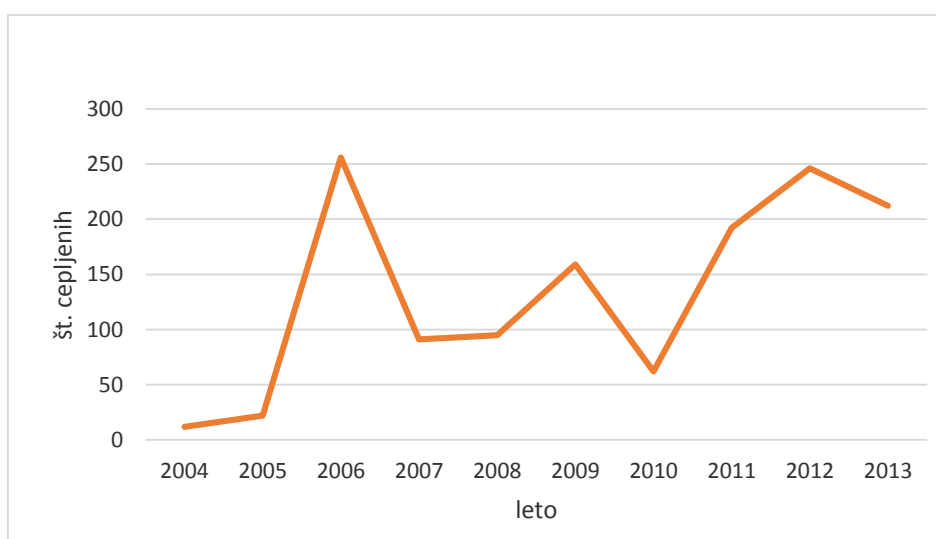
Cepljenje proti meningokoknim okužbam je obvezno, če obstaja možnost izpostavljenosti povzročitelju pri delu ali v primeru epidemiološke indikacije. Cepljenje je priporočljivo za osebe s pomanjkanjem komplementa in osebe s funkcionalno ali anatomsko asplenijo, pa tudi za potnike, ki potujejo na območja izbruhov meningokoknega meningitisa ali na območja, kjer se meningokok občasno pojavlja.

V Sloveniji število cepljenih proti meningokoknim okužbam narašča. V letu 2013 je največji delež cepljenih predstavljal skupina izpostavljenih pri delu (54,0 %), predvsem na račun vojske, napotene na misije v tujino, medtem, ko je bila pred letom 2007 na prvem mestu skupina potnikov v mednarodnem prometu. V letu 2013 je bilo 43 oseb cepljenih zaradi različnih epidemioloških indikacij (predvsem tesni kontakti oseb z invazivno meningokokno boleznijo), in sicer kar 39 v ljubljanski regiji (priloga 1 tabela 44). Proti meningokoknim okužbam se najpogosteje cepijo osebe v starosti 19-64 let (priloga 1, tabela 45).

6.6 CEPLJENJE PROTI NORICAM

V Sloveniji cepljenje proti noricam ni obvezno, priporoča pa se osebam, ki noric še niso prebolele, še posebej če imajo prisotne določene zdravstvene indikacije (remisija akutne levkemije, indicirani visoki odmerki kortikosteroidov ali imunosupresivnih zdravil zaradi bolezni ledvic, težke astme ali drugih bolezni ter pred presaditvijo organov). Cepljenje je priporočljivo tudi za družinske člane bolnikov z okrnjeno imunostjo.

Letno se v Sloveniji proti noricam cepi malo ljudi, vendar število z leti počasi narašča, podatki za zadnjih 10 let so prikazani na sliki 7. Vzrok temu sta najverjetneje visoka cena cepiva in premajhna seznanjenost prebivalstva z možnostjo cepljenja (priloga 1 tabela 46). Proti noricam se najpogosteje cepijo osebe v starosti 0-18 let (59,9 %) (priloga 1 tabela 47).



Slika 7: Število cepljenih oseb proti noricam, Slovenija, 2004-2013

6.7 CEPLJENJE PROTI OŠPICAM, MUMPSU IN RDEČKAM

Za eliminacijo ošpic v Evropi, kar je cilj Svetovne zdravstvene organizacije, je nujno vzdrževanje visokega deleža cepljenih, saj sicer obstaja možnost hitrega širjenja ošpic v primeru vnosa bolezni v državo in ponovnega pojavljanja endogenega prenosa ošpic. V zadnjih letih je ocenjeni delež cepljenih obveznikov v Sloveniji blizu 95 % (slika 4). Pomembno je aktivno iskanje necepljenih oziroma cepljenih samo z enim odmerkom in čimprejšnje cepljenje. Za popolno cepljenje sta potrebna dva odmerka cepiva. Po Programu cepljenja in zaščite z zdravili prejmejo otroci v drugem letu starosti prvi odmerek, drugega pa pred vstopom v šolo, in sicer kombinirano cepivo proti ošpicam, rdečkam in mumpsu. Uvedba devetletke je pripomogla, da otroci prejmejo popolno zaščito nekoliko prej. V primeru, da otroci do vstopa v šolo še niso bili cepljeni, morajo pred vstopom prejeti dva odmerka cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam s presledkom enega meseca.

Ostale skupine prebivalstva so proti ošpicam (prav tako s kombiniranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam) večinoma cepljene zaradi epidemiološke indikacije oziroma zaradi potovanja v dežele, kjer so ošpice še vedno prisotne. V letu 2013 je bilo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam izven obveznega programa cepljenih 236 oseb (priloga 1, tabeli 48 in 49). V letu 2011 smo zaznali izrazit porast števila cepljenih izven obveznega programa, tako je bilo cepljenih 1418 oseb. Do porasta v letu 2011 je prišlo zaradi obravnave kontaktov bolnikov z ošpicami, necepljeni in nepopolno cepljeni so bili zaščiteni s cepljenjem. Poleg tega pa so, zaradi poslabšane epidemiološke situacije glede ošpic v Sloveniji v letu 2011 in zaradi ponovnega pojavljanja primerov ošpic tudi med zdravstvenimi delavci, zdravstvene organizacije izvedle preverjanje cepilnega statusa zdravstvenih delavcev, necepljene in nepopolno cepljene so zaščitili s cepljenjem. V letu 2012 je število cepljenih zopet padlo in sicer na 275 oseb.

V Sloveniji smo v letu 2010 po desetih letih odsotnosti te bolezni zabeležili 2 primera ošpic pri naših državljanih, ki sta bila sekundarna primera po vnosu ošpic v državo s strani tujca. V letu 2011 pa smo zabeležili kar 22 primerov ošpic, od teh je bilo šest primerov vnešenih iz tujine, ostali zboleli pa so prišli v stik z njimi v Sloveniji. V letu 2012 smo zabeležili 2 primera ošpic pri naših državljanih, v obeh primerih je bila bolezen vnešena iz tujine. V letu 2013 smo tudi zaznali en primer ošpic vnesen iz tujine. Pred tem je bil zadnji primer prijavljen v letu 1999, zadnji smrtni primer zaradi ošpic pa v letu 1994 (priloga 2).

Izbruhi ošpic se po nekaterih evropskih državah še vedno pojavljajo, tako da stalno obstaja nevarnost vnosa te bolezni v našo državo.

V letu 2013 sta bila prijavljena 2 primera mumpsa. Ocenjeni delež cepljenih obveznikov proti mumpsu (94,3 %) je enak kot pri cepljenju proti ošpicam, saj so otroci praviloma cepljeni s kombiniranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (tabela 2). Pred uvedbo cepljenja smo letno beležili tudi preko 10.000 zbolelih (priloga 2).

Cepljenje proti rdečkam je bilo do leta 1990 obvezno le za učenke v 7. razredu in za ženske s povečanim tveganjem za okužbo. Zagotavljalo je individualno zaščito žensk pred okužbo z rdečkami v nosečnosti in zavarovanje ploda pred kongenitalnimi okvarami, kroženje virusa pa je bilo še vedno možno. Z uvedbo cepljenja vseh otrok (dečkov in deklic) v drugem letu starosti in pred vstopom v šolo smo dosegli, da se število zbolelih stalno znižuje (priloga 3). Od leta 2007 ni bilo prijavljenega primera rdečk. V letu 2010 pa smo zabeležili en primer kongenitalnih rdečk, pri otroku matere, ki se je predvidoma okužila v tujini.

6.8 CEPLJENJE PROTI HEMOFILUSU INFLUENCE TIPA B (HIB)

Zaradi neugodne epidemiološke situacije hemofilusnega meningitisa smo v letu 2000 razširili program cepljenja v predšolskem obdobju s cepljenjem proti hemofilusu influence tipa b. Cepljenje se je takrat začelo sistematično pri vseh otrocih, ki so v letu 2000 dopolnili 3 mesece. Obenem je v istem letu potekalo tudi cepljenje vseh otrok do 5 let starosti. V naslednjih letih je potekalo sistematično cepljenje otrok proti Hib, skupaj s cepljenjem proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi.

V letu 2013 so bile poleg obveznikov, proti tem okužbam cepljene tudi druge osebe z različnimi zdravstvenimi indikacijami (funkcionalna ali anatomska aspleniya, presaditve krvotvornih matičnih celic, težje motnje imunskega sistema...) (priloga 1, tabeli 50 in 51). Število cepljenih oseb se je v letu 2013 glede na leto 2012 povečalo iz 269 na 304.

6.9 CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI

Uspeh cepljenja proti otroški paralizi, ki se je v Sloveniji pričelo v letu 1957, je viden iz spremljanja prijav nalezljivih bolezni, saj je v Sloveniji zadnjih 9 bolnikov s paralizno zbolelo v letu 1978 (priloga 2).

Pod vodstvom Svetovne zdravstvene organizacije poteka globalna svetovna kampanja izkoreninjenja otroške paralize. Od njenega začetka se je število zbolelih po vsem svetu zmanjšalo za več kot 99 %. Otroška paraliza tako ostaja endemična le še v nekaj državah po svetu. Čeprav je Svetovna zdravstvena organizacija 21.6.2002 razglasila eliminacijo otroške paralize v Evropi, bo sistematično cepljenje proti tej bolezni potrebno, dokler ne bo bolezen izkoreninjena po vsem svetu.

Doktrina cepljenja proti otroški paralizi se spreminja in vedno več držav nadomešča uporabo živega peroralnega cepiva z inaktiviranim, parenteralnim cepivom v različnih kombinacijah. Tudi v Sloveniji že od 2003 uporabljamo inaktivirano cepivo proti otroški paralizi. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za osebe, ki še niso bile cepljene proti tej bolezni, če niso bile popolno cepljene ali če ni dokazov o cepljenju. Razlog za cepljenje teh oseb je lahko tudi potovanje na endemska območja (priloga 1 tabeli 52 in 53).

6.10 CEPLJENJE PROTI TIFUSU

Program cepljenja in zaščite z zdravili opredeljuje, da je cepljenje proti tifusu obvezno za vse osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem, so pri svojem delu izpostavljene povzročitelju (zaposleni pri čiščenju kanalizacije, praznjenju greznic, odstranjevanju smeti,...) ali imajo epidemiološko indikacijo za cepljenje. Cepljenje proti tifusu se priporoča osebam, ki potujejo na območja, kjer je zaradi epidemiološke situacije tveganje za okužbo s povzročiteljem tifusa.

V letu 2012 je bilo v Sloveniji proti tifusu cepljenih 1727 oseb, v letu 2013 pa 1354 oseb (priloga 1 tabela 54). Proti tifusu se najpogosteje cepijo potniki v mednarodnem prometu, po starosti pa osebe stare od 19 do 64 let (priloga 1 tabela 55).

6.11 CEPLJENJE PROTI RUMENI MRZLICI

Cepljenje proti rumeni mrzlici je obvezno za potnike v mednarodnem prometu, ki potujejo na območja rumene mrzlice in za potnike, ki potujejo v države, ki zahtevajo cepljenje proti tej bolezni. Cepljenje se je v letu 2013 izvajalo v vseh ambulantah za potnike na območnih zavodih za zdravstveno varstvo.

V letu 2013 je bilo proti rumeni mrzlici cepljenih 2056 oseb, največ v starostni skupini 19 do 64 let (priloga 1, tabeli 56 in 57).

Veliko število cepljenih proti rumeni mrzlici v letu 2013 je najverjetneje posledica tega, da se potniki zaradi različnih dogodkov v preteklih letih na območju JV Azije (pojav aviarnе influence, teroristični napadi, cunami,..), bolj pogosto odločajo za potovanja v države Afrike in Južne Amerike, kjer so območja rumene mrzlice.

