

ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA V SLOVENIJI V LETU 2014

ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA V SLOVENIJI V LETU 2014

Uredniki:

Veronika Učakar
Irena Jeraj
Marta Grgič Vitek
Alenka Kraigher

Izdajatelj:

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

Za izdajatelja:

prim.izr. prof. dr. Ivan Eržen

Elektronski vir:

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

Kraj in leto izdaje:

Ljubljana, junij 2016

Publikacija ni lektorirana.

ISSN: 2232-4453

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

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 poročilo o zaščiti s humanimi monoklonskimi protitelesi proti respiratornemu sincicijskemu virusu se zahvaljujemo Lilijani Kornhauser Cerar (UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, KO za perinatologijo) in Vojku Brečetu ter Ireni Špes (UKC Maribor, Klinika za pediatrijo).

KAZALO

1 UVOD	8
2 PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI V LETU 2014.....	9
3 PRESKRBA S CEPIVI	10
4 UČNE DELAVNICE - ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI CEPIV.....	11
5 ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA PRI PREDŠOLSkih IN ŠOLSkih OTROCIH	12
5.1 OCENA DELEŽA CEPLJENIH (PRECEPLJENOST) PREDŠOLSkih 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)	15
5.1.3 PRECEPLJENOST PROTI TUBERKULOZI.....	17
5.2 OCENA DELEŽA CEPLJENIH ŠOLSkih OTROK V ŠOLSkem LETU 2014/15.....	18
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	23
6 ANALIZA IZVAJANJA OSTALIH CEPLJENJ	25
6.1 CEPLJENJE PROTI DAVICI.....	25
6.2 CEPLJENJE PROTI TETANUSU	25
6.3 CEPLJENJE PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU	26
6.4 CEPLJENJE PROTI PNEVMOKOKNIM OKUŽBAM	27
6.5 CEPLJENJE PROTI MENINGOKOKNIM OKUŽBAM.....	28
6.6 CEPLJENJE PROTI NORICAM	28
6.7 CEPLJENJE PROTI OŠPICAM, MUMPSU IN RDEČKAM	29
6.8 CEPLJENJE PROTI HEMOFILUSU INFLUENCE TIPA B (Hib)	30
6.9 CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI	30
6.10 CEPLJENJE PROTI TIFUSU.....	31
6.11 CEPLJENJE PROTI RUMENI MRZLICI	31
6.12 CEPLJENJE PROTI HEPATITISU B	32
6.13 CEPLJENJE PROTI HEPATITISU A	32
6.14 CEPLJENJE PROTI OKUŽBAM S HUMANIMI PAPILOMAVIRUSI (HPV).....	33
6.15 CEPLJENJE PROTI OKUŽBAM Z ROTAVIRUSI	33
7 ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA PROTI GRIPI	35
8 ANALIZA VARSTVA PRED STEKLINO	43
8.1 PREDEKSPozICIJSKO CEPLJENJE	44
8.2 POEKSPozICIJSKO CEPLJENJE	45
9 SEROPROFILAKSA	52
9.1 SEROPROFILAKSA PROTI STEKLINI.....	52
9.2 SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU.....	53
9.3 HUMANA MONOKLONSKA PROTITELESA ZA ZAŠČITO PROTI RESPIRATORNEMU SINCICIJSKEMU VIRUSU	54
10 KEMOPROFILAKSA.....	56
11 ZAKLJUČEK	59

TABELE

Tabela 1: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2005-2014	14
Tabela 2: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2005-2014	16
Tabela 3: Število živorojenih otrok in števil cepljenih novorojenčkov ter precepljenost proti tuberkulozi po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014	17
Tabela 4: Število šolskih obveznikov, število cepljenih s 3. odmerkom cepiva in precepljenost proti hepatitisu B po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15	18
Tabela 5: Delež cepljenih proti hepatitisu B s 3. odmerkom cepiva pri šolskih obveznikih, Slovenija, 2010-2015	19
Tabela 6: Število šolskih obveznikov, število cepljenih z 2. odmerkom cepiva in precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15	19
Tabela 7: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z 2. odmerkom cepiva pri šolskih obveznikih, Slovenija, 2010-2015	20
Tabela 8: Število šolskih obveznikov, število cepljenih in precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15	20
Tabela 9: Delež cepljenih proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (3. razred OŠ), Slovenija, 2010-2015	21
Tabela 10: Število deklic (6. razred OŠ) zajetih v oceno precepljenosti proti okužbam s HPV, Slovenija, 2010-2015	23
Tabela 11: Število srednješolskih obveznikov, število cepljenih in precepljenost proti tetanusu po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15	23
Tabela 12: Delež cepljenih srednješolskih obveznikov proti tetanusu po zdravstvenih regijah, Slovenija, šolska leta 2010/11 - 2014/15	24
Tabela 13: Število cepljenih proti gripi in delež na število prebivalcev, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15	35
Tabela 14: Število cepljenih proti gripi, po starosti in zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15	36
Tabela 15: Število cepljenih proti gripi in deleži cepljenih, po starostnih skupinah, Slovenija, 2014/15	37
Tabela 16: Število kroničnih bolnikov cepljenih proti gripi, po starosti in regijah, Slovenija, 2014/15	38
Tabela 17: Število zdravih oseb (zdravstvenih delavcev, ostalih) in nosečnic cepljenih proti gripi, po starosti in regijah, Slovenija, 2014/15	41
Tabela 18: Število predekspozicijsko cepljenih proti steklini, Slovenija, 2014	44
Tabela 19: Število predekspozicijsko cepljenih proti steklini, po rizičnih skupinah, Slovenija, 2014	44
Tabela 20: Število obravnavanih in število cepljenih oseb proti steklini, 2005 - 2014	45
Tabela 21: Število obravnavanih in število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po regijah, Slovenija, 2014	46
Tabela 22: Delež popolno cepljenih oseb med vsemi osebami, ki so začele s cepljenjem proti steklini, po regijah, Slovenija, 2014	46
Tabela 23: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po regijah, Slovenija, 2005 - 2014	47
Tabela 24: Število obravnavanih in število cepljenih oseb proti steklini na 100.000 prebivalcev, Slovenija, 2014	47
Tabela 25: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po spolu, Slovenija, 2014	48
Tabela 26: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po starosti, Slovenija, 2014	48
Tabela 27: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po načinu izpostavljenosti, Slovenija, 2014	49
Tabela 28: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, glede na vrsto živali, ki so osebo poškodovale, Slovenija, 2014	50
Tabela 29: Število in vrsta na steklino testiranih in pozitivnih živali, Slovenija, 2005 - 2014	51
Tabela 30: Število zaščiteneh oseb z imunoglobulini proti steklini, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014	52
Tabela 31: Število zaščiteneh oseb z imunoglobulini proti tetanusu (TIG), po regijah, Slovenija, 2014	53
Tabela 32: Število zaščiteneh oseb z imunoglobulini proti tetanusu (TIG), po starostnih skupinah, Slovenija, 2014	53
Tabela 33: Zaščita z zdravili proti malariji (kemoprofilaksa), Slovenija, 2014	57

Tabela 34: Cepljenje proti davici in tetanusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014 ..	60
Tabela 35: Cepljenje proti davici in tetanusu, po starostnih skupinah, Slovenija 2014	61
Tabela 36: Cepljenje proti tetanusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014	62
Tabela 37: Cepljenje proti tetanusu, po starostnih skupinah, Slovenija 2014	63
Tabela 38: Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DTP) izven rutinskega programa, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	64
Tabela 39: Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DTP) izven rutinskega programa, po starostnih skupinah, Slovenija 2014.....	65
Tabela 40: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu po indikacijah in zdravstvenih regijah; Slovenija 2014	66
Tabela 41: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu, po starostnih skupinah, Slovenija 2014	67
Tabela 42: Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	68
Tabela 43: Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014.....	68
Tabela 44: Cepljenje proti meningokoknim okužbam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	69
Tabela 45: Cepljenje proti meningokoknim okužbam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014.....	69
Tabela 46: Cepljenje proti noricam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014	70
Tabela 47: Cepljenje proti noricam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014	70
Tabela 48: Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) izven rutinskega programa, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	71
Tabela 49: Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) izven rutinskega programa, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014.....	71
Tabela 50: Cepljenje proti okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	72
Tabela 51: Cepljenje proti okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014	72
Tabela 52: Cepljenje proti otroški paralizi (mrtvo cepivo) izven obveznega programa, po zdravstvenih regijah, Slovenija 2014	73
Tabela 53: Cepljenje proti otroški paralizi (mrtvo cepivo) izven obveznega programa, po starostnih skupinah, Slovenija 2014	73
Tabela 54: Cepljenje proti tifusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	74
Tabela 55: Cepljenje proti tifusu, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014.....	74
Tabela 56: Cepljenje proti rumeni mrzlici, glede na destinacijo potovanja in po zdravstvenih regijah, Slovenija 2014	75
Tabela 57: Cepljenje proti rumeni mrzlici, glede na destinacijo potovanja in po starostnih skupinah, Slovenija 2014	75
Tabela 58: Cepljenje proti hepatitisu B (izven programa cepljenja za otroke), po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	76
Tabela 59: Cepljenje proti hepatitisu B (izven programa cepljenja otrok), po starostnih skupinah, Slovenija 2014	78
Tabela 60: Cepljenje proti hepatitisu A, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014	79
Tabela 61: Cepljenje proti hepatitisu A, po starostnih skupinah, Slovenija 2014.....	80
Tabela 62: Cepljenje proti hepatitisu A in B, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014....	81
Tabela 63: Cepljenje proti hepatitisu A in B, po starostnih skupinah, Slovenija 2014	83
Tabela 64: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) (izven programa cepljenja za deklce), po zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	84
Tabela 65: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) (izven programa cepljenja za deklce), po starostnih skupinah, Slovenija 2014.....	85
Tabela 66: Cepljenje proti okužbam z rotavirusi, po zdravstvenih regijah, Slovenija 2014.....	86

SLIKE

Slika 1: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014.....	13
Slika 2: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi, Slovenija, 2005 – 2014.....	14
Slika 3: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014 15	
Slika 4: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, Slovenija, 2005 - 2014.....	16
Slika 5: Delež cepljenih šestošolk proti okužbam s HPV po zdravstvenih regijah, Slovenija, šolska leta 2010/11 - 2014/15.....	22
Slika 6: Število cepljenih oseb proti pnevmokoknim okužbam, Slovenija, 2007-2014.....	27
Slika 7: Število cepljenih oseb proti noricam, Slovenija, 2005-2014.....	29
Slika 8: Število cepljenih otrok proti okužbam z rotavirusi, Slovenija, 2008-2014.....	34
Slika 9: Število cepljenih proti gripi, Slovenija, sezona 2002/03 – 2014/15.....	36
Slika 10: Deleži cepljenih proti gripi med kroničnimi bolniki po skupinah kroničnih bolezni, Slovenija, 2014/15.....	40

1 UVOD

Cepljenje je eden izmed najpomembnejših, varnih in učinkovitih javno zdravstvenih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. V Sloveniji smo vzpostavili uspešen program cepljenja, ki ga letno dopolnjujemo in načrtujemo na osnovi spremljanja nalezljivih bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem, spremljanja precepljenosti (deleža cepljenega) prebivalstva in spremljanja neželenih učinkov po cepljenju. Uspešen program cepljenja z visoko precepljenostjo ima ključno vlogo pri preprečevanju določenih nalezljivih bolezni. Kot rezultat dolgoletnega cepljenja in razmeroma visoke precepljenosti se nekatere bolezni (otroška paraliza, davica, rdečke ter hemofilus influence tipa b in tetanus pri otrocih) pri nas ne pojavljajo več. Izjemno redek je pojav tetanusa pri odraslih. Beležimo le posamične (importirane) primere ošpic in mumpsa.

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 same 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 pri boleznih, ki jih preprečujemo s cepljenjem in glede na najnovejša strokovna dognanja na področju cepiv in cepljenja.

V Sloveniji so na voljo tudi številna samoplačniška cepljenja (proti meningokoknim okužbam, proti okužbam z viruso klopnega meningoencefalitisa, proti okužbam z virusom hepatitisa A, proti okužbam z rotavirusi, proti noricam).

Za ocenjevanje uspešnosti 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 2014

Območne enote (OE) in Center za nalezljive bolezni (CNB) Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) so, tako kot v preteklih letih, tudi v letu 2014 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 2014:

- 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 posredovale OE NIJZ in izvajalci cepljenja.

3 PRESKRBA S CEPIVI

Preskrba s cepivi se je v letu 2014 vršila v skladu z letnim Programom cepljenja in zaščite z zdravili:

- preskrbo s cepivi, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, je zagotavljal NIJZ,
- preskrbo s cepivi, ki se ne financirajo iz sredstev obveznega zavarovanja, so poleg NIJZ 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 oziroma Evropska agencija za zdravila); za cepiva, ki nimajo dovoljenja za promet v Sloveniji, pristojni organ za zdravila izda dovoljenje za vnos neregistriranega zdravila,
- vsako serijo cepiva spremlja ustrezna dokumentacija (certifikat pooblaščenega kontrolnega laboratorija v Evropski uniji o sprostitvi na EU trg oziroma certifikat pooblaščenega kontrolnega laboratorija v Republiki Sloveniji).

NIJZ je za leto 2014 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 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 pozitivnega izvida posebne kontrole kakovosti rizičnega zdravila uradnega kontrolnega laboratorija.

V letu 2014 je bila preskrba s cepivi in specifičnimi imunoglobulini redna in je potekala nemoteno. NIJZ 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.

NIJZ od leta 1997 organizira učne delavnice Varno 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 udeleženelec 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 2014 obvezno cepljenje proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, 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 (HPV).

Izvajalci cepljenj predšolskih in šolskih otrok so dolžni voditi evidence o opravljenih cepljenjih (elektronsko ali v pisni obliki) in o njih poročati OE NIJZ, ti pa zbrane podatke posredujejo CNB NIJZ.

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 2014 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)

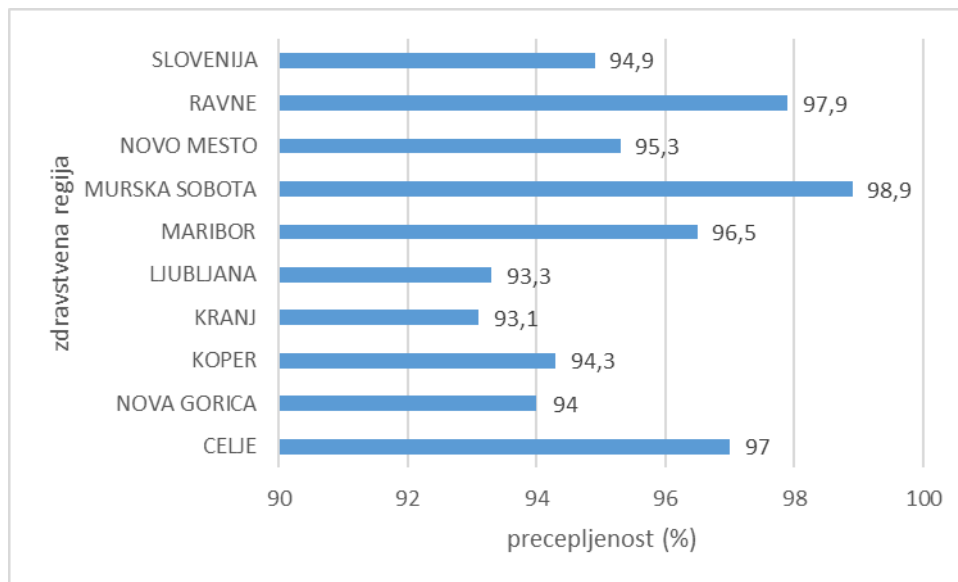
V zadnjih letih ni bilo sprememb v predpisanem rednem programu cepljenja proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s hemofilusom influence tipa b.

