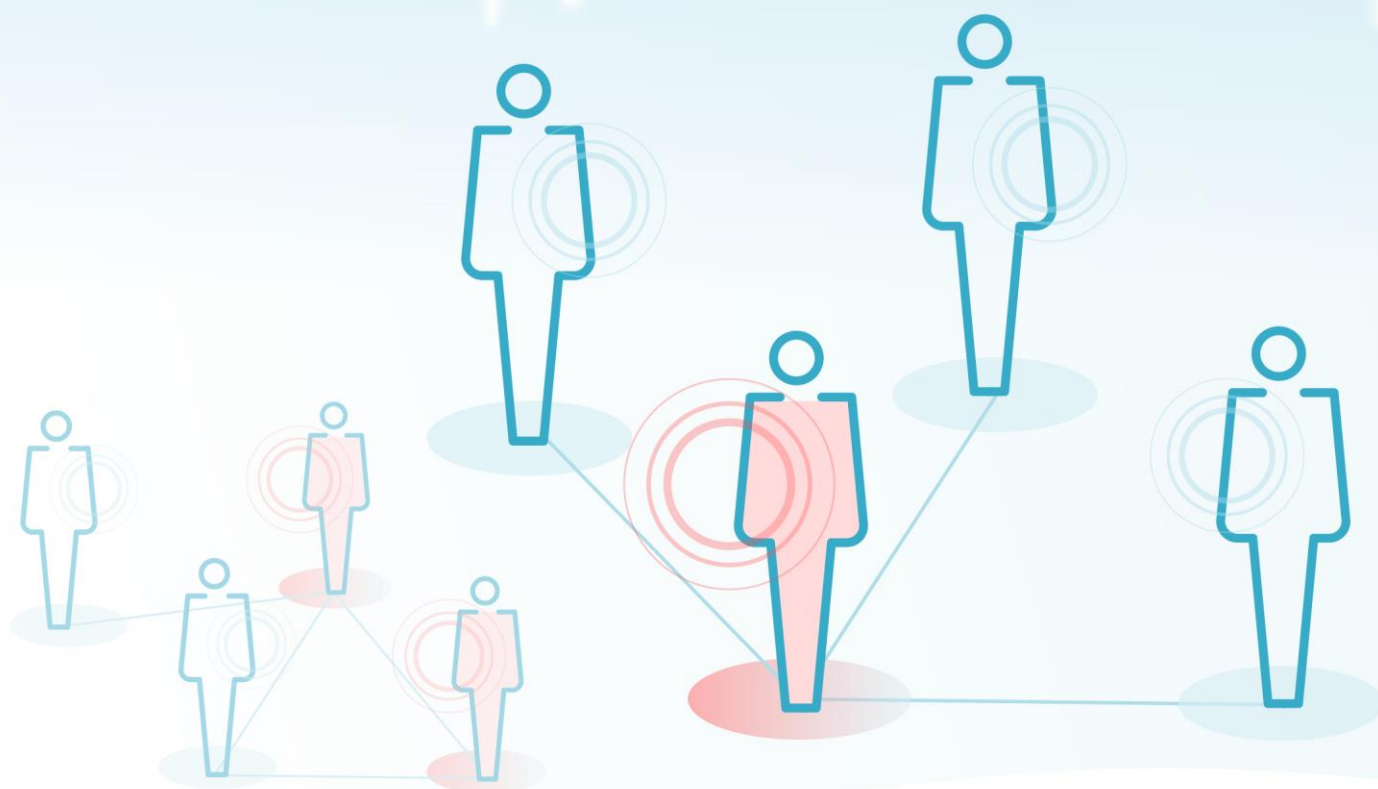


Epidemiološko spremljanje potrjenih primerov okužb s SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2024

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.

Epidemiološko spremljanje potrjenih primerov okužb s SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2024

Založnik: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana

Izdajatelj: Center za nalezljive bolezni

december 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 2024

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

Ključni poudarki

V letu 2024 je bilo v Sloveniji z verižno reakcijo s polimerazo (PCR) testiranih 61.066 oseb na prisotnost okužbe s SARS-CoV-2, s hitrimi antigenskimi testi (HAGT) pa 111.378 oseb. Med prebivalci Slovenije je bilo potrjenih 6.758 primerov okužb s SARS-CoV-2, od tega je bilo 3.225 potrjenih HAGT (6,4 % vseh testiranih s HAGT v letu 2024) in 3.533 potrjenih PCR (5,8 % vseh testiranih s PCR v letu 2024).

V letu 2024 smo v Sloveniji zaznali dve obdobji, ko se je število okuženih s SARS-CoV-2 povečalo. Prvo obdobje s povečanim številom okužb je bilo v začetku leta 2024 in se je nadaljevalo iz konca leta 2023. Drugi manj izrazit porast števila okužb pa se je začel julija 2024 in dosegel vrh konec septembra 2024. Nato je prišlo do upada, ki se je nadaljeval do konca decembra 2024, z manjšim povečanjem števila okuženih v začetku decembra 2024.

Tedensko število okužb s SARS-CoV-2 (oziroma tedenska incidenca) je bilo najmanjše v 16. tednu 2024 (5 primerov oz. 0,24/100.000 prebivalcev) in največje v 1. tednu 2024 (443 oz. 20,8/100.000 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 38. in 40. tednu 2024.

V letu 2024 so bili priporočeni ukrepi za zmanjšanje bremena covid-19 enaki javno-zdravstvenim ukrepom, 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.....	2
4	RAZPRAVA.....	10
5	ZAKLJUČEK.....	11
6	REFERENCE	12
7	PRILOGA 1.....	13