6.12 CEPLJENJE PROTI HEPATITISU B

Poleg vstopnikov v osnovno šolo je cepljenje proti hepatitisu B obvezno tudi za novorojenčke HBsAg pozitivnih mater, dijake in študente, ki so pri praktičnem pouku izpostavljeni možnosti okužbe z virusom hepatitisa B, zdravstvene in druge delavce, ki so pri opravljanju svojega dela izpostavljeni možnosti okužbe z virusom hepatitisa B, osebe, ki nimajo niti antigena niti zaščitnih protiteles in živijo v tesnem stiku z osebami, ki so nosilci antigena hepatitisa B, varovance zavodov za duševno in telesno zaostale, uživalce drog z injiciranjem, hemofilike, bolnike s spolno prenesenimi boleznimi ter osebe, ki so bile izpostavljene okužbi z virusom hepatitisa B in sicer preko kože ali sluznice.

V letu 2013 se je izven rednega obveznega programa cepljenja proti hepatitisu B cepilo največ odraslih izpostavljenih pri delu. Poleg tega je v tem letu s cepljenjem proti hepatitisu B začelo 27 novorojencev, 87 oseb pa je začelo s cepljenjem zaradi poškodbe, kjer je obstajalo tveganje za okužbo z virusom hepatitisa B. Največkrat so se cepile osebe stare 19-64 let (priloga 1, tabeli 58 in 59).

6.13 CEPLJENJE PROTI HEPATITISU A

Program cepljenja in zaščite z zdravili opredeljuje, da je cepljenje proti hepatitisu A obvezno za osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene okužbi z virusom hepatitisa A (zaposleni pri čiščenju kanalizacije, praznjenju greznic, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz

naselij). Cepljenje proti hepatitisu A je obvezno tudi za osebe, ki zaradi svojega dela potujejo na območja, kjer obstaja tveganje za okužbo.

Cepljenje je priporočljivo za hemofilike, osebe s kroničnim jetrnim obolenjem, osebe s HIV/AIDS ter za otroke pred transplantacijo jeter in krvotvornih matičnih celic.

Cepljenje proti hepatitisu A je priporočljivo tudi za potnike, ki potujejo na območja, kjer so slabe higienske razmere in je tveganje za okužbo s hepatitisom A večje.

Število cepljenih proti hepatitisu A v Sloveniji v letu 2013 je prikazano v tabelah 60 in 61. Večinoma se cepijo potniki. Podobno je tudi pri cepljenju s kombiniranim cepivom proti hepatitisu A in B (priloga 1, tabeli 62 in 63).

6.14 CEPLJENJE PROTI OKUŽBAM S HUMANIMI PAPILOMAVIRUSI (HPV)

Po Programu cepljenja in zaščite z zdravili se cepljenje opravi s cepivom proti okužbam s HPV, ki vsebuje različne genotipe humanih papilomavirusov. Cepljenje je najbolj smiselno pred možno izpostavljenostjo okužbi s HPV.

V letu 2009 sta bili na podlagi opravljenega centraliziranega postopka izdaje dovoljenja za promet Evropske agencije za zdravila (EMA) dostopni dve cepivi za preprečevanje okužb s HPV, in sicer dvovalentno (proti genotipoma HPV 16 in 18) ter štirivalentno (proti genotipom HPV 6, 11, 16 in 18). V šolskem letu 2009/10 je bilo v redni program uvedeno (neobvezno) cepljenje proti HPV za deklice 6. razreda osnovne šole, stare od 11 do 12 let, s štirivalentnim cepivom.

V letu 2013 je izven zgoraj navedenega programa cepljenja s cepljenjem proti HPV začelo 158 oseb, 138 oseb je s cepljenjem v istem letu zaključilo, kar je manj kot v letu 2012, ko je s cepljenjem proti HPV začelo 334 oseb, 353 oseb je s cepljenjem v istem letu zaključilo. Za cepljenje proti HPV se je tudi v letu 2013 odločilo nekaj moških (priloga 1, tabeli 64 in 65).

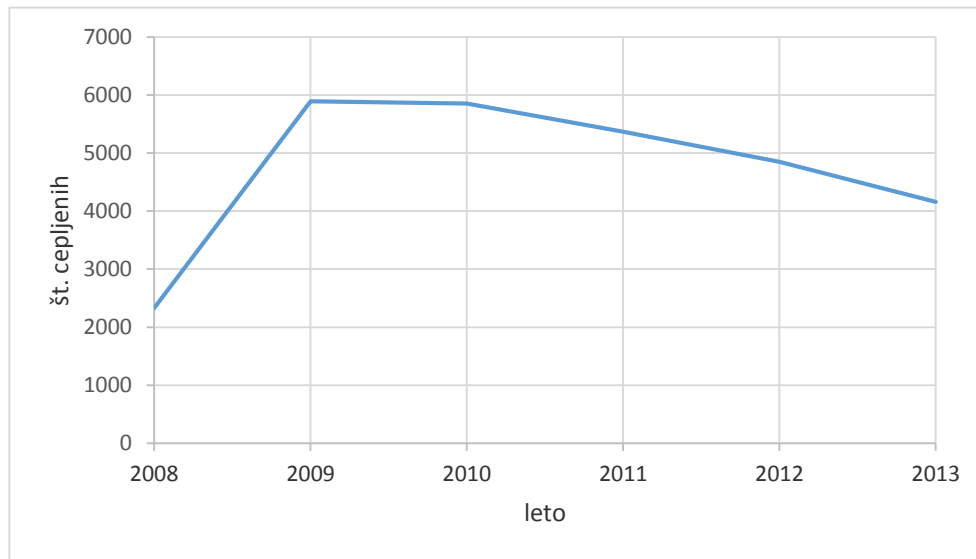
6.15 CEPLJENJE PROTI OKUŽBAM Z ROTAVIRUSI

Cepljenje se opravi z živim oralnim cepivom proti rotavirusnim okužbam. S cepljenjem se lahko prične pri 6 tednih otrokove starosti in najkasneje do 16. tedna otrokove starosti, zaključeno pa mora biti do 24. oziroma 32. tedna starosti (glede na uporabljeno cepivo).

Prvo cepivo proti rotavirusnim okužbam je bilo v Sloveniji na voljo v letu 2008. Od leta 2010 pa sta na voljo dve cepivi proti rotavirusnim okužbam, ki sta v celoti samoplačniški.

V letu 2013 je bilo proti rotavirusnim okužbam cepljenih 4158 otrok, največ v ljubljanski regiji (priloga 1, tabela 66).

Število cepljenih proti okužbam z rotavirusi v Sloveniji za obdobje 2008-2013 je prikazano na sliki 8.



Slika 8: Število cepljenih oseb proti okužbam z rotavirusi, Slovenija, 2008-2013

7 ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA PROTI GRIPI

V jesensko zimski sezoni 2013/14 so območni ZZV (sedaj območne enote NIJZ) v sklopu preventivnih aktivnosti, povezanih s preprečevanjem gripe, organizirali cepljenje v svojih ambulantah in koordinirali aktivnosti povezane s cepljenjem na območju svoje regije. Razdeljevanje in transport cepiva proti gripi je organiziral IVZ (sedaj NIJZ). Cepljenje proti gripi se je izvajalo v jesenskih in zimskih mesecih s cepivom z ustrezno antigensko sestavo glede na priporočila Svetovne zdravstvene organizacije. Število vseh cepljenih oseb po regijah je prikazano v tabeli 13.

Tabela 13: Število cepljenih proti gripi in delež na število prebivalcev, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14

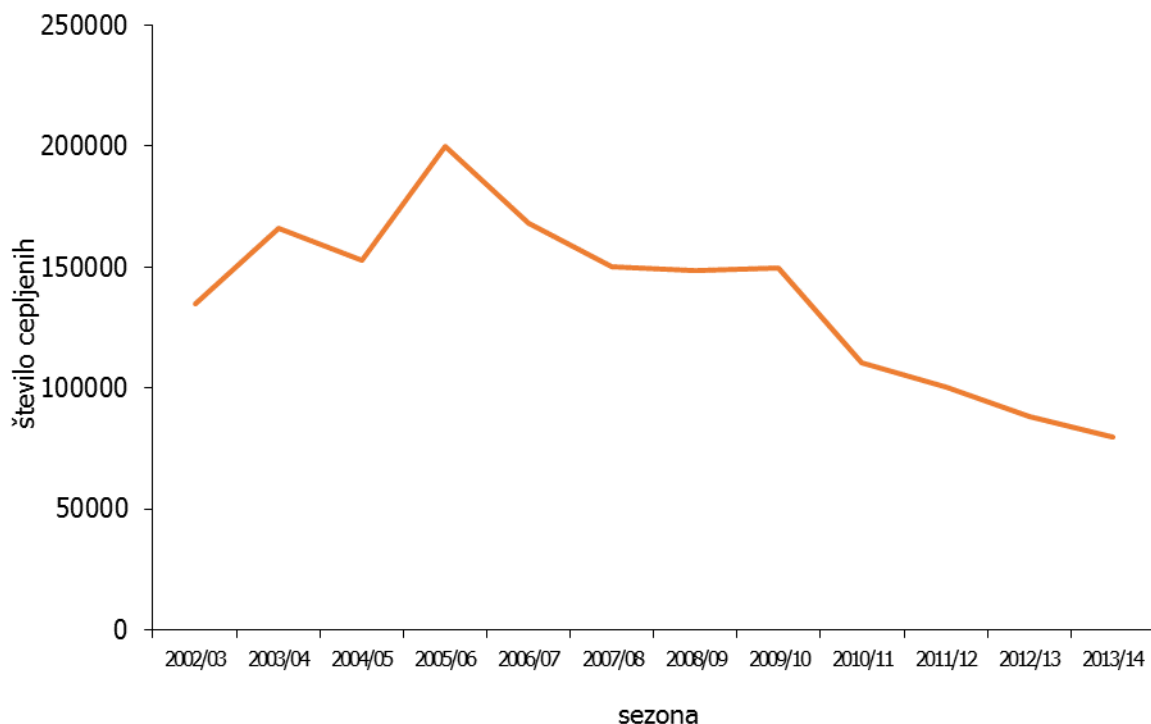
REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH			DELEŽ CEPLJENIH SKUPAJ (%)**
	KRONIČNI BOLNIKI*	ZDRAVI	SKUPAJ	
CELJE	7074	5983	13057	4,3
GORICA	2985	1381	4366	4,3
KOPER	3259	2746	6005	4,1
KRANJ	3699	4039	7738	3,8
LJUBLJANA	7423	14596	22019	3,4
MARIBOR	8836	4209	13045	4,0
MURSKA SOBOTA	3539	1207	4746	4,0
NOVO MESTO	2569	2532	5101	3,6
RAVNE	2568	1157	3725	5,2
SLOVENIJA	41952	37850	79802	3,9

* vključene tudi nosečnice s kroničnimi obolenji

** deleži izračunani na število prebivalcev v posamezni zdravstveni regiji in v Sloveniji

Iz tabele 13 je razvidno, da je bila v sezoni 2013/14 precepljenost proti gripi najvišja v koroški regiji, najnižja pa v ljubljanski regiji.

Število cepljenih oseb proti gripi se v zadnjih letih znižuje in se je v zadnji sezoni spet znižalo v primerjavi s preteklimi sezonami. V sezoni 2005/06 smo dosegli vrh, saj se je takrat proti gripi cepilo več kot 200.000 ljudi. Povečano zanimanje za cepljenje proti gripi v tej sezoni je bilo najverjetneje posledica medijske odmevnosti ob pojavu aviarnе influence v Sloveniji. Pandemija gripe v sezoni 2009/10 in negativni odzivi na cepljenje v javnosti pa so zmanjšali zanimanje za cepljenje proti gripi v zadnjih letih (slika 9).



Slika 9: Število cepljenih proti gripi, Slovenija, sezona 2002/03 – 2013/14

Tabela 14 prikazuje starostno porazdelitev cepljenih oseb proti gripi po regijah.

