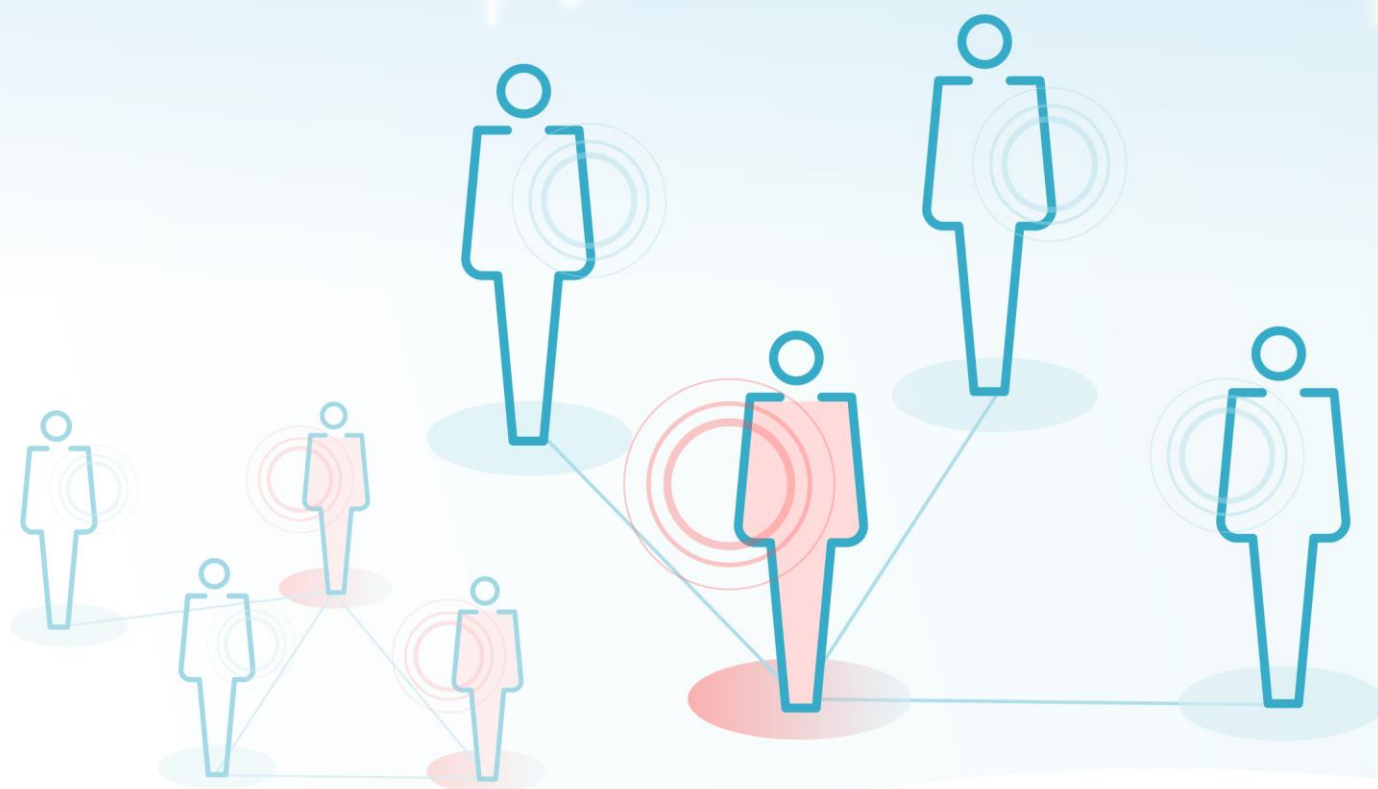


Epidemiološko spremljanje potrjenih primerov okužb s SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2023

Letno poročilo



Zbiranje podatkov o potrjenih primerih okužb s SARS-CoV-2, koordiniranje epidemiološkega spremljanja, upravljanje nacionalne zbirke podatkov in priprava rednih poročil je potekalo v okviru dejavnosti NIJZ v skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih (Ur. l. RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21, 178/21 – odl. US in 125/22) in Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Ur. l. RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUPOPdVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP in 141/22 – ZNUNBZ). Pravna podlaga za pošiljanje rezultatov testiranja na SARS-CoV-2 v Centralni register podatkov o pacientu (CRPP) je Pravilnik o dopolnitvi Pravilnika o pogojih, rokih, načinu vključitve in uporabe eZdravja za obvezne uporabnike (Ur. l. RS, št. 10/2021 z dne 22.1.2021).

Za redno pošiljanje podatkov o potrjenih primerih se zahvaljujemo vsem izvajalcem testiranja: Nacionalnemu laboratoriju za zdravje, okolje in hrano (NLZOH), Kliniki Golnik, Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani (IMI), Splošnim bolnišnicam (SB) Šempeter pri Novi Gorici, Slovenj Gradec in Izola, Kliničnemu inštitutu za specialno laboratorijsko diagnostiko Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) Pediatrične klinike Ljubljana ter izvajalcem hitrega antigenskega testiranja, ki so nam posredovali podatke o primerih. Za vzpostavitev informacijske infrastrukture avtomatiziranega zajemanja podatkov o potrjenih primerih in umrlih v povezavi s covidom-19, posredovanje podatkov o umrlih z osnovnim vzrokom smrti covid-19 po tednih in konstruktivno sodelovanje se zahvaljujemo Zdravstveno podatkovnemu centru (ZPC) in Centru za informatiko v zdravstvu (CIZ) NIJZ.

Epidemiološko spremljanje potrjenih primerov okužb s SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2023

Založnik: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana

Izdajatelj: Center za nalezljive bolezni

oktober 2025

Poročilo izhaja enkrat letno. Dostopno na spletu:

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/epidemiolosko-spremljanje-potrjenih-primerov-okuzb-s-sars-cov-2-v-sloveniji/>

ISSN 3023-9672

Epidemiološko spremljanje potrjenih primerov okužb s SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2023

Tajda Beznik, Natalija Kranjec, Ivana Obid, An Galičič, Tajda Šter, Veronika Učakar in Maja Sočan

Ključni poudarki

V letu 2023 je bilo v Sloveniji z verižno reakcijo s polimerazo (PCR) testiranih 82.793 oseb na prisotnost okužbe s SARS-CoV-2, s hitrimi antigenski testi (HAGT) pa 366.582 oseb. Med prebivalci Slovenije je bilo potrjenih 46.580 primerov okužb s SARS-CoV-2. Med njimi je zaradi covid-19 kot osnovnega vzroka smrti umrlo 605 prebivalcev.

V letu 2023 smo v Sloveniji zaznali dve obdobji (epidemična valova), ko se je število okuženih povečalo. Prvo obdobje s povečanim številom okužb je bilo v začetku leta 2023, z vrhom v mesecu januarju. Drugi manj izrazit porast števila okužb pa je bil konec leta 2023 v decembru.

Tedensko število okužb s SARS-CoV-2 (oziroma tedenska incidenca) je bilo najmanjše v 28. tednu 2023 (6 primerov oz. 0,28/100.000 prebivalcev) in največje v 1. tednu 2023 (5.916 oz. 278,9/100.000 prebivalcev). Tedensko število umrlih zaradi covid-19 kot osnovnega vzroka smrti (oziroma tedenska umrljivost) je bilo najmanjše v 32., 34. in 36. tednu, ko ni umrl nihče, in največje v 52. tednu (33 oz. 1,56/100.000 prebivalcev). Po podatkih sistema epidemiološkega spremljanja resnih akutnih okužb dihal (EPISARI) je bilo največje število hospitalizacij zaradi resnih okužb dihal zaradi okužbe s SARS-CoV-2 poročano v mesecu decembru 2023.

V letu 2023 so se ukinile vse omejitve povezane s pandemijo SARS-CoV-2. Priporočeni ukrepi za zmanjšanje bremena covid-19 so se izenačili z javno-zdravstvenimi ukrepi, ki veljajo za preprečevanje akutnih respiratornih okužb kot so npr. gripa in respiratorni sincicijski virus (RSV).



Kazalo vsebine

1	UVOD	1
2	METODE	1
2.1	Oprelitev kazalnikov, uporabljenih v poročilu	2
3	REZULTATI.....	3
3.1	Povzetek prakse testiranja prebivalstva na okužbo s SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2023.....	14
3.2	Povzetek prakse samotestiranja učencev, dijakov in študentov na okužbo s SARS-CoV-2 s HAGT v Sloveniji v letu 2023.....	15
3.3	Povzetek prakse digitalnega iskanja stikov okuženih z virusom SARS-CoV-2 z uporabo mobilne aplikacije #Ostani zdrav v Sloveniji v letu 2023	15
3.4	Povzetek dokumenta strokovna izhodišča in usmeritve za pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v jesensko-zimski sezoni 2022/2023 v Sloveniji	15
3.5	Povzetek dokumenta Predlogi in usmeritve za srednje- in dolgoročno vzdržno pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji.....	16
4	RAZPRAVA.....	17
5	ZAKLJUČEK.....	19
6	REFERENCE	20
7	PRILOGA 1.....	23

Seznam slik

Slika 1: Povprečno tedensko število testiranih oseb na okužbo s SARS-CoV-2 z verižno reakcijo s polimerazo (PCR) in s hitrimi antigenski testi (HAGT) ter povprečno tedensko število oseb, pozitivnih na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR in s HAGT, Slovenija, 1.–52. teden 2023	3
Slika 2: Tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 in tedensko število umrlih (ne glede na vzrok) s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 znotraj 28 dni pred smrtjo, Slovenija, 1.–52. teden 2023	4
Slika 3: Število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2023	4
Slika 4: Število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2023	5
Slika 5: Grobo in starostno standardizirano tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu, Slovenija, 1.–52. teden 2023	5
Slika 6: Grobo in starostno standardizirano tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu, Slovenija, 1.–52. teden 2023	6
Slika 7: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2023	6
Slika 8: Tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2023	7
Slika 9: Število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 2023	7
Slika 10: Število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 2023	8
Slika 11: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 1.–52. teden 2023	9
Slika 12: Grobo in starostno standardizirano tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 1.–52. teden 2023	10
Slika 13: Mesečno število prijavljenih izbruhov SARS-CoV-2 po mesecih od leta 2020 do konca leta 2023	11
Slika 14: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev med oskrbovanci in ostalimi prebivalci, Slovenija, 1.–52. teden 2023	11
Slika 15: Tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev med oskrbovanci in ostalimi prebivalci, Slovenija, 1.–52. teden 2023	12
Slika 16: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 med otroki, vključenimi v VIZ, na 100.000 otrok, po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2023	12
Slika 17: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev, Slovenija in države Evropske unije ter Evropskega gospodarskega prostora, 1.–52. teden 2023	13
Slika 18: Delež posameznih različic sekvenciranih vzorcev SARS-CoV-2, Slovenija, 1.–52. teden 2023	13

Seznam kratic

CIZ	Center za informatiko v zdravstvu NIJZ
covid-19	koronavirusna bolezen 2019 (v angl.: COrona Virus Disease 2019 – COVID-19)
DSO	Dom starejših občanov
ECDC	Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (v angl.: European Centre for Disease Prevention and Control)
EGP	Evropski gospodarski prostor
EPISARI	Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal
EU	Evropska unija
EU DCP	EU Digitalno COVID potrdilo
HAGT	Hitri antigenski test
IMI	Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo
MKB	Mednarodna klasifikacija bolezni
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
NLZOH	Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano
PCR	Verižna reakcija s polimerazo (v angl.: polymerase chain reaction)
PCT	Pogoj prebolelosti, cepljenja ali testiranja
PSVZ	Posebni socialno-varstveni zavod
RS	Republika Slovenija
RSV	Respiratorni sincicijski virus
SARS-CoV-2	Novi koronavirus SARS-CoV-2 (v angl.: Severe Acute Respiratory Syndrome – Corona Virus – 2)
SB	Splošna bolnišnica
SURS	Statistični urad Republike Slovenije
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija
UKC	Univerzitetni klinični center
VIZ	Vzgojno izobraževalni zavod
VOC	Različica posebnega pomena oziroma zaskrbljujoča različica (v angl.: variant of concern).
ZNB	Zakon o nalezljivih boleznih
ZPC	Zdravstveno podatkovni center NIJZ
ZZPPZ	Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva

1 Uvod

Pandemija covid-19, ki se je globalno razširila v začetku leta 2020, je v naslednjih treh letih zahtevala izvajanje širokega spektra nefarmacevtskih in farmacevtskih ukrepov za obvladovanje prenosa virusa SARS-CoV-2 ter zmanjševanje bremena bolezni(1). Epidemija covid-19 je bila v Sloveniji uradno razglašena marca 2020(1). Glavni cilji ukrepov so bili znižanje obolevnosti in smrtnosti zaradi covid-19 in preprečevanje preobremenitve zdravstvenega sistema z velikim številom hospitalizacij(2). Obsežna uvedba nefarmacevtskih ukrepov je pomembno vplivala na vsakdanje življenje prebivalstva, pri čemer so bili zaznani negativni učinki na številnih družbenih in ekonomskih segmentih(3)(4)(5). Različica SARS-CoV-2 omikron (B.1.1.529), o kateri je Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) prejela prvo poročilo iz Južnoafriške Republike 24. novembra 2021, je bila povezana z izrazito povečano pojavnostjo okužb v vseh starostnih skupinah ter pospešenim prekuževanjem populacije(2). Hkrati se je pojavnost težjih potekov bolezni relativno zmanjšala, kar se je odrazilo v nižji stopnji hospitalizacij in upadu smrtnosti kljub visoki obolevnosti(6). Ugodnejše epidemiološke značilnosti različice omikron so v letu 2022 omogočile postopno rahljanje in kasnejše opuščanje posameznih nefarmacevtskih ukrepov(7).

