



VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE

ŠTAB CIVILNE ZAŠČITE

ZA POMURJE

GLOBALNA OCENA OGROŽENOSTI POMURSKE REGIJE

	Organ	Datum	Podpis odgovorne osebe
Izdelal	Izpostava URSZR Murska Sobota	20. 12. 2010	Martin SMODIŠ vodja izpostave
Obravnaval	Štab Civilne zaščite za Pomurje	Šifra: 846-21/2010-3 Datum: 21. 12. 2010	
Sprejel	Poveljnik Civilne zaščite za Pomurje	22.12.2010	Martin SMODIŠ poveljnik CZ za Pomurje
Skrbnik	Izpostava URSZR Murska Sobota		Klavdija LEBAR-GEREBIC svetovalka

VSEBINA

		Ažurirano
1.	Uvod	11.12.2013
2.	Splošno o pomurski regiji	11.12.2013
3.	Ocena poplavne ogroženosti – verzija 4.1	30.09.2011 23.07.2014 16.10.2017 15.06.2020
4.	Ocena potresne ogroženosti – verzija 3.1	30.09.2011 14.08.2014 03.01.2019 26.02.2021
5.	Ocena ogroženosti ob jedrski ali radiološki nesreči – verzija 3.4	10.12.2013 15.01.2018 25.03.2022 04.05.2022 09.02.2024
6.	Ocena ogroženosti zaradi množičnega pojava nalezljivih bolezni pri ljudeh – verzija 3.0	30.09.2011 06.08.2015 16.11.2016 24.07.2026
7.	Ocena ogroženosti ob pojavu posebno nevarnih bolezni živali – verzija 4.0	09.09.2013 27.01.2016 28.05.2021 19.08.2025
8.	Ocena ogroženosti zaradi železniške nesreče, verzija 1.2	30.09.2011 03.09.2014 13.12.2018
9.	Ocena ogroženosti zaradi nesreče zrakoplova, verzija 3.3	30.09.2011 14.07.2014 30.11.2018 03.07.2024
10.	Ocena ogroženosti zaradi terorističnega napada, verzija 1.0	30.09.2011 25.03.2022 16.06.2022
11.	Ocena ogroženosti zaradi velike nesreče v cestnem prometu	30.09.2011
12.	Ocena ogroženosti ob množični nesreči na avtocesti, verzija 1.0	11.12.2013
13.	Ocena ogroženosti zaradi vojne	30.09.2011
14.	Ocena ogroženosti zaradi nesreče z nevarnimi snovmi, verzija 1.0	30.09.2011
15.	Ocena ogroženosti zaradi nesreče na nesaniranih naftno-plinskih vrtinah, verzija 1.0	30.09.2011
16.	Ocena ogroženosti zaradi industrijske nesreče	30.09.2011
17.	Ocena ogroženosti zaradi neeksploziranih ubojnih sredstev	30.09.2011
18.	Ocena ogroženosti zaradi suše	30.09.2011
19.	Ocena ogroženosti zaradi požarov v naravnem okolju in drugje, verzija 3.0	30.09.2011 24.11.2017
20.	Ocena ogroženosti zaradi neurja s točo in viharjem	30.09.2011
21.	Ocena ogroženosti zaradi zemeljskih plazov in usadov	30.09.2011
22.	Ocena ogroženosti zaradi visokega snega	30.09.2011
23.	Ocena ogroženosti zaradi pozebe	30.09.2011

24.	Ocena ogroženosti zaradi žleda, verzija 1.1	30.09.2011 21.12.2018
25.	Zaključek	30.09.2011

6. OCENA OGROŽENOSTI ZARADI MNOŽIČNEGA POJAVA NALEZLJIVIH BOLEZNI PRI LJUDEH – VERZIJA 3.0

6.1. Uvod

Regijsko oceno ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh, verzija 3.0 je izdelala Izpostava Uprave Republike Slovenije za zaščito in reševanje Murska Sobota v skladu z državno oceno ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh, verzija 4.0, na podlagi Navodila o pripravi ocen ogroženosti (Uradni list RS, št. 39/95), Uredbe o vsebini in izdelavi načrtov zaščite in reševanja (Uradni list RS, št. 24/12, 78/16 in 26/19), Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list 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) (ZNB) in Pravilnika o prijavi nalezljivih bolezni in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Uradni list RS, št. 16/99). Z njo se zamenjuje regijska ocena ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh, verzija 2.0, ki je bila ažurirana 16.11.2016.

Regijska ocena ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh je bila izdelana zaradi možnosti izbruha, pojava epidemije ali celo pandemije nalezljivih bolezni pri ljudeh ter možnosti njihovega širjenja čez državne meje.

Regijska ocena ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh, verzija 2.0 prinaša spremembe v kategorizaciji ogroženosti občin in regije in spremembe teksta, kjer je to bilo zaradi sprememb potrebno.

Verzija 3.0 prinaša večji poudarek na tveganja za nalezljive bolezni in pojav epidemije ali pandemije na splošno, in sicer tudi na podlagi izkušenj iz nedavne pandemije covid-19. Zaradi nepredvidljivosti pojavljanja večjih tveganj za nalezljive bolezni in nemogočega napovedovanja kateri agensi, kdaj in v kakšnem obsegu lahko povzročijo epidemije ali pandemijo nalezljive bolezni, so spremembe vnesene v poglavje Scenariji. Predstavljeni so najbolj verjetni scenariji nalezljivih bolezni pri ljudeh, ki zajemajo različno kombinacijo kriterijev, kot so število obolelih, število bolnikov na intenzivnih oddelkih in število umrlih za neko nalezljivo boleznijo.