Tabela 14: Število cepljenih proti gripi, po starosti in zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013/14

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI						SKUPAJ
	6 do 23 mes	2 do 4	5 do 18	19 do 49	50 do 64	≥ 65	
CELJE	57	14	159	2349	3394	7084	13057
GORICA	8	11	92	527	1133	2595	4366
KOPER	4	4	22	569	1344	4062	6005
KRANJ	8	11	86	1589	1745	4299	7738
LJUBLJANA	31	77	343	4508	4994	12066	22019
MARIBOR	8	13	143	2603	2656	7622	13045
MURSKA SOBOTA	2	8	60	748	1096	2832	4746
NOVO MESTO	64	6	28	726	1058	3219	5101
RAVNE	1	8	52	807	1095	1762	3725
SLOVENIJA	183	152	985	14426	18515	45541	79802

Tabela 15: Število cepljenih proti gripi in deleži cepljenih, po starostnih skupinah, Slovenija, 2013/14

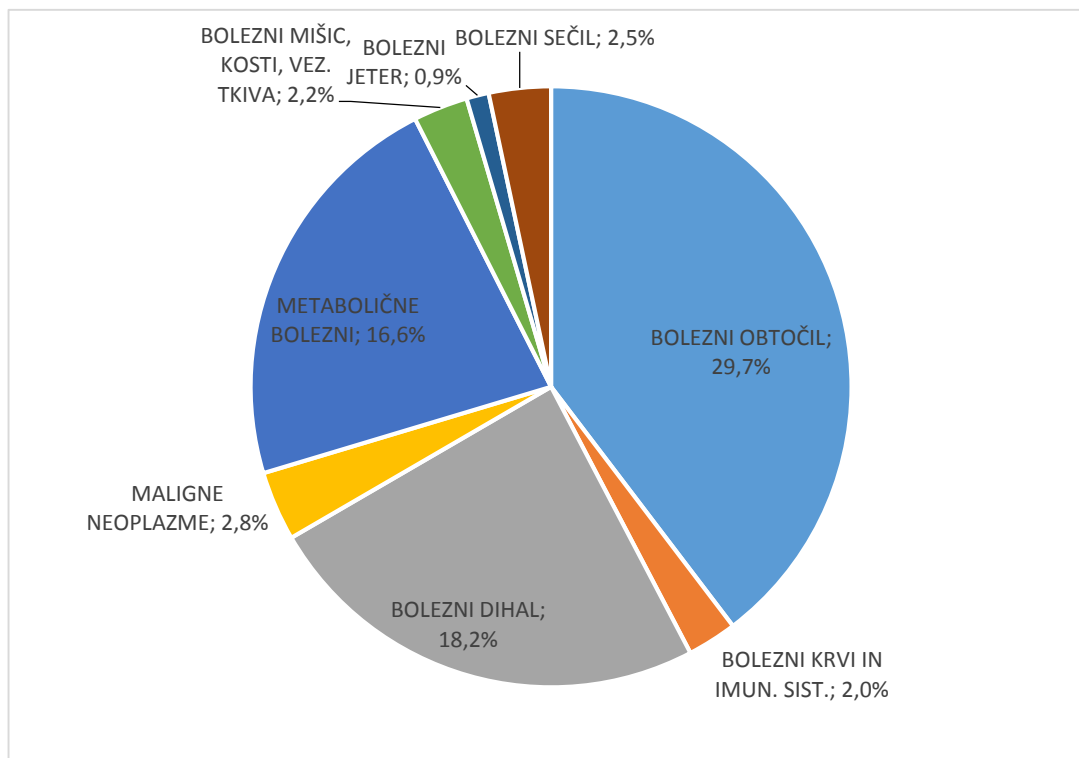
STAROST (let)	ŠTEVILO CEPLJENIH	DELEŽ CEPLJENIH (%)
0 - 4	335	0,3
5 - 18	985	0,4
19 - 49	14426	1,6
50 - 64	18515	4,2
≥ 65	45541	12,8

Tabela 15 prikazuje deleže cepljenih proti gripi po starostnih skupinah.

V Programu cepljenja in zaščite z zdravili je cepljenje proti gripi (poleg kroničnim bolnikom - glej spodaj), posebej priporočeno tudi zdravim osebam starim 65 let in več, otrokom starim od 6 do 23 mesecev in nosečnicam, ker je pojavljanje zapletov bolezni v teh skupinah bolj pogosto kot v ostali populaciji. Delež cepljenih v starostni skupini 65 let in več je v Sloveniji v sezoni 2013/14 znašal le 12,8 %. Tako ne dosegamo zastavljenih ciljev Svetovne zdravstvene organizacije, da naj bi precepljenost starejših proti gripi znašala vsaj 75 %.

V Programu cepljenja in zaščite z zdravili je opredeljeno, da je cepljenje proti gripi, poleg že omenjenih dveh starostnih skupin, posebej priporočljivo tudi za kronične bolnike. Sem uvrščamo osebe, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolne bolezni, nekatere živčno-mišične in vezivne bolezni, maligna obolenja, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni, ki slabijo imunski odziv in otroke, ki so dlje časa zdravljeni z salicilati. Stroške cepiva je kroničnim bolnikom kril Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS).

Največji delež cepljenih kroničnih bolnikov predstavlja skupina s kroničnimi boleznimi obtočil (29,7 %), sledita pa ji skupini s kroničnimi boleznimi dihal (18,2 %) in metaboličnimi boleznimi (16,6 %). Skupina s kroničnimi boleznimi jeter predstavlja manj kot 1% cepljenih (slika 10).



Slika 10: Deleži cepljenih proti gripi med kroničnimi bolniki po skupinah kroničnih bolezni, Slovenija, 2013/14

Tabela 16 prikazuje število cepljenih zdravih oseb in nosečnic po starosti in regijah, tabela 17 pa število cepljenih kroničnih bolnikov, prav tako po starosti in regijah.

Ocenjujemo, da je precepljenost bolnikov s kroničnimi obolenji v Sloveniji prenizka in se še znižuje. Gripa je pri teh bolnikih lahko težka bolezen, saj lahko povzroči poslabšanje osnovne kronične bolezni in celo smrt. Poseben problem so predstavljali kronični bolniki v starosti od 19 do 64 let, ki so morali v preteklih sezonah stroške cepiva in stroške cepljenja kriti sami. V letu 2009 je bil dosežen dogovor, da stroške cepiva tudi za to skupino krije ZZZS.

Potrebno bo nadaljevati z ozaveščanjem laične in strokovne javnosti o pomenu preprečevanja gripe s cepljenjem. K dvigu precepljenosti proti gripi bi morali z zgledom bistveno bolj prispevati tudi zdravstveni delavci, saj je delež cepljenih v tej skupini še vedno prenizek. Cepljenje zdravstvenih delavcev proti gripi je zelo pomembno, saj s tem zaščitijo sebe, svoje bližnje (družinske člane, svojce) in bolnike s katerimi prihajajo v stik.

Tabela 16: Število zdravih oseb (zdravstvenih delavcev, ostalih) in nosečnic cepljenih proti gripi, po starosti in regijah, Slovenija, 2013/14

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI							
		6 - 23 mes	2 - 4	5 - 18	19 - 49	50 - 64	≥ 65	SKUPAJ
CELJE	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	505	261	15	781
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	0	39	0	39
	OSTALI	10	4	94	1373	1426	2256	5163
	SKUPAJ	10	4	94	1917	1687	2271	5983
GORICA	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	118	108	7	233
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	0	1	0	1
	OSTALI	1	2	59	268	251	566	1147
	SKUPAJ	1	2	59	387	359	573	1381
KOPER	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	97	57	8	162
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	0	1	0	1
	OSTALI	0	2	9	357	608	1607	2583
	SKUPAJ	0	2	9	455	665	1615	2746
KRANJ	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	280	216	26	522
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	1	16	0	17
	OSTALI	3	7	56	1005	799	1630	3500
	SKUPAJ	3	7	57	1301	1015	1656	4039
LJUBLJANA	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	2	742	423	52	1219
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	1	0	1
		zdrave	0	0	1	22	0	23
	OSTALI	27	61	204	3039	2871	7152	13354
	SKUPAJ	27	61	207	3804	3294	7204	14597
MARIBOR	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	3	416	248	13	680
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	0	26	0	26
	OSTALI	2	5	43	1809	997	647	3503
	SKUPAJ	2	5	46	2251	1245	660	4209
MURSKA SOBOTA	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	162	100	2	264
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	2	4	0	6
	OSTALI	0	4	15	405	286	227	937
	SKUPAJ	0	4	17	571	386	229	1207
NOVO MESTO	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	172	128	34	334
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	8	0	8
		zdrave	0	0	2	28	0	30
	OSTALI	0	4	18	423	451	1272	2168
	SKUPAJ	0	4	20	631	579	1306	2540
RAVNE	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	90	89	13	192
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	3	0	3
		zdrave	0	0	0	1	0	1
	OSTALI	0	2	22	387	478	75	964
	SKUPAJ	0	2	22	481	567	88	1160

Nadaljevanje tabele 16.

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI								
		6 - 23 mes	2 - 4	5 - 18	19 - 49	50 - 64	≥ 65	SKUPAJ	
SLOVENIJA	ZDRAVSTVENI DELAVCI		0	0	5	2582	1630	170	4387
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	12	0	0	12
		zdrave	0	0	6	138	0	0	144
	OSTALI		43	91	520	9066	8167	15432	33319
	SKUPAJ		43	91	531	11798	9797	15602	37862

Tabela 17: Število kroničnih bolnikov cepljenih proti gripi, po starosti in regijah, Slovenija, 2013/14

REGIJA	INDIKACIJA ZA CEPLJENJE	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI						
		6 do 23 m	2 do 4	5 do 18	19 do 49	50 do 64	≥ 65	SKUPAJ
CELJE	BOLEZNI OBTOČIL	45	0	0	107	685	2492	3329
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	3	23	68	85	179
	BOLEZNI DIHAL	2	8	50	160	386	728	1334
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	1	13	94	165	273
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	5	99	353	1005	1462
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	1	3	10	28	101	143
	BOLEZNI JETER	0	0	0	5	33	86	124
	BOLEZNI SEČIL	0	1	3	15	60	151	230
	SKUPAJ	47	10	65	432	1707	4813	7074
GORICA	BOLEZNI OBTOČIL	0	3	2	27	340	1140	1512
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	0	3	13	16	32
	BOLEZNI DIHAL	7	2	10	37	160	307	523
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	12	8	26	46
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	4	32	179	367	582
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	4	16	17	20	61	118
	BOLEZNI JETER	0	0	0	2	3	8	13
	BOLEZNI SEČIL	0	0	1	10	51	97	159
	SKUPAJ	7	9	33	140	774	2022	1985
KOPER	BOLEZNI OBTOČIL	0	0	1	48	231	856	1136
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	3	4	13	31	51
	BOLEZNI DIHAL	4	2	7	27	180	558	778
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	3	30	74	107
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	2	21	168	757	948
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	0	7	26	50	83
	BOLEZNI JETER	0	0	0	3	8	27	38
	BOLEZNI SEČIL	0	0	0	1	23	84	118
	SKUPAJ	4	2	13	114	679	2447	3259
KRANJ	BOLEZNI OBTOČIL	2	0	4	57	168	963	1194
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	1	2	8	25	34	70
	BOLEZNI DIHAL	3	3	19	155	253	698	1131
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	1	10	64	165	240
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	1	36	158	570	765
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	0	8	26	82	16
	BOLEZNI JETER	0	0	1	3	13	28	45
	BOLEZNI SEČIL	0	0	1	11	23	103	138
	SKUPAJ	5	4	29	288	730	2643	3699
LJUBLJANA	BOLEZNI OBTOČIL	0	3	10	98	481	2096	2688
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	2	13	168	98	119	400
	BOLEZNI DIHAL	2	6	69	263	487	1008	1835
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	2	20	91	193	306
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	1	87	410	1129	1627
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	4	40	50	51	124	269
	BOLEZNI JETER	0	0	0	4	21	42	67
	BOLEZNI SEČIL	2	1	1	14	61	151	230
	SKUPAJ	4	16	136	704	1700	4862	7422

Nadaljevanje tabele 17.