Obsežna, presejalna testiranja, ki so omogočala varno delovanje izobraževalnega sistema, javnih služb in gospodarstva, so postala nepotrebna. Številne države so zmanjšale število testiranj na SARS-CoV-2, kar je vodilo do navideznega upada primerov na precej nizko raven. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) je skupaj z SZO Regionalnim uradom za Evropo že julija 2022 objavil dokument "Operational considerations for respiratory virus surveillance in Europe", ki je vključeval SARS-CoV-2 v integrirano spremljanje respiratornih virusov, skupaj z gripo in RSV(8)(9).

SZO je 5. maj 2023 uradno razglasila, da covid-19 ni več globalno izredna situacija na področju javnega zdravja, kar je povzročilo pomembne spremembe v epidemiološkem spremljanju in odzivanju na SARS-CoV-2 (8)(9).

V Nacionalnem laboratoriju za zdravje, okolje in hrano (NLZOH) in na Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo (IMI) so v letu 2023 s sekveniranjem zaporedij celotnih genomov virusa, različico SARS-CoV-2, uspešno določili pri več kot 5.010 vzorcih(10)(11).

V letnem poročilu predstavljamo rezultate epidemiološkega spremljanja potrjenih primerov okužb z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2023, s poudarkom na časovni dinamiki širjenja, demografskih značilnostih obolelih, kliničnih izidih ter različicah virusa.

2 Metode

Podatki o potrjenih primerih covid-19 oziroma okuženih s SARS-CoV-2 so se zbrali v skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih (ZNB) in Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ). ZNB od leta 2020 predpisuje obvezno prijavo primera okužbe s SARS-CoV-2 v skladu z definicijo (Priloga 1). Primer okužen s SARS-CoV-2 je bil od 1.1. do 31.12.2023, če je bila v kliničnem vzorcu zaznana nukleinska kislina ali antigen SARS-CoV (primer potrjen s PCR ali HAGT).

Mikrobiološki laboratoriji in izvajalci HAGT so podatke o rezultatih testiranja na okužbo s SARS-CoV-2, vključno z vrsto testa in datumom testiranja ter identifikatorjem testirane osebe dnevno posredovali v Centralni register podatkov o pacientih (CRPP), s čimer so v primeru pozitivnega testa v skladu z veljavno definicijo tudi prijavili potrjen primer. V skladu z metodologijo spremljanja potrjenih primerov covid-19 se avtomatsko zajema laboratorijsko potrjene primere v zbirko podatkov Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48 po ZZPPZ).

Število prijavljenih primerov okužb s SARS-CoV-2 podcenjuje dejansko število okuženih v populaciji. Spreminjanje števila potrjenih primerov ni odvisno le od števila novih okužb, ampak tudi od sprememb

priporočil za testiranje in protokola testiranja. Podatke za pripravo tega poročila smo iz Evidence nalezljivih bolezni (NIJZ 48) pridobili 16.6.2025.

Laboratorijske podatke o različicah virusa SARS-CoV-2 v zbirko NIJZ 48 smo dobili iz NLZOH. V sekvenciranje je bil vključen PCR pozitiven vzorec osebe, ki je imela ustrezno koncentracijo virusne RNA (Ct <30).

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) se je spremljanje števila umrlih oseb, pri katerih je bila okužba s SARS-CoV-2 potrjena v obdobju 28 dni pred smrtjo oziroma 14 dni po smrti, v letu 2023 izvajalo z dnevnim zajemom in povezovanjem podatkov o:

- 1) potrjenih primerih okužbe ter uradnih prijavah smrti zaradi covid-19 na podlagi klinične presoje zdravnika oziroma mrliškega oglednika (v skladu z določili Zakona o nalezljivih boleznih),
- 2) podatkih o smrti iz Centralnega registra podatkov o pacientih (CRPP).

Ker podatka o osnovnem vzroku smrti v realnem času ni bilo mogoče zagotoviti, je bil za namen sprotnega spremljanja epidemiološke situacije uporabljen začasni kazalnik, ki je zajemal vse smrti oseb s potrjeno okužbo v opredeljenem časovnem obdobju. Glavni namen uporabe tega kazalnika je bil omogočiti preliminarno oceno bremena umrljivosti, povezane s covidom-19, v obdobju, ko podatki o dokončno opredeljenih vzrokih smrti še niso bili na voljo. V tem poročilu je kazalnik uporabljen izključno z namenom ovrednotenja njegove ustreznosti za oceno bremena umrlih, ki bi jih bilo mogoče pripisati covidu-19. Končna razvrstitev umrlih glede na osnovni vzrok smrti temelji na podatkih iz zbirke Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ46) (12), kjer so osnovni vzroki smrti določeni v skladu s priporočili Mednarodne klasifikacije bolezni (MKB) in mednarodnimi smernicami Svetovne zdravstvene organizacije za potrjevanje in kodiranje covid-19 kot vzroka smrti (MKB kodi U07.1 in U07.2) (13)(14).

2.1 Opredelitev kazalnikov, uporabljenih v poročilu

Potrjeni primeri okužb s SARS-CoV-2 so bili v posamezno leto ali obdobje znotraj leta razvrščeni glede na datum potrditve okužbe, primeri umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 pa glede na datum smrti.

- **Incidenca potrjenih primerov** okužb s SARS-CoV-2, tu opredeljena kot groba incidenčna stopnja na 100.000 prebivalcev v določenem obdobju, je število potrjenih primerov v tem obdobju v določeni skupini prebivalcev (npr. vsi prebivalci Slovenije, prebivalci po spolu, starosti ali statistični regiji, oskrbovanci, prebivalci držav EU/EGP), deljeno s številom prebivalcev v tej skupini in pomnoženo s 100.000.
- **Umrljivost zaradi covid-19**, tu opredeljena kot groba stopnja umrljivosti na 100.000 prebivalcev v določenem obdobju, je število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 v tem obdobju v določeni skupini prebivalcev, deljeno s številom prebivalcev v tej skupini in pomnoženo s 100.000. Starostno standardizirano incidenco in umrljivost smo izračunali z metodo direktne standardizacije (15), za standardno populacijo pa smo uporabili slovensko prebivalstvo na dan 30.6.2023 (H2) po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije (SURS). Ocenjena smrtnost potrjenih primerov/oskrbovancev v obdobju (izražena v odstotku, %) je število prebivalcev/oskrbovancev z zadnjo potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 v tem obdobju, ki so umrli (v tem obdobju ali kasneje) in pri katerih je bil osnovni vzrok smrti covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2, deljeno s številom potrjenih primerov/potrjenih primerov pri oskrbovancih v tem obdobju in pomnoženo s sto.

Za število vseh oskrbovancev v domovih starejših občanov (DSO) in posebnih socialno-varstvenih zavodih (PSVZ) smo uporabili povprečje števil zagotovljenih mest institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih na dan 31.12.2023, tj. 20.280 oskrbovancev (15). Število oskrbovancev po starostnih skupinah smo izračunali iz podatkov o deležu oskrbovancev po starostnih skupinah, kot jih opredeljuje poročilo Skupnosti socialnih zavodov Slovenije.

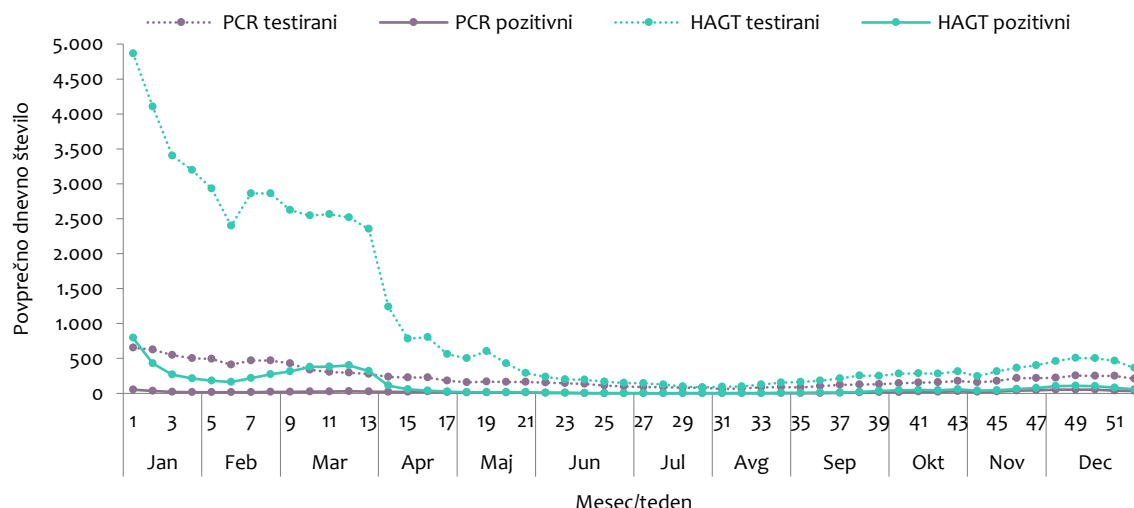
V poročilu so tedni oštevilčeni po ISO standardu. Prikazujemo podatke za koledarsko leto (1.1.-31.12.), tedenske podatke pa za celotne (7-dnevne) ISO tedne (1. teden se začne 2.1.2023, 52. teden pa traja do 31.12.2023). Tako v tedenskih prikazih manjkajo okuženi in umrli na dan 1.1.2023, saj so ti šteti v zadnjem ISO tednu v letu 2022.

Podatke o številu potrjenih primerov in umrlih v povezavi s covidom-19 ter številu prebivalcev v drugih državah EU/EGP smo povzeli po podatkih, ki jih je zbral in objavil ECDC do 47. tedna leta 2023, ko je z zbiranjem podatkov zaključil (16).

3 Rezultati

V Sloveniji je bilo v 2023 povprečno na dan na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR testiranih 227 oseb, s HAGT pa 1.004 osebe. Slika 1 za 1.–52. teden prikazuje povprečno tedensko število testiranih oseb na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR (največja vrednost 1. teden: 653 oseb, najmanjša vrednost 31. teden: 62) in s HAGT (največja vrednost 1. teden: 4.866, najmanjša vrednost 30. teden: 86) in povprečno tedensko število oseb, pozitivnih na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR (največja vrednost 49. teden: 53, najmanjša vrednost 28. teden: 0,4) in s HAGT (največja vrednost 1. teden: 793, najmanjša vrednost 31. teden: 0,4).

Slika 1: Povprečno tedensko število testiranih oseb na okužbo s SARS-CoV-2 z verižno reakcijo s polimerazo (PCR) in s hitrimi antigenski testi (HAGT) ter povprečno tedensko število oseb, pozitivnih na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR in s HAGT, Slovenija, 1.–52. teden 2023

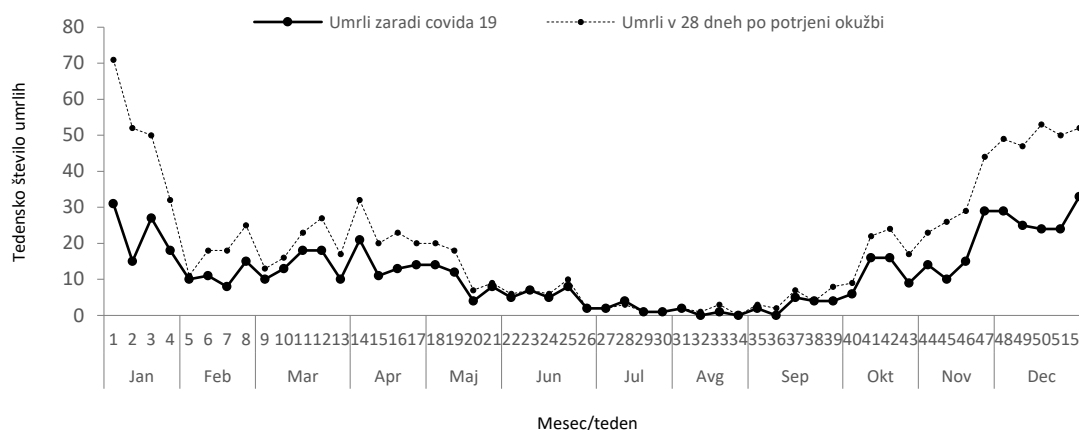


Viri: Centralni register podatkov o pacientih in Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

V letu 2023 je bilo v Sloveniji potrjenih 46.580 primerov okužb s SARS-CoV-2 (2.197/100.000 prebivalcev) v skladu z definicijo za epidemiološko spremljanje covid-19 (Priloga 1).