Za leto 2014 smo precepljenost ocenili na podlagi agregiranih podatkov, ki so jih posredovali izvajalci cepljenja, podatke za izračun precepljenosti pa 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 2014 (za namen poročanja) so bili otroci, rojeni od 1.1.2013 do 31.12.2013. 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 2014 znašala 94,9 %. Slika

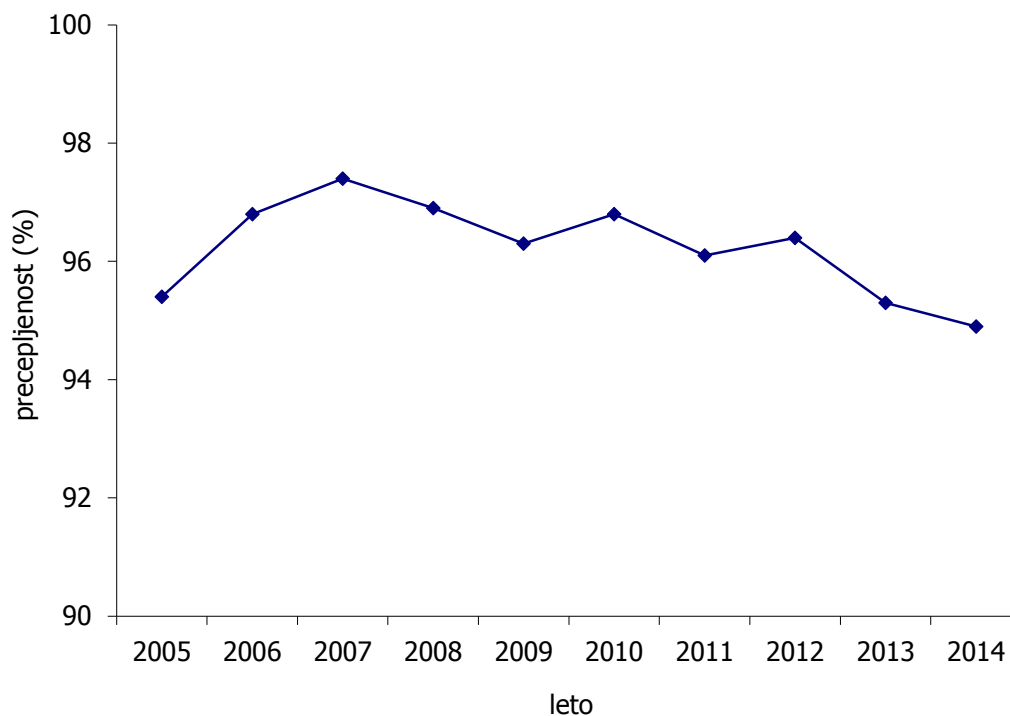
1 prikazuje ocene precepljenosti predšolskih obveznikov proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi po posameznih zdravstvenih regijah v Sloveniji v letu 2014. Precepljenost je bila v petih regijah višja od 95 %, nižja pa v ljubljanski, kranjski, koprski in goriški regiji.



Slika 1: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014

Menimo, da je bil delež cepljenih otrok proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi v letu 2014 v večini regij še vedno 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 desetih letih (2005 - 2014) sicer relativno visoka, vendar pa se v zadnjih letih nekoliko znižuje (slika 2, tabela 1).



Slika 2: Delež cepljenih proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi, Slovenija, 2005 – 2014

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 2005 do 2014. 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, 2005-2014

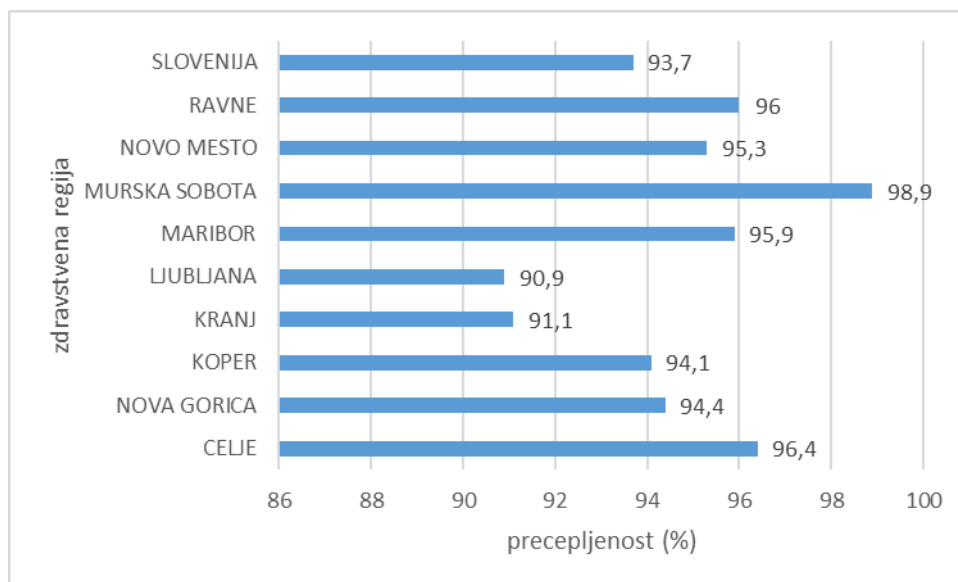
REGIJA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
CELJE	95,1	98,9	97,6	98,6	98,5	98,2	98,3	98,6	98,4	97,0
GORICA	98,9	94,0	100,0	98,9	99,1	99,0	95,6	98,3	96,4	94,0
KOPER	94,6	95,8	96,5	97,7	95,2	91,4	94,1	98,0	96,4	94,3
KRANJ	96,9	96,9	95,8	96,3	94,2	95,8	96,1	97,0	95,6	93,1
LJUBLJANA	94,1	97,5	98,6	98,0	95,7	96,2	95,5	93,0	91,8	93,3
MARIBOR	93,7	95,3	94,2	93,1	96,1	98,3	94,3	99,1	97,3	96,5
M. SOBOTA	97,9	95,0	100,0	95,1	98,1	99,8	99,7	99,3	99,5	98,9
N. MESTO	98,4	100,0	98,6	95,9	95,9	96,1	96,8	96,5	97,0	95,3
RAVNE	96,9	90,0	95,0	94,1	98,7	99,5	100	99,8	98,7	97,9
SLOVENIJA	95,4	96,8	97,4	96,9	96,3	96,8	96,1	96,4	95,3	94,9

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 2014 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.

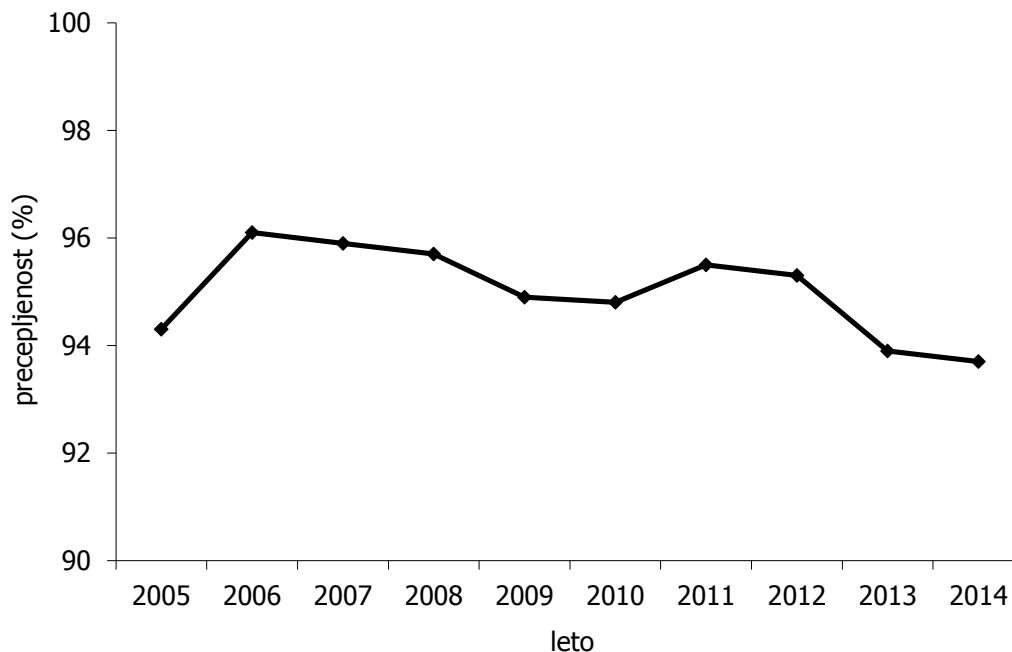
Obvezniki za cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam v letu 2014 (za namen poročanja) so bili otroci rojeni od 1.7.2012 do 30.6.2013. Cepljenje proti OMR z enim odmerkom cepiva je potrebno opraviti do dopolnjenih 18 mesecev starosti. Precepljenost (delež cepljenih obveznikov) proti ošpicam, mumpsu 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 2014 znašala 93,7 %. Slika 3 prikazuje precepljenost predšolskih obveznikov proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po posameznih zdravstvenih regijah v letu 2014. Precepljenost je bila v petih regijah višja od 95 %, nižja v goriški in koprski regiji, kjer je znašala okrog 94 %, najnižja pa je bila v ljubljanski in kranjski regiji, kjer je znašala le okrog 91 %.



Slika 3: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014

Slika 4 kaže precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam v Sloveniji v zadnjih desetih letih (2005 - 2014). V tem obdobju je bila precepljenost sicer relativno visoka, vendar le v petih letih višja kot 95 % in se znižuje. Za vzpostavitev kolektivne imunosti proti ošpicam je zelo pomembno, da precepljenost znaša vsaj 95 %.



Slika 4: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, Slovenija, 2005 - 2014

Tabela 2 prikazuje precepljenost predšolskih obveznikov proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po posameznih zdravstvenih regijah za desetletno obdobje od 2005 do 2014.

Tabela 2: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2005-2014

REGIJA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
CELJE	95,2	99,2	96,7	99,0	98,2	98,4	96,5	98,3	98,3	97,5	96,4
GORICA	98,9	92,4	95,5	100,0	98,9	96,2	95,9	95,0	97,8	95,9	94,4
KOPER	93,4	92,4	95,8	92,3	92,8	90,6	92,5	93,3	97,4	94,8	94,1
KRANJ	93,6	94,6	94,3	91,6	92,4	91,2	96,8	96,8	93,7	96,1	91,1
LJUBLJANA	92,2	91,5	96,7	95,8	95,5	95,3	92,1	94,0	91,5	89,3	90,9
MARIBOR	95,8	95,7	94,7	95,6	93,3	94,5	95,7	95,6	97,8	95,8	95,9
M. SOBOTA	94,3	93,7	99,0	98,0	100	92,3	99,6	99,4	99,3	98,9	98,9
N. MESTO	93,4	96,5	97,6	97,0	97,3	95,7	95,0	95,4	96,1	95,7	95,3
RAVNE	94,3	93,3	92,4	95,0	97,2	97,2	99,6	96,4	99,4	97,8	96,0
SLOVENIJA	94,1	94,3	96,1	95,9	95,7	94,9	94,8	95,5	95,3	93,9	93,7

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 2014 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 Register za tuberkulozo Bolnišnice Golnik. Indikacijo za cepljenje postavi pediater – neonatolog v porodnišnici ob pregledu otroka po rojstvu.

Podatke o opravljenem cepljenju proti tuberkulozi v letu 2014 so zbrale območne enote NIJZ za svoje območje (tabela 3). V letu 2014 je bil največji delež otrok cepljenih proti tuberkulozi v ravenski regiji.

Tabela 3: Število živorojenih otrok in števil cepljenih novorojenčkov ter precepljenost proti tuberkulozi po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014

REGIJA	živorojeni otroci*	cepljeni	precepljenost (%)
CELJE	2397	211	8,8
NOVA GORICA	704	38	5,4
KOPER	2342	228	9,7
KRANJ	2306	108	4,7
LJUBLJANA	6259	387	6,2
MARIBOR	2512	146	5,8
MURSKA SOBOTA	940	1	0,1
NOVO MESTO	1302	147	11,3
RAVNE	957	111	11,6
SKUPAJ	19719	1377	7,0

Statistični urad RS v letu 2014 beleži 21165 živorojenih otrok.

* število živorojenih otrok (po poročanju porodnišnic)

Delež cepljenih otrok proti tuberkulozi se zaradi prenehanja splošnega cepljenja znižuje. Nekateri starši želijo cepiti svoje otroke kljub temu, da cepljenje za njih ni več obvezno.

5.2 OCENA DELEŽA CEPLJENIH ŠOLSKIH OTROK V ŠOLSKEM LETU 2014/15

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 2014/15 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.

Precepljenost s tretjim odmerkom cepiva proti hepatitisu B je v Sloveniji v šolskem letu 2014/2015 znašala 88,8 %. Tabela 4 prikazuje precepljenost šolskih obveznikov proti hepatitisu B po posameznih zdravstvenih regijah v šolskem letu 2014/2015. Precepljenost je bila najvišja v murskosoboški regiji (98,6 %), najnižja pa v ljubljanski regiji (78,3 %). V oceno precepljenosti je bilo zajetih 20.517 šolskih obveznikov.

Tabela 4: Število šolskih obveznikov, število cepljenih s 3. odmerkom cepiva in precepljenost proti hepatitisu B po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15

REGIJA	obvezniki	cepljeni s 3. odmerkom	precepljenost (%)
CELJE	3262	3112	95,4
NOVA GORICA	1001	951	95,0
KOPER	1524	1410	92,5
KRANJ	2294	2016	87,9
LJUBLJANA	6476	5069	78,3
MARIBOR	2859	2660	93,0
MURSKA SOBOTA	1038	1023	98,6
NOVO MESTO	1311	1265	96,5
RAVNE	752	705	93,8
SKUPAJ	20517	18211	88,8

Tabela 5 kaže precepljenost proti hepatitisu B v Sloveniji v zadnjih petih šolskih letih. V tem obdobju se je precepljenost gibala med 88,6 % in 92,1 %.

Tabela 5: Delež cepljenih proti hepatitisu B s 3. odmerkom cepiva pri šolskih obveznikih, Slovenija, 2010-2015

šolsko leto	precepljenost (%)
2010/2011	92,1
2011/2012	91,8
2012/2013	90,4
2013/2014	88,6
2014/2015	88,8

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.

Precepljenost z drugim odmerkom cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam je v Sloveniji v šolskem letu 2014/2015 znašala 95,8 %. Tabela 6 prikazuje precepljenost šolskih obveznikov proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po posameznih zdravstvenih regijah v šolskem letu 2014/2015. Precepljenost je v večini zdravstvenih regij znašala več kot 95 %, nižja je bila v ljubljanski in mariborski regiji. V oceno precepljenosti je bilo zajetih 21.115 šolskih obveznikov.