REGIJA	INDIKACIJA ZA CEPLJENJE	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI						SKUPAJ
		6 do 23 m	2 do 4	5 do 18	19 do 49	50 do 64	≥ 65	
MARIBOR	BOLEZNI OBTOČIL	4	1	2	114	373	2310	2804
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	13	15	86	90	204
	BOLEZNI DIHAL	2	6	61	98	414	2060	2641
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	2	25	89	192	308
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	12	71	331	1912	2326
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	2	11	35	88	136
	BOLEZNI JETER	0	0	0	9	32	80	121
	BOLEZNI SEČIL	0	1	5	9	51	230	296
	SKUPAJ	6	8	97	352	1411	6962	8836
MURSKA SOBOTA	BOLEZNI OBTOČIL	1	0	6	50	230	1327	1614
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	3	15	28	79	125
	BOLEZNI DIHAL	1	4	28	55	219	454	761
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	11	41	102	154
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	4	39	142	489	674
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	0	5	16	80	101
	BOLEZNI JETER	0	0	1	1	17	36	55
	BOLEZNI SEČIL	0	0	1	1	17	36	55
	SKUPAJ	2	4	43	177	710	2603	3539
NOVO MESTO	BOLEZNI OBTOČIL	2	0	3	18	171	991	1185
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	2	3	12	13	30
	BOLEZNI DIHAL	0	1	3	29	115	305	453
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	7	20	47	74
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	0	20	98	381	499
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	62	1	0	10	30	106	209
	BOLEZNI JETER	0	0	0	2	5	3	10
	BOLEZNI SEČIL	0	0	0	6	28	67	101
	SKUPAJ	64	2	8	95	479	1913	2561
RAVNE	BOLEZNI OBTOČIL	0	1	3	109	233	863	1209
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	0	2	7	22	31
	BOLEZNI DIHAL	1	4	25	169	163	372	734
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	3	18	38	59
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	1	35	83	299	418
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	0	3	10	31	44
	BOLEZNI JETER	0	0	0	1	7	7	15
	BOLEZNI SEČIL	0	1	1	4	7	42	55
	SKUPAJ	1	6	30	326	528	1674	2565
SLOVENIJA	BOLEZNI OBTOČIL	0	8	31	628	2912	13038	16617
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	3	39	241	350	489	1122
	BOLEZNI DIHAL	22	36	272	993	2377	6490	10190
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	6	104	455	1002	1567
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	30	440	1922	6909	9301
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	62	10	61	121	242	723	1219
	BOLEZNI JETER	0	0	2	30	139	317	488
	BOLEZNI SEČIL	2	4	13	71	321	971	1382
	SKUPAJ	86	61	454	2628	8718	29939	41886

8 ANALIZA VARSTVA PRED STEKLINO

V Sloveniji je bila steklina pri divjih živalih v letu 2013 še vedno prisotna, zato je bilo zelo pomembno izvajanje predekspozicijskega in poekspozicijskega cepljenja. Program cepljenja in zaščite z zdravili opredeljuje obvezno predekspozicijsko cepljenje proti steklini za vse osebe, ki so pri svojem delu ali praktičnem pouku izpostavljene okužbi z virusom stekline. Poekspozicijsko cepljenje je obvezno za vse osebe, pri katerih obstaja ena izmed naštetih epidemioloških indikacij (izpostavljenost okužbi z virusom stekline):

- oseba, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival ali žival za katero obstaja tveganje za prenos stekline;
- oseba, ki sta ga ugriznila ali kako drugače ranila pes ali mačka, ki ju ni mogoče imeti pod 10 dnevno veterinarsko kontrolo ter osebe, ki so jo poškodovale druge živali, ki jih ni mogoče imeti pod 20 dnevno veterinarsko kontrolo;
- oseba, ki jo je ugriznil pes, mačka ali druga žival, ki v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita ali se izgubi;
- oseba, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline preko sluznice ali poškodovane kože.

Zdravstveno varstvo pred steklino so izvajale specializirane ambulante območnih enot NIJZ.

8.1 PREDEKSPOZICIJSKO CEPLJENJE

Tabela 18 prikazuje predekspozicijsko cepljenje proti steklini v letu 2013. Število bazično cepljenih oseb se je v primerjavi z letom 2012 zmanjšalo (predvsem v celjski regiji).

Tabela 18: Število predekspozicijsko cepljenih proti steklini, Slovenija, 2013

OBMOČJE	BAZIČNO	REVAKINACIJA
CELJE	23	3
NOVA GORICA	0	0
KOPER	0	0
KRANJ	37	1
LJUBLJANA	378	1
MARIBOR	15	23
M.SOBOTA	0	1
NOVO MESTO	2	0
RAVNE	0	0
SLOVENIJA	455	29

Tabela 19: Število predekspozicijsko cepljenih proti steklini, po rizičnih skupinah, Slovenija, 2013

POKLIC	BAZIČNO	REVAKCINACIJA
veterinarji, vet. tehnik	9	21
lovec, čuvaj..	4	3
gozdar	5	1
labor. delavec	1	0
potniki	157	2
študentje	194	0
drugo	85	2
SKUPAJ	455	29

V letu 2013 je bilo v Sloveniji bazično cepljenih proti steklini 455 oseb (tabela 19).

Več kot tretjino cepljenih proti steklini predstavljajo potniki v mednarodnem prometu, saj so lahko v nekaterih turistično zelo obiskanih državah izpostavljeni stiku s steklimi živalmi (npr. psi, mačke, rakuni, opice, netopirji, itd.) (tabela 19).

8.2 POEKSPOZICIJSKO CEPLJENJE

Na območnih zavodih za zdravstveno varstvo (sedaj območne enote NIJZ) delujejo specializirane antirabične ambulante, kjer zdravnik specialist epidemiolog ali specialist javnega zdravja ob ugotovitvi epidemiološke indikacije (možnost izpostavljenosti virusu stekline) izvede antirabični postopek. Indikacijo za cepljenje postavi na osnovi podatkov o živali in cepilnem statusu poškodovanca, upošteva pa tudi lokacijo in težo poškodbe.

Po pregledu podatkov o številu obravnavanih oseb, pri katerih je bil izveden antirabični postopek v zadnjih desetih letih opazimo, da se je le-to v zadnjih letih nekoliko znižalo. Število oseb, ki so potrebovale cepljenje ostaja iz leta v leto podobno. Delež cepljenih glede na število obravnavanih pa se je v zadnjih letih nekoliko zvišal in je v letu 2013 znašal okrog 30 % (tabela 20).

V Sloveniji je bilo v letu 2013 med vsemi obravnavanimi osebami cepljenih 742 oseb, od teh jih je s cepljenjem prekinilo 71 (9,6 %), ker je bila samim antirabičnim postopkom epidemiološka indikacija za cepljenje ovržena (tabela 21).

Tabela 20: Število obravnavanih in število cepljenih oseb proti steklini, 2004 - 2013

LETO	ŠTEVILO OBRAVNAVANIH	ŠTEVILO CEPLJENIH	DELEŽ CEPLJENIH (%)
2004	3223	724	22,5
2005	3166	736	23,3
2006	2681	622	23,2
2007	2783	629	22,6
2008	2921	728	24,9
2009	2836	750	26,4
2010	2236	592	26,5
2011	2730	757	27,7
2012	2738	806	29,4
2013	2542	742	29,2

Tabela 21: Število obravnavanih in število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po regijah, Slovenija, 2013

REGIJA	ŠT. OBRAVNAVANIH OSEB	ŠTEVILO CEPLJENIH OSEB		
		cepljeni	popolno cepljeni	prekinili cepljenje
CELJE	549	176	164	12
NOVA GORICA	83	18	17	1
KOPER	133	48	41	7
KRANJ	204	47	40	7
LJUBLJANA	505	129	121	8
MARIBOR	450	141	119	22
M. SOBOTA	179	54	51	3
NOVO MESTO	324	98	89	9
RAVNE	115	31	29	2
SLOVENIJA	2542	742	671	71

Delež popolno cepljenih med vsemi osebami, ki so začele s cepljenjem proti steklini je bil v posameznih regijah Slovenije različen in je prikazan v tabeli 22.

Tabela 22: Delež popolno cepljenih oseb med vsemi osebami, ki so začele s cepljenjem proti steklini, po regijah, Slovenija, 2013

REGIJA	POPOLNO CEPLJENI (%)
CELJE	93,2
NOVA GORICA	94,4
KOPER	85,4
KRANJ	85,1
LJUBLJANA	93,8
MARIBOR	84,4
M. SOBOTA	94,4
NOVO MESTO	90,8
RAVNE	93,5
SLOVENIJA	90,4

Tabela 23 prikazuje število predekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po regijah v obdobju 2004 – 2013. V letu 2013 skoraj v vseh regijah beležimo upad števila cepljenih oseb, največji v goriški regiji.

Tabela 23: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po regijah, Slovenija, 2004 – 2013

REGIJA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CELJE	189	178	136	150	171	173	164	173	181	176
GORICA	14	12	11	10	3	19	10	15	33	18
KOPER	35	35	51	36	40	46	53	51	42	48
KRANJ	37	45	32	47	47	34	48	59	64	47
LJUBLJANA	116	128	99	97	117	126	104	157	130	129
MARIBOR	134	160	131	135	187	163	83	129	166	141
M. SOBOTA	49	41	40	45	43	57	27	48	45	54
NOVO MESTO	109	96	89	80	90	91	73	95	111	98
RAVNE	41	41	33	29	30	41	30	30	34	31

Tabela 24: Število obravnavanih in število cepljenih oseb proti steklini na 100.000 prebivalcev, Slovenija, 2013

REGIJA	ŠTEVILO OBRAVNAV/ NA 100.000 PREB.	ŠTEVILO CEPLJENIH/ NA 100.000 PREB.
CELJE	181,8	58,3
NOVA GORICA	81,2	17,6
KOPER	90,1	32,5
KRANJ	100,0	23,0
LJUBLJANA	77,7	19,9
MARIBOR	139,2	43,6
M. SOBOTA	151,7	45,8
NOVO MESTO	231,2	69,9
RAVNE	159,5	43,0
SLOVENIJA	123,5	36,0

Incidenca obravnav antirabičnih postopkov in incidenca cepljenih oseb na 100.000 prebivalcev kaže primerjavo med izvajanjem antirabičnih aktivnosti na različnih področjih Slovenije (tabela 24). Tako kot prejšnja leta ugotavljamo, da je bilo tudi v letu 2013 izvedenih največ antirabičnih aktivnosti na prebivalca na območju Novega mesta in Celja, najmanj pa na območju Nove Gorice in Ljubljane.

Tabela 25: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po spolu, Slovenija, 2013

REGIJA	SKUPAJ	MOŠKI	ŽENSKE
CELJE	176	91	85
NOVA GORICA	18	12	6
KOPER	48	16	32
KRANJ	47	17	30
LJUBLJANA	129	67	63
MARIBOR	141	68	73
M.SOBOTA	54	32	22
NOVO MESTO	98	51	47
RAVNE	31	15	16
SLOVENIJA	742	368	374

V letu 2013 je bilo cepljenih nekoliko več žensk kot moških (tabela 25).

Starostna struktura cepljenih oseb je iz leta v leto podobna, v letu 2013 je bilo spet največ cepljenih v starostni skupini 20 do 29 let (tabela 26).

Tabela 26: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po starosti, Slovenija, 2013

REGIJA	0-6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	≥ 60
CELJE	1	7	10	10	37	29	25	29	28
N. GORICA	0	1	0	0	2	7	4	3	1
KOPER	0	1	1	2	5	11	7	7	14
KRANJ	3	5	0	2	8	9	7	5	8
LJUBLJANA	5	4	4	7	32	18	16	19	25
MARIBOR	9	5	7	5	20	18	22	27	28
M.SOBOTA	1	1	1	4	7	10	5	12	14
N. MESTO	6	4	1	3	25	13	14	17	15
RAVNE	4	0	2	1	4	5	3	4	8
SLOVENIJA	29	27	26	34	140	120	103	122	141

Po načinu izpostavljenosti med cepljenimi prevladuje kontakt s slino na steklino sumljive živali ali ugriz ter vsak ugriz v predel glave, obraza, vratu in prstov, sledi dotik s slino živali, praske in lažje ugriznine (tabela 27).

Tabela 27: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po načinu izpostavljenosti, Slovenija, 2013

REGIJA	I. kategorija	II. kategorija	III. kategorija
CELJE	0	0	176
NOVA GORICA	0	0	18
KOPER	0	5	42
KRANJ	1	4	42
LJUBLJANA	3	15	111
MARIBOR	0	3	138
M.SOBOTA	0	11	43
NOVO MESTO	2	3	93
RAVNE	0	1	30
SLOVENIJA	6	41	639

I. kategorija: dotik ali krmljenje živali, žival polže človeka po nepoškodovani koži

II. kategorija: rahel ugriz nepokrite kože, manjše praske ali odrgnine brez krvavitve

III. kategorija; eden ali več ugrizov ali prask, koža je predrta, kontaminacija sluznice ali poškodovane kože s slino z lizanjem živali, izpostavljenost netopirjem

Tabela 281: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, glede na vrsto živali, ki so osebo poškodovale, Slovenija, 2013

REGIJA	PES	MAČKA	DRUGE DOMAČE ŽIVALI	LISICA	GLODALCI	DRUGE ŽIVALI	STIK Z VABO ZA CEPLJENJE LISIC
CELJE	106	51	0	1	8	4	6
NOVA GORICA	11	4	0	1	0	0	2
KOPER	30	14	0	2	0	1	1
KRANJ	28	10	0	0	6	1	2
LJUBLJANA	59	30	0	3	20	7	10
MARIBOR	77	41	0	1	9	6	6
M.SOBOTA	32	19	0	1	1	0	0
NOVO MESTO	61	27	0	1	0	5	4
RAVNE	15	10	0	0	3	2	1
SLOVENIJA	419	206	0	10	47	27	32

Pri poekspozicijsko cepljenih so največkrat poškodbe povzročili psi (pri 56,5 %). Pri dobri četrtini cepljenih oseb je poškodbo povzročila na steklino sumljiva mačka (27,8 %) (tabela 28). V letu 2013 je število cepljenih zaradi stika z vabo za cepljenje lisic ostalo enako kot v letu 2012 in sicer 32. Primerjava podatkov v letih 1990 in 2013 kaže, da je delež cepljenih zaradi stika z liscopadel iz 10,2 % v letu 1990 na 1,3 % v letu 2013.