Seznam slik

Slika 1: Povprečno dnevno število testiranih oseb na okužbo s SARS-CoV-2 z verižno reakcijo s polimerazo (PCR) in s hitrimi antigenski testi (HAGT) v posameznem tednu ter povprečno dnevno število oseb, pozitivnih na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR in s HAGT v posameznem tednu, Slovenija, 1.–52. teden 2024	3
Slika 2: Število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2024	3
Slika 3: Grobo in starostno standardizirano tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu, Slovenija, 1.–52. teden 2024	4
Slika 4: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2024	4
Slika 5: Število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 2024.....	5
Slika 6: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 1.–52. teden 2024	6
Slika 7: Mesečno število prijavljenih izbruhov SARS-CoV-2 po mesecih za leta 2020 do 2024	7
Slika 8: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev med oskrbovanci in ostalimi prebivalci, Slovenija, 1.–52. teden 2024	7
Slika 9: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 med otroki, vključenimi v vzgojno izobraževalne zavode, na 100.000 otrok, po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2024	8
Slika 10: Delež posameznih različic sekvenciranih vzorcev SARS-CoV-2, Slovenija, 1.–52. teden 2024	8
Slika 11: Število potrjenih primerov okuženih z SARS-CoV-2 in mesečno število umrlih, vsi vzroki smrti, Slovenija, 2020–2024	9
Slika 12: Tedensko število umrlih, vsi vzroki smrti, na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 2024	9

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)
EPISARI	Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal
EU	Evropska unija
HAGT	Hitri antigenski test
IMI	Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
NLZOH	Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano
PCR	Verižna reakcija s polimerazo (v angl.: polymerase chain reaction)
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
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 nefarmacevtske in farmacevtske ukrepe za obvladovanje prenosa virusa SARS-CoV-2 ter zmanjševanje bremena bolezni. 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). Pojavnost težjih potekov bolezni se je tekom let zmanjševal, kar se je odrazilo v nižji stopnji hospitalizacij in upadu smrtnosti kljub višji obolevnosti (3). Ugodnejše epidemiološke značilnosti so v letu 2022 omogočile postopno rahljanje in kasnejše opuščanje posameznih nefarmacevtskih ukrepov (4). Covid-19 se je pričel spremljati in preprečevati kot ostale akutne okužbe dihal. Enako kot za preprečevanje gripe smo svetovali umivanje rok, higieno kašlja, skrb, da ne okužimo drugih, ko zbolimo in posebej za ranljive skupine prebivalstva cepljenje proti covid-19.

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. 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 (5,6).

V Nacionalnem laboratoriju za zdravje, okolje in hrano (NLZOH) in na Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo (IMI) so v letu 2024 s sekveniranjem zaporedij celotnih genomov virusa, različico SARS-CoV-2, uspešno določili pri 3.416 vzorcih (7).

V letnem poročilu predstavljamo rezultate epidemiološkega spremljanja potrjenih primerov okužb z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji v letu 2024, s poudarkom na časovni dinamiki širjenja, demografskih značilnostih obolelih in 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 31.12.2024, če je bila v kliničnem vzorcu zaznana nukleinska kislina ali antigen SARS-CoV (primer potrjen z verižno reakcijo s polimerazo(PCR) ali hitrim antigenim testom (HAGT)). Testiranje s HAGT je moralo biti opravljeno v zdravstveni ustanovi.

Mikrobiološki laboratoriji in izvajalci testiranja s HAGT so rezultate testiranja, 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 oz. okužb s SARS-CoV-2 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 s SARS-CoV-2 in obolelih s covid-19 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 NIJZ 48 pridobili 20.11.2025.

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

Ob nastanku tega dokumenta zbiranje podatkov o tedenski umrljivosti zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 v letu 2024 še ni bilo zaključeno, zato smo iz Zbirke podatkov o umrlih osebah (Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ 46) pridobili podatke o tedenskem številu umrlih ne glede na vzrok smrti. Zbirka podatkov o umrlih osebah predstavlja glavni vir podatkov o umrljivosti prebivalstva in zajema podatke o vseh prebivalcih Slovenije, ki so v referenčnem letu umrli na ozemlju Slovenije ali v tujini.

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.

- **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), deljeno s številom prebivalcev v tej skupini in pomnoženo s 100.000.

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 31.12.2024, tj. 20.477 oskrbovancev (8). Število oskrbovancev po starostnih skupinah smo izračunali iz podatkov o deležu oskrbovancev po starostnih skupinah, kot jih opredeljuje poročilo Skupnosti socialnih zavodov Slovenije.

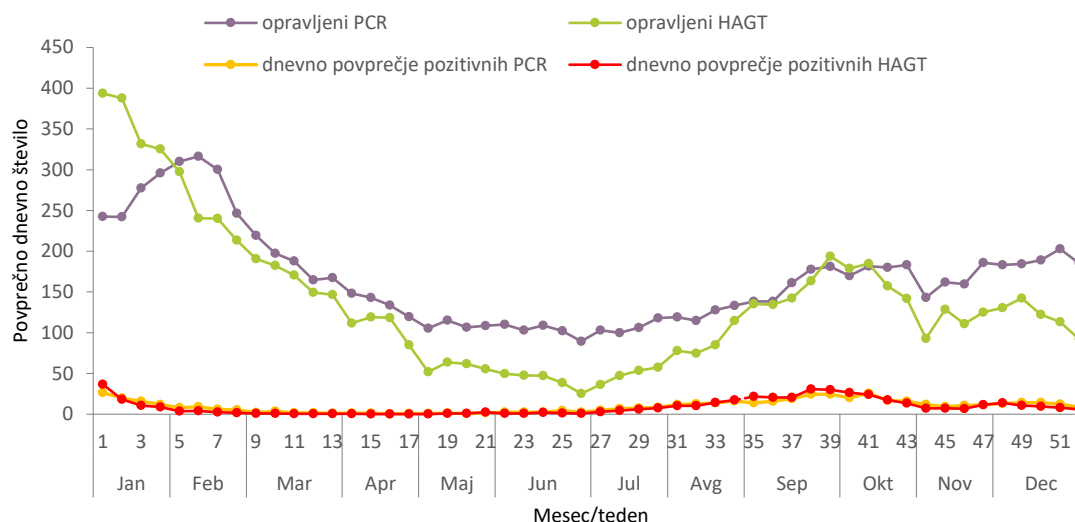
V poročilu so tedni oštevilčeni po ISO standardu. Prikazujemo podatke za koledarsko leto (1.1.–31.12.), tedenske podatke pa za celotne (7-dnevne) ISO tedne (1. teden se začne 1.1.2024, 52. teden pa traja do 29.12.2024). Tako v tedenskih prikazih manjkajo okuženi dne 30.12.2024 in dne 31.12.2024, saj so ti šteti v prvem ISO tednu leta 2025.