Tabela 6: Število šolskih obveznikov, število cepljenih z 2. odmerkom cepiva in precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15

REGIJA	obvezniki	cepljeni z 2. odmerkom	precepljenost (%)
CELJE	3262	3205	98,3
NOVA GORICA	1081	1029	95,2
KOPER	1532	1457	95,1
KRANJ	2319	2172	93,7
LJUBLJANA	6690	6352	94,9
MARIBOR	3118	2948	94,5
MURSKA SOBOTA	1038	1031	99,3
NOVO MESTO	1323	1309	98,9
RAVNE	752	729	96,9
SKUPAJ	21115	20232	95,8

Tabela 7 kaže precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam v Sloveniji v zadnjih petih šolskih letih. V tem obdobju se je precepljenost gibala med 96,0 % in 94,3 %, tako smo kar v štirih šolskih letih dosegli več kot 95 % precepljenost, ki zagotavlja kolektivno zaščito proti ošpicam.

Tabela 7: Delež cepljenih proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z 2. odmerkom cepiva pri šolskih obveznikih, Slovenija, 2010-2015

šolsko leto	precepljenost (%)
2010/2011	96,0
2011/2012	95,7
2012/2013	95,3
2013/2014	94,3
2014/2015	95,8

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 2014/2015 je precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju med šolskimi otroki znašala 94,3 % (tabela 8). V oceno precepljenosti je bilo zajetih 18.333 šolskih obveznikov. Precepljenost je bila najvišja v ravenski 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, 2014/15

REGIJA	obvezniki	cepljeni	precepljenost (%)
CELJE	2783	2708	97,3
NOVA GORICA	882	853	96,7
KOPER	1190	1148	96,5
KRANJ	2090	1967	94,1
LJUBLJANA	5762	5129	89,0
MARIBOR	2765	2660	96,2
MURSKA SOBOTA	939	929	98,9
NOVO MESTO	1293	1275	98,6
RAVNE	629	624	99,2
SKUPAJ	18333	17293	94,3

Po opustitvi enega odmerka cepiva proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju pri štirih letih starosti 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 v Sloveniji za zadnjih 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, 2010-2015

šolsko leto	precepljenost (%)
2010/2011	96,6
2011/2012	96,9
2012/2013	94,6
2013/2014	94,7
2014/2015	94,3

5.2.4 PRECEPLJENOST PROTI OKUŽBAM S HUMANIMI PAPILOMAVIRUSI (HPV)

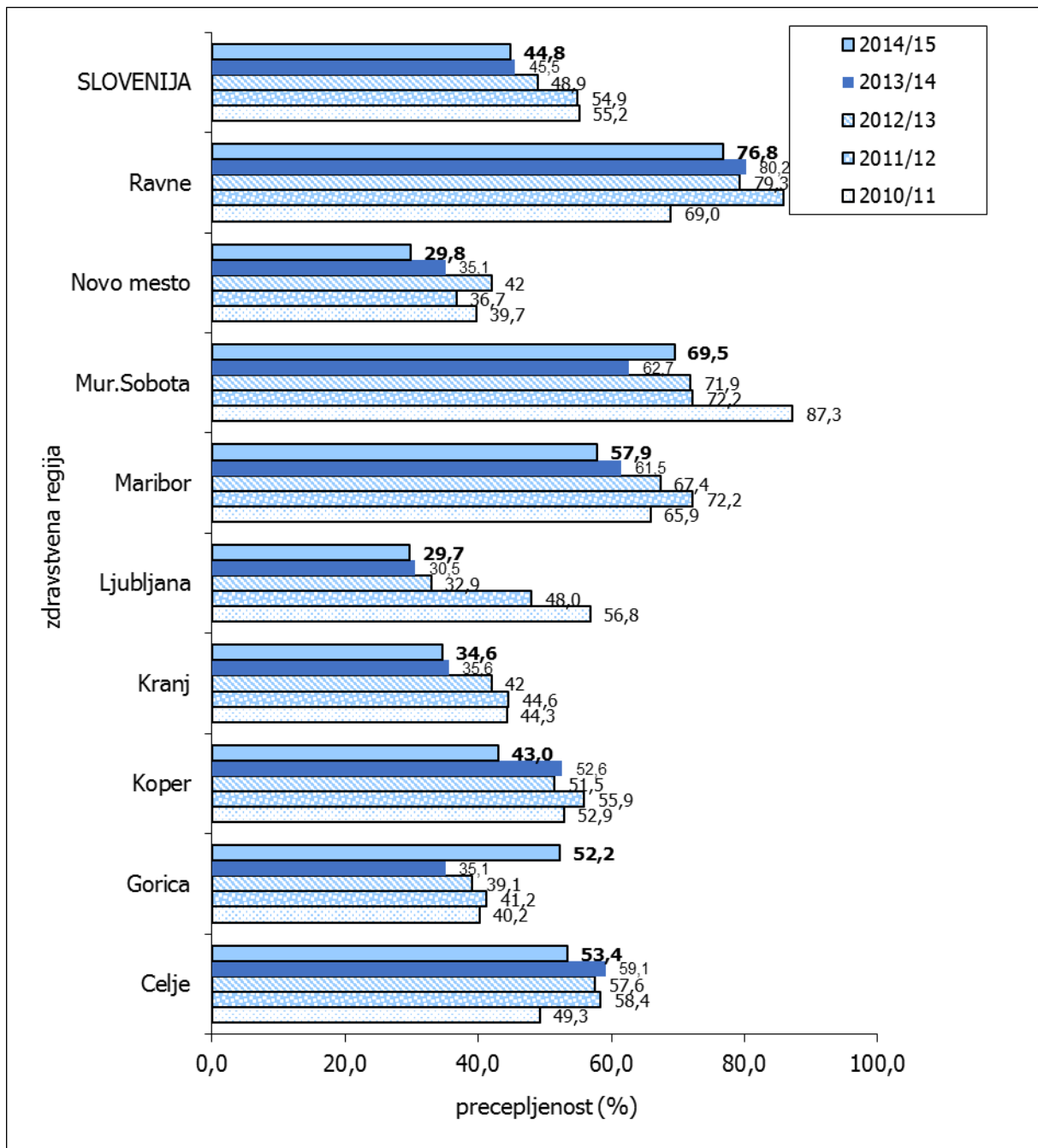
Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) se je kot neobvezno cepljenje ob sistematskem pregledu pri deklicah v 6. razredu osnovne šole začelo izvajati v šolskem letu 2009/10.

Prva leta so bile deklice cepljene s tremi odmerki cepiva. Ker so izsledki novejših raziskav pokazali, da sta za zaščito pred izbranimi genotipi HPV pri tej starosti dovolj dva odmerka cepiva, so deklice od šolskega leta 2014/15 naprej cepljene z dvema odmerkoma cepiva namesto s tremi.

Precepljenost pri deklicah v 6. razredu v Sloveniji in po zdravstvenih regijah za zadnjih pet šolskih let je prikazana na sliki 5.

Po spremembi sheme cepljenja je v šolskem letu 2014/15 precepljenost z drugim odmerkom cepiva v Sloveniji znašala 44,8 % in je bila najnižja do sedaj.

Precepljenost deklic proti HPV se je med posameznimi zdravstvenimi regijami zelo razlikovala. 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, 2013/14 in 2014/15 je bila najvišja precepljenost v ravenski regiji (79,3 %, 80,2 % oziroma 76,8 %), najnižja pa v ljubljanski regiji (32,9 %, 30,5 % oziroma 29,7 %).



Slika 5: Delež cepljenih šestošolk proti okužbam s HPV po zdravstvenih regijah, Slovenija, šolska leta 2010/11 - 2014/15

V oceno precepljenosti je bilo v šestem letu izvajanja programa (šolsko leto 2014/15) zajetih 8079 šestošolk, kar predstavlja 94,3 % vseh deklic, ki so v začetku tega šolskega leta obiskovale 6. razred rednih in prilagojenih programov osnovne šole v Sloveniji (tabela 10).

Tabela 10: Število deklic (6. razred OŠ) zajetih v oceno precepljenosti proti okužbam s HPV, Slovenija, 2010-2015

šolsko leto	št. deklic v 6. razredih OŠ v Sloveniji*	št. deklic zajetih v oceno precepljenosti
2010/2011	8527	7502
2011/2012	8919	8189
2012/2013	8658	7008
2013/2014	8681	8444
2014/2015	8560	8079

*redni in prilagojeni programi, na začetku posameznega šolskega leta;
Vir: Statistični urad Republike Slovenije

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 2014/2015 je precepljenost proti tetanusu pri srednješolcih znašala 89,6 % (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, 2014/15

REGIJA	obvezniki	cepljeni	precepljenost (%)
CELJE	2831	2620	92,5
NOVA GORICA	838	824	98,3
KOPER	1202	1041	86,6
KRANJ	1589	1522	95,8
LJUBLJANA	5776	4653	80,6
MARIBOR	3061	2897	94,6
MURSKA SOBOTA	1179	1098	93,1
NOVO MESTO	1452	1371	94,4
RAVNE	569	549	96,5
SKUPAJ	18497	16575	89,6

Tabela 12 prikazuje precepljenost srednješolskih obveznikov proti tetanusu za zadnjih pet šolskih let.

Tabela 12: Delež cepljenih srednješolskih obveznikov proti tetanusu po zdravstvenih regijah, Slovenija, šolska leta 2010/11 - 2014/15

REGIJA	precepljenost (%)				
	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15
CELJE	91,5	94,8	94,4	91,4	92,5
NOVA GORICA	79,7	90,5	90,6	96,3	98,3
KOPER	90,2	96,3	90,4	91,9	86,6
KRANJ	91,7	95,5	97,1	95,8	95,8
LJUBLJANA	91,7	92,8	94,9	84,0	80,6
MARIBOR	96,4	98,0	92,6	94,6	94,6
MURSKA SOBOTA	94,2	75,9	94,7	92,0	93,1
NOVO MESTO	96,0	96,5	95,6	95,6	94,4
RAVNE	98,9	95,0	97,8	93,8	96,5
SLOVENIJA	92,33	93,5	94,6	90,8	89,6

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 2014 opravljali v specializiranih ambulantah za potnike (v mednarodnem prometu) na območnih enotah 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 NIJZ pripravljamo za vso državo.

6.1 CEPLJENJE PROTI DAVICI

V Sloveniji že po letu 1967 nismo več 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 poživitevno 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 dobri, saj že vrsto let nismo zabeležili neonatalnega tetanusa, tetanusa pri otrocih. Problem predstavlja cepljenje starejših, tako med njimi vsako leto beležimo posamezne primere tetanusa. V letu 2014 je bilo prijavljenih šest primerov tetanusa, ena oseba je zaradi te bolezni tudi umrla (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 običajno ni 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 nepotrebnem cepljeni in včasih po nepotrebnem 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).

Redko se za cepljenje odraslih uporablja tudi kombinirano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskem kašlju (tabeli 38 in 39). To cepljenje je potrebno pri zdravstvenih delavcih, ki delajo na oddelkih (neonatalni, infektološki) z najbolj ogroženimi skupinami (novorojenčki, nedonošenčki, dijenčki), priporočeno pa vsaj enkrat tudi za vse osebe, ki v odrasli dobi še niso prejele poživitvenega odmerka proti oslovskemu kašlju.

6.3 CEPLJENJE PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU

Program cepljenja in zaščite z zdravili opredeljuje, da se cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu opravi pri osebah, ki so pri opravljanju dela na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta izpostavljene okužbi z virusom klopnega meningoencefalitisa. Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu je obvezno za dijake in študente, ki so pri praktičnih vajah izpostavljeni nevarnosti okužbe. 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, največ zbolelih beležimo na Gorenjskem in Koroškem, najmanj pa na primorskem in novomeškem območju. Primeri klopnega meningoencefalitisa so bili v letu 2014 prijavljeni v vseh zdravstvenih regijah Slovenije, razen na goriškem.

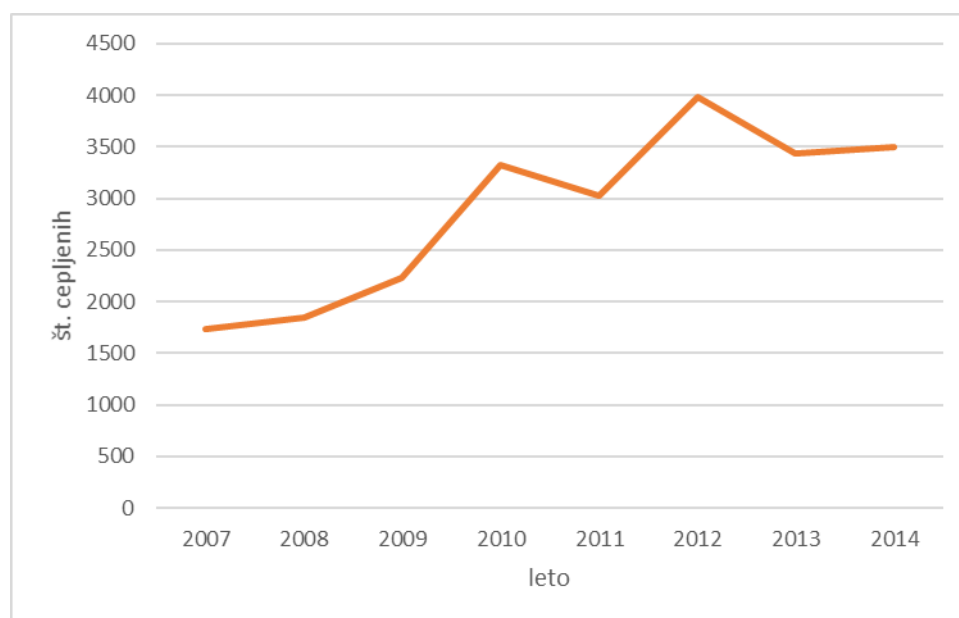
V preteklih letih smo opazili, da je poraba cepiva proti klopnemu meningoencefalitisu naraščala, v letih 2013 in 2014 pa se je poraba zmanjšala. Delež cepljenih v Sloveniji je zelo nizek. Raziskava na reprezentativnem vzorcu prebivalcev Slovenije iz leta 2007 kaže, da je bilo v Sloveniji 12,4 % prebivalcev starih 15 let ali več že kdaj cepljenih proti klopnemu meningoencefalitisu. Glede na poročila o izvajanju cepljenja pa ocenjujemo, da se redno cepi

le 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 notranjih organov) in za vse osebe stare 65 let in več. V letu 2014 je bilo cepljenje s konjugiranim pnevmokoknim cepivom priporočljivo tudi za vse otroke od 2 mesecev do 5 let starosti, še posebej za otroke s ponavljajočimi vnetji srednjega ušesa in po preboleli težji pnevmokokni okužbi.

Število cepljenih oseb proti pnevmokoknim okužbam v Sloveniji se v zadnjih letih nekoliko zvišuje in sicer od 1735 v letu 2007 do 3500 v letu 2014, kar prikazuje slika 6. Približno tretjina (bazično) cepljenih v letu 2014 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 cepljenih oseb proti pnevmokoknim okužbam, Slovenija, 2007-2014

V Sloveniji je obolevnost za invazivnimi pnevmokoknimi okužbami najvišja pri otrocih starih manj kot eno leto. Najbolj izpostavljeni so otroci v jaslih in vrtcih. V številnih evropskih

državah, kjer so prej uvedli to cepljenje v redni program cepljenja otrok, se je pogostost invazivnih pnevmokoknih okužb znatno znižala.

Druga skupina prebivalstva v Sloveniji z visoko obolevnostjo za invazivnimi pnevmokoknimi okužbami pa so osebe stare 65 let in več. 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 se opravi pri osebah, ki so pri opravljanju dela na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta izpostavljene nevarnosti okužbe. Cepljenje proti meningokoknim okužbam je obvezno v primeru epidemiološke indikacije in za romarje v Meko v času Hajja. Za potnike, ki potujejo na območje, kjer je epidemija meningokoknega meningitisa ali se meningokokni meningitis občasno pojavlja, je cepljenje priporočljivo. Cepljenje je priporočljivo tudi za osebe, ki so na potovanjih izpostavljene tesnemu kontaktu z domačini ali množico ljudi (npr. shodi).