Ker je pri nas cepljenje najpogosteje potrebno zaradi pasjega ugriza, bo tudi v bodoče potrebno zdravstveno vzgojo usmeriti predvsem na lastnike psov in ozaveščanje prebivalstva.

Naloga zdravstvene službe je tudi pravočasno cepljenje oseb v primeru indikacije. Zato je nujno vzdrževati dobro povezavo med območnimi ZZV (od 2014 območnimi enotami NIJZ), kjer delujejo specializirane antirabične ambulante in območno veterinarsko službo. Pomembno vlogo ima tudi register psov, do katerega imajo dostop vsi, ki obravnavajo antirabično poškodbo, katere povzročitelj je pes.

Ker možnost vnosa stekline v Slovenijo iz sosednjih držav še vedno obstaja, Uprava za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin (UVHVVR) redno izvaja monitoring stekline med divjimi živalmi, tako da spremlja podatke o številu živali (domačih in divjih), ki so jih pregledali in številu živali, pri katerih je bila steklina potrjena (tabela 29).

Tabela 29: Število in vrsta na steklino testiranih in pozitivnih živali, Slovenija, 2004 – 2013

LETO	Število pregledanih živali	Število in vrsta pozitivnih živali
2004	1012	lisica (2)
2005	1552	lisica (3)
2006	1896	lisica (2)
2007	2075	lisica (3)
2008	2619	lisica (52), jazbec (1), pes (1), konj (1)
2009	2808	lisica (33), govedo (1)
2010	2590	lisica (15), govedo (1)
2011	2229	0
2012	2161	lisica (3)
2013	1918	lisica (1)

Pričakujemo, da bo veterinarska služba tudi v bodoče opravljala sistematično cepljenje lisic, pravilno in hitro ukrepala v primeru stekle ali na steklino sumljive živali ter dobro sodelovala z zdravstveno službo območnih enot NIJZ.

9 SEROPROFILAKSA

Na IVZ (sedaj NIJZ) smo tudi v letu 2013 spremljali uporabo seroprolaktičnih sredstev v Sloveniji:

- humanih imunoglobulinov proti steklini pri osebah, ki jih je poškodovala žival in je bila postavljena indikacija za tovrstno zaščito;
- humanih imunoglobulinov proti tetanusu pri osebah s tetanogenimi ranami;
- humanih monoklonskih protiteles za zaščito proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV).

9.1 SEROPROFILAKSA PROTI STEKLINI

V letu 2013 se je (tako kot cepljenje) tudi seroprolaksa proti steklini izvajala v specializiranih antirabičnih ambulantah. ZZV-ji (sedaj območne enote NIJZ) so poročali o številu odmerkov in količini porabljenih imunoglobulinov proti steklini. S humanim imunoglobulinom proti steklini je bilo dodatno (poleg cepljenja) zaščiteno 38 oseb, kar je 9 več kot v letu 2012. Največ jih je bilo zaščiteno v ljubljanski (13) regiji (tabela 30).

Tabela 30: Število zaščiteno oseb z imunoglobulini proti steklini, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2013

REGIJA	ZAŠČITA Z IMUNOGLOBULINI PROTI STEKLINI
CELJE	3
NOVA GORICA	1
KOPER	6
KRANJ	6
LJUBLJANA	13
MARIBOR	1
MURSKA SOBOTA	2
NOVO MESTO	6
RAVNE	0
SLOVENIJA	38

9.2 SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU

V letu 2013 je 8418 oseb s tetanogenimi ranami prejelo seroprofilakso s humanimi imunoglobulini proti tetanusu, kar pomeni znižanje glede na leto 2012, ko je bilo zaščitanih 10632 oseb (tabela 31). Pri primerjavi porabe humanih imunoglobulinov po regijah opazimo velike razlike. Z večjo porabo imunoglobulinov najbolj izstopajo ljubljanska, murskosoboška in celjska regija. Te razlike so lahko odraz dejanske večje porabe humanih imunoglobulinov po posameznih področjih Slovenije, lahko pa gre za slabšo prijavo porabe s strani izvajalcev zdravstvene dejavnosti v drugih regijah. Največ zaščitanih je bilo v starostni skupini 19 – 64 let (tabela 32).

Poraba humanih imunoglobulinov proti tetanusu je v Sloveniji visoka. V Programu cepljenja in zaščite z zdravili je opredeljeno, da je dajanje humanega tetanusnega imunoglobulina indicirano le v primeru, če poškodovana oseba še ni bila bazično cepljena proti tetanusu, če je bila nepopolno cepljena oz. če ni na razpolago dokazov o cepljenju.

Tabela 312: Število zaščitanih oseb z imunoglobulini proti tetanusu (TIG), po regijah, Slovenija, 2013

REGIJA	ZAŠČITA Z IMUNOGLOBULINI PROTI TETANUSU
CELJE	1572
NOVA GORICA	147
KOPER	648
KRANJ	619
LJUBLJANA	2471
MARIBOR	890
MURSKA SOBOTA	1350
NOVO MESTO	399
RAVNE	322
SLOVENIJA	8418

Tabela 32: Število zaščitanih oseb z imunoglobulini proti tetanusu (TIG), po starostnih skupinah, Slovenija, 2013

STAROSTNE SKUPINE	ZAŠČITA Z IMUNOGLOBULINI PROTI TETANUSU
0 - 18	111
19 - 64	5862
≥ 65	2445
SKUPAJ	8418

9.3 HUMANA MONOKLONSKA PROTITELESA ZA ZAŠČITO PROTI RESPIRATORNEMU SINCICIJSKEMU VIRUSU

V sezoni 2013/2014 so bili do imunoprofilakse s palivizumabom iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (plačnik ZZZS) upravičeni otroci, ki so izpolnjevali enaka merila kot v sezoni 2012/2013:

- A. vsi otroci, rojeni pred 29. tednom nosečnosti (do vključno 28 6/7 tedna), ki so bili ob pričetku sezone stari do 12 mesecev (rojeni po 1. 11. 2012);
- B. otroci, rojeni med 29. in 32. tednom gestacije (29 0/7 do 31 6/7 tedna) z dodatnimi dejavniki tveganja (skupni seštevek točk > ali = 3,5 na osnovi dodatnih dejavnikov tveganja; modificirana točkovna lestvica po priporočilih Avstrijskega pediatričnega združenja - Delovne skupine za neonatologijo in pediatrično intenzivno medicino), ki so bili ob pričetku sezone stari do 6 mesecev (rojeni po 1. 5. 2013) ;
- C. otroci s kronično pljučno boleznijo, ki so v zadnjih 6 mesecih pred pričetkom sezone RSV potrebovali zdravljenje (kisik, inhalacije, steroide) in so bili kronološko stari do 24 mesecev;
- D. otroci s hemodinamsko pomembno prirojeno srčno napako (VCC) do kronološke starosti 24 mesecev (za imunoprofilakso je bilo za to skupino otrok obvezno pisno priporočilo specialista pediatra - kardiologa).

Glede na izpolnjevanje meril je bilo med prejemnike uvrščenih 230 otrok (v sezoni 2012/13 202 otroka) – 188 (81,7%) v Ljubljani in 42 (18,3%) v Mariboru; glede na indikacijo jih je bilo 75 iz skupine A (lani 70), 30 iz skupine B (lani 33), 64 iz skupine C (lani 54) in 61 (lani 45) iz skupine D.

V skupini 188 otrok uvrščenih med prejemnike v Ljubljani je bilo glede na indikacijo 56 otrok iz skupine A, 21 iz skupine B, 60 iz skupine C in 51 iz skupine D.

Pri 7 (v sezoni 2012/13 pri 16) imunoprofilaksa ni bila začeta zaradi nasprotovanja staršev (dva iz skupine A, trije iz skupine D), en otrok (iz skupine D) je bil odseljen v tujino, en otrok (iz skupine D) je umrl pred pričetkom imunoprofilakse. Pri dveh podatkih ni bilo mogoče pridobiti – oba sta bila iz skupine D, oba dolgotrajno hospitalizirana na KOOKIT.

Vsaj en odmerek palivizumaba je prejelo 179 otrok (v sezoni 2012/13 154); za večino so bili podatki posredovani od izbranih pediatrov in so vključeni v poročilo.

Glede na podatke je popolno imunoprofilakso (5 odmerkov) prejelo 138 otrok (kar predstavlja 77 % prejemnikov; v sezoni 2012/13 samo 101 otrok oziroma 66 % prejemnikov), 4 odmerke 19 otrok (v sezoni 2012/13 24 otrok), 3 odmerke sedem otrok (v sezoni 2012/13 10), dva odmerka 13 otrok (v sezoni 2012/13 14) in samo enega dva otroka (v sezoni 2012/13 5).

Razlogi za manjše število odmerkov so bili zaključek izdaje palivizumaba s 15. 4. 2014 (zlasti pri tistih, ki so bili rojeni po 15. 1.), popolna korekcija VCC (pri 8 otrocih) oziroma smrt (pri 4 otrocih).

Glede na odmerke, ki so jih izbrani pediatri vnesli sprotno v »protokole« posameznega otroka, je znašala povprečna »sezonska« poraba Synagisa na otroka iz skupine A 515 mg (več kot 90 % otrok iz te skupine je prejelo vseh 5 odmerkov), na otroka iz skupine B 383 mg, na otroka iz skupine C 613 mg ter na otroka iz skupine D 452 mg (v tej skupini je le polovica otrok prejela vseh 5 odmerkov, 10 otrok je prejelo 2 oziroma 1 sam odmerek).

Smrt otroka zaradi primarne bolezni (VCC pri treh otrocih, dedna presnovna bolezen pri enem otroku) je bila zabeležena pri štirih otrocih; pri nobenem nastop smrti ni bil v času 72 ur po aplikaciji palivizumaba in pri nobenem ni bilo najti vzročne povezave med palivizumabom in smrtjo.

Lokalne spremembe na mestu dajanja palivizumaba so bile zabeležene v dveh primerih (rdečina), enkrat je bila zabeležena zvečana telesna temperatura in enkrat driska, ki se je pojavila 8 ur po administraciji zdravila in je trajala 4 dni (diagnostika ni bila opravljena).

Pri 41 otrocih je izbrani pediater vsaj enkrat v sezoni zabeležil prebolevanje akutne okužbe dihal, ki je bilo zdravljeno s simptomatsko terapijo (samo otroci iz D skupine so prejeli tudi antibiotika) in ni zahtevalo zdravljenja v bolnišnici.

Štirje otroci so bili zaradi okužbe dihal hospitalizirani; nobeden ni potreboval podpore dihanja z respiratorjem ali CPAP, iz brisa zgornjih dihal so bili pri enem od hospitaliziranih izolirani koronavirusi, pri enem je bila potrjena diagnoza oslovskega kašlja. Pri nobenem od otrok, ki so prejeli imunoprofilakso, po podatkih izbranih pediatrov ni bil izoliran RSV (oziroma brisi niso bili odvzeti).

V sezoni 2013/2014 so s palivizumabom v Mariboru zaščitili proti RSV skupno 38 otrok (skupina A 19 otrok, skupina B 8 otrok, skupina C 4 otroci, skupina D 7 otrok).

Od tega je 23 otrok prejelo vseh 5 odmerkov, 15 otrok pa ni prejelo popolne zaščite (dva otroka sta se odselila v tujino, pri 4 otrocih smo po 1 odmerek izpustili zaradi bolezni, eden je imunoprofilakso po 3. odmerku odklonil, 8 otrok je bilo rojenih v času sezone RSV).

Neželenih učinkov po aplikaciji ni bilo.

Več otrok je prebolevalo respiratorni infekt, le pri enem je bil kot povzročitelj izoliran RSV. Noben od otrok ni potreboval umetne ventilacije.

10 KEMOPROFILAKSA

Za osebe, ki so bile v stiku z bolniki z nekaterimi nalezljivimi boleznimi (meningokokni meningitis, oslovski kašelj, gripa, ...) so epidemiologi na območnih ZZV-jih odredili in izvedli zaščito z zdravili, skladno z Zakonom o nalezljivih boleznih in Programom cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2013. Zaščito z zdravili pri stiku s HIV/AIDS so izvajali infektologi, pri stiku s tuberkulozo pa pulmologi.