V 2023 je v Sloveniji umrlo 605 prebivalcev (28,5/100.000 prebivalcev), pri katerih je bil covid-19 opredeljen kot osnovni vzrok smrti, kar je predstavljalo 5,4 % vseh umrlih prebivalcev v tem letu (17). Pri vseh od 605 umrlih prebivalcev z osnovnim vzrokom smrti covid-19 je bil posredovan pozitiven izvid PCR ali HAGT v Centralni register podatkov o pacientih in tako potrjena okužba s SARS-CoV-2 v skladu z definicijo za epidemiološko spremljanje (Priloga 1). Od tu dalje v besedilu prikazujemo le umrle prebivalce v 2023 z covidom-19 opredeljenim kot osnovni vzrok smrti in potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 ter jih imenujemo »umrli zaradi covid-19 (s potrjeno okužbo)« ali samo »umrli«. Slika 2 za 1.–52. teden 2023 prikazuje tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo (največja vrednost 52. teden: 33 primerov, v 32., 34. in 36. tednu umrlih ni bilo).

Slika 2: Tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 in tedensko število umrlih (ne glede na vzrok) s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 znotraj 28 dni pred smrtjo, Slovenija, 1.–52. teden 2023



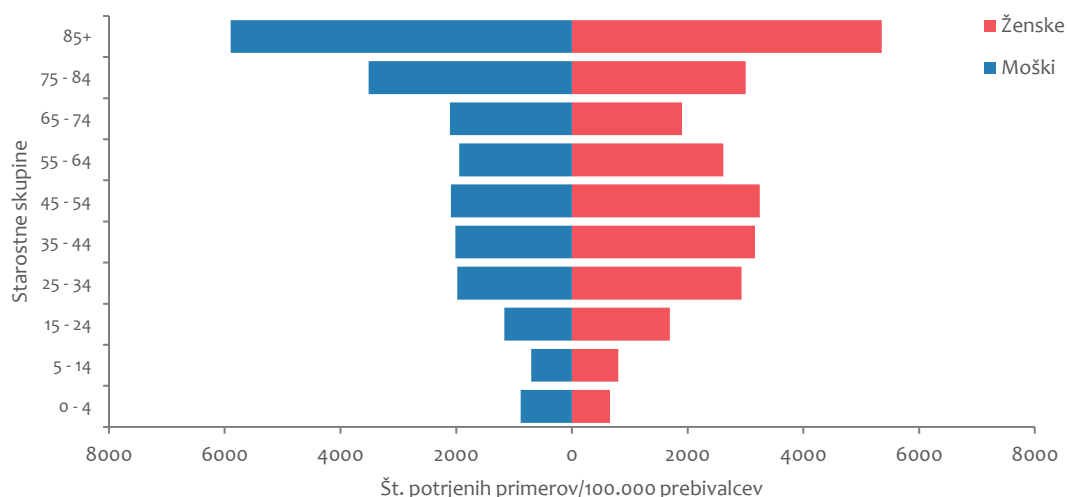
Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Zbirka podatkov o umrlih osebah (NIJZ 46)

Sliki 3 in 4 prikazujeta incidenco potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 in umrljivost zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 po spolu in starostnih skupinah v letu 2023.

Pri ženskah je bilo potrjenih 26.355 primerov (2.500,5/100.000 prebivalk), pri moških pa 20.225 primerov (1.898,4/100.000 prebivalcev). Povprečna starost potrjenih primerov je bila 50 let (razpon 0–110 let).

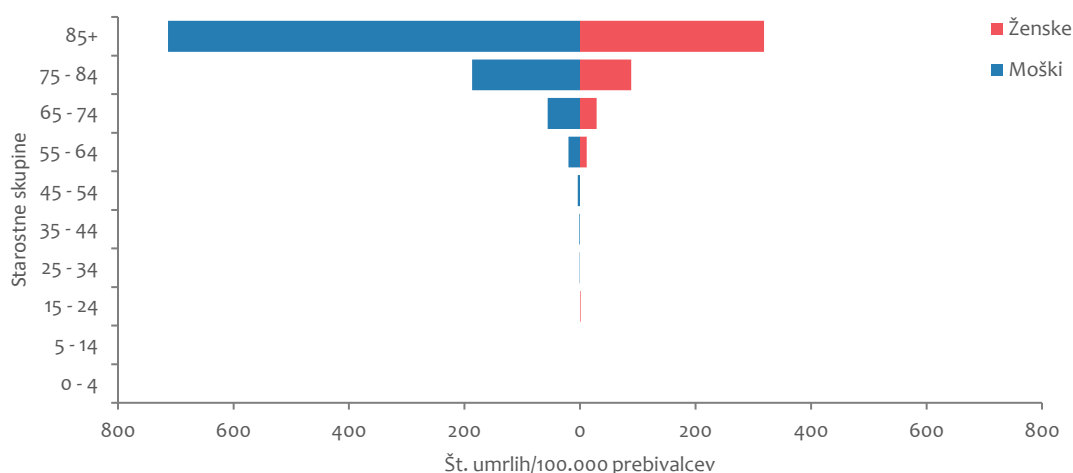
Med umrlimi zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 v letu 2023 je bilo 346 moških (32,4/100.000 prebivalcev) in 259 žensk (24,6/100.000 prebivalk). Povprečna starost umrlih je bila 80 let (razpon 18–101 let). V starostni skupini do 14 let nismo zabeležili umrlega primera zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2.

Slika 3: Število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

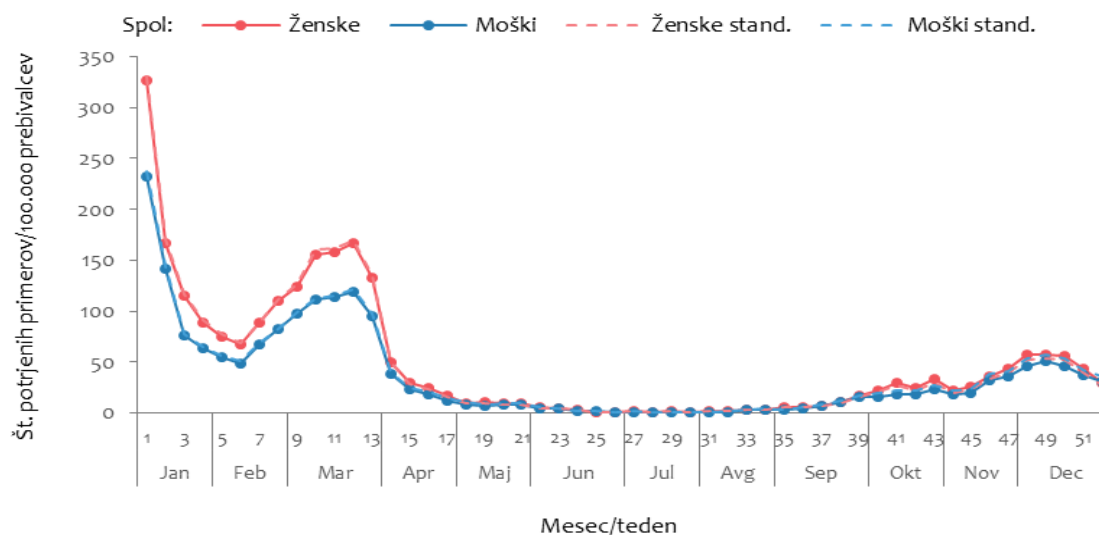
Slika 4: Število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Zbirka podatkov o umrlih osebah (NIJZ 46)

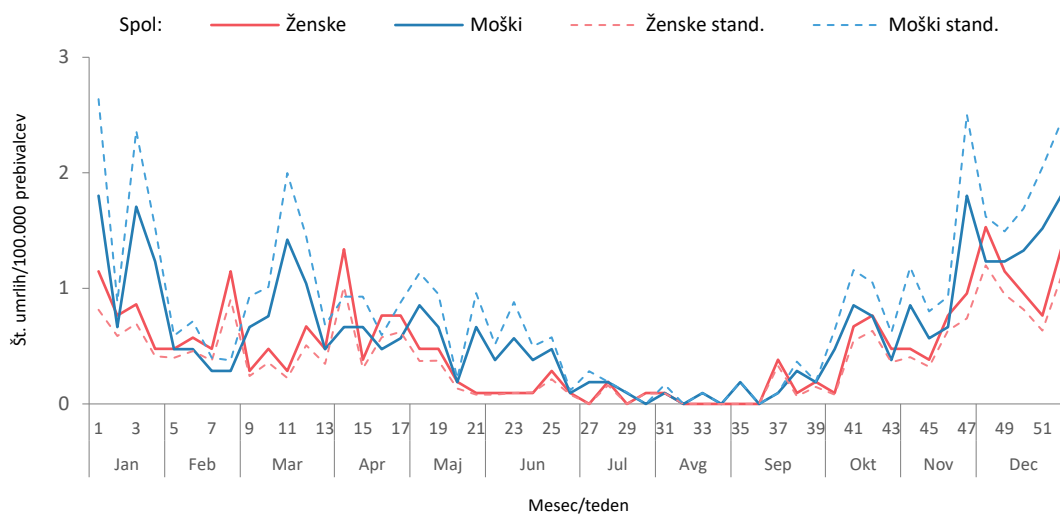
Sliki 5 in 6 za 1. do 52. teden v letu 2023 prikazujeta grobo in starostno standardizirano tedensko incidenco potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 in umrljivost zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 po spolu. Groba in starostna standardizirana tedenska incidenca potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 je bila v začetku leta do vključno marca 2023 višja pri ženskah v primerjavi z moškimi, nato pa se je izenačila. Krivulji grobe in starostno standardizirane tedenske incidence potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 pri moških in pri ženskah se prekrivata. Starostno standardizirana tedenska umrljivost zaradi covid-19 je bila večino tednov v opazovanem obdobju višja pri moških.

Slika 5: Grobo in starostno standardizirano tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

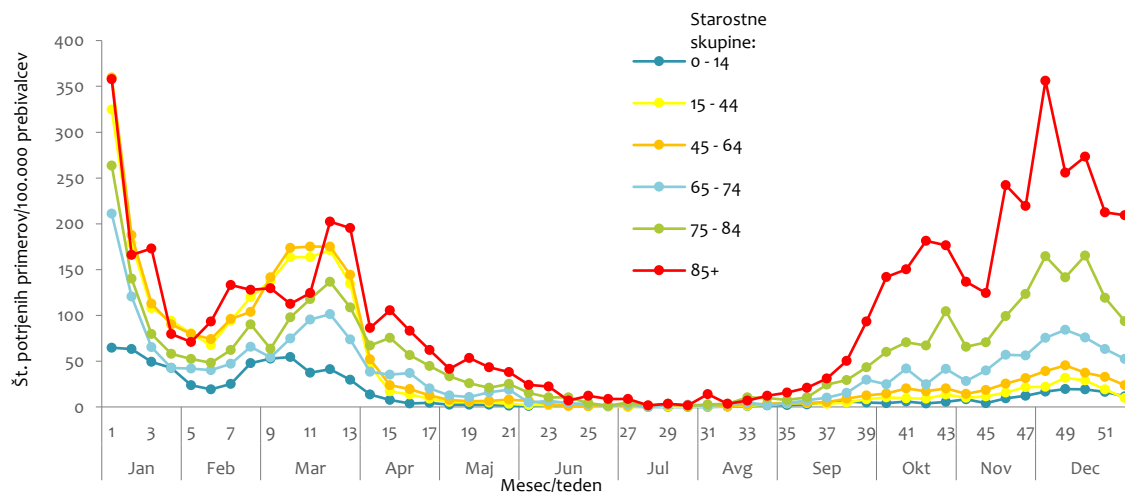
Slika 6: Grobo in starostno standardizirano tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Zbirka podatkov o umrlih osebah (NIJZ 46)

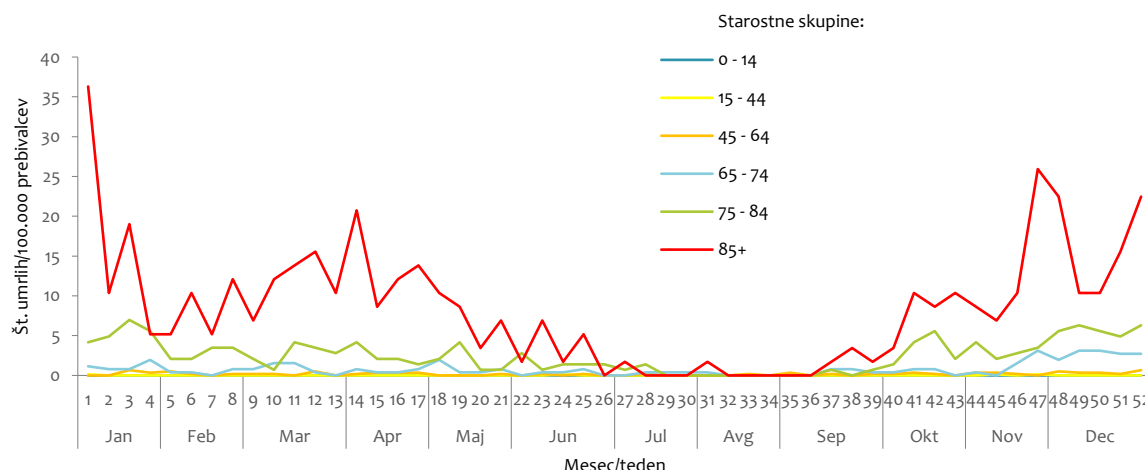
Sliki 7 in 8 prikazujeta tedensko incidenco potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 in umrljivost zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 po starostnih skupinah v letu 2023. Najvišja incidenčna stopnja potrjenih primerov je bila pri starostni skupini 45–64 let v 1. tednu (359,6/100.000 prebivalcev), druga in tretja najvišja pa v starostni skupini 85+ v 1. tednu (357,8/100.000 prebivalcev) in v 48. tednu (356,1/100.000 prebivalcev). V starostni skupini do 14 let, od 28. do 31. tedna ni bilo zabeleženih potrjenih primerov. Prav tako v starostnih skupinah 15–44 let v 27. tednu in 65–74 let v 28. tednu ni bilo zabeleženih potrjenih primerov. Najvišja incidenca umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 je bila v starostni skupini 85+ v 1. tednu (36,6/100.000 prebivalcev).