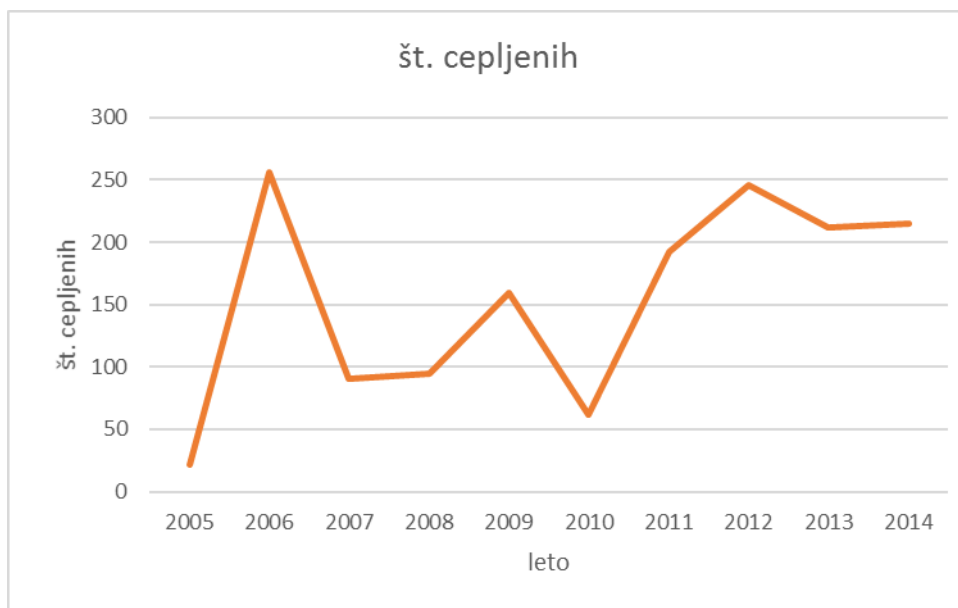
V Sloveniji število cepljenih proti meningokoknim okužbam iz leta v leto narašča. V letu 2014 je največji delež cepljenih predstavljala skupina izpostavljenih pri delu (43,9 %), predvsem na račun vojske, napotene na misije v tujino, medtem, ko je bila pred letom 2007 na prvem mestu skupina potnikov v mednarodnem prometu. V letu 2014 je bilo 12 oseb cepljenih zaradi različnih epidemioloških indikacij (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.

Poleg tega pa se cepljenje proti noricam opravi tudi pri osebah, ki še niso prebolele noric in so pri opravljanju dela na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta izpostavljene okužbi. Cepljenje je zlasti priporočljivo za zaposlene v zdravstvenih zavodih, ki pri svojem delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe, še posebno na oddelkih za bolnike z motnjami imunosti ter za zaposlene v vzgojno varstvenih zavodih.

Letno se v Sloveniji proti noricam cepi malo ljudi, 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 (61,9 %) (priloga 1 tabela 47).



Slika 7: Število cepljenih oseb proti noricam, Slovenija, 2005-2014

6.7 CEPLJENJE PROTI OŠPICAM, MUMPSU IN RDEČKAM

Dabi dosegli 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 (ob stiku z bolnikom z ošpicami, če niso bile cepljene ali pa so prejele le en odmerek cepiva) oziroma zaradi potovanja v dežele, kjer so ošpice še vedno prisotne.

V letu 2014 je bilo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam izven obveznega programa cepljenih 618 oseb (priloga 1, tabeli 48 in 49), kar predstavlja porast v primerjavi z letom 2013, ko je bilo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam izven obveznega programa cepljenih 236 oseb. Do porasta v letu 2014 je prišlo zaradi obravnave kontaktov bolnikov z ošpicami, necepljeni in nepopolno cepljeni so bili zaščiteni s cepljenjem. V tem letu smo zabeležili v Sloveniji skupno 52 primerov ošpic, večino v večjem izbruhu na goriškem (44), ostali posamezni primeri (8) pa so bili povečini vneseni iz tujine (priloga 2).

Izbruhi ošpic se po nekaterih evropskih državah še vedno pojavljajo, tako da stalno obstaja nevarnost vnosa te bolezni v našo državo. Vzdrževanje visoke precepljenosti (> 95 %), ki še zagotavlja kolektivno zaščito našega prebivalstva, je zato zelo pomembna.

V letu 2014 je bil prijavljen 1 primer mumpsa. Ocenjeni delež cepljenih obveznikov proti mumpsu (93,7 %) 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 zniževanje števila zbolelih (priloga 3). Od leta 2007 ni bilo več 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 2014 so bile poleg obveznikov, proti tem okužbam cepljene tudi druge osebe z različnimi zdravstvenimi indikacijami (funkcionalna ali anatomsko asplenijska, presaditve krvotvornih matičnih celic, težje motnje imunskega sistema, posebno oseb s pomanjkanjem IgG2 protiteles in okuženi s HIV) (priloga 1, tabeli 50 in 51). Število cepljenih oseb izven obveznega programa cepljenja otrok se je v letu 2014 glede na leto 2013 minimalno povečalo iz 304 na 332.

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 paralizo 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 ali delo na območjih, kjer je nevarnost okužbe z virusom otroške paralize (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 osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trbušnega tifusa in tudi za osebe, ki imajo epidemiološko indikacijo za cepljenje.

Cepljenje proti tifusu se opravi pri osebah, ki so pri opravljanju dela na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta izpostavljene nevarnosti okužbe (zaposleni pri čiščenju kanalizacije, praznjenju greznic, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselij, velja tudi za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na deloviščih, kjer je nevarnost okužbe s tifusom).

Cepljenje proti tifusu se priporoča osebam, ki potujejo na območja, kjer je zaradi epidemiološke situacije tveganje za okužbo s povzročiteljem tifusa.

V letu 2013 je bilo v Sloveniji proti tifusu cepljenih 1354 oseb, v letu 2014 pa 1366 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 osebe, ki potujejo (tudi zaradi dela) v območja, v katerih je ta bolezen in za osebe, ki potujejo (tudi zaradi dela) v državo, ki zahteva cepljenje proti tej bolezni. Cepljenje se je v letu 2014 izvajalo v vseh ambulantah za potnike na območnih enotah NIJZ.

V letu 2014 je bilo proti rumeni mrzlici cepljenih 1352 oseb, od tega 871 oseb, ki so potovale v Afriko in 481 oseb, ki so potovale v Azijo, največ v starostni skupini 19 do 64 let (priloga 1, tabeli 56 in 57).

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, osebe, ki nimajo niti antigena niti zaščitnih protiteles in živijo v tesnem stiku z osebami, ki so nosilci antigena hepatitisa B, bolnike na hemodializnih oddelkih in bolnike s kronično ledvično odpovedjo v predializnem obdobju, varovance zavodov za duševno in telesno zaostale, uživalce drog z injiciranjem, hemofilike, bolnike s kroničnim jetrnim obolenjem, bolnike s HIV/aids, bolnike s spolno prenesenimi boleznimi in njihove spolne partnerje, bolnike, ki nimajo niti antigena niti zaščitnih protiteles in potrebujejo imunosupresivno zdravljenje, ter osebe, ki so bile izpostavljene okužbi z virusom hepatitisa B in sicer preko kože ali sluznice.

Cepljenje proti hepatitisu B se opravi pri osebah, ki so pri opravljanju dela na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta izpostavljeni možnosti okužbe z virusom hepatitisa B ali pri svojem delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe.

Cepljenje proti hepatitisu B je priporočljivo za potnike, ki potujejo v območja z visoko stopnjo endemije ali bodo zaradi načina potovanja in bivanja izpostavljeni večjemu tveganju za okužbo z virusom hepatitisa B.

V letu 2014 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 19 novorojencev, 69 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 se cepljenje proti hepatitisu A opravi pri osebah, ki so pri svojem delu na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta izpostavljene okužbi z virusom hepatitisa A (zaposleni pri čiščenju kanalizacije, praznjenju greznic, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselij). Cepljenje proti hepatitisu A se opravi tudi pri osebah, 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 pred transplantacijo jeter. Cepljenje proti hepatitisu A pa je obvezno, če obstajajo epidemiološke indikacije za cepljenje.

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 2014 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 Sloveniji sta 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 2014 je izven zgoraj navedenega programa cepljenja s cepljenjem proti HPV začelo 191 oseb, 169 oseb je s cepljenjem v istem letu zaključilo, kar je nekoliko več kot v letu 2013, ko je s cepljenjem proti HPV začelo 158 oseb, 138 oseb je s cepljenjem v istem letu zaključilo. Za cepljenje proti HPV se je tudi v letu 2014 odločilo nekaj moških in sicer je 14 moških s tem cepljenjem začelo, 13 pa zaključilo (priloga 1, tabeli 64 in 65).

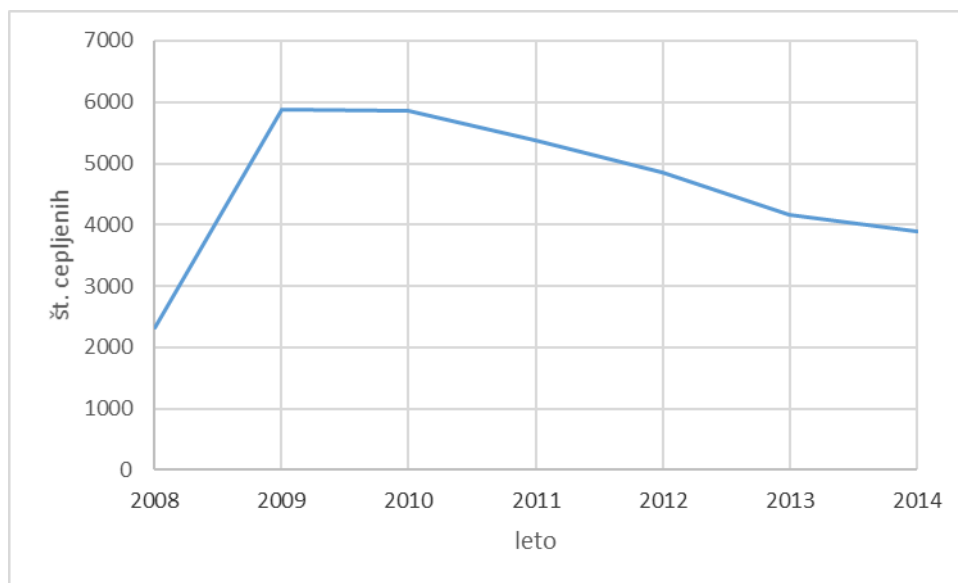
6.15 CEPLJENJE PROTI OKUŽBAM Z ROTAVIRUSI

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 2014 je bilo proti rotavirusnim okužbam cepljenih 3886 otrok, največ v ljubljanski regiji (priloga 1, tabela 66).

Število cepljenih proti okužbam z rotavirusi v Sloveniji za obdobje 2008-2014 je prikazano na sliki 8. Največje število cepljenih smo zabeležili v letih 2009 in 2010, od takrat pa se število cepljenih otrok postopoma znižuje.



Slika 8: Število cepljenih otrok proti okužbam z rotavirusi, Slovenija, 2008-2014

7 ANALIZA IZVAJANJA CEPLJENJA PROTI GRIPI

V jesensko zimski sezoni 2014/15 so območne enote NIJZ v sklopu preventivnih aktivnosti, povezanih s preprečevanjem gripe, organizirale cepljenje v svojih ambulantah in koordinirale aktivnosti povezane s cepljenjem na območju svoje regije. Razdeljevanje in transport cepiva proti gripi je organizirala Služba za preskrbo s cepivi 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 zdravstvenih regijah je prikazano v tabeli 13.

Tabela 13: Število cepljenih proti gripi in delež na število prebivalcev, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15

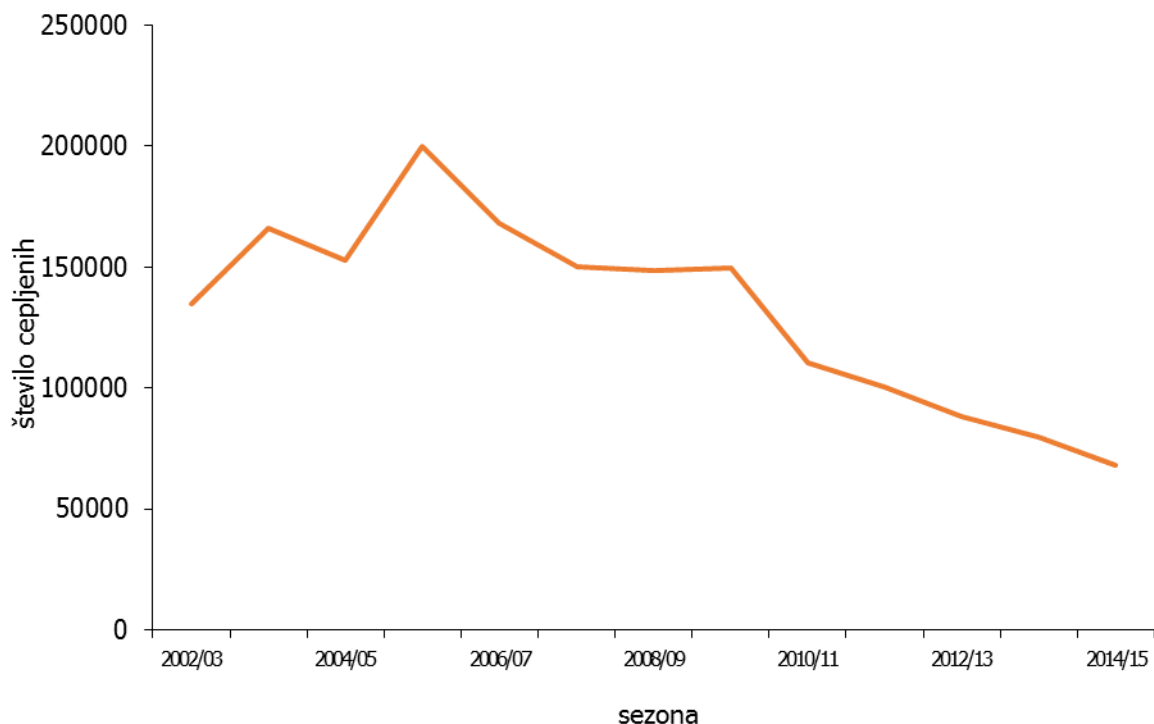
REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH			DELEŽ CEPLJENIH SKUPAJ (%)**
	KRONIČNI BOLNIKI*	ZDRAVI	SKUPAJ	
CELJE	6313	4702	11015	3,7
GORICA	2665	1868	4533	4,5
KOPER	2749	2271	5020	3,4
KRANJ	3248	2669	5917	2,9
LJUBLJANA	8092	9804	17896	2,7
MARIBOR	6971	4588	11559	3,6
MURSKA SOBOTA	3238	1258	4496	3,8
NOVO MESTO	2408	1902	4310	3,1
RAVNE	2297	1044	3341	4,7
SLOVENIJA	37981	30106	68087	3,3

* 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 2014/15 precepljenost proti gripi najvišja v ravenski regiji, najnižja pa v ljubljanski regiji.