3 Rezultati

V nadaljnjem poročilu prikazujemo letne podatke za celotno koledarsko leto (1.1.–31.12.), tedenske podatke pa za celotne (7-dnevne) ISO tedne (1. teden se začne 1.1.2024, 52. teden pa traja do 29.12.2024).

V Sloveniji je bilo v 2024 povprečno na dan na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR testiranih 167 oseb, s HAGT pa 304 osebe. Slika 1 za 1.–52. teden prikazuje povprečno dnevno tedensko število testiranih oseb na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR (največja vrednost 6. teden: 316 oseb, najmanjša vrednost 26. teden: 89) in s HAGT (največja vrednost 1. teden: 394, najmanjša vrednost 26. teden: 25) in povprečno dnevno tedensko število oseb, pozitivnih na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR (največja vrednost 1. teden: 26, najmanjša vrednost 16. teden: 0,6) in s HAGT (največja vrednost 1. teden: 37, najmanjša vrednost 15., 16. in 18. teden: 0,1).

Slika 1: Povprečno dnevno število testiranih oseb na okužbo s SARS-CoV-2 z verižno reakcijo s polimerazo (PCR) in s hitrimi antigenski testi (HAGT) v posameznem tednu ter povprečno dnevno število oseb, pozitivnih na okužbo s SARS-CoV-2 s PCR in s HAGT v posameznem tednu, Slovenija, 1.–52. teden 2024



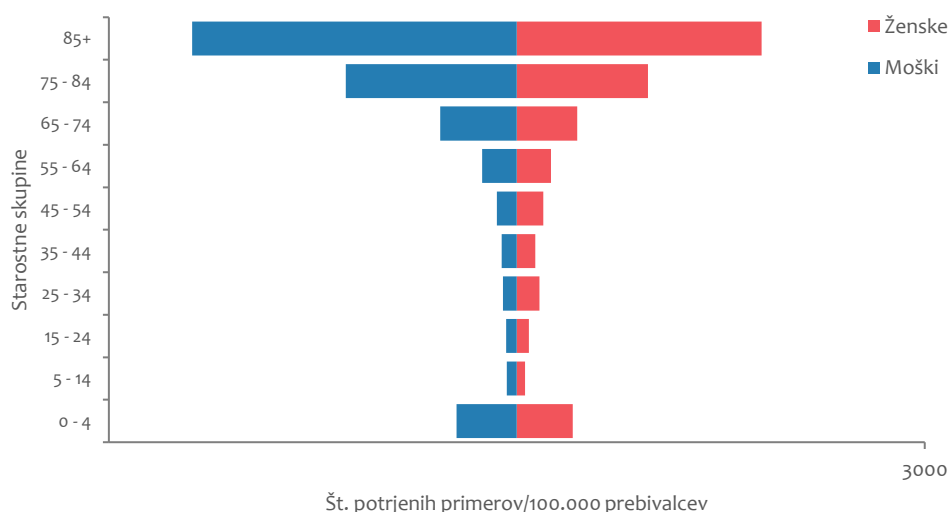
Viri: Centralni register podatkov o pacientih in Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

V letu 2024 je bilo v Sloveniji potrjenih 6.758 primerov okužb s SARS-CoV-2 (317/100.000 prebivalcev) v skladu z definicijo za epidemiološko spremljanje covid-19 (Priloga 1).

Slika 2 prikazuje incidenco (število potrjenih primerov na 100.000 prebivalcev) okuženih s SARS-CoV-2 po spolu in starostnih skupinah v letu 2024.

Pri ženskah je bilo potrjenih 3.533 primerov (334,6/100.000 prebivalk), pri moških pa 3.225 primerov (301,4/100.000 prebivalcev). Povprečna starost potrjenih primerov v letu 2024 je bila 62 let (v letu 2023 je bila 50 let).

Slika 2: Število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2024

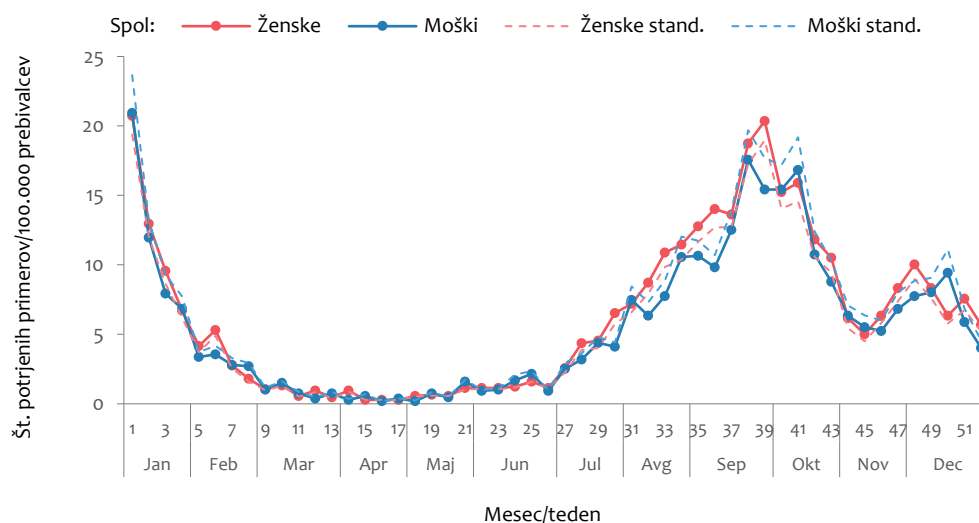


Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

Slika 3 prikazuje grobo in starostno standardizirano tedensko število potrjenih primerov na 100.000 prebivalcev okuženih s SARS-CoV-2 po spolu v letu 2024. Groba in starostna standardizirana tedenska incidenca potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 je bila tekom celega leta 2024 približno izenačena med

spoloma. Krivulji grobe in starostno standardizirane tedenske incidence potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 pri moških in pri ženskah se prekrivata.