6.2. Splošne značilnosti nalezljivih bolezni

6.2.1 Vrsta, oblika in značilnosti nalezljivih bolezni

Nalezljive bolezni povzročajo patogeni organizmi, kot so bakterije, virusi, zajedavci, glive in plesni. Povzročajo nastanek in razvoj bolezni pri živalih in človeku. Nalezljive bolezni se prenašajo po zraku, s hrano in vodo ter z neposrednim stikom ali posredno, prek predmetov in površin. Prenašajo se s človeka na človeka ali z živali na človeka.

Okužba in bolezen sta dve različni stvari. Okužba je posledica stika občutljivega gostitelja s morebitnim patogenim mikroorganizmom. Vir za večino okužb človeka je drug človek, pa tudi živali in neživo okolje.

Bolezen pa je eden izmed mogočih izidov okužbe, njen razvoj pa je odvisen tako od virulence

agensa kot od dovzetnosti gostitelja.

Nalezljive bolezni se širijo, kadar obstajajo pogoji za prenos mikroorganizma in se okužba lahko prenaša v dovzetne osebe. Okužbe se lahko pojavljajo množično, in sicer v obliki izbruhov, kopičenj, epidemij oziroma tudi pandemij.

6.2.1.1 Vir okužbe

Vir okužbe je oseba ali žival, iz katere kužni agens pride neposredno ali posredno na gostitelja.

6.2.1.2 Rezervoar okužbe

Rezervoar okužbe je biotop kužnega agensa, v katerem agens živi in se razmnožuje. Rezervoar je lahko človek – prenos z osebe na osebo (pri čemer ni nujno, da človeški rezervoar kaže znake bolezni), žival – zoonoze (bruceloza, antraks, kuga, tularemija, steklina, West Nile (virus zahodnega Nila itn.) ter okolje (rastline, zemlja, voda).

6.2.1.3 Poti prenosa nalezljive bolezni

Nalezljive bolezni se lahko prenašajo:

- s tesnim stikom med ljudmi,
- po zraku (aerogeno, kapljično),
- z okuženih živali,
- z vektorji,
- z vehikli (hrana, voda),
- prek okuženih predmetov, onesnaženega okolja, hrane in vode.

6.2.1.4 Skupine bolezni glede na povzročitelja in najverjetnejšo pot prenosa

Glede na povzročitelja in najverjetnejšo pot prenosa se nalezljive bolezni delijo v naslednje skupine:

- črevesne,
- respiratorne,
- zoonoze,
- bolezni kože in sluznic,
- vektorske bolezni, ki jih prenašajo členonožci,
- bolezni, ki se prenašajo s krvjo.

Črevesne nalezljive bolezni

Črevesne nalezljive bolezni so okužbe s hrano, nalezljive driske, griža, hepatitis (nalezljiva zlatenica), trebušni tifus, paratifus, otroška paraliza, kolera in okužbe s črevesnimi zajedavci. Človek se okuži z blatom bolnika ali nosilca povzročitelja, ki nima bolezenskih znamenj, pa tudi z vodo, živili, prek živali, mrčesa in predmetov ter celo na okuženem zemljišču.

Respiratorne nalezljive bolezni

Med respiratorne bolezni, ki se prenašajo pretežno s kapljicami, spadajo angina, gripa, pljučnica, tuberkuloza, meningitis, škrlatinka, ošpice, mumps, rdečke, norice, oslovski kašelj in davica. Povzročitelji so bakterije ali virusi, ki se prenašajo z bolnikov ali zdravih nosilcev po zraku predvsem s kapljicami iz ust pri govoru, kihanju, kašljanju in slinjenju. Povzročitelji se

širijo različno hitro in povzročijo bolezen pri veliko ljudeh v istem času, povzročijo izbruh ali epidemijo.

Zoonoze – bolezni, ki se prenašajo z živali na človeka

Zoonoze so nalezljive bolezni, ki se širijo med živalmi, posredno ali neposredno pa se prenašajo tudi na ljudi. Z živali na človeka se prenašajo različno: z dotikom, ugrizom, slinjenjem, lizanjem, uživanjem okuženega mesa, mleka in mlečnih izdelkov, z iztrebki prek ust, nosu, kože in sluznice ter s stikom s predmeti, narejenimi iz delov živali. V RS so najbolj znane steklina, mikrosporija, bolezni, ki jih povzročajo zajedavci (toksokariaza, trakuljavost), slinavka in parkljevka, vranični prisad (antraks), salmoneloza, kampilobakterioza in jersinioza. Bolezenska znamenja so lahko blaga, pa tudi zelo huda, nekatere bolezni (steklina) se končajo s smrtjo.

Bolezni kože in sluznic

Nekatere bolezni kože in sluznic so nalezljive ter se prenašajo s človeka na človeka z neposrednim stikom in stikom s predmeti, katerih površina je onesnažena z glivicami, bakterijami ali virusi. Znanе so garje, herpes, gnojne okužbe kože ter glivične okužbe kože in nohtov. Med te bolezni spadajo tudi spolno prenesene bolezni, ki jih povzročajo bakterije in virusi. Od nekdaj sta znana sifilis in gonoreja.

Vektorske bolezni, ki jih prenašajo členonožci

Klopi, komarji, pršice, bolhe, uši in drugi kri sesajoči zajedavci so prenašalci povzročiteljev različnih bolezni (pegavica, povratna mrzlica, rumena mrzlica, denga, malarija, centralno-evropski meningoencefalitis (klopni meningoencefalitis), borelioza, čikungunja, bolezen virusa Zahodnega Nila, krimsko-kongoška hemoragična mrzlica ipd.). Nekatere bolezni so značilne za slabe higienske razmere. Pri nas sta najpogostejši klopni meningoencefalitis in borelioza, ki ju prenašajo klopi.