Na območnih ZZV-jih (od leta 2014 območnih enotah NIJZ), kjer delujejo specializirane ambulante za potnike, so osebam pred načrtovanimi potovanji svetovali o potrebnih cepljenjih, zaščiti z zdravili in o drugih preventivnih ukrepih proti nalezljivim boleznim. V teh ambulantah so potniki tudi prejeli zaščito proti malariji (tabela 33), kot jo priporoča Svetovna zdravstvena organizacija za posamezna območja (meflokin, klorokin, progvanilhidroklorid in atovaquone). Najpogosteje predpisan je bil atovaquone/progvanil. Skupno so bili antimalariki preventivno predpisani 1507 osebam, v letu 2012 pa 1595 osebam.

Malarija je velik zdravstveni problem, ne le zaradi njene razširjenosti, temveč tudi zaradi vse večje odpornosti povzročiteljev. Svetovna zdravstvena organizacija vse pogosteje poroča o odpornosti povzročiteljev malarije na klorokin in celo na meflokin v nekaterih področjih.

Ustrezno svetovanje in uporaba primernih antimalarikov je zelo pomembna. V letu 2013 so bili v Sloveniji prijavljeni trije primeri malarije. Dva primera sta bila vnešena iz Afrike, eden pa iz Azije.

Tabela 33: Zaščita z zdravili proti malariji (kemoprofilaksa), Slovenija, 2013

REGIJA	ZDRAVILO	število oseb
CELJE	meflokin	56
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	43
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	99
NOVA GORICA	meflokin	49
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	40
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	89
KOPER	meflokin	7
	klorokin sulfat	1
	atovakon/progvanil	2
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	10
KRANJ	meflokin	61
	klorokin sulfat	5
	atovakon/progvanil	97
	doksiciklin	10
	SKUPAJ	173
LJUBLJANA	meflokin	188
	klorokin sulfat	24
	atovakon/progvanil	466
	doksiciklin	135
	SKUPAJ	813
MARIBOR	meflokin	98
	klorokin sulfat	3
	atovakon/progvanil	71
	doksiciklin	6
	SKUPAJ	178
MURSKA SOBOTA	meflokin	23
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	8
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	31
NOVO MESTO	meflokin	43
	klorokin sulfat	5
	atovakon/progvanil	43
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	91
RAVNE	meflokin	7
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	16
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	23

Nadaljevanje tabele 33.

REGIJA	ZDRAVILO	število oseb
SLOVENIJA	meflokin	532
	klorokin sulfat	38
	atovakon/progvaniil	786
	doksiciklin	151
	SKUPAJ	1507

11 ZAKLJUČEK

Cepljenje je eden izmed najpomembnejših, varnih in učinkovitih javno zdravstvenih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. Tudi v letu 2013 je na podlagi podatkov, ki so jih posredovali izvajalci cepljenja, izdelana analiza izvajanja imunizacijskega programa v Sloveniji.

Zbiranje in posredovanje podatkov o opravljenih cepljenjih je zelo pomembno, saj na ta način pridobimo potrebne informacije, ki omogočajo izdelavo ocene o zaščiti (imunosti) našega prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki jih preprečujemo s cepljenjem. Potrebno bi bilo čimprej vzpostaviti elektronski register cepljenih oseb, ki bi izvajalcem omogočal takojšen dostop in vpis podatkov o cepljenju za posamezno osebo, NIJZ-ju pa vpogled v izvajanje cepljenja in pravočasno pripravo analiz ter sprejetje ukrepov, če bi bili ti potrebni.

V Sloveniji je bilo v letu 2013 po Zakonu o nalezljivih boleznih in po Programu cepljenja in zaščite z zdravili obvezno cepljenje za predšolske otroke (proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, haemophilusu influenzae tipa b, ošpicam, rdečkah in mumpsu), za šolske otroke in mladino (proti ošpicam, rdečkam, mumpsu, davici, tetanusu in hepatitisu B) in za posebne skupine prebivalstva (proti steklini, tetanusu, rdečkam, tifusu, hepatitisu A in B, rumeni mrzlici, tuberkulozi in klopnemu meningoencefalitisu).

Za leto 2013 smo precepljenost ponovno ocenili na podlagi agregiranih podatkov, ki so nam jih posredovali predvidoma vsi izvajalci cepljenja preko spletnih obrazcev elektronske rešitve »Cepljenje.net«.

Precepljenost proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s hemofilusom influence tipa b (94,7 %) in proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (94,3 %), je že nekaj let zapored na državni ravni in tudi v večini zdravstvenih regij relativno visoka, kar povečini zagotavlja dobro zaščito pred širjenjem in vnosom nekaterih od omenjenih nalezljivih bolezni v našo državo.

Za vzpostavitev kolektivne imunosti proti ošpicam je zelo pomembno, da precepljenost znaša vsaj 95 %. Izbruhi nalezljivih bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem (v zadnjem času so problematične predvsem ošpice), se pojavljajo tako v Evropi, kot tudi drugje po svetu in se lahko vneseje tudi k nam, zato je vzdrževanje visoke precepljenost našega prebivalstva zelo pomembno.

Slovenija je endemično območje klopnega meningoencefalitisa. V zadnjih letih smo opazili, da je poraba cepiva proti klopnemu meningoencefalitisu naraščala, v letu 2013 pa se je poraba zmanjšala. Ocena deleža cepljenih v Sloveniji je še vedno nizka (okrog 7 %), saj gre še vedno za samplačniško cepljenje, zato bi bilo potrebno v prihodnje razširiti program cepljenja še na druge skupine prebivalstva.

Velik problem v Sloveniji predstavlja vedno nižja precepljenost proti sezonski gripi. V zadnji sezoni 2013/14 se je število cepljenih oseb ponovno znižalo v primerjavi s preteklimi sezonami, cepljenih je bilo le 3,9 % prebivalstva. Poseben problem predstavlja prenizka precepljenost kroničnih bolnikov saj ima gripa pri njih lahko težji potek, ki povzroči poslabšanje osnovne kronične bolezni in celo smrt.

PRILOGA 1

Analiza izvajanja ostalih cepljenj – tabele

Tabela 34: Cepljenje proti davici in tetanusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DAVICI IN TETANUSU (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakvacija
CELJE	potovanje	0	0	0	11
	poškodba	1683	427	314	397
	drugo	20	20	11	86
	SKUPAJ	1703	447	325	494
NOVA GORICA	potovanje	0	0	1	2
	poškodba	227	151	111	439
	drugo	30	27	29	177
	SKUPAJ	257	178	141	618
KOPER	potovanje	0	0	0	3
	poškodba	2035	180	167	283
	drugo	2	0	0	17
	SKUPAJ	2037	180	167	303
KRANJ	potovanje	30	3	2	19
	poškodba	2353	904	723	922
	drugo	28	21	16	53
	SKUPAJ	2411	928	741	994
LJUBLJANA	potovanje	91	26	23	76
	poškodba	773	808	639	614
	drugo	129	68	66	271
	SKUPAJ	983	902	728	961
MARIBOR	potovanje	1	1	0	19
	poškodba	216	225	210	474
	drugo	379	298	245	197
	SKUPAJ	596	524	455	690
MURSKA SOBOTA	potovanje	0	0	0	4
	poškodba	1675	421	236	295
	drugo	7	8	6	0
	SKUPAJ	1682	429	242	299
NOVO MESTO	potovanje	3	0	0	0
	poškodba	104	57	43	62
	drugo	2	5	3	2
	SKUPAJ	109	62	46	64
RAVNE	potovanje	0	0	0	2
	poškodba	231	56	52	32
	drugo	1	1	0	5
	SKUPAJ	232	57	52	39
SLOVENIJA	potovanje	115	30	26	136
	poškodba	9297	3229	2495	3518
	drugo	598	448	376	808
	SKUPAJ	10010	3707	2897	4462

Tabela 35: Cepljenje proti davici in tetanusu, po starostnih skupinah, slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DAVICI IN TETANUSU (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakcinacija
0 - 18	78	13	9	148
19 - 64	7387	2762	2094	3484
≥ 65	2545	932	794	830
SKUPAJ	10010	3707	2897	4462

Tabela 36: Cepljenje proti tetanusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI TETANUSU (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerk	3. odmerek	revakcinacija
CELJE	potovanje	16	19	18	2
	poškodba	2220	1391	1059	1459
	drugo	29	37	35	122
	SKUPAJ	2265	1447	1112	1583
NOVA GORICA	potovanje	5	1	0	2
	poškodba	820	260	182	273
	drugo	37	17	24	41
	SKUPAJ	862	278	206	316
KOPER	potovanje	3	1	3	1
	poškodba	485	379	238	132
	drugo	58	58	66	19
	SKUPAJ	546	438	307	152
KRANJ	potovanje	0	0	0	0
	poškodba	9	18	12	13
	drugo	1	0	0	0
	SKUPAJ	10	18	12	13
LJUBLJANA	potovanje	16	8	0	24
	poškodba	2742	879	603	5037
	drugo	43	24	43	210
	SKUPAJ	2801	911	646	5271
MARIBOR	potovanje	38	28	0	7
	poškodba	5153	602	459	648
	drugo	77	65	28	208
	SKUPAJ	5268	695	487	863
MURSKA SOBOTA	potovanje	6	4	1	6
	poškodba	398	463	432	500
	drugo	8	17	17	27
	SKUPAJ	412	484	450	533
NOVO MESTO	potovanje	24	22	22	3
	poškodba	2926	480	345	745
	drugo	29	37	20	8
	SKUPAJ	2979	539	387	756
RAVNE	potovanje	1	0	1	5
	poškodba	955	336	267	255
	drugo	16	20	5	57
	SKUPAJ	972	356	273	317
SLOVENIJA	potovanje	109	83	45	50
	poškodba	15708	4808	3597	9062
	drugo	298	275	238	692
	SKUPAJ	16115	5166	3880	9804

Tabela 37: Cepljenje proti tetanusu, po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI TETANUSU (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakcinacija
0 - 18	80	11	15	114
19 - 64	12274	3891	2878	7671
≥ 65	3761	1264	987	2019
SKUPAJ	16115	5166	3880	9804

Tabela 38: Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DTP) izven rutinskega programa, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DTP
CELJE	potovanje	3
	poškodba	3
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	5
	SKUPAJ	11
NOVA GORICA	Potovanje	0
	Poškodba	0
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	1
	SKUPAJ	1
KOPER	Potovanje	0
	poškodba	0
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	3
	SKUPAJ	3
KRANJ	potovanje	2
	poškodba	5
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	1
	SKUPAJ	8
LJUBLJANA	potovanje	13
	poškodba	45
	izpostavljenost pri delu	10
	drugo	34
	SKUPAJ	102
MARIBOR	potovanje	8
	poškodba	16
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	3
	SKUPAJ	27
MURSKA SOBOTA	potovanje	0
	poškodba	3
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	1
	SKUPAJ	4
NOVO MESTO	potovanje	0
	poškodba	0
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	8
	SKUPAJ	8
RAVNE	potovanje	0
	poškodba	0
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	5
	SKUPAJ	5

Nadaljevanje tabele 38.