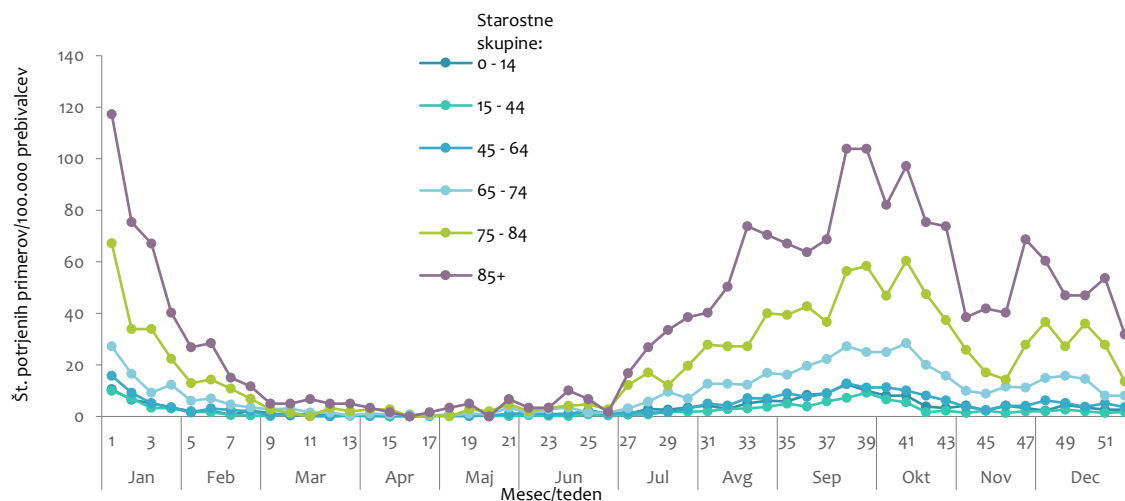
Slika 3: Grobo in starostno standardizirano tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po spolu, Slovenija, 1.–52. teden 2024



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

Slika 4 prikazuje tedensko število potrjenih primerov (na 100.000 prebivalcev) okuženih s SARS-CoV-2 po starostnih skupinah v letu 2024. Najvišja incidenčna stopnja potrjenih primerov je bila pri starostni skupini 85+ let v 1. tednu (117,3/100.000 prebivalcev), prav tako druga najvišja v 38. tednu in v 39. tednu (103,9/100.000 prebivalcev). V vseh skupinah, razen v skupini 65–74 let, več tednov (1 do 3 tedne) na leto ni bilo zabeleženih primerov okužbe.

Slika 4: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2024

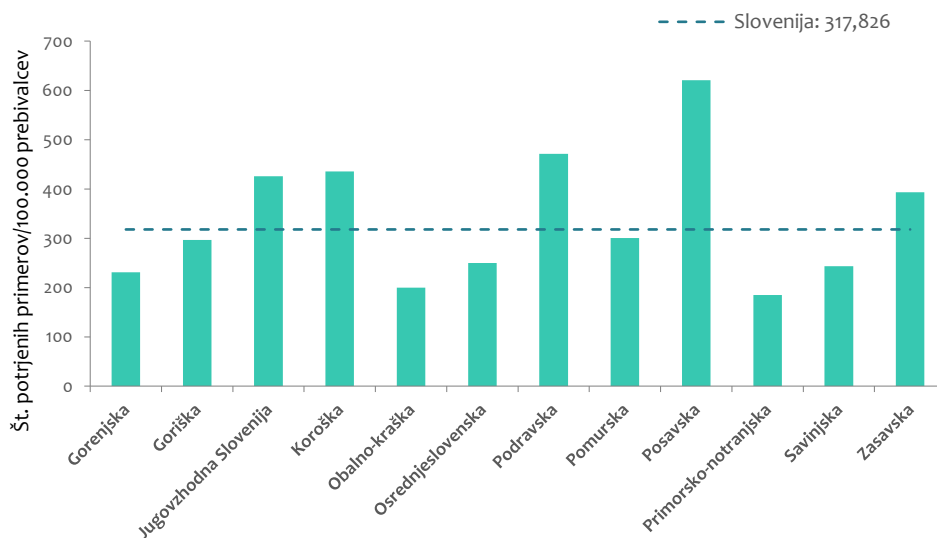


Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

Slika 5 prikazuje število potrjenih primerov na 100.000 prebivalcev okuženih s SARS-CoV-2 v letu 2024 po statističnih regijah.

4.271 potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 je prebivalo v Vzhodni Sloveniji, ki obsega Jugovzhodno Slovenijo, Koroško, Podravsko, Pomursko, Posavsko, Primorsko-notranjsko, Savinjsko in Zasavsko (383,9/100.000 prebivalcev). 2.487 pa v Zahodni Sloveniji, ki obsega Gorenjsko, Goriško, Obalno-Kraško in Osrednjeslovensko (245,3/100.000 prebivalcev). Incidenca potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 je bila v letu 2024 najvišja v posavski statistični regiji (620,4/100.000 prebivalcev), najnižja pa v primorsko-notranjski statistični regiji (185,0/100.000 prebivalcev).