Število cepljenih oseb proti gripi se v zadnjih sezonah znižuje in se je v zadnji sezoni spet znižalo v primerjavi s preteklimi. 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 – 2014/15

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

Tabela 14: Število cepljenih proti gripi, po starosti in zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014/15

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI						SKUPAJ
	6 do 23 mes	2 do 4	5 do 18	19 do 49	50 do 64	≥ 65	
CELJE	8	2	72	1968	2821	6144	11015
GORICA	16	11	73	430	1110	2893	4533
KOPER	0	11	33	404	996	3576	5020
KRANJ	6	8	42	912	1435	3514	5917
LJUBLJANA	26	34	260	3650	3892	10034	17896
MARIBOR	11	8	123	2772	2451	6194	11559
MURSKA SOBOTA	3	11	48	650	1234	2550	4496
NOVO MESTO	2	3	13	426	959	2907	4310
RAVNE	0	1	38	748	815	1739	3341
SLOVENIJA	72	89	702	11960	15713	39551	68087

Tabela 15 prikazuje deleže cepljenih proti gripi po starostnih skupinah.

Tabela 15: Število cepljenih proti gripi in deleži cepljenih, po starostnih skupinah, Slovenija, 2014/15

STAROST (let)	ŠTEVILO CEPLJENIH	DELEŽ CEPLJENIH (%)
0 - 4	161	0,1
5 - 18	702	0,3
19 - 49	11960	1,6
50 - 64	15713	3,5
≥ 65	39551	11,0

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 se v Sloveniji v zadnjih sezonah znižuje in je v sezoni 2014/15 znašal le 11,0 %. 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 in nosečnic, 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 kroničnim bolnikom krije Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS).

Tabela 16 prikazuje število cepljenih kroničnih bolnikov po starosti in zdravstvenih regijah.

Precepljenost bolnikov s kroničnimi obolenji proti gripi je 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. Potrebno bo nadaljevati z ozaveščanjem laične in strokovne javnosti o pomenu preprečevanja gripe s cepljenjem.

Tabela 16: Število kroničnih bolnikov cepljenih proti gripi, po starosti in regijah, Slovenija, 2014/15

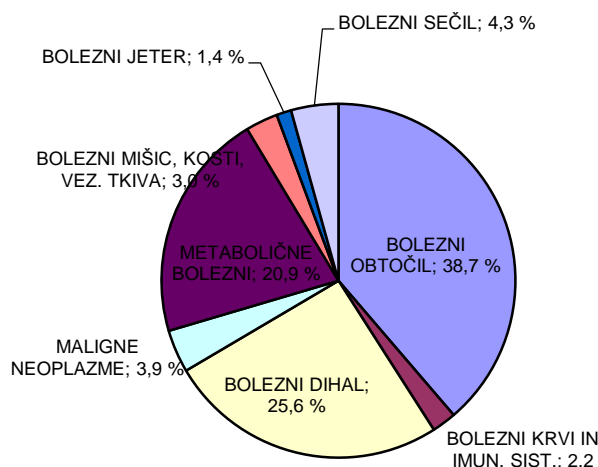
REGIJA	INDIKACIJA ZA CEPLJENJE	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI						
		6 do 23 m	2 do 4	5 do 18	19 do 49	50 do 64	≥ 65	SKUPAJ
CELJE	BOLEZNI OBTOČIL	0	0	0	171	602	2218	2991
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	2	0	4	23	63	73	165
	BOLEZNI DIHAL	6	0	27	130	317	643	1123
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	14	75	145	234
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	0	58	288	927	1273
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	4	13	32	117	166
	BOLEZNI JETER	0	0	0	2	34	53	89
	BOLEZNI SEČIL	0	0	1	15	64	189	269
SKUPAJ	8	0	36	426	1475	4365	6310	
GORICA	BOLEZNI OBTOČIL	16	1	3	30	179	1112	1341
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	0	5	8	8	21
	BOLEZNI DIHAL	0	2	12	23	141	232	410
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	5	16	23	44
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	1	30	169	351	551
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	3	15	17	19	43	97
	BOLEZNI JETER	0	0	0	2	6	5	13
	BOLEZNI SEČIL	0	0	0	10	62	116	188
SKUPAJ	16	6	31	122	600	1890	2665	
KOPER	BOLEZNI OBTOČIL	0	2	3	26	127	800	958
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	2	14	7	36	59
	BOLEZNI DIHAL	0	5	13	37	143	527	725
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	1	28	118	147
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	0	16	132	471	619
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	2	12	50	73	137
	BOLEZNI JETER	0	0	0	3	7	12	22
	BOLEZNI SEČIL	0	0	0	0	20	60	80
SKUPAJ	0	7	20	109	514	2097	2747	
KRANJ	BOLEZNI OBTOČIL	0	1	0	49	167	918	1135
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	0	14	19	27	60
	BOLEZNI DIHAL	0	2	17	147	192	586	944
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	0	7	71	153	231
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	0	29	127	461	617
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	0	6	22	98	126
	BOLEZNI JETER	0	0	0	2	10	20	32
	BOLEZNI SEČIL	0	0	1	7	18	76	102
SKUPAJ	0	3	18	261	626	2339	3247	
LJUBLJANA	BOLEZNI OBTOČIL	1	2	6	96	401	2411	2917
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	1	8	127	70	81	287
	BOLEZNI DIHAL	10	6	71	237	420	1268	2012
	MALIGNE NEOPLAZME	0	0	1	19	56	205	281
	METABOLIČNE BOLEZNI	1	0	1	78	446	1391	1917
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	33	44	56	116	249
	BOLEZNI JETER	0	0	0	4	29	75	108
	BOLEZNI SEČIL	0	1	6	25	81	203	316
SKUPAJ	12	10	126	630	1559	5750	8087	

Nadaljevanje tabele 16.

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	11	2	8	75	346	1651	2093
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	1	8	30	41	80
	BOLEZNI DIHAL	0	2	19	122	320	2154	2617
	MALIGNNE NEOPLAZME	0	0	0	24	72	141	237
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	3	71	242	1007	1323
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	2	16	29	77	124
	BOLEZNI JETER	0	0	0	12	46	88	146
	BOLEZNI SEČIL	0	0	10	28	66	209	313
SKUPAJ	11	4	43	356	1151	5368	6933	
MURSKA SOBOTA	BOLEZNI OBTOČIL	1	3	5	38	212	976	1235
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	0	8	24	60	92
	BOLEZNI DIHAL	0	3	23	67	203	468	764
	MALIGNNE NEOPLAZME	0	0	0	12	38	88	138
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	2	45	168	463	678
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	2	1	9	21	56	89
	BOLEZNI JETER	0	0	0	4	14	35	53
	BOLEZNI SEČIL	2	0	0	12	40	135	189
SKUPAJ	3	8	31	195	720	2281	3238	
NOVO MESTO	BOLEZNI OBTOČIL	2	0	0	24	124	834	984
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	5	7	12	28	52
	BOLEZNI DIHAL	0	1	3	30	83	353	470
	MALIGNNE NEOPLAZME	0	0	0	7	39	62	108
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	0	9	96	468	573
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	1	4	31	33	69
	BOLEZNI JETER	0	0	0	0	11	17	28
	BOLEZNI SEČIL	0	0	0	10	37	77	124
SKUPAJ	2	1	9	91	433	1872	2408	
RAVNE	BOLEZNI OBTOČIL	0	0	2	77	141	812	1032
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	0	0	0	5	2	21	28
	BOLEZNI DIHAL	0	0	21	148	128	339	636
	MALIGNNE NEOPLAZME	0	0	0	2	19	43	64
	METABOLIČNE BOLEZNI	0	0	0	15	72	308	395
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	0	0	2	15	46	63
	BOLEZNI JETER	0	0	0	1	6	15	22
	BOLEZNI SEČIL	0	0	0	3	7	47	57
SKUPAJ	0	0	23	253	390	1631	2297	
SLOVENIJA	BOLEZNI OBTOČIL	31	11	27	586	2299	11732	14686
	BOLEZNI KRVI IN IMUN. SIST.	2	1	20	211	235	375	844
	BOLEZNI DIHAL	16	21	206	941	1947	6570	9701
	MALIGNNE NEOPLAZME	0	0	1	91	414	978	1484
	METABOLIČNE BOLEZNI	1	0	7	351	1740	5847	7946
	BOLEZNI MIŠIČ, KOSTI, VEZ. TKIVA	0	5	58	123	275	659	1120
	BOLEZNI JETER	0	0	0	30	163	320	513
	BOLEZNI SEČIL	2	1	18	110	395	1112	1638
SKUPAJ	52	39	337	2443	7468	27593	37932	

Slika 10 prikazuje delež cepljenih proti gripi med kroničnimi bolniki po skupinah kroničnih bolezni v Sloveniji v sezoni 2014/15.

Največji delež cepljenih kroničnih bolnikov predstavlja skupina s kroničnimi boleznimi obtočil (38,7 %), sledita pa ji skupini s kroničnimi boleznimi dihal (25,6 %) in metaboličnimi boleznimi (20,9 %). Skupina s kroničnimi boleznimi jeter predstavlja 1,4 % cepljenih.



Slika 10: Deleži cepljenih proti gripi med kroničnimi bolniki po skupinah kroničnih bolezni, Slovenija, 2014/15

Po programu cepljenja in zaščite z zdravili se cepljenje proti gripi opravi pri osebah, ki so pri opravljanju dela na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta izpostavljene okužbi ali pri svojem delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe, še posebno to velja za zdravstvene delavce.

Zdravstveni delavci bi morali z zgledom bistveno bolj prispevati k dvigu precepljenosti proti gripi, 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 17 prikazuje število cepljenih zdravih oseb (zdravstvenih delavcev in ostalih) ter nosečnic po starosti in zdravstvenih regijah.

Tabela 17: Število zdravih oseb (zdravstvenih delavcev, ostalih) in nosečnic cepljenih proti gripi, po starosti in regijah, Slovenija, 2014/15

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI								
		6 - 23 mes	2 - 4	5 - 18	19 - 49	50 - 64	≥ 65	SKUPAJ	
CELJE	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	4	389	226	43	662	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	3	0	0	3
		zdrave	0	0	2	17	0	0	19
	OSTALI	0	2	30	1133	1120	1736	4021	
	SKUPAJ	0	2	36	1542	1346	1779	4705	
GORICA	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	116	100	11	227	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	0	0	0	0	0
	OSTALI	0	5	42	192	410	992	1641	
	SKUPAJ	0	5	42	308	510	1003	1868	
KOPER	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	95	64	16	175	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	2	0	0	2
		zdrave	0	0	0	2	0	0	2
	OSTALI	0	4	13	196	418	1463	2094	
	SKUPAJ	0	4	13	295	482	1479	2273	
KRANJ	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	234	176	10	420	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	1	0	0	1
		zdrave	0	0	0	21	0	0	21
	OSTALI	6	5	24	395	395	1165	2228	
	SKUPAJ	6	5	24	651	809	1175	2670	
LJUBLJANA	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	2	648	384	21	1055	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	5	0	0	5
		zdrave	0	0	2	9	0	0	11
	OSTALI	14	24	130	2358	1949	4263	8738	
	SKUPAJ	14	24	134	3020	2333	4284	9809	
MARIBOR	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	377	236	14	627	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	38	0	0	38
		zdrave	0	0	5	23	0	0	28
	OSTALI	0	4	75	1978	1064	812	3933	
	SKUPAJ	0	4	80	2416	1300	826	4626	
MURSKA SOBOTA	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	135	98	5	238	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	0	0	0	0	6
	OSTALI	0	3	17	320	416	264	1020	
	SKUPAJ	0	3	17	455	514	269	1258	
NOVO MESTO	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	1	110	150	37	298	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	0	7	0	0	7
	OSTALI	0	2	3	218	376	998	1597	
	SKUPAJ	0	2	4	335	526	1035	1902	
RAVNE	ZDRAVSTVENI DELAVCI	0	0	0	91	67	9	167	
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	0	0	0	0
		zdrave	0	0	0	3	0	0	3
	OSTALI	0	1	15	401	358	99	874	
	SKUPAJ	0	1	15	495	425	108	1044	

Nadaljevanje tabele 17.

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PO STAROSTI								
		6 - 23 mes	2 - 4	5 - 18	19 - 49	50 - 64	≥ 65	SKUPAJ	
SLOVENIJA	ZDRAVSTVENI DELAVCI		0	0	7	2195	1501	166	3869
	NOSEČNICE	s kroničnimi boleznimi	0	0	0	49	0	0	49
		zdrave	0	0	9	82	0	0	91
	OSTALI		20	50	349	7191	6744	11792	26146
	SKUPAJ		20	50	365	9517	8245	11958	30155

8 ANALIZA VARSTVA PRED STEKLINO

V Sloveniji je bila steklina pri divjih živalih v letu 2013 prisotna, v letu 2014 pa niso zabeležili nobenega primera. Obstaja pa možnost vnosa te bolezni iz tujine zato je bilo zelo pomembno izvajanje predekspozicijskega in poekspozicijskega cepljenja.

Program cepljenja in zaščite z zdravili opredeljuje obvezno predekspozicijsko cepljenje proti steklini za dijake in študente, ki se pri praktičnem pouku lahko okužijo z virusom stekline. Predekspozicijsko cepljenje proti steklini se opravi pri osebah, ki so pri opravljanju dela na podlegi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta 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, glede na oceno zdravnika specialista v antirabični ambulanti;
- 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 ter za osebo, ki jo je poškodovala druga žival, ki v 20 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
- oseba, ki je bila v stiku z vabo za cepljenje lisic proti steklini, glede na oceno zdravnika specialista v antirabični ambulanti.

Zdravstveno varstvo pred steklino so v letu 2014 izvajale specializirane ambulante območnih enot NIJZ.

8.1 PREDEKSPOZICIJSKO CEPLJENJE

Tabela 18 prikazuje predekspozicijsko cepljenje proti steklini v letu 2014. Število bazično cepljenih oseb se je podobno kot v letu 2013 (455).

Tabela 18: Število predekspozicijsko cepljenih proti steklini, Slovenija, 2014

OBMOČJE	BAZIČNO	REVAKINACIJA
CELJE	24	2
NOVA GORICA	0	0
KOPER	4	0
KRANJ	20	0
LJUBLJANA	375	0
MARIBOR	8	3
M.SOBOTA	1	0
NOVO MESTO	18	0
RAVNE	1	0
SLOVENIJA	451	5

Tabela 19: Število predekspozicijsko cepljenih proti steklini, po rizičnih skupinah, Slovenija, 2014

POKLIC	BAZIČNO	REVAKINACIJA
veterinarji, vet. tehnik	11	2
lovec, čuvaj..	1	0
gozdar	5	0
labor. delavec	0	0
potniki	195	0
študentje	202	0
drugo	37	3
SKUPAJ	451	5

Tabela 19 prikazuje število predekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po rizičnih skupinah. Več kot 60 % 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.).

8.2 POEKSPOZICIJSKO CEPLJENJE

Na območnih enotah 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 opazamo, 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 2014 znašal okrog 28 % (tabela 20).

Tabela 20: Število obravnavanih in število cepljenih oseb proti steklini, 2005 - 2014

LETO	ŠTEVILO OBRAVNAVANIH	ŠTEVILO CEPLJENIH	DELEŽ CEPLJENIH (%)
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
2014	2619	737	28,2

Tabela 21 prikazuje število obravnavanih in število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po zdravstvenih regijah. V Sloveniji je bilo v letu 2014 med vsemi obravnavanimi osebami cepljenih 737 oseb, od teh jih je s cepljenjem prekinilo 52 (7,7 %), ker je bila z antirabičnim postopkom epidemiološka indikacija za cepljenje ovržena.