Bolezni, ki se prenašajo s krvjo

Kri in drugi telesni izločki vsebujejo povzročitelje hudih nalezljivih bolezni, ki se lahko prenesejo z vbodom z ostrimi predmeti, na primer iglami, škarjami, noži, britvicami ali zobnimi ščetkami, na katerih so ostanki okužene krvi. Med temi boleznimi so najbolj znane okužba s HIV, hepatitis B in hepatitis C.

6.2.1.5 Dovzetnost gostitelja za nalezljivo bolezen

Dovzetnost gostitelja za nalezljivo bolezen temelji na:

- genetskih dejavnikov,
- starosti,
- spolu,
- specifični imunosti,
- življenjskih navadah,
- zdravstvenem stanju osebe.

6.2.1.6 Način pojavljanja nalezljivih bolezni

Glede na število zbolelih v času in prostoru se nalezljive bolezni pri ljudeh lahko pojavljajo:

- **sporadično** – zboli ena oseba;
- v obliki **izbruha** – pojav več primerov nalezljive bolezni kot pričakovano na določenem območju, v določenem časovnem obdobju in v določeni skupini ljudi;
- v obliki **kopičenja** (klaster), kar je pojav omejenega števila primerov nalezljivih bolezni ali okužb, ki lahko pomenijo tveganje za javno zdravje;

- v obliki **epidemije**, ki je pojav tolikšnega števila primerov nalezljive bolezni ali tako velikega izbruha, ki po številu prizadetih oseb ali velikosti prizadetega območja pomembno presega običajno stanje in predstavlja tveganje za večji del prebivalstva ter zahteva takojšnje ukrepanje;
- v obliki **pandemije**, ko se okužba razširi na več celin. Do pandemije pride, kadar se v okolju pojavi nov povzročitelj nalezljive bolezni, s katerim se ljudje še nikoli niso srečali in so zato zanj bolj dovzetni. Povzročitelj ima dobro sposobnost širjenja med ljudmi, zato se jih lahko okuži veliko. Navadno se pandemija pojavlja v več valovih, ki so po svojih značilnostih med seboj lahko povsem različni.

6.3. Verjetnost pojavljanja nalezljivih bolezni

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) opozarja, da se po letu 1970 nove bolezni pojavljajo izjemno hitro, več stoletij navzoče bolezni, kot so gripa, malarija in tuberkuloza, pa se še vedno razvijajo zlasti po zaslugi bioloških mutacij, vse večje odpornosti na antibiotike, razmer v okolju in socialnoekonomskih razmer ter šibkih zdravstvenih sistemov.

6.4. Vrste, oblike in stopnje ogroženosti

NB so bolezni, ki jih povzročajo škodljivi mikrobi (bakterije, glive in paraziti ter prioni) in se prenašajo s človeka na človeka ali z živali na človeka (zoonoze).

NB, zaradi katerih se izvajajo splošni in posebni preventivni ukrepi ter drugi ukrepi po Zakonu o nalezljivih bolezni (Ur. list RS, 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), so glede na vrsto okužbe in ukrepe, potrebne za njihovo preprečevanje in zatiranje, razvrščene v štiri skupine v skladu s Pravilnikom o prijavi NB in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Ur. list RS, št. 16/1999):

1. skupina: bolezni, ki so zelo kužne
2. skupina: bolezni, ki so kužne
3. skupina: spolno prenosljive okužbe
4. skupina akutne okužbe dihal

Nekatere NB se pojavljajo redko in v manjšem obsegu, druge pa pogosto in se lahko hitro razširijo na večje območje. Osnovne oblike pojavljanja so:

- epidemija: NB izbruhne v večjem številu v kratkem časovnem obdobju na določenem območju in se širi,
- endemija: NB se stalno pojavlja v različni jakosti na nekem ožjem območju in nima težje po širjenju in
- pandemija: NB se hitro širi na več območij več držav, kontinentov.

6.5. Potek in možen obseg pojavljanja nalezljivih bolezni pri ljudeh

6.5.1 Nalezljive bolezni, ki se lahko v Pomurju pojavijo kot posamični primeri ali v izbruhih

Nalezljive bolezni, ki se lahko v Pomurju pojavijo kot posamični primeri ali v izbruhih, so:

- driska, različnih povzročiteljev (bakterije, virusi, paraziti) zlasti pri ranljivi populaciji (otroci, ostareli, vojaki, turisti, zdravstveno osebje);
- okužbe s hrano in vodo;
- zoonoze;

- legioneloza (hoteli, razpršilci vode, klimatski stolpi, vodometi, bolnišnično okolje);
- oslovski kašelj, norice, ošpice in mumps;
- stafilokokne okužbe (domače in bolnišnično okolje, oddelki za novorojenčke ter kirurški oddelki);
- streptokokne okužbe – angina (otroci, v vojašnicah in bolnišnicah);
- okužbe, ki jih povzročajo virusi influence, respiratorni sincicijski virus in drugi povzročitelji akutnih okužb dihal.

Število zbolelih je odvisno od vrste mikroba, deleža neimunih prebivalcev in načina širjenja bolezni.