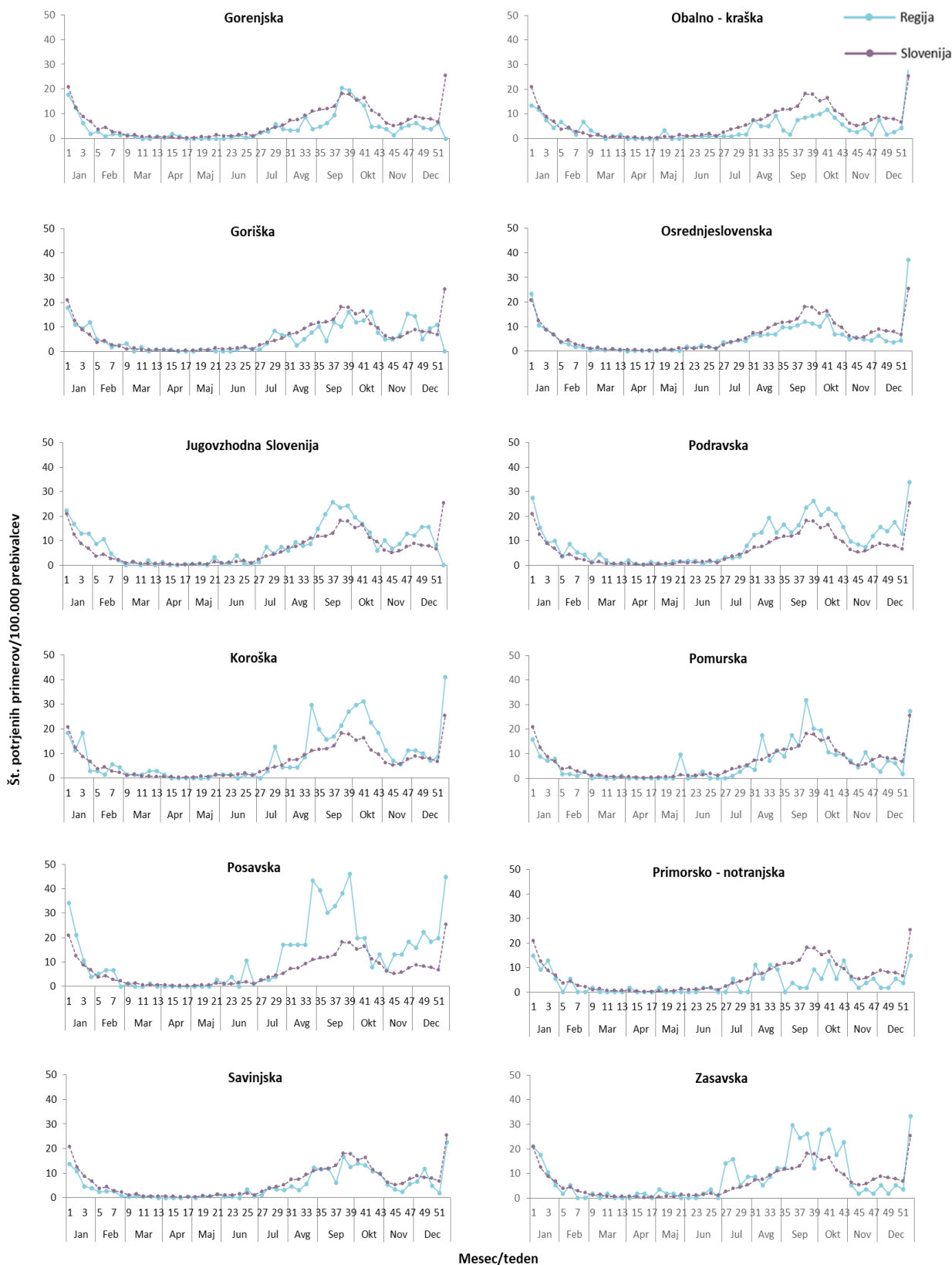
Slika 5: Število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 2024



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

Slika 6 prikazuje tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah v Republiki Sloveniji v letu 2024.

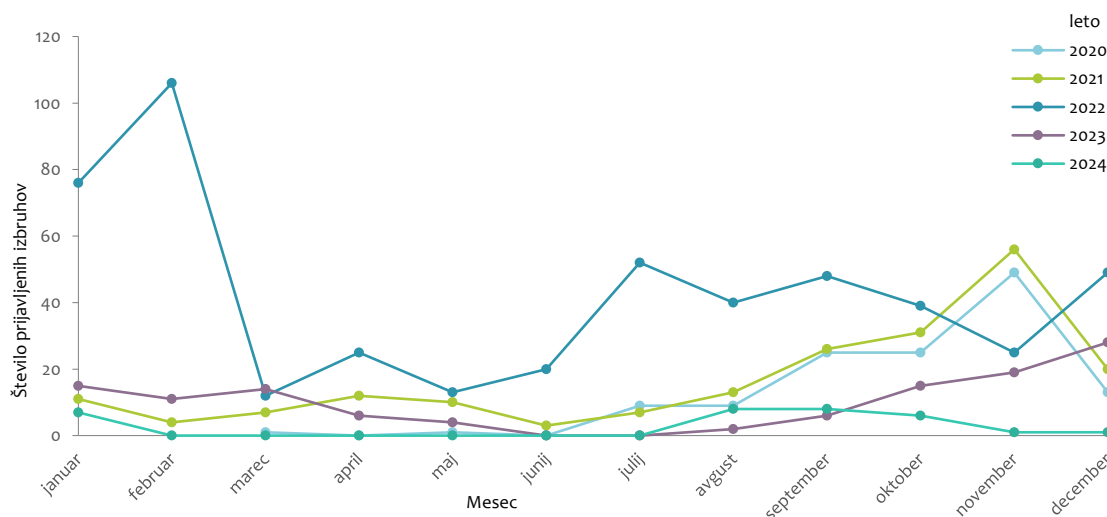
Slika 6: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev po statističnih regijah, Slovenija, 1.–52. teden 2024



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

Od 20.3.2020 do konca leta 2024 je bilo prijavljenih 988 izbruhov SARS-CoV-2. Od tega jih je bilo v letu 2024 prijavljenih 31 izbruhov. Največ prijavljenih izbruhov je bilo v mesecu avgustu in septembru (8), prijavljenih izbruhov ni bilo od februarja do konca julija 2024. Število izbruhov se je do leta 2022 povečevalo, nato pa se je leta 2023 število izbruhov začelo zniževati. Ta trend se je nadaljeval tudi v letu 2024.

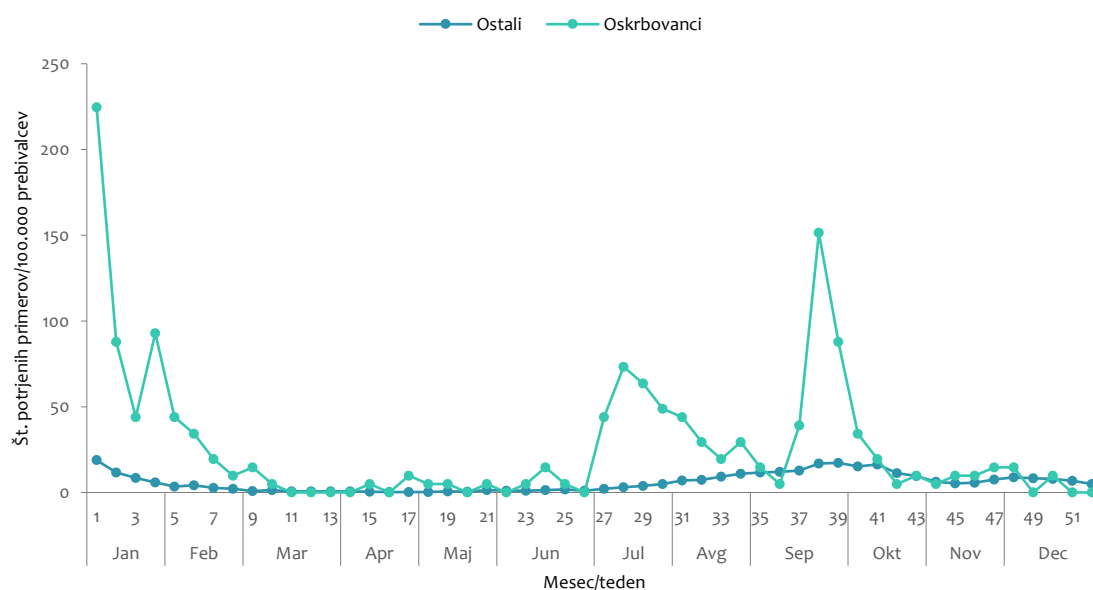
Slika 7: Mesečno število prijavljenih izbruhov SARS-CoV-2 po mesecih za leta 2020 do 2024