Tabela 21: Število obravnavanih in število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po regijah, Slovenija, 2014

REGIJA	ŠT. OBRAVNAVANIH OSEB	ŠTEVILO CEPLJENIH OSEB		
		cepljeni	popolno cepljeni	prekinili cepljenje
CELJE	569	161	150	11
NOVA GORICA	62	20	16	4
KOPER	146	40	38	2
KRANJ	212	61	50	11
LJUBLJANA	469	135	130	5
MARIBOR	510	156	149	2
M. SOBOTA	200	50	46	4
NOVO MESTO	329	87	80	7
RAVNE	122	27	26	1
SLOVENIJA	2619	737	685	52

Delež popolno cepljenih med vsemi osebami, ki so začele s cepljenjem proti steklini je bil v posameznih regijah Slovenije različen, od 80 % v goriški regiji do 96,3 % v ljubljanski in kranski regiji, 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, 2014

REGIJA	POPOLNO CEPLJENI (%)
CELJE	93,2
NOVA GORICA	80,0
KOPER	95,0
KRANJ	82,0
LJUBLJANA	96,3
MARIBOR	95,5
M. SOBOTA	92,0
NOVO MESTO	92,0
RAVNE	96,3
SLOVENIJA	92,9

Tabela 23 prikazuje število predekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po regijah v obdobju 2005 – 2014. V letu 2014 se je število cepljenih glede na predhodnja leta v nekaterih regijah zvišalo (Nova Gorica, Kranj, Ljubljana, Maribor) v drugih pa je število upadlo (Celje, Koper, Murska Sobota, Novo mesto, Ravne).

Tabela 23: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po regijah, Slovenija, 2005 – 2014

REGIJA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
CELJE	178	136	150	171	173	164	173	181	176	161
GORICA	12	11	10	3	19	10	15	33	18	20
KOPER	35	51	36	40	46	53	51	42	48	40
KRANJ	45	32	47	47	34	48	59	64	47	61
LJUBLJANA	128	99	97	117	126	104	157	130	129	135
MARIBOR	160	131	135	187	163	83	129	166	141	156
M. SOBOTA	41	40	45	43	57	27	48	45	54	50
NOVO MESTO	96	89	80	90	91	73	95	111	98	87
RAVNE	41	33	29	30	41	30	30	34	31	27

Število obravnav - antirabičnih postopkov in število 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 2014 izvedenih največ antirabičnih aktivnosti na prebivalca na območju Novega mesta in Celja, najmanj pa na območju Nove Gorice in Ljubljane.

Tabela 24: Število obravnavanih in število cepljenih oseb proti steklini na 100.000 prebivalcev, Slovenija, 2014

REGIJA	ŠTEVILO OBRAVNAV/ NA 100.000 PREB.	ŠTEVILO CEPLJENIH/ NA 100.000 PREB.
CELJE	188,7	53,4
NOVA GORICA	61,0	19,7
KOPER	98,3	26,9
KRANJ	104,0	29,9
LJUBLJANA	71,8	20,7
MARIBOR	157,7	48,2
M. SOBOTA	170,7	42,7
NOVO MESTO	234,9	62,1
RAVNE	170,5	37,7
SLOVENIJA	127,1	35,8

V letu 2014 je bilo proti steklini poekspozicijsko cepljenih nekoliko več žensk kot moških (tabela 25).

Tabela 25: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po spolu, Slovenija, 2014

REGIJA	SKUPAJ	MOŠKI	ŽENSKE
CELJE	161	77	84
NOVA GORICA	20	9	11
KOPER	40	22	18
KRANJ	61	32	29
LJUBLJANA	135	77	58
MARIBOR	156	71	85
M.SOBOTA	50	26	24
NOVO MESTO	87	32	55
RAVNE	27	10	16
SLOVENIJA	737	357	380

Tabela 26 prikazuje število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini po starosti in po zdravstvenih regijah. V preteklih letih je bilo največ cepljenih v starostni skupini 20 do 29 let, v letu 2014 pa v skupini starih 60 let in več (tabela 26).

Tabela 26: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po starosti, Slovenija, 2014

REGIJA	0-6	7-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	≥ 60
CELJE	7	5	7	14	24	17	25	29	33
N. GORICA	1	0	0	1	5	4	1	3	5
KOPER	3	1	1	0	11	4	2	8	10
KRANJ	3	1	3	0	16	10	11	8	9
LJUBLJANA	3	5	4	10	31	23	18	18	23
MARIBOR	9	4	12	14	25	20	20	20	32
M.SOBOTA	2	1	3	4	9	6	7	7	14
N. MESTO	4	1	3	2	21	18	12	10	16
RAVNE	4	1	1	1	2	4	3	5	6
SLOVENIJA	36	19	34	45	144	106	99	108	147

Po načinu izpostavljenosti med poekspozicijsko cepljenimi osebami proti steklini prevladuje III. kategorija izpostavljenosti: »eden ali več ugrizov ali prask, koža je predrta, kontaminacija sluznice ali poškodovane kože s slino z lizanjem živali, izpostavljenost netopirjem in kontaminacija sluznice ali sveže poškodbe na koži s tekočino cepiva iz poškodovane vabe (za cepljenje lisic)« (tabela 27).

Tabela 27: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, po načinu izpostavljenosti, Slovenija, 2014

REGIJA	I. kategorija	II. kategorija	III. kategorija
CELJE	0	0	161
NOVA GORICA	0	1	19
KOPER	0	8	32
KRANJ	0	2	59
LJUBLJANA	4	25	106
MARIBOR	0	5	151
M.SOBOTA	3	6	41
NOVO MESTO	0	1	86
RAVNE	2	2	21
SLOVENIJA	9	50	676

- I. kategorija: dotik ali krmljenje živali, žival polize človeka po nepoškodovani koži, dotik vabe s cepivom (za cepljenje lisic) z roko, na kateri je koža nepoškodovana
- II. kategorija: rahel ugriz nepokrite kože, manjše praske ali odrgnine brez krvavitve, dotik tekočine cepiva v poškodovani vabi (za cepljenje lisic) z roko, na kateri je koža poškodovana
- III. kategorija: eden ali več ugrizov ali prask, koža je predrta, kontaminacija sluznice ali poškodovane kože s slino z lizanjem živali, izpostavljenost netopirjem, kontaminacija sluznice ali sveže poškodbe na koži s tekočino cepiva iz poškodovane vabe (za cepljenje lisic)

Pri poekspozicijsko cepljenih so največkrat poškodbe povzročili psi (pri 56,2 %). Pri dobri četrtini cepljenih oseb je poškodbo povzročila na steklino sumljiva mačka (28,4 %) (tabela 28). V letu 2014 je število cepljenih zaradi stika z vabo za cepljenje lisic v primerjavi z letom 2013 upadlo in sicer z 32 na 22. Primerjava podatkov v letih 1990 in 2014 kaže, da je delež cepljenih zaradi stika z lisico padel z 10,2 % v letu 1990 na 1,6 % v letu 2014.

Tabela 28: Število poekspozicijsko cepljenih oseb proti steklini, glede na vrsto živali, ki so osebo poškodovale, Slovenija, 2014

REGIJA	PES	MAČKA	DRUGE DOMAČE ŽIVALI	LISICA	GLODALCI	DRUGE ŽIVALI	STIK Z VABO ZA CEPLJENJE LISIC
CELJE	93	50	0	1	8	6	3
NOVA GORICA	11	6	0	1	1	0	1
KOPER	19	11	0	0	4	5	0
KRANJ	35	18	0	2	4	1	1
LJUBLJANA	75	24	0	4	13	10	7
MARIBOR	84	51	1	0	9	6	4
M.SOBOTA	31	13	0	1	2	1	2
NOVO MESTO	50	29	0	3	3	2	0
RAVNE	14	6	0	0	1	2	4
SLOVENIJA	412	208	1	12	45	33	22

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 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.

Možnost vnosa stekline v Slovenijo iz sosednjih držav še vedno obstaja, zato 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, 2005 – 2014

LETO	Število pregledanih živali	Število in vrsta pozitivnih živali
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)
2014	2085	kuna (1)*

*pozitiven rezultat zaradi cepilnega virusa iz vabe za cepljenje lisic

Vir podatkov: Uprava RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin

(http://www.uvhvvr.gov.si/si/delovna_podrocja/zdravje_zivali/divje_zivali/programi_spremljanja_in_izkoreninjenja_bolezni_pri_divjih_zivalih/)

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 NIJZ smo tudi v letu 2014 spremljali uporabo seroprofilaktičnih 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 2014 se je (tako kot cepljenje) tudi seroprofilaksa proti steklini izvajala v specializiranih antirabičnih ambulantah. Območne enote NIJZ so poročale o številu odmerkov in količini porabljenih imunoglobulinov proti steklini. S humanim imunoglobulinom proti steklini je bilo dodatno (poleg cepljenja) zaščiteno 34 oseb, kar je 4 manj kot v letu 2013. Največ jih je bilo zaščiteno v ljubljanski regiji (17) (tabela 30).

Tabela 30: Število zaščiteno oseb z imunoglobulini proti steklini, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2014

REGIJA	ZAŠČITA Z IMUNOGLOBULINI PROTI STEKLINI
CELJE	2
NOVA GORICA	1
KOPER	3
KRANJ	5
LJUBLJANA	17
MARIBOR	0
MURSKA SOBOTA	2
NOVO MESTO	4
RAVNE	0
SLOVENIJA	34

9.2 SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU

V letu 2014 je 8429 oseb s tetanogenimi ranami prejelo seroprofilakso s humanimi imunoglobulini proti tetanusu, kar je skoraj enako kot leta 2013, ko je bilo zaščitanih 8418 oseb (tabela 31). Pri primerjavi porabe humanih imunoglobulinov po regijah opazimo velike razlike. Z večjo porabo imunoglobulinov najbolj izstopajo celjska, ljubljanska in murskosoboška 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 31: Število zaščitanih oseb z imunoglobulini proti tetanusu (TIG), po regijah, Slovenija, 2014

REGIJA	ZAŠČITA Z IMUNOGLOBULINI PROTI TETANUSU
CELJE	2256
NOVA GORICA	135
KOPER	705
KRANJ	676
LJUBLJANA	2198
MARIBOR	374
MURSKA SOBOTA	1342
NOVO MESTO	455
RAVNE	288
SLOVENIJA	8429

Tabela 32: Število zaščitanih oseb z imunoglobulini proti tetanusu (TIG), po starostnih skupinah, Slovenija, 2014

STAROSTNE SKUPINE	ZAŠČITA Z IMUNOGLOBULINI PROTI TETANUSU
0 - 18	43
19 - 64	5933
≥ 65	2453
SKUPAJ	8429

9.3 HUMANA MONOKLONSKA PROTITELESA ZA ZAŠČITO PROTI RESPIRATORNEMU SINCICIJSKEMU VIRUSU

V sezoni 2014/2015 so bili do imunoprofilakse s palivizumabom (Synagis®) iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (plačnik ZZZS) upravičeni otroci, ki so izpolnjevali merila, objavljena v Navodilih za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014:

- 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. 2013);
- B. otroci, rojeni med 29. in 32. tednom gestacije (29 0/7 do 31 6/7 tedna) z dodatnim dejavnikom tveganja (sorojenec v predšolski starosti), ki so bili ob pričetku sezone stari do 6 mesecev (rojeni po 1. 5. 2014);
- 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 12 mesecev;
- D. otroci s hemodinamsko pomembno prirojeno srčno napako (VCC) ali kronično srčno boleznijo najdlje do kronološke starosti 24 mesecev oziroma popolne operativne poprave napake (za imunoprofilakso je bilo za to skupino otrok obvezno pisno priporočilo specialista pediatra - kardiologa).

Glede na izpolnjevanje meril je bilo na skupni seznam prejemnikov uvrščenih 223 otrok (v lanski sezoni 230 otrok) – 182 (81,6%) v Ljubljani in 41 (18,4%) v Mariboru; glede na indikacijo jih je bilo 79 iz skupine A (lani 75), 34 iz skupine B (lani 30), 65 iz skupine C (lani 64) in 45 (lani 61) iz skupine D.

V skupini 182 otrok s seznama v Ljubljani je bilo glede na indikacijo 53 otrok iz skupine A, 30 iz skupine B, 61 iz skupine C in 38 iz skupine D.

Pri 1 (lani pri 7) imunoprofilaksa ni bila pričeta zaradi nasprotovanja staršev (skupina A). Ker kljub posredovanju od primarnih/bolnišničnih pediatrov nismo dobili vrnjenih vprašalnikov, manjkajo tudi podatki za 10 otrok s seznama.

Vsaj 1 odmerek palivizumaba je prejelo 171 otrok (lani 179); za vse so bili podatki posredovani od izbranih pediatrov in so vključeni v poročilo.

Za razliko od predhodnih sezon je 10 primarnih pediatrov, ki so izvajali imunoprofilakso, vpisalo v vprašalnik delitev posamezne vial (vial sharing) med otroke, ki so prejeli zaščito na isti dan, kot način racionalizacije porabe.

Popolno imunoprofilakso (5 odmerkov) je prejelo 128 otrok (kar predstavlja 75% prejemnikov; lani 138 otrok oz. 77% prejemnikov), 4 odmerke 15 (lani 19 otrok), 3 odmerke 13 otrok (lani 7), 2 odmerka 12 otrok (lani 13) in samo enega 2 otroka (lani 2).

Razlogi za manjše število odmerkov so bili zaključek izdaje palivizumaba s 15. 4. (zlasti pri tistih, ki so bili rojeni po 15. 1.), odklonilno mnenje staršev do nadaljevanja imunoprofilakse (pri 1), popolna korekcija VCC oziroma odselitev iz Slovenije (pri 3 otrocih).

Glede na podatke iz vprašalnikov v času izvajanja imunoprofilakse ni umrl noben otrok s seznama.

Lokalne spremembe na mestu dajanja palivizumaba so bile zabeležene v 2 primerih (1x rdečina - pod obližem, 1x oteklina), 1x je bil zabeležen izpuščaj, ki je trajal 2 dni (etiološko nepojasnen), 2x so starši opisovali povečano razdražljivost otroka (nekaj ur »bolj siten«).

Pri 31 otrocih je izbrani pediater vsaj enkrat v sezoni zabeležil prebolevanje akutne okužbe dihal, ki je bilo zdravljeno s simptomatsko terapijo in ni zahtevalo zdravljenja v bolnišnici.

7 otrok je bilo zaradi okužbe dihal hospitaliziranih; pri 2 je bila dokazana okužba z virusom influence A, pri 1 humani metapneumovirus, pri 1 mešana adeno/rinovirusna okužba, pri 2 okužba z rotavirusi. Le ena deklica je potrebovala podporo dihanja z respiratorjem, iz aspirata traheje je bil izoliran tudi RSV.

V sezoni 2014/2015 so s palivizumabom v Mariboru zaščitili proti RSV skupno 40 otrok (skupina A 25 otrok, skupina B 6 otrok, skupina C 2 otroci, skupina D 7 otrok).

Od tega je 23 otrok prejelo vseh 5 odmerkov, 17 otrok pa ni prejelo popolne zaščite.

V času prejemanja palivizumaba so pri 11 otrocih zabeležili okužbo dihal, nobeden od teh otrok ni potreboval hospitalizacije.

Neželenih učinkov po aplikaciji ni bilo.

Primerjava danih odmerkov (navedba pediatrov v vprašalnikih - za otroke s seznama v Ljubljani skupno 85.200 mg, po podatkih poročila za otroke s seznama v Mariboru 12.600 mg, skupno 97.800 mg) in odmerkov, izdanih na NIJZ v sezoni 2014/2015 (315 vial po 50 mg in 855 vial po 100 mg, skupno 101.250 mg) kaže, da je program imunoprolakse v Sloveniji, ki sloni na enotnem seznamu in izvedbi s strani izbranih pediatrov izjemno racionalen (razlika med izdanimi in danimi odmerki zdravila je znašala le 3,5%).