Slika 7: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

Slika 8: Tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2023



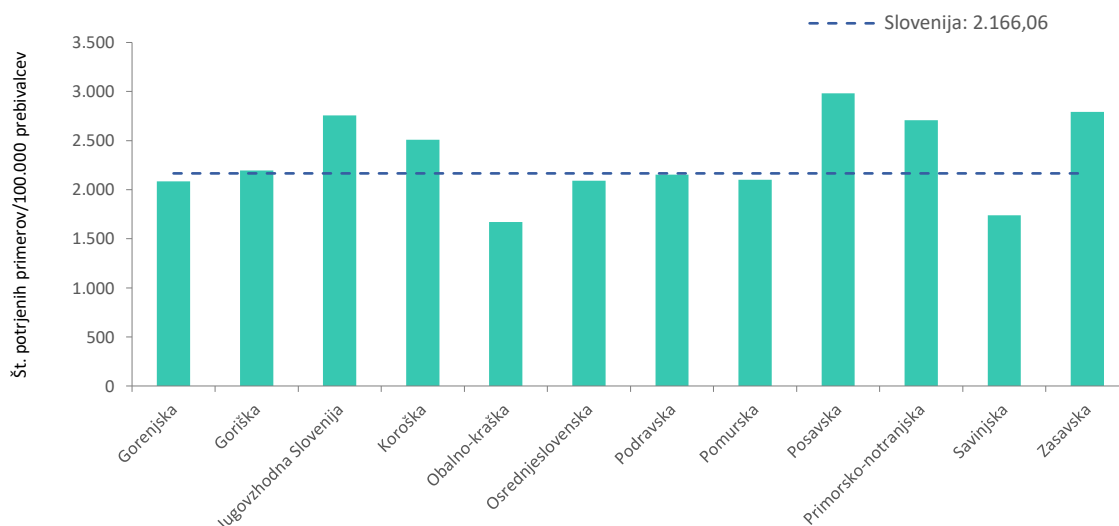
Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Zbirka podatkov o umrlih osebah (NIJZ 46)

Sliki 9 in 10 prikazujeta incidenco potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 in umrljivost zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 v letu 2023 po statističnih regijah.

25.536 potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 je prebivalo v Vzhodni (2.297,6/100.000 prebivalcev), 21.044 pa v Zahodni Sloveniji (2.062,9/100.000 prebivalcev). Incidenca potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 je bila v letu 2023 najvišja v posavski statistični regiji (2.982,8/100.000 prebivalcev), najnižja pa v obalno-kraški statistični regiji (1.671,1/100.000 prebivalcev).

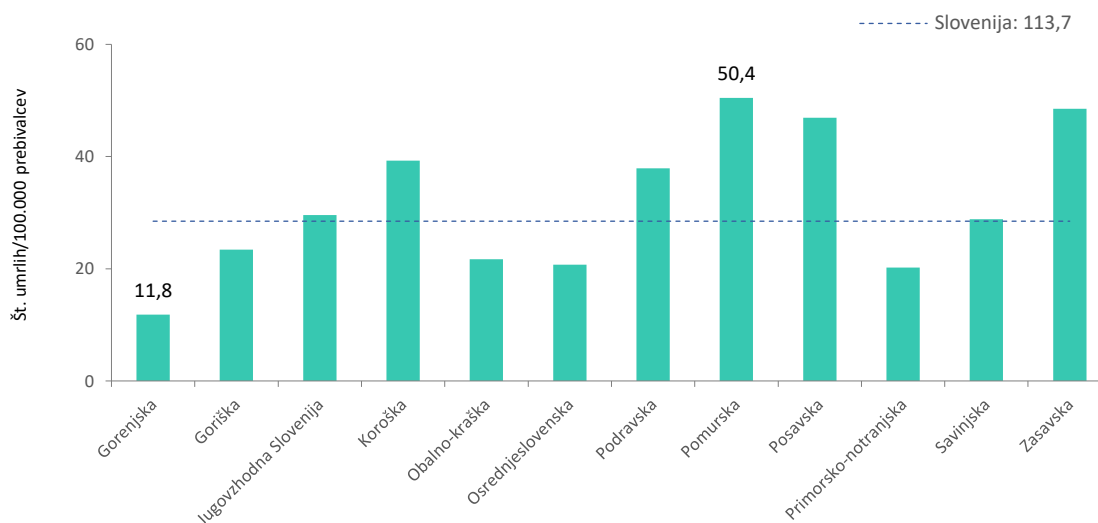
Med umrlimi zaradi covid-19 jih je 408 prebivalo v Vzhodni (36,4/100.000 prebivalcev), 197 pa v Zahodni Sloveniji (19,3/100.000 prebivalcev). Umrljivost zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 je bila v letu 2023 najvišja v pomurski (50,4/100.000 prebivalcev), sledili sta ji zasavska (48,5/100.000 prebivalcev) in posavska (46,9/100.000 prebivalcev) statistična regija.

Slika 9: Število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

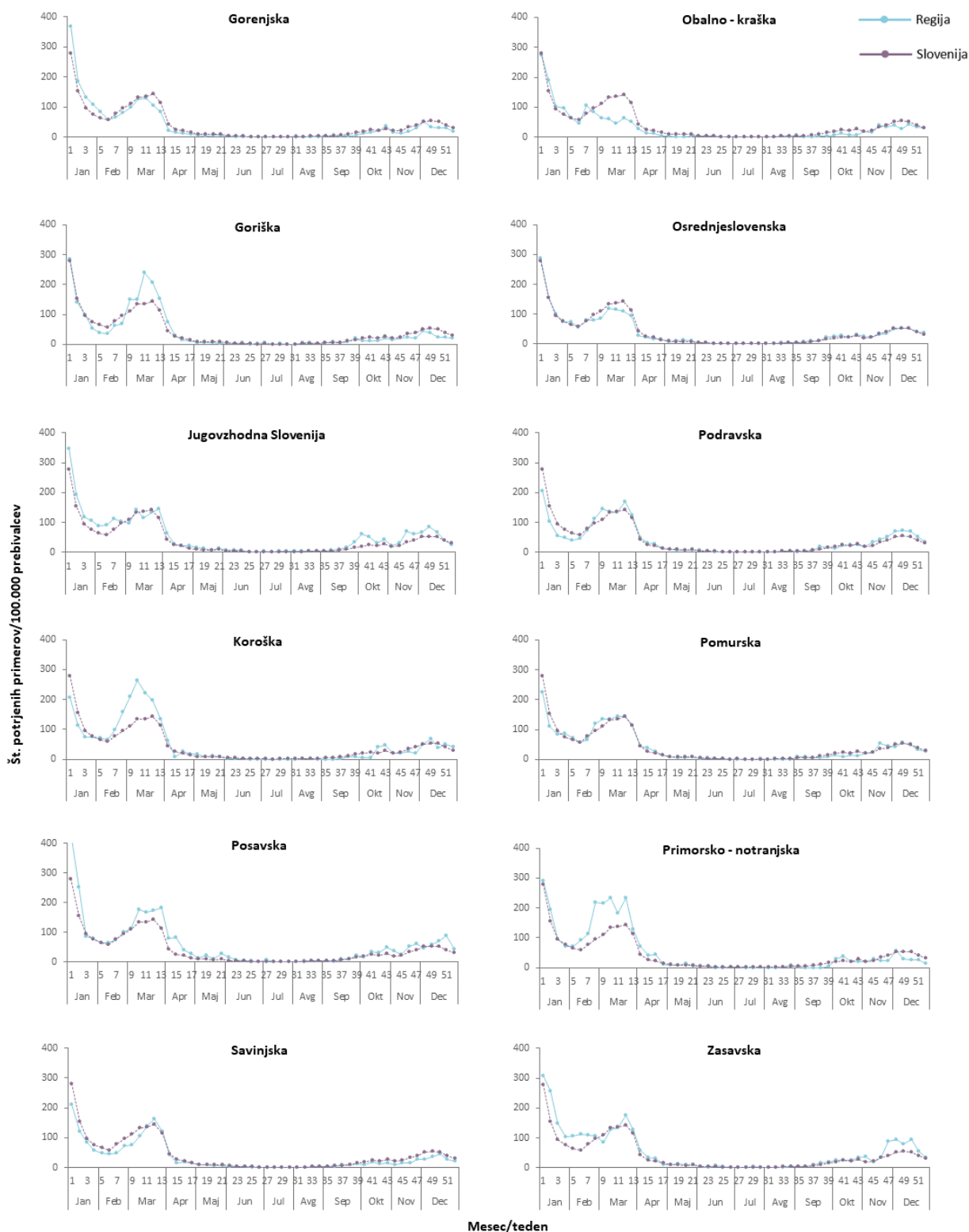
Slika 10: Število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Zbirka podatkov o umrlih osebah (NIJZ 46)

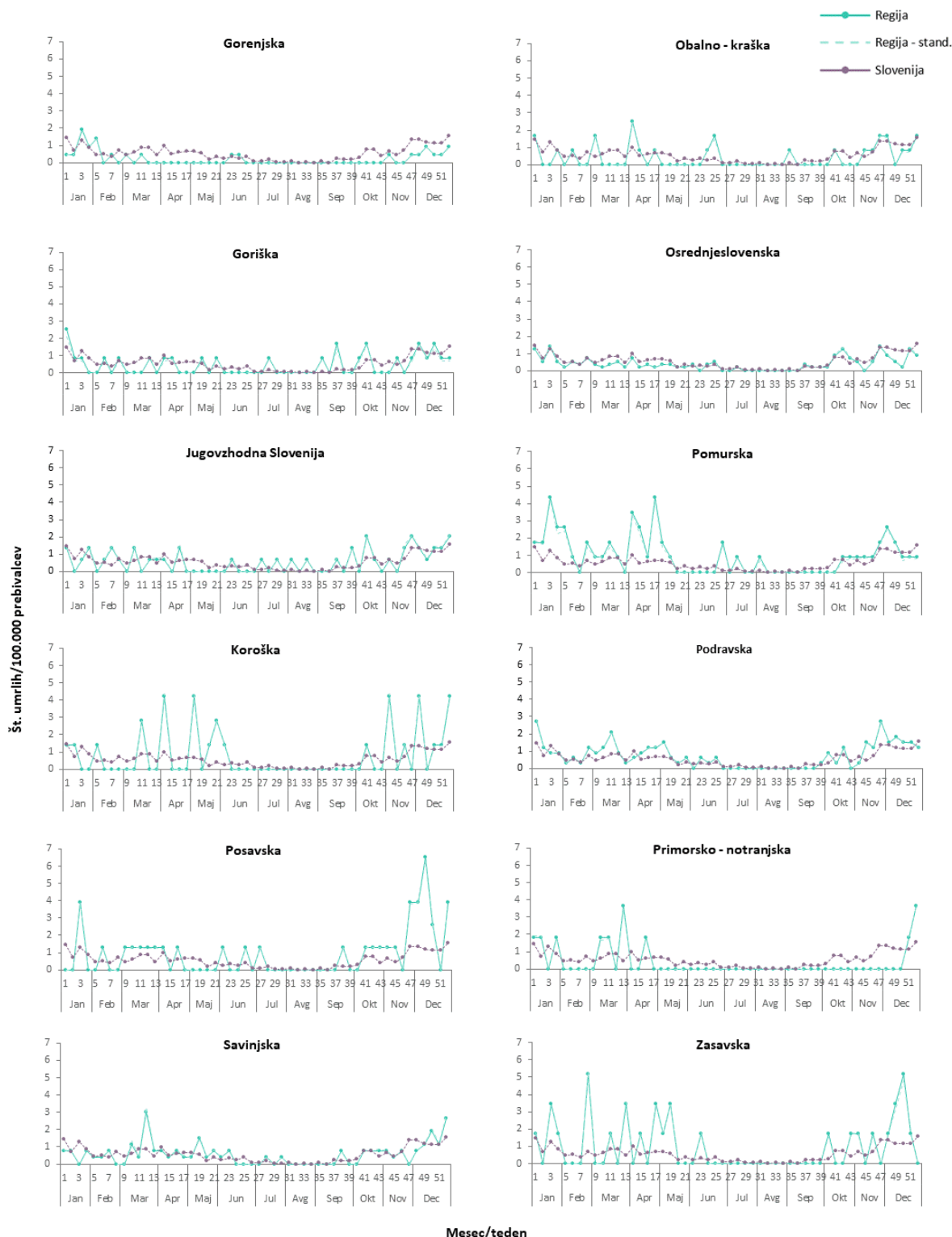
Slika 11 za 1. do 52. teden v letu 2023 prikazuje tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah v Republiki Sloveniji. Slika 12 prikazuje grobo in starostno standardizirano umrljivost zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 po statističnih regijah prebivališča. Standardizirane regijske krivulje se prekrivajo z grobimi regijskimi krivuljami.