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

V letu 2024 je bilo pri oskrbovancih DSO in PSVZ potrjenih skupno 289 primerov okuženih s SARS-CoV-2 (1.412/100.000 oskrbovancev) oz. 4,3 % med vsemi potrjenimi primeri. Slika 8 za 1. do 52. teden v letu 2024 prikazuje tedensko število potrjenih primerov na 100.000 prebivalcev med oskrbovanci DSO in PSVZ ter ostalimi prebivalci Slovenije.

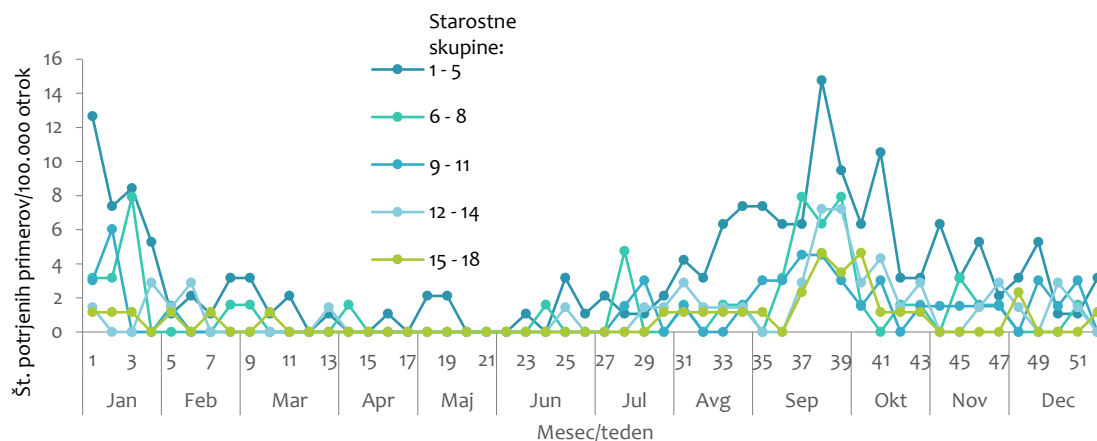
Slika 8: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 na 100.000 prebivalcev med oskrbovanci in ostalimi prebivalci, Slovenija, 1.–52. teden 2024



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

Slika 9 prikazuje tedensko število potrjenih primerov na 100.000 prebivalcev okuženih s SARS-CoV-2 med otroki starimi 1–18 let v letu 2024. V letu 2024 je bilo pri otrocih in mladostnikih, starih 1–18 let (predvidoma otrok, vključenih v zgojno izobraževalne zavode (VIZ)) potrjenih skupno 331 primerov okuženih s SARS-CoV-2 (87,1 /100.000 otrok) oz. 4,9 % med vsemi potrjenimi primeri. Povprečna tedenska incidenca primerov okuženih s SARS-CoV-2/100.000 otrok je bila najvišja v 38. tednu, v starostni skupini 1–5 let (14,7/100.000 otrok). V večini starostnih skupin potrjenih primerov ni bilo 28 ali več tednov v letu 2024, razen v skupini 1–5 let, kjer potrjenih primerov ni bilo 8 tednov v letu 2024. Največji porast števila potrjenih primerov okuženih je bilo septembra in oktobra v starostni skupini 1–5 let.

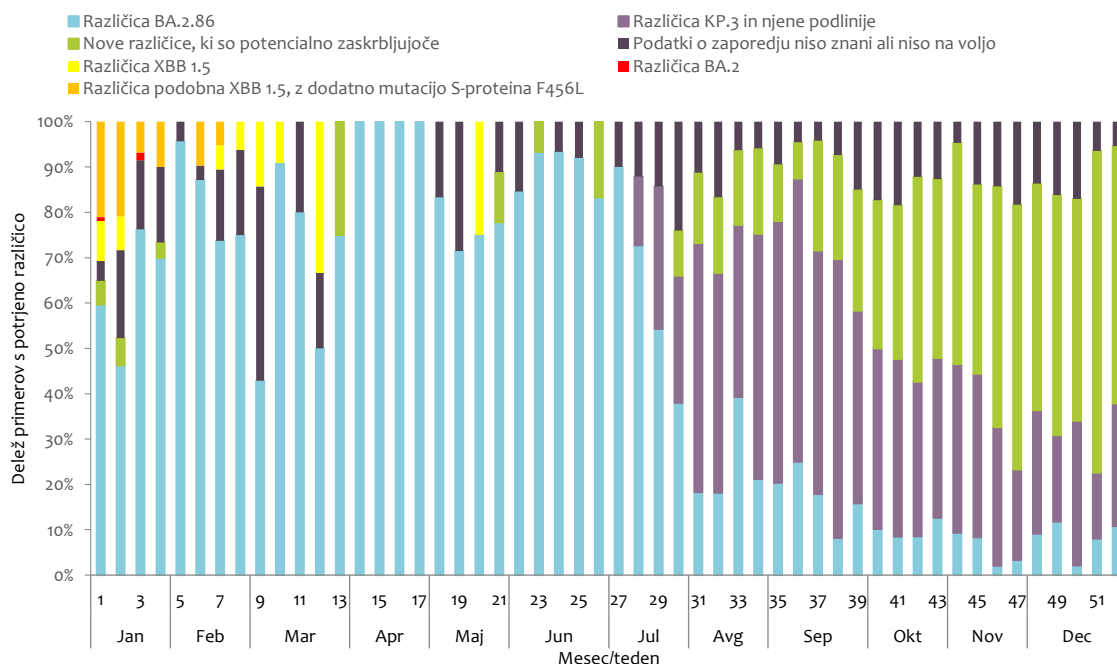
Slika 9: Tedensko število potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 med otroki, vključenimi v vzgojno izobraževalne zavode, na 100.000 otrok, po starostnih skupinah, Slovenija, 1.–52. teden 2024