6.5.2 Scenariji

V današnjem času se človeštvo spopada z novonastalimi nalezljivimi boleznimi, katerih incidenca narašča ali pa predstavlja tveganje za porast bolezni v prihodnje. To so nove bolezni, ki jih povzročajo novoodkriti mikroorganizmi (SARS, ebola, novi koronavirus (MERS-CoV, SARS-CoV-2), nove nalezljive bolezni, ki nastanejo zaradi spremembe poznanih mikrobov (pandemska influenza AH1N1 iz leta 2009, aviarna influenza AH7N9, H5N1), znane nalezljive bolezni, ki se širijo na nova zemljepisna območja (denga, West Nile (virus Zahodnega Nila), čikungunja), že znane bolezni, ki postanejo ponovno problem zaradi odpornosti na zdravila (tuberkuloza, meningokokni meningitis), bolezni, ki so povezane z zaužitjem hrane, bolezni, ki so povezane s preskrbo z neakovostno pitno vodo, ali bolezni, ki se znova pojavijo zaradi prenehanja izvajanja javnozdravstvenih ukrepov (bolezni, proti katerim cepimo, na primer ošpice in otroška paraliza). Posebna vrsta nevarnosti je namerno oziroma nenamerno širjenje bioloških agensov (antraks, koze itn.).

Scenarij 1

Veliko število obolelih: 20–25 %

Majhno število primerov na intenzivnih oddelkih: pod 0,1 %

Majhno število smrti: pod 0,05 %

Primeri bolezni: sezonska gripa, črevesne nalezljive bolezni (okužbe s kontaminirano vodo).

a) Sezonska gripa

Gripa je akutna, zelo nalezljiva virusna bolezen dihal z visoko stopnjo zbolevanja, ki jo povzročajo virusi gripe tipa A in B. Različice v zahtevnosti in obsegu bolezni so posledica okužbe različnih kohort populacije, virusa ter vplivov okolja. Na severni polobli se gripa pojavlja predvsem v zimskih mesecih. Bolezenski znaki nastopijo po enem do treh dneh. Približno polovica ljudi, izpostavljenih virusu gripe, zboli. Navadna sezonska gripa pomeni pomembno javnozdravstveno težavo, saj med epidemijo zboli od 10 do 20 odstotkov ljudi, v določenih starostnih skupinah tudi od 40 do 50 odstotkov. Ocenjuje se, da je smrtnost neposredno zaradi sezonske gripe manjša od 0,1 odstotka, vendar se poveča posredno zaradi zapletov in naj bi bila okoli enega odstotka. Umirajo predvsem ljudje iz bolj ogroženih skupin (od 80 do 90 odstotkov je starejših od 65 let in kroničnih bolnikov).

b) Okužba s kontaminirano vodo

Okužbe, povzročene s kontaminirano vodo, se lahko hitro širijo in zajamejo veliko število ljudi. Nenadni dogodki in naravne nesreče, ki lahko vzpostavijo pogoje, da pride do nespoštovanja

osnovnih higienskih standardov in posledično večje možnosti za okužbo pitne vode, pomenijo veliko nevarnost za zdravje ljudi. Obseg in stopnja obolevnosti med izpostavljenimi sta odvisna od različnih stvari in pogojev v času dogodka ter razmer ob dogodku, ki jih določajo virulentnost povzročitelja, občutljivost in zdravstveno stanje prebivalstva, gostota izpostavljenega prebivalstva, hitrosti ukrepanja za preprečevanje širjenja obolenja ipd.

Bolezni, povezane z vodo, so še danes eden največjih vzrokov obolevnosti in umrljivosti na svetu. Mikrobiološko onesnažena pitna voda predstavlja pomembno nevarnost za pojav nalezljivih bolezni in lahko pripelje do hidričnih izbruhov, ki navadno prizadenejo veliko število ljudi, saj je pitna voda naše osnovno živilo, posamezni vodni viri pa pogosto oskrbujejo prebivalce na obsežnejšem geografskem območju.

Hidrični izbruh je pojav nalezljive bolezni zaradi onesnažene pitne vode, ki po času in kraju nastanka ter številu prizadetih oseb presega običajno stanje na nekem omejenem območju ali pri skupini posameznikov. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije govorimo o hidričnem izbruhu, kadar imata najmanj dve osebi, ki sta bili izpostavljeni istemu viru okužbe, podobne klinične znake ter epidemiološka povezava kaže, da je voda verjetni izvor okužbe.

Za hidrične izbruhe je značilno:

- da se primeri pojavijo nenadoma;
- da se pojavljanje obolenj večinoma pokriva z območjem vodooskrbe;
- da zbolevalo prebivalci različnih starostnih skupin in različnega socialnoekonomskega statusa;
- da okužbi z vodo pogosto sledi še sekundarni prenos okužbe iz človeka na človeka, predvsem v higiensko neustreznih razmerah in pri nepoučenih prebivalcih;
- da izbruhi niso vezani na sezono ali letni čas, čeprav na hidrične izbruhe lahko vplivajo meteorološke razmere (npr. nalivi, taljenje snega itn.).