Slika 11: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

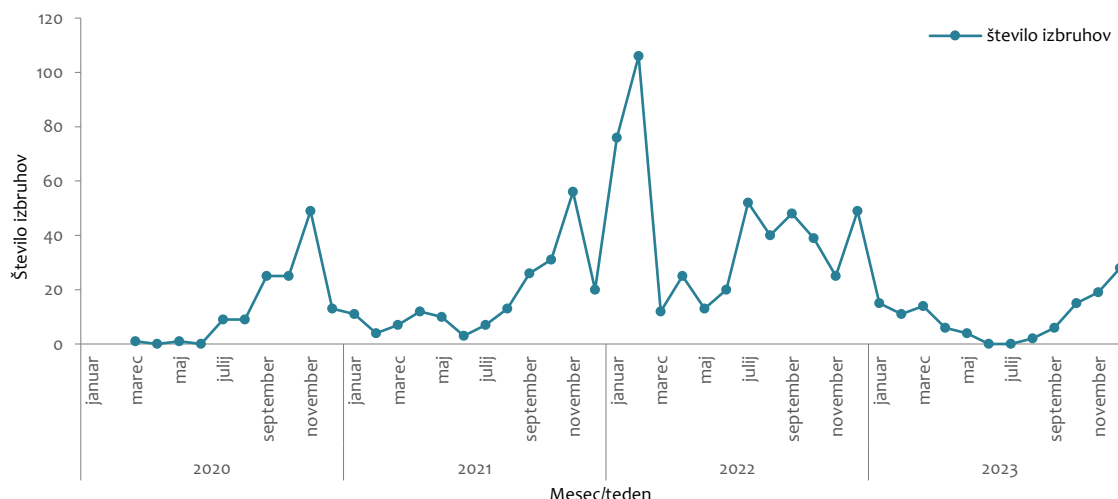
Slika 12: Grobo in starostno standardizirano tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Zbirka podatkov o umrlih osebah (NIJZ 46)

Od 20.3.2020 do konca leta 2023 je bilo prijavljenih 957 izbruhov SARS-CoV-2. Od tega jih je bilo v letu 2023 prijavljenih 120 izbruhov. Največ prijavljenih izbruhov je bilo v mesecu decembru (28), najmanj pa v mesecu juniju in juliju (0). Število izbruhov se je do leta 2022 povečevalo, nato pa se je leta 2023 število izbruhov začelo zniževati.

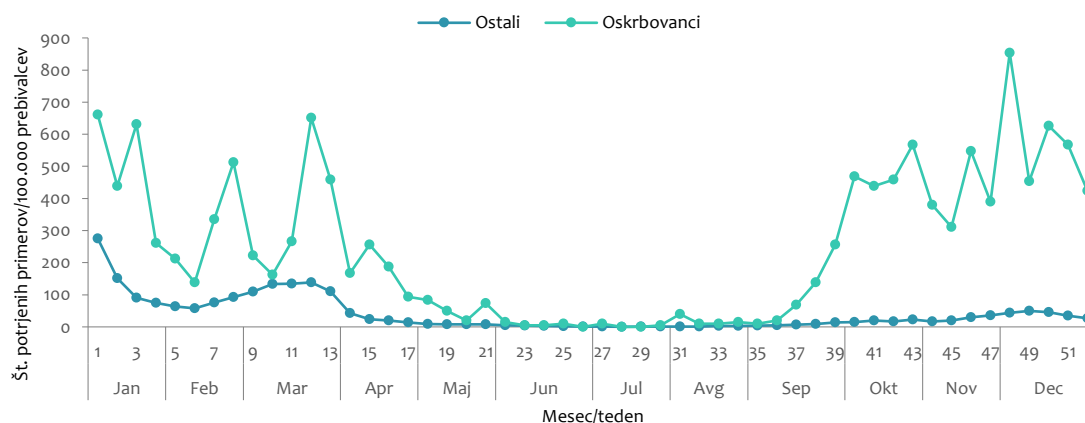
Slika 13: Mesečno število prijavljenih izbruhov SARS-COV-2 po mesecih od leta 2020 do konca leta 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

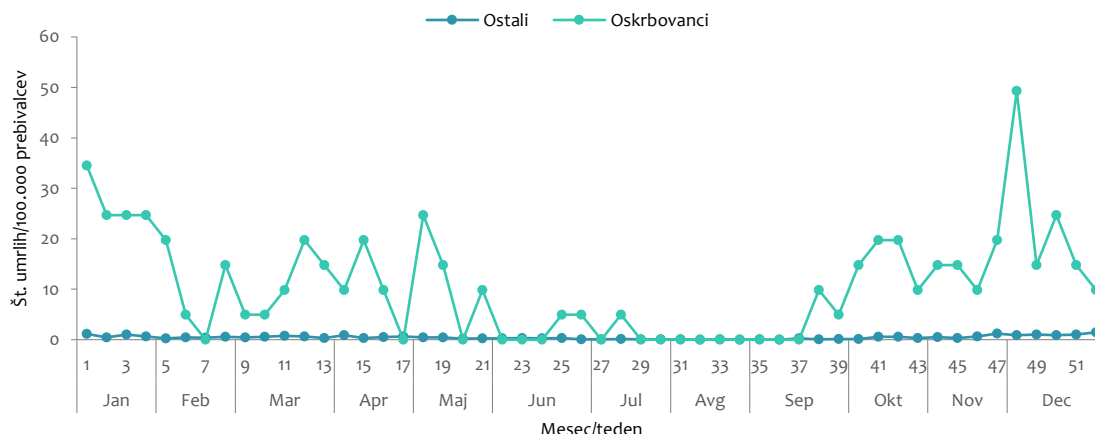
V letu 2023 je bilo pri oskrbovancih DSO in PSVZ potrjenih skupno 2.647 primerov okuženih s SARS-CoV-2 (13.050/100.000 oskrbovancev) oz. 5,7 % med vsemi potrjenimi primeri. V 2023 je zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 umrlo skupno 113 oskrbovancev (557,1/100.000 oskrbovancev) oz. 18,7 % med vsemi umrlimi prebivalci zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2. Sliki 14 in 15 za 1. do 52. teden v letu 2023 prikazujeta tedensko incidenco prijavljenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 in umrljivost zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 med oskrbovanci DSO in PSVZ ter ostalimi prebivalci Slovenije.

Slika 14: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev med oskrbovanci in ostalimi prebivalci, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

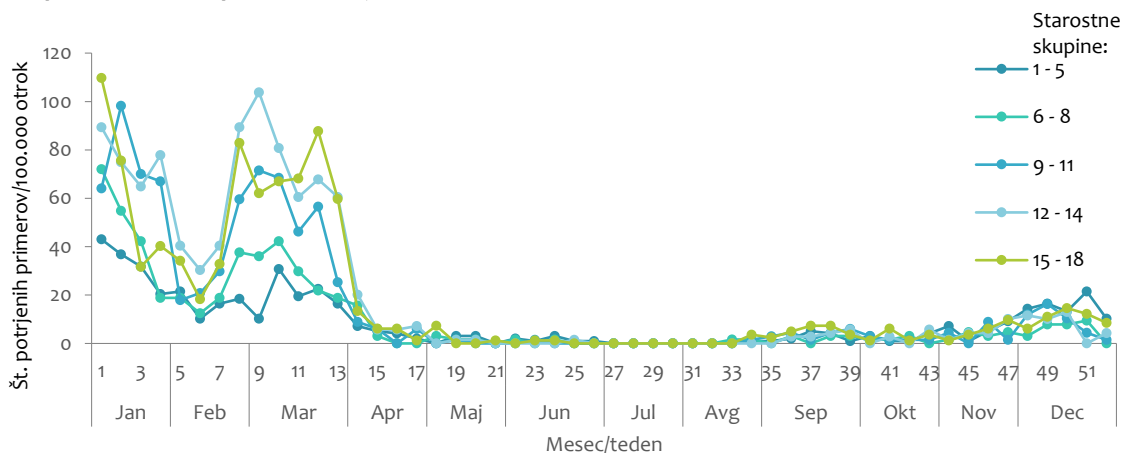
Slika 15: Tedensko število umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev med oskrbovanci in ostalimi prebivalci, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Zbirka podatkov o umrlih osebah (NIJZ 46)

Slika 16 za 1. do 52. teden v letu 2023 prikazuje tedensko incidenco potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 med otroki, vključenimi v vzgojno izobraževalne zavode (VIZ). V letu 2023 je bilo pri otrocih in mladostnikih, starih 1–18 let (predvidoma otrok, vključenih v VIZ) potrjenih skupno 2.778 primerov okuženih s SARS-CoV-2 (159,6 /100.000 otrok) oz. 6 % med vsemi potrjenimi primeri. Povprečna tedenska incidenca primerov okuženih s SARS-CoV-2/100.000 otrok je bila najvišja v 1. tednu, v starostni skupini 15–18 let (109,7/100.000 otrok). V posameznih starostnih skupinah pa potrjenih primerov ni bilo od 9. do 17. tedna v letu 2023. Največji porast števila potrjenih primerov okuženih je bil konec februarja (8. teden) v starostnih skupinah 12–14 let (3. triada osnovne šole), 15–18 let (srednja šola) in 9–11 let (2. triada osnovne šole). Tedenska incidenca potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 je bila v starostni skupini 1–5 let (vrtčevski otroci) najvišja v 1. tednu (43 /100.000 otrok).

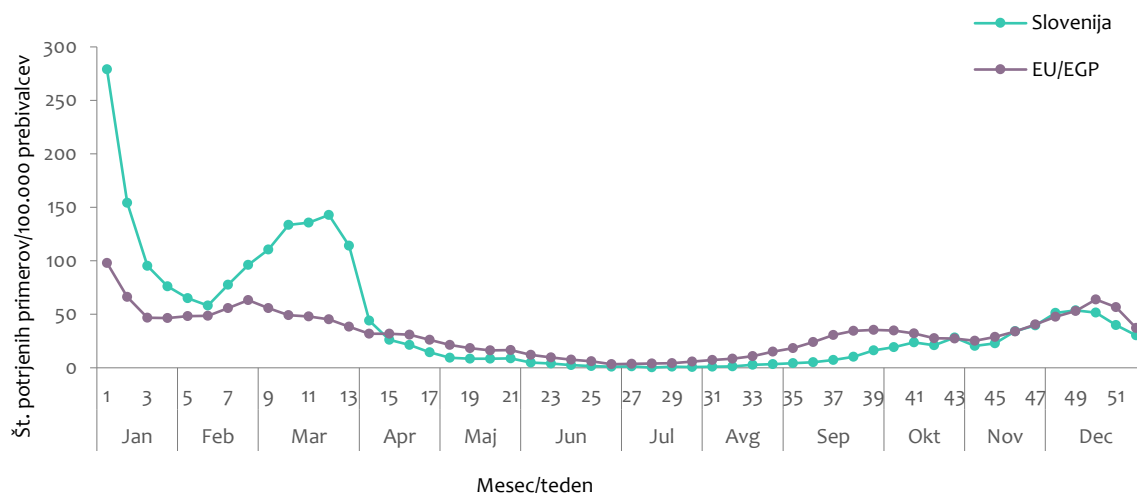
Slika 16: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 med otroki, vključenimi v VIZ, na 100.000 otrok, po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

V letu 2023 je bilo v državah EU/EGP potrjenih skupno 6.036.050 primerov okuženih s SARS-CoV-2 (1.329/100.000 prebivalcev). Slika 17 prikazuje tedensko incidenco potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 (na 100.000 prebivalcev) v Sloveniji v 2023 v primerjavi z državami EU/EGP.