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

V letu 2024 so s sekveniranjem zaporedij celotnih genomov virusa različico SARS-CoV-2 uspešno določili pri 3.416 vzorcih. Največji delež (30,9 %) med različicami, ki so jih določili, je predstavljala različica KP.3 in njene podlinije, ki so prevladovala v avgustu, septembru in prvi polovici oktobra 2024. Druga najpogostejša različica (29,4 %) je bila različica BA.2.86, ki je prevladovala od 1. tedna leta 2024 do konca julija 2024. Tretje najpogostejše so bile nove različice, ki so prevladovala od 41. tedna do konca leta 2024.

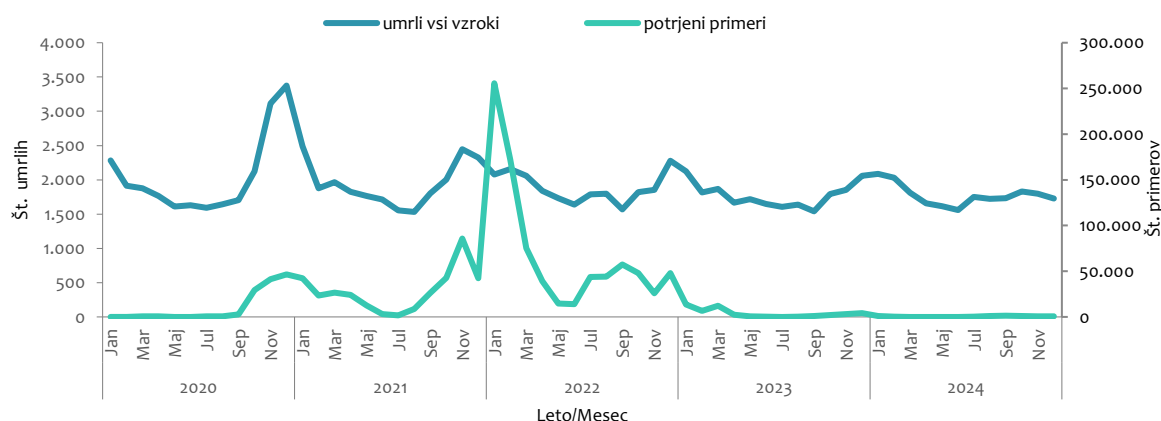
Slika 10: Delež posameznih različic sekvenciranih vzorcev SARS-CoV-2, Slovenija, 1.–52. teden 2024



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 20.11.2025.

Slika 11 prikazuje gibanje mesečnega števila potrjenih primerov SARS-CoV-2 ter skupnega števila umrlih zaradi vseh vzrokov v Sloveniji med letoma 2020 in 2024. Značilni so izraziti valovi okužb in z njimi povezane spremembe umrljivosti, predvsem v letih 2020–2022, ko so bili izbruhi največji. V letu 2024 graf ne kaže večjih izstopajočih valov potrjenih primerov SARS-CoV-2, saj ostajajo številke relativno nizke. Kljub temu v zimskih mesecih opazimo zmerno povečanje umrljivosti, kar je skladno s sezonskim vzorcem iz preteklih let. Povečana umrljivost pozimi tako najverjetneje odraža kombinacijo sezonskih okužb dihal (vključno s SARS-CoV-2, gripo in RSV) in drugih dejavnikov, ki v hladnejšem delu leta pogosteje prispevajo k višji smrtnosti.

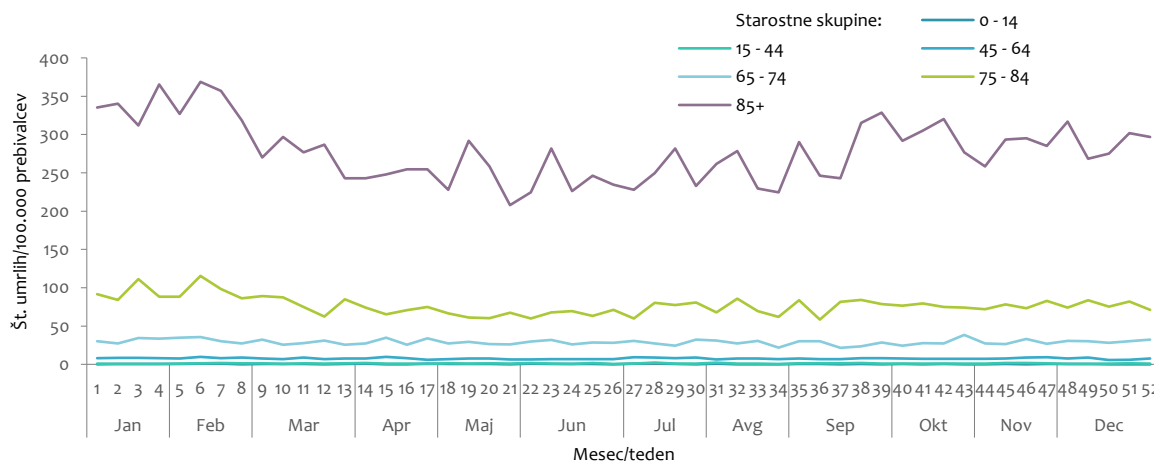
Slika 11: Število potrjenih primerov okuženih z SARS-CoV-2 in mesečno število umrlih, vsi vzroki smrti, Slovenija, 2020–2024



Viri: Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48) in Zbirka podatkov o umrlih osebah umrl (NIJZ 46), 20.11.2025.