Povzročitelji, poti prenosa, dovzetnost za okužbo, simptomi in znaki

Okužbe, povezane s pitno vodo, lahko povzročajo številne bakterije, virusi in paraziti. Večina povzročiteljev je razširjena povsod po svetu. Rezervoar za določene mikroorganizme, kot so *Shigella*, virus hepatitisa A, *Salmonella typhi*, *Vibrio cholerae* in večina virusov (npr. rotavirus in poliovirus) je človek. Nekateri bakterije in paraziti, npr. *Campylobacter jejuni*, enterohemoragična *E. coli*, *Francisella tularensis*, *Leptospira*, preostale salmonelle, *Cryptosporidium*, *Giardia* in *Schistosoma* imajo živalski rezervoar. Spet drugi mikroorganizmi, kot so *Legionella*, *Vibrio* spp., netuberkulozne mikobakterije in amebe pa so naravno prisotne v okolju. Nekateri patogeni (npr. *Legionella*, netuberkulozne mikobakterije) se v vodi lahko razmnožujejo, še posebej, kadar je voda primerne temperature, vsebuje veliko organskih snovi in ima nizko vsebnost rezidualnega klora. Drugi patogeni, ki potrebujejo gostitelja, v vodi lahko preživijo različno dolgo, ne morejo pa se v njej razmnoževati. Preživetje je daljše pri nižjih temperaturah in ob odsotnosti ultravijoličnih žarkov. Še posebej dolgo lahko v vodi preživijo virusi in nekateri paraziti, kot je na primer *Cryptosporidium*, ki so tudi zelo rezistentni na dezinfekcijo s klorom. Posledice izpostavljenosti patogenom v vodi so odvisne od lastnosti patogena in od dovzetnosti posameznika oziroma populacije.

Posledice uživanja onesnažene vode so najpogostejše črevesne okužbe oziroma infekcijske driske, ki pa se med seboj lahko razlikujejo po intenziteti, tipičnih znakih in dolžini trajanja. Norovirusi na primer navadno povzročajo blage in kratkotrajne težave. Krvava driska nakazuje, da gre najverjetneje za bakterijsko okužbo, dolgotrajne driske, ki trajajo tedne ali celo mesece in katerim je pogosto pridruženo izgubljanje telesne teže, pa so značilne za okužbe s paraziti, kot sta na primer *Giardia* in *Cryptosporidium*. Nekateri patogeni (npr. *Vibrio cholerae*,

Salmonella typhi, virus hepatitisa A in E, Shigella in E.coli O157) lahko povzročajo hude bolezni, ki so včasih tudi življenjsko ogrožujoče.

V Republiki Sloveniji so velike razlike v kakovosti pitne vode in dostopnosti do kakovostne pitne vode. Dobrih osem odstotkov slovenskih prebivalcev, ki se oskrbujejo s pitno vodo na malih oskrbovalnih območjih, kar dvajsetkrat pogosteje uživa fekalno onesnaženo pitno vodo, kot pa prebivalci, ki se oskrbujejo na velikih oskrbovalnih območjih. Velike neenakosti so prisotne tudi med slovenskimi zdravstvenimi regijami, saj so prebivalci v nekaterih regijah tri do štirikrat pogosteje izpostavljeni fekalno onesnaženim vodi, namenjeni pitju, kot v regijah z najmanjšim odstotkom fekalno onesnaženih vzorcev. Obolevnost Stopnjo obolevnosti pri okužbah, pri katerih je za bolezen potrebno majhno število mikrobov, je težko predvideti, saj praviloma lahko zbolijo vsi, ki so izpostavljeni neustreznim pitni vodi. Od vira okužbe je odvisno, na kolikšnem območju bo prizadeto prebivalstvo. Izbruh zaradi onesnažene vode je navadno omejen na prebivalce, ki prebivajo ali se zadržujejo na območju, ki ga vodni sistem oskrbuje.

Scenarij 2

Veliko število obolelih: 20–25 %

Veliko število primerov na intenzivnih oddelkih: 3–5 %

Veliko število smrti med obolelimi: 5–10 %

Primeri: pandemski gripa, pandemija covida-19

a) Pandemski gripa

Za gripo je značilno, da se pojavlja v obliki epidemij, pri katerih lahko zbolijo veliko število ljudi. Epidemije so posledica stalnega spreminjanja virusov gripe, proti katerim prebivalstvo nekega območja ni odporno. Epidemija se začne nenadoma, doseže svoj vrh v dveh do treh tednih in ne traja več kot pet do šest tednov. Poveča se število obolelih z značilno sliko gripe in število bolnikov, napotenih v bolnišnice zaradi pljučnice, poslabšanja kroničnih pljučnih, srčnih in drugih bolezni. Nevarnost za obolenje obstaja za celotno državo, manjša odstopanja pri nevarnosti za hiter prenos bolezni so glede na število in gostoto prebivalstva.

Obolevnost in smrtnost ob pojavu gripe Pandemija gripe v primerjavi z epidemijo navadne gripe ne pomeni le pomembne javnozdravstvene težave, temveč širšo družbeno težavo, saj lahko zbolijo od 25 do 45 odstotkov ljudi. Virus gripe se bo širil zelo hitro in bo povzročil visoko obolevnost in povečano smrtnost. Pandemija gripe se širi v valovih, dolžina vsakega vala je od šest do osem tednov. Drugi val se navadno pojavi v treh do devetih mesecih od začetnega in lahko povzroči višjo stopnjo smrtnosti. Obsega pandemije gripe in starostnih skupin, ki jih bo pandemija najbolj prizadela, ni mogoče predvideti vnaprej, saj je to odvisno od stopnje morebitne odpornosti prebivalcev na krožeči sev. Načrtovanje obsega zdravstvene oskrbe v primeru pandemije gripe je težavno, ker ni mogoče vnaprej predvideti območja, časa in obsega njenega pojava.

Zaradi redne zasedenosti bolnišničnih postelj in tudi zaradi dejstva, da vseh bolnikov z nalezljivo boleznijo verjetno ne bo mogoče dati skupaj v sobe z drugimi bolniki, so realne bolnišnične zmogljivosti manjše.