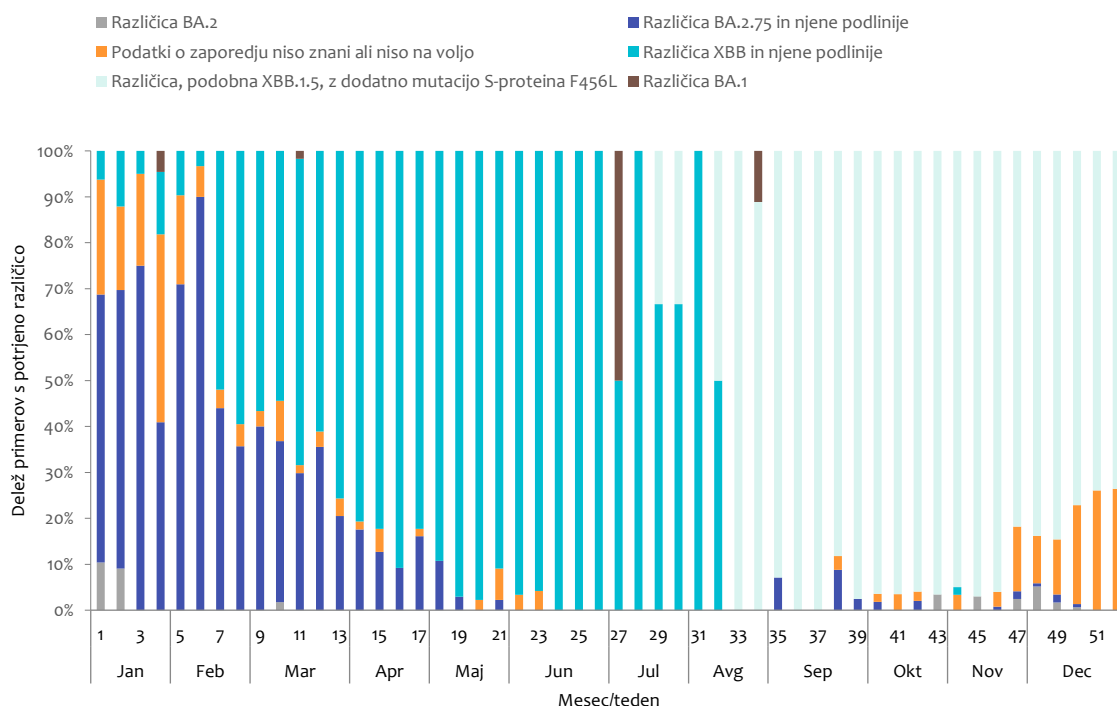
Slika 17: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev, Slovenija in države Evropske unije ter Evropskega gospodarskega prostora, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni

V letu 2023 so s sekveniranjem zaporedij celotnih genomov virusa različico SARS-CoV-2 uspešno določili pri 5.012 vzorcih. Največji delež (23,3 %) med različicami, ki so jih določili, je predstavljala različica XBB.1.5-like z dodatno mutacijo »spike« proteina F456L, ki je prevladovala od 37. tedna do konca leta 2023. Druga najpogostejša različica (20,1 %) je bila varianta XBB.1.5, ki je prevladovala od 13. do 31. tedna. V začetku leta 2023 od 1. do 9. tedna je prevladovala različica BQ.1.

Slika 18: Delež posameznih različic sekvenciranih vzorcev SARS-CoV-2, Slovenija, 1.–52. teden 2023



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48)

3.1 Povzetek prakse testiranja prebivalstva na okužbo s SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2023

Slovenija je v letu 2023 prilagajala protokol testiranja na okužbo s SARS-CoV-2, glede na epidemiološke razmere, obremenitve zdravstvenega sistema, vladne pogoje ter vire financiranja.

V avgustu 2022 je bil pripravljen dokument Strokovna izhodišča in usmeritve za pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v jesensko-zimski sezoni 2022/2023 v Sloveniji (2). Poudarek je bil na testiranju vseh oseb s simptomi/znaki covid-19 (napotitev na testiranje HAGT/PCR preko osebnega oziroma lečečega zdravnika) in možnost brezplačnega testiranja s HAGT po pozitivnem samotestiranju na okužbo s SARS-CoV-2.

Protokoli testiranja do 31.3.2023:

- od 21.2.2022: pogoj preboleli, cepljeni ali testirani (PCT) je prenehal veljati za večino dejavnosti. Obvezen pogoj PCT so morale izpolnjevati le osebe:
 - uporabniki storitev bolnišnic in zdravstvene dejavnosti v okviru mreže javne zdravstvene službe ob sprejemu ali ponovni vrnitvi v nastanitev (če je odsotnost trajala več kot 48 ur),
 - uporabniki zavodov za prestajanje kazni zapora in prevzgojnih domov ob sprejemu ali ponovni vrnitvi v nastanitev (če je odsotnost trajala več kot 48 ur),
 - zaposleni v bolnišnicah, nastanitvenih zavodih socialnega varstva, zavodih za prestajanje kazni zapora in prevzgojnih domovih.

Za zgoraj navedene dejavnosti je testiranje na okužbo s SARS-CoV-2 s HAGT zagotovil izvajalec dejavnosti oziroma delodajalec. Sredstva za izvajanje testiranja s HAGT pa so se zagotavljala iz proračuna Republike Slovenije (RS).

PCT pogoja ni bilo potrebno izpolnjevati za dostop do zdravstvenih storitev na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in do specialističnih pregledov, osebam mlajšim od 15. let ter osebam, ki so bile vključene v storitev vodenja, varstva in zaposlitev pod posebnimi pogoji.

Brezplačno testiranje na okužbo s SARS-CoV-2 s HAGT je bilo ukinjeno, razen za:

- osebe s pozitivnim rezultatom samotesta (dokazilo - fotografija s priloženim osebnim dokumentom ali samotest – ploščica v zaščitni vrečki). Oseba se je naročila na testiranje s HAGT pri izvajalcu testiranja in pred izvedbo testiranja predložila dokazilo na vpogled. Sredstva za testiranje so se zagotavljala iz proračun RS,
- osebe, ki so želele prekiniti izolacijo med 7. in 10. dnem po pozitivnem testu na okužbo s SARS-CoV-2 (HAGT ali PCR). Oseba se je z dokazilom o pozitivnem testu HAGT ali PCR (na primer izpis iz aplikacije zVem, SMS s pozitivnim izvidom testiranja) naročila na testiranje s HAGT pri izvajalcu testiranja in predložila dokazilo na vpogled. Tudi v tem primeru so se sredstva za testiranje zagotavljala iz proračuna RS (18).

Od 31.3.2023 so bile odstranjene vse omejitve povezane z SARS-CoV-2, saj se je od tega datuma dalje bolezen tretirala kot ostale nalezljive respiratorne bolezni, kot so gripa in RSV. 28.2.2023 je bil tudi izdan dokument s strani Posvetovalne skupine: Predlogi in usmeritve za srednje- in dolgoročno vzdržno pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji.

3.2 Povzetek prakse samotestiranja učencev, dijakov in študentov na okužbo s SARS-CoV-2 s HAGT v Sloveniji v letu 2023

Z začetkom šolskega leta 2022/2023 je bilo samotestiranje s HAGT uvedeno na prostovoljni osnovi in v domačem okolju. Učenci, dijaki in študenti so bili upravičeni do desetih brezplačnih HAGT na mesec, ki so jih lahko prevzeli v lekarnah ob predložitvi kartice zdravstvenega zavarovanja.

Ob poslabšanju epidemiološke situacije v sezoni 2022/2023 se je priporočalo samotestiranje enkrat tedensko za vse, ki se izobražujejo. V primeru pozitivnega rezultata samotesta je bilo potrebno ukrepati v skladu s smernicami NIJZ, kar je vključevalo obveščanje pediatra ali izbranega osebnega zdravnika ter upoštevanje njihovih nadaljnjih navodil.

Samotestiranje z HAGT za učence, dijake in študente je bilo v Sloveniji v šolskem letu 2022/2023 omogočeno do 24. junija 2023. Po tem datumu so bili brezplačni HAGT testi za to skupino uporabnikov umaknjeni⁽¹⁸⁾.

3.3 Povzetek prakse digitalnega iskanja stikov okuženih z virusom SARS-CoV-2 z uporabo mobilne aplikacije #Ostani zdrav v Sloveniji v letu 2023

Mobilna aplikacija #Ostani zdrav za digitalno iskanje stikov je bila razvita v času epidemije covid-19 (17. avgust 2020) z namenom prispevanja k obvladovanju širjenja okužb in zaščite zdravja prebivalstva. Nastala je v sodelovanju NIJZ in Ministrstva za javno upravo. Ključne značilnosti aplikacije so bile: prostovoljna uporaba, za zaznavanje stikov je uporabljala tehnologijo Bluetooth, varen in anonimen način obveščanja. Aplikacija je z novimi funkcionalnostim dobila tudi možnost dodajanja evropskega digitalnega COVID potrdila (EU DCP). Mobilna aplikacija #Ostani zdrav je bila v Sloveniji aktivna do 31. marca 2023.

3.4 Povzetek dokumenta strokovna izhodišča in usmeritve za pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v jesensko-zimski sezoni 2022/2023 v Sloveniji

V avgustu 2022 so bila na NIJZ pripravljena Strokovna izhodišča in usmeritve za pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v jesensko-zimski sezoni 2022/2023 v Sloveniji, po katerih so se javnozdravstveni ukrepi prilagajali glede na aktualno epidemiološko situacijo. Cilj pripravljenosti in odzivanja je slonel na petih stebrih:

- cepljenje proti covidu-19,
- obvladovanje prenosa okužb s SARS-CoV-2 (maske, prezračevanje, uporaba aplikacije #Ostani zdrav v višjih in visokošolskih zavodih, odzivanje epidemiološke službe na izbruhe, izolacija oseb s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2, priporočila za osebe, ki so bile v stiku z okuženim s SARS-CoV-2),
- testiranje (samotestiranje v VIZ) na okužbo s SARS-CoV-2 in zdravljenje zbolelih s covidom-19,
- spremljanje okužb s SARS-CoV-2 in covid-19 ter uporaba sodobnih pristopov epidemiološkega modeliranja (8) za pripravo projekcij poteka epidemije, namenjenih usmerjanju tranzicije med osnovnim stanjem (Faza 1) in fazo eskalacije (Faza 2) nacionalnih priporočil za obvladovanje širjenja SARS-CoV-2,
- prerezporeditve kadra, odsotnost kadra zaradi bolezni, porast drugih akutnih bolezni, ki zahtevajo hospitalizacijo in njihovo zasedenost,
- ukrepi, ki zmanjšujejo stike med ljudmi (delo na domu, dogodki in prireditve).

Vsak steber je imel specifična priporočila, ki so se nanašala na osnovno stanje (Faza 1) in fazo eskalacije (Faza 2). Pripravljenih je bilo tudi pet možnih dolgoročnih scenarijev razvoja epidemije v jesensko-zimskem

obdobju 2022/2023, ki so bili vezani na: značilnosti virusa, dovzetnost prebivalstva za okužbe, družbene dejavnike in farmakološke ukrepe (2).

3.5 Povzetek dokumenta Predlogi in usmeritve za srednje- in dolgoročno vzdržno pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji

Dokument Predlogi in usmeritve za srednje- in dolgoročno vzdržno pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji (februar 2023, NIJZ) povzema stanje epidemije covid-19 do 5. februarja 2023 (1.322.615 potrjenih okužb, 9.076 smrti) ter analizira delovanje interdisciplinarne Posvetovalne skupine (ustanovljene junija 2022), ki je delovala prek desetih delovnih paketov (skupaj 107 strokovnjakov) in pripravila 28 strokovnih mnenj ter priporočila za poletje in jesen–zimo 2022/23.