10 KEMOPROFILAKSA

Za osebe, ki so bile v stiku z bolniki z nekaterimi nalezljivimi boleznimi (meningokokni meningitis, oslovski kašelj, gripa, ...) so epidemiologi na območnih enotah NIJZ odredili in izvedli zaščito z zdravili, skladno z Zakonom o nalezljivih boleznih in Programom cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2014. Zaščito z zdravili pri stiku s HIV/AIDS so izvajali infektologi, pri stiku s tuberkulozo pa pulmologi.

Na 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, proguanilhidroklorid in atovaquone). Najpogosteje predpisan je bil atovaquone/proguanil 733 osebam. Skupno so bili antimalariki preventivno predpisani 1199 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 2014 je bilo v Sloveniji prijavljenih sedem primerov malarije. Šest jih je bilo vnešenih iz Afrike, za enega pa ni podatka, kje naj bi se okužil.

Tabela 33: Zaščita z zdravili proti malariji (kemoprofilaksa), Slovenija, 2014

REGIJA	ZDRAVILO	število oseb
CELJE	meflokin	47
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	61
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	108
NOVA GORICA	meflokin	17
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	12
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	29
KOPER	meflokin	9
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	11
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	20
KRANJ	meflokin	19
	klorokin sulfat	1
	atovakon/progvanil	103
	doksiciklin	1
	SKUPAJ	124
LJUBLJANA	meflokin	99
	klorokin sulfat	6
	atovakon/progvanil	393
	doksiciklin	126
	SKUPAJ	624
MARIBOR	meflokin	94
	klorokin sulfat	2
	atovakon/progvanil	118
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	214
MURSKA SOBOTA	meflokin	17
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	1
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	18
NOVO MESTO	meflokin	20
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	9
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	29
RAVNE	meflokin	8
	klorokin sulfat	0
	atovakon/progvanil	25
	doksiciklin	0
	SKUPAJ	33

Nadaljevanje tabele 33.

REGIJA	ZDRAVILO	število oseb
SLOVENIJA	meflokin	330
	klorokin sulfat	9
	atovakon/progvaniil	733
	doksiciklin	127
	SKUPAJ	1199

11 ZAKLJUČEK

Cepljenje je eden izmed najpomembnejših, varnih in učinkovitih javno zdravstvenih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. Tudi v letu 2014 je na podlagi podatkov, ki so jih posredovali izvajalci cepljenja, izdelana analiza izvajanja programa cepljenja 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 2014 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 2014 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 (94,9 %) in proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (93,7 %), je že nekaj let zapored na državni ravni in tudi v večini zdravstvenih regij relativno visoka, se pa znižuje, vendar zaenkrat še zagotavlja dobro zaščito pred vnosom in širjenjem nekaterih od omenjenih nalezljivih bolezni v našo državo. Najnižjo precepljenost beležimo v urbanih predelih, zlasti v ljubljanski regiji.

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 letih 2013 in 2014 pa se je poraba zmanjšala. Ocena deleža cepljenih v Sloveniji je še vedno nizka (okrog 7 %), saj gre še vedno za samoplačniško cepljenje, zato bo 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 2014/15 se je število cepljenih oseb ponovno znižalo v primerjavi s preteklimi sezonami, cepljenih je bilo le 3,3 % prebivalstva. Poseben problem predstavlja prenizka precepljenost oseb v starostni skupini 65 let in več, ki se prav tako znižuje in je v sezoni 2014/15 znašala le 10,9 %. Tako spadamo med evropske države z najnižjim deležem cepljenih starejših oseb proti gripi in ne dosegamo zastavljenih ciljev Svetovne zdravstvene organizacije, da naj bi precepljenost starejših proti gripi znašala vsaj 75 %.

PRILOGA 1

Analiza izvajanja ostalih cepljenj – tabele

Tabela 34: Cepljenje proti davici in tetanusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DAVICI IN TETANUSU (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakvacija
CELJE	potovanje	2	3	1	9
	poškodba	1880	291	212	318
	drugo	30	28	36	129
	SKUPAJ	1912	322	249	456
NOVA GORICA	potovanje	0	0	1	3
	poškodba	228	181	120	483
	drugo	50	29	33	173
	SKUPAJ	278	210	154	659
KOPER	potovanje	4	0	1	1
	poškodba	1938	146	123	326
	drugo	5	4	4	49
	SKUPAJ	1947	150	128	376
KRANJ	potovanje	17	6	3	16
	poškodba	2374	854	621	944
	drugo	39	36	29	53
	SKUPAJ	2430	896	653	1013
LJUBLJANA	potovanje	52	11	2	73
	poškodba	631	631	436	644
	drugo	151	124	81	215
	SKUPAJ	834	766	519	932
MARIBOR	potovanje	0	0	0	7
	poškodba	214	216	159	475
	drugo	145	48	101	30
	SKUPAJ	359	264	260	512
MURSKA SOBOTA	potovanje	0	0	0	1
	poškodba	1661	457	370	261
	drugo	2	6	1	6
	SKUPAJ	1663	463	371	268
NOVO MESTO	potovanje	3	0	0	4
	poškodba	151	85	48	97
	drugo	3	5	5	3
	SKUPAJ	157	90	53	104
RAVNE	potovanje	0	0	0	0
	poškodba	241	36	42	44
	drugo	4	0	0	2
	SKUPAJ	245	36	42	46
SLOVENIJA	potovanje	78	20	8	114
	poškodba	9318	2897	2131	3592
	drugo	429	280	290	660
	SKUPAJ	9825	3197	2429	4366

Tabela 35: Cepljenje proti davici in tetanusu, po starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DAVICI IN TETANUSU (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakcinacija
0 - 18	58	12	16	151
19 - 64	7204	2242	1675	3511
≥ 65	2563	943	738	704
SKUPAJ	9825	3197	2429	4366

Tabela 36: Cepljenje proti tetanusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI TETANUSU (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakcinacija
CELJE	potovanje	12	8	10	14
	poškodba	1929	1109	927	1261
	drugo	319	212	155	372
	SKUPAJ	2260	1329	1092	1647
NOVA GORICA	potovanje	5	2	0	1
	poškodba	753	254	164	276
	drugo	74	21	10	86
	SKUPAJ	832	277	174	363
KOPER	potovanje	0	1	1	0
	poškodba	360	327	294	138
	drugo	3	4	4	0
	SKUPAJ	363	332	299	138
KRANJ	potovanje	2	0	0	0
	poškodba	33	35	51	11
	drugo	6	3	3	1
	SKUPAJ	41	38	54	12
LJUBLJANA	potovanje	23	17	7	48
	poškodba	2795	882	615	5440
	drugo	129	107	37	109
	SKUPAJ	2947	1006	659	5597
MARIBOR	potovanje	3	1	1	18
	poškodba	4573	484	292	441
	drugo	29	63	48	103
	SKUPAJ	4605	548	341	562
MURSKA SOBOTA	potovanje	0	0	0	0
	poškodba	367	406	294	664
	drugo	6	5	7	24
	SKUPAJ	373	411	301	688
NOVO MESTO	potovanje	7	3	2	5
	poškodba	2860	490	309	709
	drugo	22	35	19	31
	SKUPAJ	2889	528	330	745
RAVNE	potovanje	4	4	1	4
	poškodba	496	328	272	832
	drugo	17	15	10	49
	SKUPAJ	517	347	283	885
SLOVENIJA	potovanje	56	36	22	90
	poškodba	14166	4315	3218	9772
	drugo	605	465	293	775
	SKUPAJ	14827	4816	3533	10637

Tabela 37: Cepljenje proti tetanusu, po starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI TETANUSU (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakcinacija
0 - 18	77	24	18	319
19 - 64	10931	3515	2551	8212
≥ 65	3819	1277	964	2106
SKUPAJ	14827	4816	3533	10637

Tabela 38: Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DTP) izven rutinskega programa, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DTP
CELJE	potovanje	8
	poškodba	2
	izpostavljenost pri delu	110
	drugo	36
	SKUPAJ	156
NOVA GORICA	Potovanje	2
	Poškodba	0
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	9
	SKUPAJ	11
KOPER	Potovanje	2
	poškodba	1
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	2
	SKUPAJ	5
KRANJ	potovanje	0
	poškodba	1
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	38
	SKUPAJ	39
LJUBLJANA	potovanje	23
	poškodba	22
	izpostavljenost pri delu	59
	drugo	200
	SKUPAJ	304
MARIBOR	potovanje	2
	poškodba	80
	izpostavljenost pri delu	3
	drugo	48
	SKUPAJ	133
MURSKA SOBOTA	potovanje	0
	poškodba	3
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	0
	SKUPAJ	3
NOVO MESTO	potovanje	1
	poškodba	0
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	6
	SKUPAJ	7
RAVNE	potovanje	0
	poškodba	0
	izpostavljenost pri delu	0
	drugo	6
	SKUPAJ	6

Nadaljevanje tabele 38.

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DTP
SLOVENIJA	potovanje	38
	poškodba	109
	izpostavljenost pri delu	172
	drugo	345
	SKUPAJ	664

Tabela 39: Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DTP) izven rutinskega programa, po starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI DTP
0 - 18	228
19 - 64	391
≥ 65	45
SKUPAJ	664

Tabela 40: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu po indikacijah in zdravstvenih regijah; Slovenija 2014

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI KME (po odmerkih)				Skupaj porabljenih odmerkov
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	R*	
CELJE	izpostavljenost pri delu	143	142	163	318	766
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	118	110	83	12	323
	ostali	967	912	831	1637	4347
	SKUPAJ	1228	1164	1077	1967	5436
NOVA GORICA	izpostavljenost pri delu	51	174	44	233	502
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	45	80	46	4	175
	ostali	601	606	861	759	2827
	SKUPAJ	697	860	951	996	3504
KOPER	izpostavljenost pri delu	197	170	138	226	731
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	162	162	162	3	489
	ostali	696	647	502	445	2290
	SKUPAJ	1055	979	802	674	3510
KRANJ	izpostavljenost pri delu	77	74	140	291	582
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	0	0	0	1	1
	ostali	1904	1859	1728	4176	9667
	SKUPAJ	1981	1933	1868	4468	10250
LJUBLJANA	izpostavljenost pri delu	436	418	373	1581	2808
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	695	437	498	245	1875
	ostali	3956	3796	3085	4675	15512
	SKUPAJ	5087	4651	3956	6501	20195
MARIBOR	izpostavljenost pri delu	251	253	124	513	1141
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	166	146	183	6	501
	ostali	2161	1552	1376	2519	7608
	SKUPAJ	2578	1951	1683	3038	9250
MURSKA SOBOTA	izpostavljenost pri delu	42	35	24	93	194
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	22	19	31	2	74
	ostali	444	434	411	847	2136
	SKUPAJ	508	488	466	942	2404
NOVO MESTO	izpostavljenost pri delu	193	76	69	215	553
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	162	144	120	33	459
	ostali	244	245	234	210	933
	SKUPAJ	599	465	423	458	1945
RAVNE	izpostavljenost pri delu	18	17	47	73	155
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	21	15	11	45	92
	ostali	702	712	555	1453	3422
	SKUPAJ	741	744	613	1571	3669
SLOVENIJA	izpostavljenost pri delu	1408	1359	1122	3543	7432
	izpost. pri vajah (dijaki, štud.)	1391	1113	1134	351	3989
	ostali	11675	10763	9583	16721	48742
	SKUPAJ	14474	13235	11839	20615	60163

*revakcinacija

Tabela 41: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu, po starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI KME (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	revakcinacija
0 - 18	5987	5635	4736	4986
19 - 64	7700	6866	6266	13205
≥ 65	787	734	837	2424
SKUPAJ	14474	13235	11839	20615

Tabela 42: Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI PNEVMOKOKNIM OKUŽBAM					
	zdravstvena indikacija		drugo		SKUPAJ	
	B*	R**	B	R	B	R
CELJE	164	50	224	81	388	131
NOVA GORICA	171	57	8	2	179	59
KOPER	108	22	53	22	161	44
KRANJ	123	13	91	19	214	32
LJUBLJANA	566	171	217	100	783	271
MARIBOR	215	96	124	82	339	178
MURSKA SOBOTA	44	21	73	32	117	53
NOVO MESTO	242	76	36	16	278	92
RAVNE	43	8	92	38	135	46
SLOVENIJA	1676	514	918	392	2594	906

* bazično cepljenje

** revakcinacija

Tabela 43: Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI PNEVMOKOKNIM OKUŽBAM					
	zdravstvena indikacija		drugo		SKUPAJ	
	B*	R**	B	R	B	R
0-4	677	276	506	263	1183	539
5-18	117	37	23	15	140	52
19-64	513	104	182	35	695	139
≥ 65	369	97	207	79	576	176
SKUPAJ	1676	514	918	392	2594	906

* bazično cepljenje

** revakcinacija

Tabela 44: Cepljenje proti meningokoknim okužbam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI MENINGOKOKNIM OKUŽBAM					
	potovanje	izpostavljenost pri delu	zdravstvena indikacija	epidemiološka indikacija	drugo	SKUPAJ
CELJE	25	145	56	0	8	234
NOVA GORICA	2	0	3	0	0	5
KOPER	13	1	11	0	2	27
KRANJ	26	0	15	0	2	43
LJUBLJANA	142	279	79	3	15	518
MARIBOR	13	0	73	9	5	100
MURSKA SOBOTA	4	0	6	0	0	10
NOVO MESTO	4	1	13	0	0	18
RAVNE	3	0	12	0	0	15
SLOVENIJA	232	426	268	12	32	970

Tabela 45: Cepljenje proti meningokoknim okužbam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI MENINGOKOKNIM OKUŽBAM					
	potovanje	izpostavljenost pri delu	zdravstvena indikacija	epidemiološka indikacija	drugo	SKUPAJ
0 - 18	17	1	27	1	10	56
19 - 64	210	425	186	11	19	851
≥ 65	5	0	55	0	3	63
SKUPAJ	232	426	268	12	32	970

Tabela 46: Cepljenje proti noricam, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI NORICAM		
	zdravstvena indikacija	drugo	SKUPAJ
CELJE	0	14	14
NOVA GORICA	2	1	3
KOPER	0	13	13
KRANJ	0	12	12
LJUBLJANA	17	105	122
MARIBOR	2	45	47
MURSKA SOBOTA	0	4	4
NOVO MESTO	0	0	0
RAVNE	0	0	0
SLOVENIJA	21	194	215

Tabela 47: Cepljenje proti noricam, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI NORICAM		
	zdravstvena indikacija	drugo	SKUPAJ
0 - 18	19	114	133
19 - 64	2	78	80
≥ 65	0	2	2
SKUPAJ	21	194	215

Tabela 48: Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) izven rutinskega programa, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OMR			
	potovanje	epidemiološka indikacija	drugo	SKUPAJ
CELJE	1	15	31	47
NOVA GORICA	1	51	1	53
KOPER	5	4	5	14
KRANJ	1	0	8	9
LJUBLJANA	28	91	302	421
MARIBOR	0	13	3	16
MURSKA SOBOTA	0	0	0	0
NOVO MESTO	2	52	4	58
RAVNE	0	0	0	0
SLOVENIJA	38	226	354	618