Antivirusna zdravila za preventivno zaščito in zdravljenje so na voljo v omejenih količinah v lekarnah in blagovnih rezervah. Razvoj in proizvodnja cepiva trajata vsaj nekaj mesecev, zato na začetku pandemije gripe cepivo navadno ni na voljo. Tudi pozneje so količine cepiva lahko omejene, kar lahko pomeni možnost za hitrejše širjenje obolenja.

Cepljenje proti gripi je najpomembnejši ukrep za preprečevanje in zmanjšanje obolevnosti, števila bolnišničnih zdravljenj in smrtnosti zaradi zapletov gripe. Zaščitna učinkovitost cepiva je odvisna od starosti in imunskega stanja cepljene osebe, ujemanja podtipa virusa, ki kroži v sezoni gripe s tistim, ki je vključen v cepivo. Za zdrave osebe, stare manj kot 65 let, je zaščitna učinkovitost cepiva od 40- do 90-odstotna, če je ujemanje med sevom, ki kroži, in cepilnim sevom, dobro. Pri starejših od 65 let se po cepljenju tveganje za bolnišnično zdravljenje zaradi pljučnice ali gripe v epidemičnem obdobju zmanjša za od 30 do 70 odstotkov. Pri starejših oskrbovancih negovalnih ustanov je zaščitna učinkovitost cepiva nizka, vendar se zmanjšata verjetnost za hospitalizacijo v obdobju epidemije gripe in možnost smrtnega izida bolezni.

b) Pandemija covid-19

Leta 2020 smo se srečali s širjenjem virusa SARS-CoV-2 in posledično s pandemijo covid-19, ki je potekal v valovih v vseh zadnjih treh letih pandemije. Zbolelo je veliko ljudi, obremenitev zdravstvenega sistema je presegala dnevne zmogljivosti, predvsem intenzivnih enot bolnišnic. Med obolelimi je bilo tudi povečano število smrti. Covid-19 je bil razglašen za karantensko bolezen, kar pomeni, da je bilo treba okužene osebe izolirati.

Novi koronavirus SARS-CoV-2 povzroča bolezen covid-19, ki je zelo kužna respiratorna bolezen. Ena oseba s covidom-19 lahko okuži od dve do tri zdrave osebe.

Novi koronavirus se med ljudmi širi predvsem kapljično, s kapljicami slin ob kihanju in kašljanju. To pomeni, da je za prenos potreben tesnejši stik z bolnikom, manj od 1,5 metra oddaljenosti. Virus so našli tudi v blatu (peti dan po začetku simptomov in znakov bolezni, ki traja od štiri do pet tednov), vse več je dokazov, da se aktivno razmnožuje v črevesju, vendar zaenkrat ni objavljenih primerov fekalno-oralnega prenosa. Virusno RNA so našli tudi v krvi, serumu, slini in urinu. S transfuzijo darovane krvi se virus še ni prenesel.

Okužbe z novim koronavirusom samo na podlagi poteka bolezni in bolnikovih težav ne moremo razlikovati od drugih povzročiteljev akutnih okužb dihal. Za potrditev ali izključitev je potrebno mikrobiološko testiranje.

S povečevanjem števila okuženih je vse več okuženih površin, zato je, poleg zaščite pred kapljičnim prenosom, treba biti pozoren tudi pred okužbo, do katere lahko pride s stiki.

Zaradi pojava novega koronavirusa, hitrega širjenja obolenj v občutljivi populaciji, je bila v svetu razglašena pandemija covid-19, SZO pa je razglasila tudi javnozdravstveno tveganje mednarodnega pomena.

Med pandemijo covid-19 smo v Sloveniji trikrat pomembno presegli pričakovano število umrlih, prvič ob koncu leta 2020, nato ob koncu leta 2021 (delta) in še v začetku leta 2022 (omikron). Število hospitaliziranih in število primerov na intenzivnih enotah je krepko preseglo dnevne zmogljivosti, tako prostorske kot kadrovske. Zato se je omejevalo izvajanje rednih zdravstvenih posegov in dejavnosti, razen urgentnih. Pandemija je imela velik vpliv na vse ravni delovanja družbe. Covid-19 je bil z odlokom vlade umeščen med prvo skupino bolezni po Zakonu o nalezljivih boleznih, hkrati je bila bolezen razglašena kot karantenska bolezen. Prav tako je bila vzpostavljena časovno opredeljena in obvezna izolacija bolnikov.

Pandemija covid-19 je zaradi velikega števila obolelih in številnih ukrepov za preprečevanje širjenja bolezni prizadela vsa področja delovanja družbe. Pripravlja se analiza delovanja zdravstvenih in drugih služb med pandemijo ter učinkovitost ukrepov v družbi, hkrati pa tudi postkovidne posledice na zdravstvenem in družbenem področju. Nedvomno bodo izhodišča

analize pripomogla k izboljšanju pripravljenosti na morebitna podobna tveganja v prihodnje in tudi k dodatni dopolnitvi dokumentov ocene ogroženosti in tveganja.

Pandemijo covida-19 je maja 2023 preklicala SZO. Med pandemijo covida-19 je v Sloveniji za boleznijo zbolelo več kot 1,3 milijona ljudi, nekateri tudi večkrat, umrlo pa je več kot 9000 oseb (pri katerih je bila okužba s SARS-CoV2 potrjena v 28 dneh pred smrtjo). Podatki so orientacijski. Bolezen se kljub uradnemu koncu pandemije še vedno pojavlja.

Scenarij 3

Majhno število obolelih – nekaj primerov do 0,01 % prebivalstva

Veliko število primerov na intenzivnih oddelkih – 80 % obolelih

Veliko število smrti med obolelimi – 50 %

Primeri: SARS, MERS, hemoragične mrzlice (ebola, Marburg).