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DTP
SLOVENIJA	potovanje	26
	poškodba	72
	izpostavljenost pri delu	10
	drugo	61
	SKUPAJ	169

Tabela 39: Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DTP) izven rutinskega programa, po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DTP
0 - 18	35
19 - 64	116
≥ 65	18
SKUPAJ	169

Tabela 40: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu, po indikacijah in zdravstvenih regijah; Slovenija 2013

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI KME (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	R*
CELJE	izpostavljenost pri delu	137	124	167	280
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	119	105	44	25
	ostali	986	964	1066	1845
	SKUPAJ	1242	1193	1277	2150
NOVA GORICA	izpostavljenost pri delu	73	97	81	193
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	69	38	28	0
	ostali	928	867	600	714
	SKUPAJ	1070	1002	709	907
KOPER	izpostavljenost pri delu	148	149	105	175
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	202	200	204	21
	ostali	596	483	696	476
	SKUPAJ	946	832	1005	672
KRANJ	izpostavljenost pri delu	49	36	48	179
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	76	31	97	59
	ostali	1932	1815	4536	4559
	SKUPAJ	2057	1882	4681	4797
LJUBLJANA	izpostavljenost pri delu	421	389	566	1716
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	470	628	464	184
	ostali	3668	3282	4471	4310
	SKUPAJ	4559	4299	5501	6210
MARIBOR	izpostavljenost pri delu	243	246	194	600
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	153	128	166	1
	ostali	1770	1388	1669	2710
	SKUPAJ	2166	1762	2029	3311
MURSKA SOBOTA	izpostavljenost pri delu	28	27	46	110
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	39	31	17	7
	ostali	489	461	556	691
	SKUPAJ	556	519	619	808
NOVO MESTO	izpostavljenost pri delu	222	87	100	288
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	154	139	126	1
	ostali	313	304	355	263
	SKUPAJ	689	530	581	552
RAVNE	izpostavljenost pri delu	39	42	48	136
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	51	50	95	73
	ostali	612	553	797	1465
	SKUPAJ	702	645	940	1674
SLOVENIJA	izpostavljenost pri delu	1360	1197	1355	3677
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	1333	1350	1241	371
	ostali	11294	10117	14746	17033
	SKUPAJ	13987	12664	17342	21081

*revakcinacija

Tabela 41: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu, po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI KME (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakcinacija
0 - 18	5613	4969	7656	5135
19 - 64	7511	6900	8561	13119
≥ 65	863	795	1125	2827
SKUPAJ	13987	12664	17342	21081

Tabela 42: Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI PNEVMOKOKNIM OKUŽBAM					
	zdravstvena indikacija		drugo		SKUPAJ	
	B*	R**	B	R	B	R
CELJE	173	27	295	65	468	92
NOVA GORICA	93	50	64	17	157	67
KOPER	113	7	106	3	219	10
KRANJ	153	35	51	9	204	44
LJUBLJANA	722	132	692	188	1414	320
MARIBOR	194	52	203	128	397	180
MURSKA SOBOTA	81	23	71	24	152	47
NOVO MESTO	206	73	60	14	266	87
RAVNE	81	11	81	49	162	60
SLOVENIJA	1816	410	1623	497	3439	907

* bazično cepljenje

** revakcinacija

Tabela 43: Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI PNEVMOKOKNIM OKUŽBAM					
	zdravstvena indikacija		drugo		SKUPAJ	
	B*	R**	B	R	B	R
0-4	761	180	1105	315	1865	494
5-18	119	21	75	58	194	78
19-64	621	108	193	62	814	169
≥ 65	315	101	250	62	565	163
SKUPAJ	1816	410	1623	497	3439	907

* bazično cepljenje

** revakcinacija

Tabela 44: Cepljenje proti meningokoknim okužbam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI MENINGOKOKNIM OKUŽBAM					
	potovanje	izpostavljenost pri delu	zdravstvena indikacija	epidemiološka indikacija	drugo	SKUPAJ
CELJE	42	20	48	0	3	113
NOVA GORICA	2	0	8	0	0	10
KOPER	7	0	1	0	0	8
KRANJ	26	0	8	0	2	36
LJUBLJANA	141	589	72	39	28	869
MARIBOR	41	0	1	4	0	46
MURSKA SOBOTA	10	0	5	0	0	15
NOVO MESTO	5	3	4	0	0	12
RAVNE	9	0	15	0	1	25
SLOVENIJA	283	612	162	43	34	1134

Tabela 45: Cepljenje proti meningokoknim okužbam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI MENINGOKOKNIM OKUŽBAM					
	potovanje	izpostavljenost pri delu	zdravstvena indikacija	epidemiološka indikacija	drugo	SKUPAJ
0 - 18	17	3	16	11	16	63
19 - 64	259	608	107	29	15	1018
≥ 65	7	1	39	3	3	53
SKUPAJ	283	612	162	43	34	1134

Tabela 46: Cepljenje proti noricam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI NORICAM		
	zdravstvena indikacija	drugo	SKUPAJ
CELJE	0	11	11
NOVA GORICA	5	2	7
KOPER	0	10	10
KRANJ	0	14	14
LJUBLJANA	18	105	123
MARIBOR	2	33	35
MURSKA SOBOTA	0	4	4
NOVO MESTO	0	3	3
RAVNE	0	5	5
SLOVENIJA	25	187	212

Tabela 47: Cepljenje proti noricam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI NORICAM		
	zdravstvena indikacija	drugo	SKUPAJ
0 - 18	20	107	127
19 - 64	5	80	85
≥ 65	0	0	0
SKUPAJ	25	187	212

Tabela 48: Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) izven rutinskega programa, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OMR			
	potovanje	epidemiološka indikacija	drugo	SKUPAJ
CELJE	3	8	10	21
NOVA GORICA	1	0	2	3
KOPER	0	0	6	6
KRANJ	5	1	3	9
LJUBLJANA	11	3	168	182
MARIBOR	7	2	1	10
MURSKA SOBOTA	1	0	0	1
NOVO MESTO	0	0	4	4
RAVNE	0	0	0	0
SLOVENIJA	28	14	194	236

Tabela 49: Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) izven rutinskega programa, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OMR			
	potovanje	epidemiološka indikacija	drugo	SKUPAJ
0 - 18	2	0	140	142
19 - 64	26	14	54	94
≥ 65	0	0	0	0
SKUPAJ	28	14	194	236

Tabela 50: Cepljenje proti okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OKUŽBAM S HEMOFILUSOM INFLUENCE B		
	zdravstvena indikacija	drugo	SKUPAJ
CELJE	59	2	61
NOVA GORICA	22	0	22
KOPER	11	0	11
KRANJ	19	2	21
LJUBLJANA	106	0	106
MARIBOR	29	0	29
MURSKA SOBOTA	10	0	10
NOVO MESTO	17	3	20
RAVNE	23	1	24
SLOVENIJA	296	8	304

Tabela 51: Cepljenje proti okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OKUŽBAM S HEMOFILUSOM INFLUENCE B		
	zdravstvena indikacija	drugo	SKUPAJ
0 - 18	7	1	8
19 - 64	209	5	214
≥ 65	80	2	82
SKUPAJ	296	8	304

Tabela 52: Cepljenje proti otroški paralizi (mrtvo cepivo) izven obveznega programa, po zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OTROŠKI PARALIZI		
	potovanje	drugo	SKUPAJ
CELJE	7	15	22
NOVA GORICA	5	8	13
KOPER	0	5	5
KRANJ	3	10	13
LJUBLJANA	34	217	251
MARIBOR	3	11	14
MURSKA SOBOTA	2	4	6
NOVO MESTO	2	8	10
RAVNE	0	9	9
SLOVENIJA	56	287	343

Tabela 53: Cepljenje proti otroški paralizi (mrtvo cepivo) izven obveznega programa, po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OTROŠKI PARALIZI		
	potovanje	drugo	SKUPAJ
0 - 18	3	29	32
19 - 64	53	236	289
≥ 65	0	22	22
SKUPAJ	56	287	343

Tabela 54: Cepljenje proti tifusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI TIFUSU			
	potovanje	izpostavljenost pri delu	epidemiološka indikacija	SKUPAJ
CELJE	90	30	0	120
NOVA GORICA	42	45	0	87
KOPER	45	20	0	65
KRANJ	52	86	0	138
LJUBLJANA	430	200	2	632
MARIBOR	125	69	0	194
MURSKA SOBOTA	14	7	0	21
NOVO MESTO	24	45	0	69
RAVNE	28	0	0	28
SLOVENIJA	850	502	2	1354

Tabela 55: Cepljenje proti tifusu, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI TIFUSU			
	potovanje	izpostavljenost pri delu	epidemiološka indikacija	SKUPAJ
0 - 18	42	3	0	45
19 - 64	796	501	2	1299
≥ 65	9	1	0	10
SKUPAJ	847	505	2	1354

Tabela 56: Cepljenje proti rumeni mrzlici, glede na destinacijo potovanja in po zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI RUMENI MRZLICI		
	Afrika	Južna Amerika	SKUPAJ
CELJE	99	58	157
NOVA GORICA	43	12	55
KOPER	65	45	110
KRANJ	110	74	184
LJUBLJANA	902	364	1266
MARIBOR	118	44	162
MURSKA SOBOTA	24	4	28
NOVO MESTO	38	22	60
RAVNE	24	10	34
SLOVENIJA	1423	633	2056

Tabela 57: Cepljenje proti rumeni mrzlici, glede na destinacijo potovanja in po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI RUMENI MRZLICI		
	Afrika	Južna Amerika	SKUPAJ
0 - 18	88	50	138
19 - 64	1272	557	1829
>= 65	63	26	89
SKUPAJ	1423	633	2056

Tabela 58: Cepljenje proti hepatitisu B (izven programa cepljenja za otroke), po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU B (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
CELJE	novorojenci	8	6	5	3
	potovanje	35	23	16	0
	izpostavljenost pri delu	107	54	61	9
	poškodba	29	13	7	4
	zdravstvena indikacija*	53	40	32	22
	epidemiološka indikacija**	20	42	22	1
	drugi	9	6	13	2
	SKUPAJ	261	184	156	41
NOVA GORICA	novorojenci	0	0	0	0
	potovanje	3	4	4	0
	izpostavljenost pri delu	50	51	45	14
	poškodba	2	2	1	1
	zdravstvena indikacija*	16	18	8	0
	epidemiološka indikacija**	2	2	3	0
	drugi	1	0	1	0
	SKUPAJ	74	77	62	15
KOPER	novorojenci	0	0	0	0
	potovanje	1	1	1	0
	izpostavljenost pri delu	27	21	11	2
	poškodba	6	4	3	2
	zdravstvena indikacija*	24	25	20	7
	epidemiološka indikacija**	5	4	2	0
	drugi	8	7	6	0
	SKUPAJ	71	62	43	11
KRANJ	novorojenci	4	0	0	0
	potovanje	22	15	19	0
	izpostavljenost pri delu	88	67	61	0
	poškodba	0	0	0	0
	zdravstvena indikacija*	20	17	10	41
	epidemiološka indikacija**	10	8	5	0
	drugi	35	25	23	1
	SKUPAJ	179	132	118	42
LJUBLJANA	novorojenci	10	11	12	10
	potovanje	72	61	62	14
	izpostavljenost pri delu	387	392	376	67
	poškodba	43	19	16	12
	zdravstvena indikacija*	43	66	31	17
	epidemiološka indikacija**	70	64	32	12
	drugi	426	397	336	27
	SKUPAJ	1051	1010	865	159

Nadaljevanje tabele 58.

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU B (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
MARIBOR	novorojenci	1	1	1	0
	potovanje	14	15	10	0
	izpostavljenost pri delu	171	184	234	1
	poškodba	3	2	4	0
	zdravstvena indikacija*	83	77	81	24
	epidemiološka indikacija**	53	56	48	3
	drugi	61	53	57	0
	SKUPAJ	386	388	435	28
MURSKA SOBOTA	novorojenci	2	0	0	0
	potovanje	0	0	0	0
	izpostavljenost pri delu	63	49	35	0
	poškodba	2	2	1	0
	zdravstvena indikacija*	35	36	27	42
	epidemiološka indikacija**	16	16	28	3
	drugi	1	2	3	0
	SKUPAJ	119	105	94	45
NOVO MESTO	novorojenci	0	5	3	1
	potovanje	4	6	11	0
	izpostavljenost pri delu	23	20	11	2
	poškodba	1	2	2	0
	zdravstvena indikacija*	35	36	43	27
	epidemiološka indikacija**	1	0	1	0
	drugi	3	4	3	0
	SKUPAJ	67	73	74	30
RAVNE	novorojenci	2	0	0	0
	potovanje	1	2	0	0
	izpostavljenost pri delu	27	24	24	2
	poškodba	1	0	0	0
	zdravstvena indikacija*	4	1	8	0
	epidemiološka indikacija**	3	1	2	0
	drugi	5	2	3	0
	SKUPAJ	43	30	37	2
SLOVENIJA	novorojenci	27	23	21	14
	potovanje	152	127	123	14
	izpostavljenost pri delu	943	862	858	97
	poškodba	87	44	34	19
	zdravstvena indikacija*	313	316	260	180
	epidemiološka indikacija**	180	193	143	19
	drugi	549	496	445	30
	SKUPAJ	2251	2061	1884	373

* hemodializa, hemofiliki, kronični hepatitis C, HIV/AIDS, SPO, ...

** kontakti, uživalci drog z injiciranjem (IUD), moški, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM), varovanci zavodov ...

Tabela 59: Cepljenje proti hepatitisu B (izven programa cepljenja otrok), po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU B (skupaj št. odmerkov)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
0-18	394	387	317	39
19-64	1653	1488	1411	208
≥ 65	204	186	156	126
SKUPAJ	2251	2061	1884	373

Tabela 60: Cepljenje proti hepatitisu A, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A (po odmerkih)	
		1. odmerek	2. odmerek
CELJE	potovanje	88	71
	izpostavljenost pri delu	9	6
	zdravstvena indikacija	0	0
	epidemiološka indikacija	0	1
	drugi	3	13
	SKUPAJ	100	91
NOVA GORICA	potovanje	20	19
	izpostavljenost pri delu	13	6
	zdravstvena indikacija	0	0
	epidemiološka indikacija	0	0
	drugi	0	0
	SKUPAJ	33	25
KOPER	potovanje	68	17
	izpostavljenost pri delu	13	0
	zdravstvena indikacija	2	0
	epidemiološka indikacija	0	0
	drugi	0	0
	SKUPAJ	83	17
KRANJ	potovanje	141	109
	izpostavljenost pri delu	39	3
	zdravstvena indikacija	28	1
	epidemiološka indikacija	2	2
	drugi	11	8
	SKUPAJ	221	123
LJUBLJANA	potovanje	659	332
	izpostavljenost pri delu	38	17
	zdravstvena indikacija	18	5
	epidemiološka indikacija	35	0
	drugi	15	10
	SKUPAJ	765	364
MARIBOR	potovanje	161	102
	izpostavljenost pri delu	5	3
	zdravstvena indikacija	8	3
	epidemiološka indikacija	3	1
	drugi	2	0
	SKUPAJ	179	109
MURSKA SOBOTA	potovanje	28	33
	izpostavljenost pri delu	5	5
	zdravstvena indikacija	0	0
	epidemiološka indikacija	0	0
	drugi	0	0
	SKUPAJ	33	38

Nadaljevanje tabele 60.