Grafikon tedenskega števila umrlih v letu 2024 na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah na Sliki 12 pomaga natančneje razumeti odstopanja, ki jih v začetku leta vidimo v skupnih stopnjah umrljivosti. Najizrazitejši presežek smrti v januarju in začetku februarja 2024 izhaja skoraj izključno iz najstarejših starostnih skupin, predvsem 85+ ter v manjši meri 75–84 let. Pri obeh skupinah so vidne povišane vrednosti v prvih tednih leta. Medtem pa so mlajše starostne skupine (0–14, 15–44 in 45–64 let) v tem obdobju glede števila umrlih v časovni enoti razmeroma stabilne, brez zaznavnih odstopanj od pričakovanih vrednosti.

Slika 12: Tedensko število umrlih, vsi vzroki smrti, na 100.000 prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 2024



Viri: Zbirka podatkov o umrlih osebah (NIJZ 46), 20.11.2025.

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). Ključne aktivnosti so bile še naprej usmerjene v spremljanje epidemiološke situacije in izvajanje cepljenja ranljivih skupin.

Največ potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 smo zabeležili v 1. tednu leta 2024: 443 (20,8/100.000 prebivalcev) na 4.452 opravljenih testov (pozitivnih testov je bilo 10,0 %). Največji delež pozitivnih testov je bil v 38. tednu, ko je bilo 386 pozitivnih testov na 2.389 opravljenih testov (pozitivnih testov je bilo 16,6 %), kar je podoben delež kot v letu 2023, ko je bil delež pozitivnih testov največji 15,5 %. Najnižji deleže pozitivnih testov je bil v 16. tednu, ko je bilo 5 testov pozitivnih na 1.764 opravljenih testov (pozitivnih testov je bilo 0,3 %).

Porast okužb s SARS-CoV-2 je bil lahko povezan s povečano umrljivostjo v začetku leta 2024, ki je sovpadal z običajnim zimskim vrhom umrljivosti pri najstarejših. To kaže, da je bila presežna umrljivost v tem obdobju predvsem sezonska in posledica kombinacije covid-19 ter drugih zimskih dejavnikov (respiratornih okužb, poslabšanja kroničnih bolezni ipd.).

Ob nastanku tega dokumenta zbiranje podatkov o tedenski umrljivosti zaradi covid-19 s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 v letu 2024 še ni bilo zaključeno.

Po podatkih epidemiološkega spremljanja resnih akutnih okužb dihal (EPISARI) je bilo v letu 2024 relativno malo sprejemov zaradi resne akutne okužbe dihal (SARI), potrjene s SARS-CoV-2 v bolnišnice (862 sprejemov) v primerjavi z letoma 2023 (1.474 sprejemov) in 2022 (5.380 sprejemov). Vseh sprejemov, ki so bili v letu 2023 v slovenske bolnišnice sprejeti zaradi SARI pa je bilo nekaj več kot 12.300. Največje tedensko število SARI sprejetih, potrjenih covid-19, v letu 2024 je bilo v 38. in 40. tednu (51 primerov). V enote za intenzivno zdravljenje (EIZ) je bilo sprejetih 89 oseb zaradi SARI s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2. V bolnišnicah je umrlo 112 bolnikov, ki so bili sprejeti zaradi SARI s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 (9).

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 2024 je bilo število potrjenih primerov med oskrbovanci 289, kar je 4,3 % vseh primerov, medtem ko oskrbovanci predstavljajo manj kot 1 % prebivalstva Republike Slovenije.

V začetku leta 2024 je v Sloveniji prevladovala različica BA.2.86, v avgustu, septembru in prvi polovici oktobra 2024 pa različica Kp.3. Konec leta pa so prevladovale potencialno zaskrbljujoče nove različice.

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 (10). Proti covidu-19 se je v sezoni 2024/2025 cepilo 0,9 % slovenskega prebivalstva, delež cepljenih v starostni skupini 65 let in več pa je znašal 2,9 %. Proti covidu-19 je bilo v sezoni 2024/2025 cepljenih 729 zdravstvenih delavcev (11).

Zmanjšan obseg testiranja prebivalstva Slovenije na SARS-CoV-2 v letu 2024 je povzročil tudi navidežno znižanje pojavnosti okužb s SARS-CoV-2 oz. covid-19. Dejanska incidenca okuženih je bila zagotovo večja, kar so prikazali 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 (12,13).

5 Zaključek

V letu 2024 je bilo med prebivalci Slovenije zaznanih 6.758 potrjenih primerov okuženih s SARS-CoV-2 (manj kot v letih 2022 in 2023). Število novih potrjenih okuženih s SARS-CoV-2 je bilo v 2024 največje v januarju in septembru.

V letu 2024 je prišlo do nadaljnjega padca incidence potrjenih primerov, ki se je začel že v letu 2023. 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. 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 13.11.2025 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 13.11.2025 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. 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>
4. 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>
5. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Dostopno 26.8.2025 na: <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>
6. 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>
7. NIJZ. Spremljanje različic SARS-CoV-2 v Sloveniji 2024. Dostopno 18. 11. 2025 na: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojODNkMjg2YjUtOGYxMiooMzJjLTk3ZDA0NTRkYzdmM2YyYWNjIiwidCI6ImFkMjQ1ZGFILTQoYTAtNGQ5NC04OTY3LTVjNjk5MGFmYTQ2MyIsImMiOjI9>
8. Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Poudarki iz analiz področja institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih 2024. Dostopno 6.11.2025 na: <https://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/POUDARKI-IZ-ANALIZ-2024-1-1.pdf>
9. NIJZ. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji v letu 2024. Dostopno 24.11.2025 na: <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/07/Epidemiolosko-spremljanje-hudo-potekajocih-akutnih-okuzb-dihal-potrjenih-covid-19-v-Sloveniji-v-letu-2024.pdf>
10. 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
11. NIJZ. Preliminarno poročilo o cepljenju proti COVID-19 v sezoni 2024/2025. Dostopno 15.11.2025 na: <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/07/POROCILO-O-CEPLJENJU-PROTI-COVIDU-19-V-SEZONI-2024-2025.pdf>
12. 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. <https://doi.org/10.3390/microorganisms12112174>
13. NIJZ. Epidemiološko spremljanje povzročiteljev nalezljivih bolezni v odpadni vodi v Sloveniji v letu 2024. Dostopno 25.11.2025 na: <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/03/Epidemiolosko-spremljanje-povzrociteljev-NB-v-OV-v-Sloveniji-v-letu-2024.pdf>

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 voha (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_0.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 voha (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>