Dokument nato v središče postavi pet stebrov srednje- in dolgoročne strategije:

- **CEPLJENJE** - Ostaja najpomembnejši ukrep za preprečevanje hudega poteka covid-19. Potreben je stalni posodobitveni proces priporočil, dostopnost brezplačnega cepljenja (vključno za gibalno ovirane, oskrbovance DSO/PSVZ, via patronažnih ekip), pritok posodobljenih cepiv, nadzor precepljenosti in neželenih učinkov, spremljanje učinkovitosti cepiv v realnem času ter krepitev komunikacije (za ozaveščanje, zmanjšanje dezinformacij in gradnjo zaupanja). V nujnih primerih se predlaga aktivacija množičnega cepljenja, obenem pa globalna solidarnost – sodelovanje pri razdeljevanju cepiv preko mehanizma COVAX.
- **OBVLADOVANJE PRENOSA OKUŽB** - Predlagajo strategijo učinkovitega prezračevanja javnih in vzgojno-izobraževalnih ustanov, pri čemer je smiselno vključiti fizikalne, kemijske in mikrobiološke dejavnike kakovosti zraka; uvesti trajne higienske ukrepe (pravilno umivanje rok, nošenje mask, distanciranje), zlasti za ranljive skupine; podpreti sistem digitalnega iskanja stikov z izboljšano aplikacijo (z merjenjem časa in razdalje, integracijo e-cepilnega kartona, zakonodajno in komunikacijsko podporo); razširiti vloge organizatorjev zdravstveno-higienskega režima v vrtcih na druge ravni šolstva; in zagotoviti sistematsko usposabljanje ter vključitev preventivnih vsebin v kurikulum, hkrati pa minimizirati vpliv ukrepov na izobraževanje (npr. načrt vračila v šolo za motivacijo, podpora učencem z dodatnimi potrebami).
- **EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE, ODZIVANJE IN MODELIRANJE** - Nujna je digitalizacija sistema spremljanja nalezljivih bolezni: vzpostavitev integriranega laboratorijskega in kliničnega sistema prijav, povezanega z e-Zdravjem, za hitro obravnavo primerov; razvoj orodja za zgodnje zaznavanje izbruhov; krepitev sistemov EPISARI (bolnišnično spremljanje resnih okužb), EuroMOMO (spremljanje umrljivosti) ter monitoring vira SARS-CoV-2 v odpadnih vodah, kot inovativne in nepristranske metode populacijskega spremljanja.
- **TESTIRANJE IN ZDRAVLJENJE** - Dokument poudarja, da je ključno, da se ob pojavu simptomov covid-19 testiranje opravi hitro (najbolje v roku 24 ur), pri čemer se kot primarna metoda uporablja hitri antigenski test (HAGT). Če je rezultat pozitiven, je nujno takojšnje svetovanje z zdravnikom, ki oceni možnost uvedbe zgodnjega protivirusnega zdravljenja z namenom preprečiti hujši potek bolezni in hospitalizacijo. Ta pristop je še posebej pomemben pri ranljivih osebah, kjer pravočasno zdravljenje bistveno zmanjša tveganje za resnejše zaplete.
- **KRIZNO KOMUNICIRANJE** - Je opredeljeno kot ključen del pripravljenosti in odziva na pandemijo, pri čemer morajo nacionalni načrt pripravljenosti vključevati strategijo krizne komunikacije. Namen tega je zagotavljanje jasnih, doslednih in znanstveno podprtih sporočil, ki gradijo zaupanje javnosti in odpravljajo dezinformacije. Dodatno poudarja nujno nadgradnje strokovnih zmogljivosti za krizno komunikacijo v Sloveniji – z uvajanjem infodemiologije in sistematičnih pristopov za aktivno poslušanje javnosti ter obvladovanje govoric.

Dokument izpostavlja dejstvo, da je boj proti SARS-CoV-2 prešel iz kriznega v redni javnozdravstveni odziv. S cepljenjem, rastjo imunosti in zdravili je odziv postal bolj učinkovit. Za prihodnost pa je ključnega pomena

gradnja družbene in institucionalne odpornosti skozi prilagodljive, sistemske ukrepe na vseh petih stebrih kar bo omogočilo hitrejši in učinkovitejši odziv pri morebitnih prihodnjih epidemijah(19).

4 Razprava

V letu 2023 je prišlo do sprostitve oz. prenehanja preostalih nefarmacevtskih ukrepov povezanih s SARS-CoV-2. Obseg testiranja na SARS-CoV-2 se je bistveno zmanjšal in zamejil predvsem na skupine, pri katerih je tveganje za težji potek covid-19 večje (zdravljeni v bolnišnici, oskrbovanci domov za starejše, osebe s komorbidnostmi). Aplikacija #Ostani zdrav je prenehala delovati. Delo posvetovalne skupine za spremljanje gibanja virusa SARS-CoV-2 se je zaključilo z izdajo končnih priporočil za post-pandemsko obdobje. Ključne aktivnosti so bile še naprej usmerjene v spremljanje epidemiološke situacije, izvajanje cepljenja ranljivih skupin ter prilagajanje javnozdravstvenih ukrepov glede na aktualne epidemiološke razmere.

Največ potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 smo zabeležili v 1. tednu leta 2023: 5.986 (282,2/100.000 prebivalcev) na 38.629 opravljenih testov (delež pozitivnih testov je bil 15,5 %), kar je izredno znižanje glede na leto 2022, ko je bil delež pozitivnih testov največji 75 %. Najnižji delež pozitivnih testov je bil v 28. tednu, ko je bilo 6 pozitivnih testov (0,3/100.000 prebivalcev) na 1.494 opravljenih testov (delež pozitivnih testov je bil 0,4 %).

Spreminjanje incidence potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 je tudi v letu 2023 vplivalo na spreminjanje umrljivosti zaradi covid-19. Tedenska umrljivost zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 je bila najvišja v 52. tednu leta 2023 (33 smrti, 1,6/100.000 prebivalcev), visoka pa je bila tudi v 1. tednu leta 2023 (31 smrti, 1,5/100.000 prebivalcev). Ugotovljene vrednosti so nizke v primerjavi z letom 2022, ko je bila zabeležena najvišja tedenska umrljivost 127 smrti.

Po podatkih EPISARI je bilo v letu 2023 relativno malo sprejemov zaradi resne akutne okužbe dihal, potrjene s SARS-CoV-2 v bolnišnice (1.474 sprejemov) v primerjavi z letoma 2022 (5.380 sprejemov) in 2021 (11.750 sprejemov). Vseh sprejemov, ki so bili v letu 2023 v slovenske bolnišnice sprejeti zaradi resne akutne okužbe dihal (SARI) pa je bilo 11.314. Največje mesečno število SARI sprejetih, potrjenih covid-19, v letu 2023 je bilo v decembru (88 primerov). V enote za intenzivno zdravljenje (EIZ) je bilo sprejetih 185 oseb zaradi SARI s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2. V bolnišnicah je umrlo 207 bolnikov, ki so bili sprejeti zaradi SARI s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 (20).

Med najbolj ranljive skupine prebivalstva z večjim tveganjem za težji potek covid-19 sodijo kronični bolniki ter oskrbovanci DSO in PSVZ. Te skupine največkrat nosijo največje breme težjega poteka covid-19 in smrti. V letu 2023 je bilo število potrjenih primerov med oskrbovanci 2.647, kar je 5,7 % vseh primerov. Medtem ko oskrbovanci tvorijo manj kot 1 % prebivalstva Republike Slovenije. Število umrlih med oskrbovanci je bilo 113 oz. 18,7 % med vsemi umrlimi prebivalci zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2.

Pomembna je tudi primerjava dveh obdobjev povečanega števila obolelih in umrlih v letu 2023, torej prvih šestih in zadnjih šestih tednov leta. V zadnjih šestih tednih leta 2023, ko je bilo opravljenih 28.682 testov (6,4 %) in je bilo potrjenih 5.648 primerov (12,2 % od vseh pozitivnih testov v letu 2023), je umrlo 164 oseb, kar je 27,2 % vseh umrlih zaradi covid-19 v letu 2023. V prvih šestih tednih leta 2023, ko je bilo opravljenih 168.888 testov (37,3 %) je bilo potrjenih več kot 14.200 primerov (30,7 % vseh pozitivnih testov v letu 2023), pa je umrlo 112 oseb, kar je 18,5 % vseh smrti v letu. To kaže na veliko zmanjšanje testiranja okuženih konec leta 2023, kar daje občutek manjšega števila obolelih. Tudi največje mesečno število SARI potrjenih covid-19, ki so bili sprejeti v bolnišnico, je bilo v decembru leta 2023. Med umrlimi v zadnjih šestih tednih je bilo največ oseb v starostni kategoriji med 65 in 80 let, to je 63 oseb, kar je 38,4 % umrlih v tem obdobju. V prvih šestih tednih leta 2023 je bilo v tej starostni skupini 31 oseb oziroma 27,7 % umrlih. V starostni skupini med 80 in 90 let je bilo v zadnjih šestih tednih 57 oseb, kar je 34,8 %, kar je nižji delež kot v prvih šestih tednih, ko je bilo v tej skupini 49 umrlih oziroma 43,8 %. V starostni skupini starejših od 90 let pa je bilo tako v prvih kot v zadnjih šestih tednih leta skoraj 19 % umrlih. Delež posameznikov, ki so bili oskrbovanci DSO in so umrli v zadnjih 6 tednih je bil 16,5 % oz. 27 oseb, kar je primerljivo s številom prvih šestih tednov, vendar je bil delež manjši.

Število umrlih v zadnjih šestih tednih leta 2023 je bilo višje v vseh starostnih skupinah v primerjavi z obdobjem na začetku leta, vendar se je delež umrlih povečal le v starostni skupini od 65 do 80 leta pri osebah, ki niso bile oskrbovanci DSO. V tej skupini je bilo število umrlih več kot dvakrat višje (63 oseb) kot v prvih šestih tednih (31 oseb). V preostalih starostnih skupinah je bilo število umrlih višje za 8 oseb v skupini od 80 do 90 let in za 10 oseb v skupini starejših od 90 let. V skupini od 65 do 80 let se je število umrlih povečalo kar za 32 oseb, kar je 61,5 % razlika v številu umrlih v zadnjih šestih tednih glede na prvih šest tednov leta v tej starostni skupini.

ECDC je med različice, ki jih podrobneje spremljamo (angl. variants of interest) januarja 2023 uvrstil BQ.1 in njene podlinije (hčerinska linija BA.5), BA.2.75 s podlinijami (hčerinska linija BA.2) in XBB (rekombinanta med BJ.1 in BM.1.1.1) ter njena hčerinska linija XBB.1.5, katerih delež je v prvih tednih leta 2023 v Evropi naraščal (21). V zadnji tretjini leta 2023 pa so v globalnem in EU/EEA okolju SARS-CoV-2 prevladovali različice XBB.1.5-like z mutacijo F456L. Do 16. oktobra 2023 so te linije krožile v povprečju 70,5 % v državah EU/EEA, z razponom od 36 do 88 %. Naraščajoče trende so kazale tudi različice XBB.1.5 z dodatnimi mutacijama L455F in F456L, s povprečnim deležem 21 % v državah EU/EEA (razpon: 5,4–41 %). BA.2.86 pa je bila konec leta 2023 nova linija SARS-CoV-2, ki se je odlikovala po visokemu številu mutacij v proteinu S, ki so bile različne od izvirne BA.2 in v tistem obdobju krožečih različic XBB. BA.2.86 je krožila v manjših deležih v EU/EEA (povprečje 1,6 %, do 6,9 % na Švedskem). Zaporedja JN.1 nosijo dodatno mutacijo L455S v proteinu S v primerjavi z BA.2.86(22). BA.2.86 je bila 24. novembra 2023 ponovno uvrščena med različice interesa (VOI) zaradi povečane pogostosti in širjenja v EU/EEA. Različice XBB.1.5-like z mutacijo F456L pa so do 4. decembra 2023 krožile v povprečju 50 % v državah EU/EEA (razpon: 32–75 %)(23).

V začetku leta 2023 je v Sloveniji prevladovala različica BQ.1 in njene podlinije, ki so ji po pogostosti sledile različice BA.2.75 in njene podlinije. Konec leta pa je prevladovala različica XBB.1.5-like z dodatno mutacijo »spike« proteina F456L, ki ji je po pogostosti sledila BA.5 varianta. Trenutni epidemiološki podatki ne kažejo, da bi omenjene omikron linije povzročale večjo stopnjo umrljivosti (24)(25)(26).

V obdobju 1.1. do 30.9.2023 je bilo v Sloveniji opravljenih okoli 4.700 cepljenj proti covidu-19. V obravnavanem obdobju je bilo proti covidu-19 cepljenih 2.443 starejših od 65 let in 117 zdravstvenih delavcev. V sezoni akutnih okužb dihal, ki je trajala od 1. 10. do 31.12.2023 pa je bilo opravljenih še dodatnih 38.619 cepljenj. Proti covidu-19 se je v sezoni 2023/2024 cepilo 1,8 % slovenskega prebivalstva, delež cepljenih v starostni skupini 65 let in več pa je znašal 6,3 %. Cepljenih je bilo 1.245 zdravstvenih delavcev(27)(28). Cepljenje proti covidu-19 se je v letu 2023 izvajalo v skromnem obsegu.

Zmanjšan obseg testiranja prebivalstva Slovenije na SARS-CoV-2 v letu 2023 je povzročil navidezno znižanje pojavnosti SARS-CoV-2 oz. covid-19. Dejanska incidenca okuženih je bila zagotovo večja, kar so podatki spremljanja virusnega bremena SARS-CoV-2 v odpadni vodi v Sloveniji. Ti rezultati poudarjajo pomen razvoja in krepitve dodatnih sistemov spremljanja povzročiteljev nalezljivih bolezni, ki so manj odvisni od neposrednega testiranja prebivalstva in zagotavljajo kontinuirane podatke o epidemiološki situaciji tudi ob spremembah v strategijah testiranja prebivalstva (29)(30).