Zdravljenje in izolacija takih primerov zahtevajo posebne pogoje namestitvev in veliko obremenitev strokovnega kadra v bolnišnicah. Različni scenariji zahtevajo različno intenziteto preventivnih splošnih in posebnih ukrepov ter pomenijo različno stopnjo bremena za zdravstveni sistem in celotno družbo.

6.6. Verjetne posledice nesreče

Nalezljive bolezni pri ljudeh niso le pomembna javnozdravstvena težava, temveč tudi širša družbena težava, saj lahko na primer pri pandemiji gripe zboli do 20 odstotkov ljudi, ki opravljajo različne funkcije v družbi, poveča pa se tudi umrljivost prebivalcev. Pojav nalezljivih bolezni lahko povzroči večjo odsotnost od pouka, z dela in v transportnem sistemu in drugih službah (na primer v zdravstvu, šolstvu, policiji, vojski, socialnem varstvu in gospodarstvu), kar ima lahko velik vpliv na vsakdanje življenje in poslovanje ter na nacionalno in globalno ekonomijo. V času pojavljanja nalezljivih bolezni se močno povečajo obiski v zdravstvenih ambulantah in potrebe po sprejemu v bolnišnice. Delovanje celotnega zdravstvenega sistema bo močno oteženo, saj se lahko pričakuje tudi večja obolevnost med zaposlenimi v zdravstvenem sistemu.

Pojav epidemije ali pandemije nalezljivih bolezni pri ljudeh ima lahko:

- politični vpliv (politični nemiri, nezadovoljstvo prebivalcev);
- socialnovarnostni vpliv (slabši ekonomski položaj prebivalcev, slabša preskrba z hrano, vodo, zdravili in drugimi dobrinami, kar lahko pripelje do socialnih nemirov, povečano povpraševanje po dobrinah ima za posledico dvigovanje cen teh dobrin, povečano družbeno breme zaposlenih, pojav ropanja zdravil, osnovnih življenjskih dobrin in premoženja ter pojav ponaredkov zdravil);
- ekonomski vpliv z gospodarsko in ekonomsko škodo (pomanjkanje delovne sile, zmanjšan obseg proizvodnje v industriji, kmetijstvu in pri trgovanju, kar vpliva na bruto domači proizvod).

6.7. Verjetnost nastanka verižnih nesreč

Zaradi pojava nalezljivih bolezní pri ljudeh ni velikih možnosti pojavljanja verižnih nesreč, se pa nalezljive bolezni pri ljudeh lahko pojavijo zaradi drugih nesreč in pojavov. V RS se lahko predvsem pričakuje:

pojav nalezljivih bolezní pri ljudeh kot posledice naravne ali druge nesreče. Ker se ob takih nesrečah lahko zelo hitro poslabšajo osnovne življenjske razmere, se lahko pričakuje razvoj nalezljivih bolezní tveganje za zdravje pri ljudeh predvsem ob:

- **potresu z močnimi poškodbami ali močnejšemu (intenzitete VIII EMS ali več)** – območje večje potresne nevarnosti in tudi ogroženosti poteka po osrednjem delu Slovenije od severozahoda prek osrednjega dela države proti jugovzhodu države.
- **obsežnih poplavih** – najobsežnejše poplavno območje je Ljubljansko barje, druga poplavna območja pa so predvsem v nižinsko-ravninskih predelih severovzhodne in subpanonske Slovenije, v predalpskih dolinah in kotlinah, ki odmakajo Šavrinsko gričevje in hribovje, ravnice ob Ledavi, Muri in Ščavnici, Drava pod Mariborom s pritoki, Savinja in njeni pritoki, spodnje Posavje, manjši poplavni predeli ob Kolpi, Krki, Temenici in Mirni, svet ob Pivki, Notranjski Reki in kmetijski predeli ob Vipavi.
- **jedrski nesreči** – najbolj ogroženo območje je širše območje okoli Nuklearne elektrarne Krško (25-kilometrski pas), na katerem živi okoli 92.000 prebivalcev, in predvidena območja sprejemališč zaradi evakuacije iz trikilometrskega pasu okoli Nuklearne elektrarne Krško (določene občine Zahodnoštajerske, Vzhodnoštajerske, Ljubljanske, Zasavske in Dolenjske regije);
- **pojavi posebno nevarnih bolezní živali** – ljudje se lahko okužijo z zoonozami pri neposrednem stiku z živalmi in z uživanjem živil, ki izvirajo od okuženih živali;
- **uporabi orožij ali sredstev za množično uničevanje v teroristične namene oziroma terorističnem napadu s klasičnimi sredstvi oziroma terorističnem napadu s klasičnimi sredstvi (uporaba biološkega orožja)** – ogrožena so območja večjih slovenskih mest, kjer je večje število kritične infrastrukture.
- **nesrečah z nevarnimi snovmi** – (seznam virov v Pomurju je v P-30)

Preglednica 6.1: Najpogostejše nalezljive bolezni, ki se lahko pojavijo in širijo med prebivalci kot posledica naravne ali druge nesreče

Zap. št.	Naravna ali druga nesreča	Nalezljive bolezni
1	potres z močnimi poškodbami	tetanus, plinska gangrena, gnojni meningitis, črevesne in respiratorne nalezljive bolezni, na žariščnih območjih – hemoragična mrzlica z renalnim sindromom, borelijoza, centralnoevropski meningoencefalitis (klopni meningoencefalitis)
2	obsežne poplave	tetanus, plinska gangrena, gnojni meningitis, črevesne in respiratorne nalezljive bolezni, na žariščnih območjih – hemoragična mrzlica z renalnim sindromom, borelijoza, centralnoevropskimeningoencefalitis (klopni meningoencefalitis)