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A (po odmerkih)	
		1. odmerek	2. odmerek
NOVO MESTO	potovanje	40	26
	izpostavljenost pri delu	2	0
	zdravstvena indikacija	0	0
	epidemiološka indikacija	0	0
	drugi	0	0
	SKUPAJ	42	26
RAVNE	potovanje	9	14
	izpostavljenost pri delu	4	5
	zdravstvena indikacija	0	1
	epidemiološka indikacija	0	1
	drugi	2	0
	SKUPAJ	15	21
SLOVENIJA	potovanje	1214	723
	izpostavljenost pri delu	128	45
	zdravstvena indikacija	56	10
	epidemiološka indikacija	40	5
	drugi	33	31
	SKUPAJ	1471	814

Tabela 61: Cepljenje proti hepatitisu A, po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A (po odmerkih)	
	1. odmerek	2. odmerek
0-18	235	126
19-64	1203	667
≥ 65	33	21
SKUPAJ	1471	814

Tabela 62: Cepljenje proti hepatitisu A in B, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A IN B																													
	potovanje					izpostavljenost pri delu					zdravstvena indikacija**					epidemiološka indikacija***					drugi					SKUPAJ				
	1.	2.	3.	4.	S*	1.	2.	3.	4.	S*	1.	2.	3.	4.	S*	1.	2.	3.	4.	S*	1.	2.	3.	4.	S*	1.	2.	3.	4.	S*
CELJE	102	100	67	5	274	23	19	7	0	49	0	0	0	0	0	3	4	4	0	11	6	2	8	2	18	134	125	86	7	352
GORICA	38	37	41	0	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	1	0	8	42	40	42	0	124
KOPER	45	41	31	4	121	2	2	3	0	7	2	2	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	45	36	4	134
KRANJ	135	132	104	9	380	2	1	1	0	4	2	2	1	0	5	0	0	0	0	0	16	16	7	0	39	155	151	113	9	428
LJUBLJANA	477	460	420	32	1389	304	264	142	80	790	31	27	19	1	78	40	32	35	1	108	20	20	24	0	64	872	803	640	114	2429
MARIBOR	128	121	95	4	348	20	15	78	1	114	6	8	9	0	23	4	3	2	0	9	0	1	2	0	3	158	148	186	5	497
M.SOBOTA	42	32	24	9	107	11	12	13	0	36	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	54	46	40	9	149
N. MESTO	44	46	38	0	128	35	51	60	0	146	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	0	7	82	100	99	0	281
RAVNE	70	34	25	0	129	4	2	2	0	8	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	76	38	29	0	143
SLOVENIJA	1081	1003	845	63	2992	401	366	306	81	1154	41	40	33	1	115	48	40	42	1	131	51	47	45	2	145	1622	1496	1271	148	4537

1.,2.,3.,4. - odmerki

* skupaj

** hemodializa, hemofiliki, kronični hepatitis C, HIV/AIDS, SPO...

*** kontakti, uživalci drog z injiciranjem (IUD), moški, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM), varovanci zavodov...

Tabela 63: Cepljenje proti hepatitisu A in B, po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A IN B (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
0-18	4	4	5	4
19-64	1607	1482	1256	144
≥ 65	11	10	10	0
SKUPAJ	1622	1496	1271	148

Tabela 64: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) (izven programa cepljenja za deklice), po zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	SPOL	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HPV (po odmerkih)		
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek
CELJE	ženske	28	29	29
	moški	0	0	1
	SKUPAJ	28	29	30
NO VA GORICA	ženske	3	4	3
	moški	0	0	0
	SKUPAJ	3	4	3
KOPER	ženske	1	1	1
	moški	0	0	0
	SKUPAJ	1	1	1
KRANJ	ženske	8	5	5
	moški	1	1	1
	SKUPAJ	9	6	6
LJUBLJANA	ženske	73	70	65
	moški	6	4	0
	SKUPAJ	79	74	65
MARIBOR	ženske	18	18	15
	moški	0	1	1
	SKUPAJ	18	19	16
MURSKA SOBOTA	ženske	7	8	7
	moški	2	0	0
	SKUPAJ	9	8	7
NOVO MESTO	ženske	6	6	4
	moški	0	0	0
	SKUPAJ	6	6	4
RAVNE	ženske	5	5	6
	moški	0	0	0
	SKUPAJ	5	5	6
SLOVENIJA	ženske	149	146	135
	moški	9	6	3
	SKUPAJ	158	152	138

Tabela 65: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) (izven programa cepljenja za deklice), po starostnih skupinah, Slovenija 2013

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HPV (po odmerkih)		
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek
9-12	56	53	47
13-15	5	5	3
16-18	33	34	31
19-25	32	35	33
≥26	32	25	24
SKUPAJ	158	152	138

Tabela 66: Cepljenje proti okužbam z rotavirusi, po zdravstvenih regijah, Slovenija 2013

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OKUŽBAM Z ROTAVIRUSI*
CELJE	292
NOVA GORICA	90
KOPER	359
KRANJ	340
LJUBLJANA	1612
MARIBOR	716
MURSKA SOBOTA	226
NOVO MESTO	284
RAVNE	239
SLOVENIJA	4158

*Število popolno cepljenih (z 2 oz. 3 odmerki, glede na uporabljeno cepivo)

PRILOGA 2

Prijavljene nalezljive bolezni Slovenija, 1946 - 2013

Leto	Davica *1937		Oslovski kašelj *1959		Otroška paraliza *1957		Ošpice *1968	
	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih
1946	2265	118	-	-	66	6	-	-
1947	1139	70	-	-	20	1	-	-
1948	712	30	-	-	10	1	1525	-
1949	1034	48	345	4	37	1	1885	9
1950	524	15	1293	12	17	3	259	1
1951	390	13	1943	12	55	5	2335	11
1952	310	14	1445	13	8	-	589	4
1953	401	20	2107	7	187	12	3211	3
1954	194	8	4870	9	44	4	2574	4
1955	148	10	4579	30	64	3	1476	3
1956	179	11	1842	9	251	24	2625	11
1957	131	14	3271	19	* 133	8	4791	6
1958	118	10	6942	13	53	17	2452	6
1959	159	9	* 6210	16	23	2	4781	3
1960	68	2	1761	2	61	7	2597	3
1961	27	2	1688	1	13	1	4693	12
1962	25	3	1731	4	1	1	3502	2
1963	8	1	1668	7	-	-	5408	3
1964	5	-	644	2	-	-	4703	5
1965	2	-	115	1	-	-	4156	7
1966	1	-	399	2	-	-	4234	3
1967	1	-	456	4	-	-	6879	6
1968	-	-	266	3	-	-	* 5963	1
1969	-	-	207	2	-	-	5967	5
1970	-	-	290	-	-	-	844	-
1971	-	-	377	-	-	-	2187	-
1972	-	-	303	-	-	-	773	-
1973	-	-	208	-	-	-	4092	-
1974	-	-	566	-	-	-	1681	-
1975	-	-	137	-	-	-	294	-
1976	-	-	144	-	1	-	4279	-
1977	-	-	757	-	1	-	3606	-
1978	-	-	197	-	9	-	600	-
1979	-	-	122	-	-	-	1022	-
1980	-	-	256	-	-	-	1288	-
1981	-	-	365	-	-	-	614	1
1982	-	-	198	-	-	-	212	-
1983	-	-	235	-	-	-	215	-
1984	-	-	238	-	-	-	1376	-
1985	-	-	272	-	-	-	641	-
1986	-	-	105	-	-	-	175	-
1987	-	-	236	-	-	-	504	1
1988	-	-	112	-	-	-	85	-
1989	-	-	32	-	-	-	149	-
1990	-	-	70	-	-	-	93	-
1991	-	-	53	-	-	-	32	-
1992	-	-	29	-	-	-	10	-
1993	-	-	65	-	-	-	7	-
1994	-	-	96	-	-	-	133	1

Leto	Davica *1937		Oslovski kašelj *1959		Otroška paraliza *1957		Ošpice *1968	
	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih
1995	-	-	35	1	-	-	398	-
1996	-	-	57	-	-	-	7	-
1997	-	-	81	-	-	-	9	-
1998	-	-	25	-	-	-	13	-
1999	-	-	23	-	-	-	1	-
2000	-	-	34	-	-	-	-	-
2001	-	-	77	-	-	-	-	-
2002	-	-	30	-	-	-	-	-
2003	-	-	182	-	-	-	-	-
2004	-	-	113	1	-	-	-	-
2005	-	-	85	-	-	-	-	-
2006	-	-	551	-	-	-	-	-
2007	-	-	708	-	-	-	-	-
2008	-	-	181	-	-	-	-	-
2009	-	-	442	-	-	-	-	-
2010	-	-	611	-	-	-	2	-
2011	-	-	284	-	-	-	22	-
2012	-	-	178	-	-	-	2	-
2013	-	-	169	-	-	-	1	-

- ni prijavljenega primera

* začetek cepljenja

... ni podatka

PRILOGA 3**Prijavljene nalezljive bolezni Slovenija, 1946 - 2013**

Leto	Tetanus *1951		Mumps *1979		Rdečke *1972	
	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih
1946	92	27	...	-	...	-
1947	81	28	...	-	...	-
1948	66	24	...	-	...	-
1949	79	34	...	-	...	-
1950	83	40	...	-	...	-
1951	* 78	37	...	-	...	-
1952	91	40	...	-	...	-
1953	62	30	...	-	...	-
1954	62	17	...	-	...	-
1955	56	15	...	-	...	-
1956	58	14	...	-	...	-
1957	48	16	...	-	...	-
1958	53	17	...	-	...	-
1959	46	17	...	-	...	-
1960	38	14	...	-	...	-
1961	40	11	...	-	...	-
1962	40	11	...	-	...	-
1963	37	13	...	-	...	-
1964	31	10	...	-	...	-
1965	33	8	...	-	...	-
1966	40	14	880	-	458	-
1967	38	10	1561	-	2061	-
1968	31	6	3106	-	387	-
1969	28	2	2868	-	895	-
1970	26	1	5210	-	2202	-
1971	23	1	6028	-	523	-
1972	22	-	3927	-	* 3031	-
1973	29	-	7254	-	22212	-
1974	27	1	6972	-	724	-
1975	28	1	10194	-	639	-
1976	24	2	5248	-	4891	-
1977	28	3	10216	-	12093	-
1878	19	5	7868	-	3973	-
1979	9	2	* 5078	-	7601	-
1980	19	6	8411	-	14458	-
1981	18	3	2663	-	2187	-
1982	13	-	1852	-	11644	-
1983	16	4	974	-	4379	-
1984	17	6	525	-	4301	-
1985	13	6	329	-	12086	-
1986	14	2	266	-	8194	-
1987	4	-	286	-	8079	-
1988	11	-	359	-	11642	-
1989	14	1	406	-	5293	-
1990	10	-	173	-	1894	-
1991	12	2	132	-	6799	-
1992	9	1	97	-	526	-
1993	8	1	93	-	201	-

Leto	Tetanus *1951		Mumps *1979		Rdečke *1972	
	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih	št. obolelih	št. umrlih
1994	13	5	82	-	119	-
1995	8	-	65	-	139	-
1996	5	1	56	-	54	-
1997	5	3	61	-	36	-
1998	3	-	45	-	47	-
1999	5	-	41	-	22	-
2000	9	2	54	-	9	-
2001	2	-	43	-	8	-
2002	5	1	36	-	3	-
2003	3	-	44	-	9	-
2004	2	-	22	-	1	-
2005	2	-	13	-	-	-
2006	4	-	23	-	1	-
2007	1	-	19	-	1	-
2008	1	-	32	-	-	-
2009	-	-	27	-	-	-
2010	-	-	5	-	-	-
2011	2	-	4	-	-	-
2012	1	-	8	-	-	-
2013	1	-	2	-	-	-

- ni prijavljenega primera

* začetek cepljenja

... ni podatka