5 Zaključek

V letu 2023 je bilo med prebivalci Slovenije zaznanih 46.580 potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 (manj kot v letih 2021 in 2022), 605 prebivalcev je zaradi covid-19 s potrjeno okužbo umrlo (manj kot v letih 2021 in 2022). Število novih potrjenih okuženih s SARS-CoV-2 in umrlih zaradi covid-19 s potrjeno okužbo je bilo v 2023 največje v januarju in decembru.

V letu 2023 je prišlo do izrazitega padca incidence potrjenih primerov in posledično tudi števila umrlih in hospitaliziranih zaradi okužbe s SARS-CoV-2. Velik vpliv na to je verjetno poleg pridobljene imunosti prebivalstva (zaradi prebolelih okužb in cepljenja) imelo tudi širjenje novih različic virusa SARS-CoV-2, za katere je bil značilen blažji klinični potek bolezni. S tem je povezana tudi nižja stopnja testiranja, saj se številni posamezniki z blažjimi simptomi niso odločili za potrditev okužbe. Kljub temu pa umrljivost v starejših starostnih skupinah ni bila zanemarljiva; zlasti v decembru se je povečal delež umrlih med prebivalci, starimi od 65 do 80 let, ki niso bili oskrbovanci DSO. Rezultati poudarjajo pomen stalnega spremljanja epidemioloških značilnosti bolezni ter izvajanja preventivnih ukrepov za zaščito najbolj ranljivih skupin prebivalstva, med katerimi ostaja cepljenje eden izmed pomembnejših.

6 Reference

1. Vlada Republike Slovenije. Slovenija razglasila epidemijo novega koronavirusa. Dostopno 13.12.2024 na: <https://www.gov.si/novice/2020-03-12-slovenija-razglasila-epidemijo-novega-koronavirusa/>.
2. NIJZ. Strokovna izhodišča in usmeritve za pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v jesensko-zimski sezoni 2022/2023 v Sloveniji. Dostopno 13.12.2024 na: https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/11/strokovna_izhodišca_in_usmeritve_za_pripravljenost_in_odzivanje_na_okužbe_z_virusom_sars-cov-2.pdf.
3. Osterrieder A, Eberl J, Smith K, Chan P, Lim W, Novak D, et al. Economic and social impacts of COVID-19 and public health measures: results from an anonymous online survey in Thailand, Malaysia, the UK, Italy and Slovenia. BMJ Open. 2021. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046863>.
4. Demirgüç-Kunt A, Lokshin M, Torre I. The Sooner, the Better: The Early Economic Impact of Non-Pharmaceutical Interventions during the COVID-19 Pandemic. World Bank Policy Research Working Paper. 2020. <https://doi.org/10.1111/ecot.12284>.
5. Schneiders ML, Ginting N, Harahap A, Hidayat R, Wijaya H, Sari M, et al. The impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19: a cross-country comparison. PLOS ONE. 2022. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262421>.
6. ECDC. Weekly epidemiological update: Omicron variant of concern (VOC) – week 2 (data as of 20 January 2022). Dostopno 26.8.2025 na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/weekly-epidemiological-update-omicron-variant-concern-voc-week-2-data-20-january-2022>.
7. European Centre for Disease Prevention and Control. After-Action review of the public health response of Slovenia to the COVID-19 pandemic. Dostopno 26.8.2025 na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-after-action-review-response-pandemic-slovenia.pdf>.
8. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Dostopno 26.8.2025 na: <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>.
9. ECDC, WHO Regional Office for Europe. Operational considerations for respiratory virus surveillance in Europe. Dostopno 26.8.2025 na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Operational-considerations-respiratory-virus-surveillance-euro-2022.pdf>.
10. Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani (IMI MF UL). Laboratorij za diagnostiko COVID-19 (COV). Spremljanje različic SARS-CoV-2. Dostopno 6.8.2025 na: <https://imi.si/laboratorij-cov-razlicice/>.
11. NLZOH. Sledenje različicam SARS CoV 2. Dostopno 25.8.2025 na: <https://www.nlzoh.si/objave/sledenje-razlicicam-sars-cov-2-95/>.
12. NIJZ. Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46). Dostopno 20.12.2024 na: https://podatki.nijz.si/docs/3_3a_Umrli_2016.pdf.
13. WHO. International guidelines for certification and classification (coding) of COVID-19 as cause of death. Dostopno 24.1.2025 na: [https://www.who.int/publications/m/item/international-guidelines-for-certification-and-classification-\(coding\)-of-covid-19-as-cause-of-death](https://www.who.int/publications/m/item/international-guidelines-for-certification-and-classification-(coding)-of-covid-19-as-cause-of-death).
14. NIJZ. Epidemiološko spremljanje potrjenih primerov okužb s SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2021. Dostopno 27.1.2025 na: <https://nijz.si/publikacije/epidemiolosko-spremljanje-potrjenih-primerov-okuzb-s-sars-cov-2-v-sloveniji-v-letu-2021/>.

15. Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Poudarki iz analiz področja institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih 2023. Dostopno 6.8.2025 na: <https://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/POUDARKI-IZ-ANALIZ-2023.pdf>.
16. ECDC. Data on 14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths. Weekly count. Dostopno 25.7.2023 na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/data-national-14-day-notification-rate-covid-19>.
17. NIJZ. Podatkovni portal. Zdravstveno stanje prebivalstva. Umrli. Umrli po vzroku smrti. Umrli v povezavi s COVID-19. Dostopno 20.12.2024 na: <https://podatki.nijz.si/>.
18. Odlok o spremembi in dopolnitvi Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21, 177/21, 185/21, 190/21, 197/21, 200/21, 201/21, 4/22, 8/22, 13/22, 19/22 in 22/22). Dostopno 22.8.2025 na: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2022-01-0445>.
19. NIJZ. Predlogi in usmeritve za srednje- in dolgoročno vzdržno pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji. Dostopno 22.8.2025 na: https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/02/Predlogi_in_usmeritve_pripravljenost_in_odzivanje_na_okužbe_SARS-CoV-2.pdf.
20. NIJZ. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji v letu 2023. Dostopno 24.8.2025 na: <https://nijz.si/wp-content/uploads/2024/08/Epidemiolosko-spremljanje-resnih-akutnih-okuzb-dihal-potrjenih-covid-19-v-Sloveniji-v-letu-2023.pdf>.
21. ECDC. SARS-CoV-2 variants of concern as of 26 January 2023. Dostopno 25.8.2025 na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.
22. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Communicable Disease Threats Report, Week 42, 15–21 October 2023. Dostopno 22.8.2025 na: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable_Disease_Threats_Report_Week_42_2023.pdf.
23. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Communicable Disease Threats Report, Week 50, 10–16 December 2023. Dostopno 1.8.2025 na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-50-2023.pdf>.
24. Liu W, Huang Z, Xiao J, Wu Y, Xia N, Yuan Q. Evolution of the SARS-CoV-2 Omicron Variants: Genetic Impact on Viral Fitness. Viruses. 2024. Dostopno 25.8.2025 na: <https://doi.org/10.3390/v16020184>.
25. ECDC. ECDC classifies XBB.1.5 like lineages with the amino acid change F456L as variants of interest following an increase in SARS-CoV-2 transmission in EU/EEA countries and abroad. Dostopno 25.8.2025 na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-classifies-xbb15-lineages-amino-acid-change-f456l-variants-interest-following>.
26. WHO. XBB.1.5 Updated Risk Assessment, 20 June 2023. Dostopno 25.8.2025 na: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20230620xbb.1.5.pdf?sfvrsn=fff6f686_3.
27. NIJZ. Spremljanje izvajanja cepljenja in precepljenosti v Sloveniji v letu 2023. Dostopno 25.8.2025 na: <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/08/Spremljanje-izvajanja-cepljenja-in-precepljenosti-v-Sloveniji-v-letu-2023.pdf>.
28. NIJZ. Preliminarno poročilo o cepljenju proti COVID-19 v sezoni 2023/2024. Dostopno 25.8.2025 na: https://nijz.si/wp-content/uploads/2024/06/20062024_POROCILO-O-CEPLJENJU-PROTI-COVID-19-V-SEZONI-2023-2024.pdf.

29. Kranjec N, Steyer A, Cerar Kišek T, Koritnik T, Janko T, Bolješić M, Vedlin V, Mioč V, Lasecky B, Jurša T, et al. Wastewater Surveillance of SARS-CoV-2 in Slovenia: Key Public Health Tool in Endemic Time of COVID-19. *Microorganisms*. 2024. Dostopno 25.8.2025 na: <https://doi.org/10.3390/microorganisms12112174>.
30. NIJZ. Epidemiološko spremljanje povzročiteljev nalezljivih bolezni v odpadni vodi v Sloveniji v letu 2023. Dostopno 25.8.2025 na: <https://nijz.si/publikacije/epidemiolosko-spremljanje-povzrociteljev-nalezljivih-bolezni-v-odpadni-vodi-v-sloveniji-v-letu-2023/>.

7 Priloga 1

DEFINICIJA PRIMERA OKUŽBE S SARS-CoV-2 (od 13.2.2021 do 31.1.2022)

(Definicija primera se je v obdobju epidemije spreminjala glede na epidemiološko situacijo in spremembe v protokolu testiranja.)

Povzročitelj: novi koronavirus (SARS-CoV-2)

B34.2 ali U07.1 (potrjen primer)

B34.8 ali U07.2 (verjeten primer)

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj enim od naslednjih simptomov: kašelj, vročina, kratka sapa, nenadni pojav popolne izgube vonja (anosmija), nenaden pojav popolne izgube okusa (agevzija) ali popačenje normalnega okusa (disgevzija). Dodatni manj značilni simptomi so: glavobol, mrazenje, mišične bolečine, utrujenost, bruhanje in/ali driska.

Laboratorijska merila

- zaznava nukleinske kisline SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu,
- zaznava antigena* SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu.**

Epidemiološka merila

Tesen stik s potrjenim primerom covid-19 v zadnjih 14 dneh pred pojavom simptomov.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

- oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo

ALI

- oseba, ki ima pozitiven antigen SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu.

C. Potrjen primer

Oseba, ki ima prisotno nukleinsko kislino SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu.

Prijava: prijavi se potrjen primer s testom verižne reakcije s polimerazo (PCR).

* Največja občutljivost (senzitivnost) hitrega antigenskega testa (HAGT) je znotraj prvih petih dni od pojava simptomov oziroma znotraj sedmih dni od izpostavljenosti. Če časovni okvir izpostavljenosti ni znan, se testiranje s HAGT opravi čim prej. Vse pozitivne HAGT potrjujemo s PCR.

V skladu priporočili Evropskega centra za nadzor bolezni (ECDC) je priporočljiva uporaba HAGT, ki po navedbah proizvajalca presežejo 90 % občutljivost in 97 % specifičnost.

** Tehnični dokument ECDC (https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19_o.pdf (dostopno 12. 2. 2021)).

DEFINICIJA PRIMERA OKUŽBE S SARS-CoV-2 (velja od 1.2.2022 dalje)

Povzročitelj: novi koronavirus (SARS-CoV-2)

B34.2 ali U07.1 (potrjen primer)

B34.8 ali U07.2 (verjeten primer)

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj enim od naslednjih simptomov: utrujenost, mrazenje, vročina, glavobol, mišične bolečine, nahod, bolečine v žrelu, kašelj, kratka sapa, nenaden pojav popolne izgube vonja (anosmija), nenaden pojav popolne izgube okusa (agevzija) ali popačenje normalnega okusa (disgevzija), bruhanje in/ali driska.

Laboratorijska merila

- zaznava nukleinske kisline SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu,
- zaznava antigena SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu.*

Epidemiološka merila

Tesen stik s potrjenim primerom okužbe s SARS-CoV-2 v zadnjih 14 dneh pred pojavom simptomov.

Razvrstitev primera

A. **Možen primer**

Oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. **Verjeten primer**

Oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. **Potrjen primer**

Oseba, ki ima prisotno nukleinsko kislino SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu.

ALI

Oseba, ki ima pozitiven antigen SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu.

ALI

Oseba, pri kateri je bil SARS-CoV-2 izoliran iz kliničnega vzorca.

Prijava: prijavi se potrjen primer

*V skladu s priporočili Evropskega centra za nadzor bolezni (ECDC) je priporočljiva uporaba HAGT, ki po navedbah proizvajalca presežejo 90 % občutljivost in 98 % specifičnost. Svetovna zdravstvena organizacija postavlja nižjo mejno vrednost še sprejemljive občutljivosti in specifičnosti ($\geq 80\%$ občutljivost in $\geq 97\%$ specifičnost) testa za potrjevanje okužbe s SARS-CoV-2.

Priporočeni občutljivost in specifičnost testa sta navedeni v dokumentu ECDC: Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA - first update. Technical report. 26.10.2021. Pridobljeno

03.12.2024 s spletne strani: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-for-the-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19-first-update.pdf>