Tabela 49: Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) izven rutinskega programa, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OMR			
	potovanje	epidemiološka indikacija	drugo	SKUPAJ
0 - 18	4	5	271	280
19 - 64	34	221	80	335
≥ 65	0	0	3	3
SKUPAJ	38	226	354	618

Tabela 50: Cepljenje proti okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OKUŽBAM S HEMOFILUSOM INFLUENCE B		
	zdravstvena indikacija	drugo	SKUPAJ
CELJE	63	29	92
NOVA GORICA	21	0	21
KOPER	9	1	10
KRANJ	15	2	17
LJUBLJANA	92	0	92
MARIBOR	45	1	46
MURSKA SOBOTA	10	0	10
NOVO MESTO	25	2	27
RAVNE	17	0	17
SLOVENIJA	297	35	332

Tabela 51: Cepljenje proti okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OKUŽBAM S HEMOFILUSOM INFLUENCE B		
	zdravstvena indikacija	drugo	SKUPAJ
0 - 18	10	31	41
19 - 64	217	3	220
≥ 65	70	1	71
SKUPAJ	297	35	332

Tabela 52: Cepljenje proti otroški paralizi (mrtvo cepivo) izven obveznega programa, po zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OTROŠKI PARALIZI		
	potovanje	drugo	SKUPAJ
CELJE	6	26	32
NOVA GORICA	6	7	13
KOPER	6	5	11
KRANJ	7	6	13
LJUBLJANA	51	95	146
MARIBOR	5	21	26
MURSKA SOBOTA	1	2	3
NOVO MESTO	6	16	22
RAVNE	2	5	7
SLOVENIJA	90	183	273

Tabela 53: Cepljenje proti otroški paralizi (mrtvo cepivo) izven obveznega programa, po starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OTROŠKI PARALIZI		
	potovanje	drugo	SKUPAJ
0 - 18	0	50	50
19 - 64	89	114	203
≥ 65	1	19	20
SKUPAJ	90	183	273

Tabela 54: Cepljenje proti tifusu, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI TIFUSU			
	potovanje	izpostavljenost pri delu	epidemiološka indikacija	SKUPAJ
CELJE	73	48	0	121
NOVA GORICA	73	37	0	110
KOPER	45	78	0	123
KRANJ	74	75	0	149
LJUBLJANA	448	77	0	525
MARIBOR	189	5	0	194
MURSKA SOBOTA	15	22	0	37
NOVO MESTO	35	41	0	76
RAVNE	31	0	0	31
SLOVENIJA	983	383	0	1366

Tabela 55: Cepljenje proti tifusu, po indikacijah in starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI TIFUSU			
	potovanje	izpostavljenost pri delu	epidemiološka indikacija	SKUPAJ
0 - 18	41	0	0	41
19 - 64	931	383	0	1314
≥ 65	11	0	0	11
SKUPAJ	983	383	0	1366

Tabela 56: Cepljenje proti rumeni mrzlici, glede na destinacijo potovanja in po zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI RUMENI MRZLICI		
	Afrika	Južna Amerika	SKUPAJ
CELJE	70	39	109
NOVA GORICA	19	24	43
KOPER	119	22	141
KRANJ	115	65	180
LJUBLJANA	358	243	601
MARIBOR	113	65	178
MURSKA SOBOTA	27	6	33
NOVO MESTO	31	9	40
RAVNE	19	8	27
SLOVENIJA	871	481	1352

Tabela 57: Cepljenje proti rumeni mrzlici, glede na destinacijo potovanja in po starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI RUMENI MRZLICI		
	Afrika	Južna Amerika	SKUPAJ
0 - 18	63	39	102
19 - 64	793	431	1224
>= 65	15	11	26
SKUPAJ	871	481	1352

Tabela 58: Cepljenje proti hepatitisu B (izven programa cepljenja za otroke), po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU B (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
CELJE	novorojenci	5	3	2	2
	potovanje	25	22	10	0
	izpostavljenost pri delu	101	95	57	20
	poškodba	16	10	14	11
	zdravstvena indikacija*	71	61	63	6
	epidemiološka indikacija**	25	18	24	16
	drugi	11	9	10	2
	SKUPAJ	254	218	180	57
NOVA GORICA	novorojenci	1	0	0	0
	potovanje	4	3	3	0
	izpostavljenost pri delu	30	27	21	5
	poškodba	1	1	0	0
	zdravstvena indikacija*	30	28	21	0
	epidemiološka indikacija**	0	0	0	0
	drugi	2	2	1	2
	SKUPAJ	68	61	46	7
KOPER	novorojenci	4	3	3	0
	potovanje	8	8	0	0
	izpostavljenost pri delu	38	43	37	1
	poškodba	5	2	2	1
	zdravstvena indikacija*	33	25	36	5
	epidemiološka indikacija**	4	3	2	0
	drugi	11	9	2	0
	SKUPAJ	103	93	82	7
KRANJ	novorojenci	5	0	0	0
	potovanje	29	25	12	0
	izpostavljenost pri delu	51	54	66	9
	poškodba	1	1	1	0
	zdravstvena indikacija*	27	11	12	0
	epidemiološka indikacija**	9	11	10	0
	drugi	29	22	18	1
	SKUPAJ	151	124	119	10
LJUBLJANA	novorojenci	0	0	0	1
	potovanje	58	49	47	10
	izpostavljenost pri delu	546	451	362	78
	poškodba	38	15	15	2
	zdravstvena indikacija*	61	49	28	2
	epidemiološka indikacija**	18	21	27	9
	drugi	470	475	460	7
	SKUPAJ	1191	1060	939	109

Nadaljevanje tabele 58.

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU B (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
MARIBOR	novorojenci	1	2	1	0
	potovanje	0	0	0	0
	izpostavljenost pri delu	49	43	37	1
	poškodba	5	2	0	0
	zdravstvena indikacija*	126	109	95	20
	epidemiološka indikacija**	12	16	14	2
	drugi	78	74	49	0
	SKUPAJ	271	246	196	23
MURSKA SOBOTA	novorojenci	3	0	0	0
	potovanje	0	0	0	0
	izpostavljenost pri delu	45	34	33	0
	poškodba	0	0	0	0
	zdravstvena indikacija*	2	3	12	0
	epidemiološka indikacija**	23	22	18	11
	drugi	5	4	9	0
	SKUPAJ	78	63	72	11
NOVO MESTO	novorojenci	0	1	1	0
	potovanje	9	10	4	0
	izpostavljenost pri delu	21	24	26	1
	poškodba	2	4	2	0
	zdravstvena indikacija*	35	34	34	6
	epidemiološka indikacija**	0	0	2	0
	drugi	11	8	9	1
	SKUPAJ	78	81	78	8
RAVNE	novorojenci	0	0	0	0
	potovanje	1	1	1	0
	izpostavljenost pri delu	21	15	18	1
	poškodba	1	2	1	2
	zdravstvena indikacija*	19	18	16	0
	epidemiološka indikacija**	3	3	5	0
	drugi	5	6	9	0
	SKUPAJ	50	45	50	3
SLOVENIJA	novorojenci	19	9	7	3
	potovanje	134	118	77	10
	izpostavljenost pri delu	902	786	657	116
	poškodba	69	37	35	16
	zdravstvena indikacija*	404	338	317	39
	epidemiološka indikacija**	94	94	102	38
	drugi	622	609	567	13
	SKUPAJ	2244	1991	1762	235

* 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 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU B (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
0-18	466	457	428	9
19-64	1628	1419	1219	216
≥ 65	150	115	115	10
SKUPAJ	2244	1991	1762	235

Tabela 60: Cepljenje proti hepatitisu A, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A (po odmerkih)	
		1. odmerek	2. odmerek
CELJE	potovanje	116	30
	izpostavljenost pri delu	19	3
	zdravstvena indikacija	1	0
	epidemiološka indikacija	3	3
	drugi	5	5
	SKUPAJ	144	41
NOVA GORICA	potovanje	53	10
	izpostavljenost pri delu	8	13
	zdravstvena indikacija	0	0
	epidemiološka indikacija	0	0
	drugi	0	1
	SKUPAJ	61	24
KOPER	potovanje	75	36
	izpostavljenost pri delu	0	0
	zdravstvena indikacija	0	0
	epidemiološka indikacija	0	0
	drugi	0	0
	SKUPAJ	75	36
KRANJ	potovanje	188	90
	izpostavljenost pri delu	13	25
	zdravstvena indikacija	15	12
	epidemiološka indikacija	0	1
	drugi	12	13
	SKUPAJ	228	141
LJUBLJANA	potovanje	745	319
	izpostavljenost pri delu	31	12
	zdravstvena indikacija	15	9
	epidemiološka indikacija	3	3
	drugi	6	25
	SKUPAJ	800	368
MARIBOR	potovanje	307	29
	izpostavljenost pri delu	0	0
	zdravstvena indikacija	2	1
	epidemiološka indikacija	2	0
	drugi	0	0
	SKUPAJ	311	30
MURSKA SOBOTA	potovanje	52	12
	izpostavljenost pri delu	2	4
	zdravstvena indikacija	0	0
	epidemiološka indikacija	0	0
	drugi	0	0
	SKUPAJ	54	16

Nadaljevanje tabele 60.

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A (po odmerkih)	
		1. odmerek	2. odmerek
NOVO MESTO	potovanje	44	26
	izpostavljenost pri delu	1	3
	zdravstvena indikacija	1	0
	epidemiološka indikacija	0	0
	drugi	0	0
	SKUPAJ	46	29
RAVNE	potovanje	17	10
	izpostavljenost pri delu	0	0
	zdravstvena indikacija	0	0
	epidemiološka indikacija	0	1
	drugi	0	0
	SKUPAJ	17	11
SLOVENIJA	potovanje	1597	562
	izpostavljenost pri delu	74	60
	zdravstvena indikacija	34	22
	epidemiološka indikacija	8	8
	drugi	23	44
	SKUPAJ	1736	696

Tabela 61: Cepljenje proti hepatitisu A, po starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A (po odmerkih)	
	1. odmerek	2. odmerek
0-18	182	106
19-64	1530	580
≥ 65	24	10
SKUPAJ	1736	696

Tabela 622: Cepljenje proti hepatitisu A in B, po indikacijah in zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A IN B			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
CELJE	potovanje	85	80	65	3
	izpostavljenost pri delu	78	72	23	0
	zdravstvena indikacija*	1	1	0	0
	epidemiološka indikacija**	5	1	3	0
	drugi	8	12	6	0
	SKUPAJ	177	166	97	3
NOVA GORICA	potovanje	21	17	13	1
	izpostavljenost pri delu	78	78	5	0
	zdravstvena indikacija*	0	0	0	0
	epidemiološka indikacija**	0	0	0	0
	drugi	0	0	1	0
	SKUPAJ	99	95	19	1
KOPER	potovanje	40	38	20	8
	izpostavljenost pri delu	3	2	2	0
	zdravstvena indikacija*	0	0	0	0
	epidemiološka indikacija**	2	2	2	0
	drugi	0	0	0	0
	SKUPAJ	45	42	24	8
KRANJ	potovanje	131	117	86	0
	izpostavljenost pri delu	2	2	2	0
	zdravstvena indikacija*	0	0	1	0
	epidemiološka indikacija**	1	1	0	0
	drugi	10	8	16	0
	SKUPAJ	144	128	105	0
LJUBLJANA	potovanje	470	458	352	10
	izpostavljenost pri delu	192	175	136	4
	zdravstvena indikacija*	69	48	31	2
	epidemiološka indikacija**	33	38	38	6
	drugi	30	20	21	0
	SKUPAJ	794	739	578	22
MARIBOR	potovanje	3	6	5	0
	izpostavljenost pri delu	7	13	23	1
	zdravstvena indikacija*	12	4	4	0
	epidemiološka indikacija**	119	102	96	0
	drugi	4	4	1	0
	SKUPAJ	145	129	129	1
MURSKA SOBOTA	potovanje	15	13	21	8
	izpostavljenost pri delu	17	15	8	0
	zdravstvena indikacija*	1	1	1	0
	epidemiološka indikacija**	0	0	0	0
	drugi	0	0	0	0
	SKUPAJ	33	29	30	8

Nadaljevanje tabele 62.

REGIJA	INDIKACIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A (po odmerkih)			
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
NOVO MESTO	potovanje	16	12	23	1
	izpostavljenost pri delu	35	31	4	0
	zdravstvena indikacija*	1	0	0	0
	epidemiološka indikacija**	0	0	0	0
	drugi	2	0	0	0
	SKUPAJ	54	43	27	1
RAVNE	potovanje	34	30	33	1
	izpostavljenost pri delu	5	5	2	0
	zdravstvena indikacija*	0	0	0	0
	epidemiološka indikacija**	0	0	0	0
	drugi	0	0	0	0
	SKUPAJ	39	35	35	1
SLOVENIJA	potovanje	815	771	618	32
	izpostavljenost pri delu	417	393	205	5
	zdravstvena indikacija*	84	54	37	2
	epidemiološka indikacija**	160	144	139	6
	drugi	54	44	45	0
	SKUPAJ	1530	1406	1044	45

* 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 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HEPATITISU A IN B (po odmerkih)			
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	4. odmerek
0-18	11	12	17	0
19-64	1505	1381	1016	45
≥ 65	14	13	11	0
SKUPAJ	1530	1406	1044	45

Tabela 64: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) (izven programa cepljenja za deklice), po zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	SPOL	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HPV (po odmerkih)		
		1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek
CELJE	ženske	19	17	14
	moški	2	2	1
	SKUPAJ	21	19	15
NO VA GORICA	ženske	76	53	71
	moški	0	0	0
	SKUPAJ	76	53	71
KOPER	ženske	1	1	0
	moški	0	0	0
	SKUPAJ	1	1	0
KRANJ	ženske	1	0	2
	moški	1	1	1
	SKUPAJ	2	1	3
LJUBLJANA	ženske	60	44	53
	moški	3	4	9
	SKUPAJ	63	48	62
MARIBOR	ženske	11	9	8
	moški	5	3	2
	SKUPAJ	16	12	10
MURSKA SOBOTA	ženske	0	0	0
	moški	1	0	0
	SKUPAJ	1	0	0
NOVO MESTO	ženske	3	5	4
	moški	0	0	0
	SKUPAJ	3	5	4
RAVNE	ženske	6	4	4
	moški	2	0	0
	SKUPAJ	8	4	4
SLOVENIJA	ženske	177	133	156
	moški	14	10	13
	SKUPAJ	191	143	169

Tabela 65: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) (izven programa cepljenja za deklice), po starostnih skupinah, Slovenija 2014

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI HPV (po odmerkih)		
	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek
9-12	46	34	34
13-15	1	2	5
16-18	100	69	90
19-25	20	18	18
≥26	24	20	22
SKUPAJ	191	143	169

Tabela 66: Cepljenje proti okužbam z rotavirusi, po zdravstvenih regijah, Slovenija 2014

REGIJA	ŠTEVILO CEPLJENIH PROTI OKUŽBAM Z ROTAVIRUSI*
CELJE	302
NOVA GORICA	67
KOPER	368
KRANJ	482
LJUBLJANA	1078
MARIBOR	740
MURSKA SOBOTA	262
NOVO MESTO	325
RAVNE	262
SLOVENIJA	3886

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

PRILOGA 2

Prijavljene nalezljive bolezni Slovenija, 1946 - 2014

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	-
2014	-	-	399	-	-	-	52	-

- ni prijavljenega primera

* začetek cepljenja

... ni podatka

PRILOGA 3**Prijavljene nalezljive bolezni Slovenija, 1946 - 2014**

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	-	-	-
2014	6	1	1	-	-	-

- ni prijavljenega primera

* začetek cepljenja

... ni podatka