3	jedrska nesreča	tetanus, plinska gangrena, gnojni meningitis, ošpice, norice, oslovski kašelj, črevesne in respiratorne nalezljive bolezni, na žariščnih območjih – hemoragična mrzlica z renalnim sindromom, borelioza, centralnoevropski meningoencefalitis (klopni meningoencefalitis)
4	prenos posebno nevarnih bolezni živali na ljudi – zoonoze	vranični prisad (antraks), steklina, ehinokokoza, leptospiroza, tuberkuloza govedi, cisticerkoza govedi, trihineloz, psitakoza, tularemija, bruceloza, vročica Q, salmoneloza
5	uporaba orožij ali sredstev za množično uničevanje v teroristične namene oziroma terorističnem napadu s klasičnimi sredstvi oziroma terorističnem napadu s klasičnimi sredstvi	plinska gangrena, tetanus, vranični prisad (antraks), kuga, botulizem, vročica Q

(Vir: IVZ, 2011)

6.8. Spremljanje in obvladovanje ter pogostost pojavljanja nalezljivih bolezni

6.8.1 Nalezljive bolezni po skupinah

Pravilnik o prijavi nalezljivih bolezni in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Uradni list RS, št. 16/99), ki jih deli v štiri skupine:

- **prva skupina bolezni, ki jih je treba registrirati in prijaviti takoj, ko se pojavi sum**, to so bolezni, za katere so določeni ukrepi, ki izhajajo iz mednarodnih obveznosti, in bolezni, ki se v RS ne pojavljajo več, vendar so zanje predvideni posebni obvezni ukrepi, če bi se morebiti pojavile (davica, gnojni meningitis, ki jih povzročajo različne bakterije, hemoragična mrzlica različnih povzročiteljev (ebola, denga, lassa in marburg), kolera, kuga, ošpice, otroška paraliza, rumena mrzlica, steklina, vranični prisad, covid-19);
- **druga skupina bolezni, ki se pojavljajo stalno in bolezni, ki so se že umaknile, vendar je ob ponovnem pojavu bolezni potrebno ukrepanje**, ni pa mednarodnih obveznosti (amebioza, borelioza, botulizem, brill-zinserjeva bolezen, bruceloza, centralnoevropski meningoencefalitis (klopni meningoencefalitis), Creutzfeldt-Jakobova bolezen, enterobioza, ehinokokoza, garje, gobavost, gripa, griža in enterokolitis različnih povzročiteljev, hemoragična mrzlica z renalnim sindromom, infekcijska mononukleoza, kongenitalne rdečke, lamblioza, legioneloza, leptospiroza, listerioza, lišmenioza, malarija, meningoencefalitis različnih povzročiteljev, mikrosporija, tetanus, mumps, norice, okužba s hrano z različnimi povzročitelji, oslovski kašelj, paratifus A, B in C, pasavec, pegavica, psitakoza, rdečke, sepsa različnih povzročiteljev, smrkavost (malleus), streptokokna angina, šen, škrlatinka, trakuljavost, toksokarioza, toksoplazmoza, trahom, trebušni tifus, trihinoza, trihofitija, tularemija, virusni hepatitis po povzročiteljih vročica Q);
- **tretja skupina bolezni, pri katerih so prijava, registracija in ukrepanje urejeni na poseben način** (aids, gonoreja in gonokokne okužbe, klamidijska okužba različnih povzročiteljev in na različnih lokacijah, sifilis, druge spolno prenesene bolezni in aktivna tuberkuloza);
- **četrti skupina bolezni, ki se kažejo kot akutna infekcija dihal in se registrirajo ter prijavljajo po povzročiteljih in po lokaciji**.

6.9. Razvrščanje občin in regij v razrede ogroženosti zaradi pojava nalezljivih bolezni pri ljudeh

Uredba o vsebini in izdelavi načrtov zaščite in reševanja (Uradni list RS, št. 24/12, 78/16 in 26/19) v 4. členu določa, da morajo ocene ogroženosti vsebovati tudi razvid, katere občine in v kakšnem obsegu so ogrožene zaradi posameznih vrst nesreč.

Z nazivom regije so v tem poglavju ocene ogroženosti mišljene izpostave URSZR. Regije so ozemeljsko in glede vključenosti občin vanje identične izpostavam URSZR.

Preglednica 6.2: Razredi in stopnje ogroženosti nosilcev načrtovanja (občin, regij)

Razred ogroženosti
1
2
3
4
5

Glede na uvrstitev v določen razred ogroženosti bodo lahko s temeljnim, torej z državnim načrtom zaščite in reševanja ob pojavu nalezljivih bolezni in drugih nevarnosti za zdravje pri ljudeh opredeljene tudi obveznosti nosilcev načrtovanja k izdelavi načrta ali dela načrta zaščite in reševanja ob pojavu nalezljivih bolezni in drugih nevarnostih za zdravje pri ljudeh.

6.9.1 Razvrščanje pomurskih občin

Vse občine v Pomurju so uvrščene v četrti razred ogroženosti, kar je razvidno iz preglednice 6.3. Gre za strokovno odločitev pristojnih služb, katero je URSZR pri izdelavi te verzije ocene tudi upoštevala. V preglednici so poleg podatkov o ogroženosti občin tudi podatki o površini, številu ljudi in gostoti poselitve v posameznih občinah.

Preglednica 6.3: Ogroženost pomurskih občin zaradi pojava nalezljivih bolezni pri ljudeh

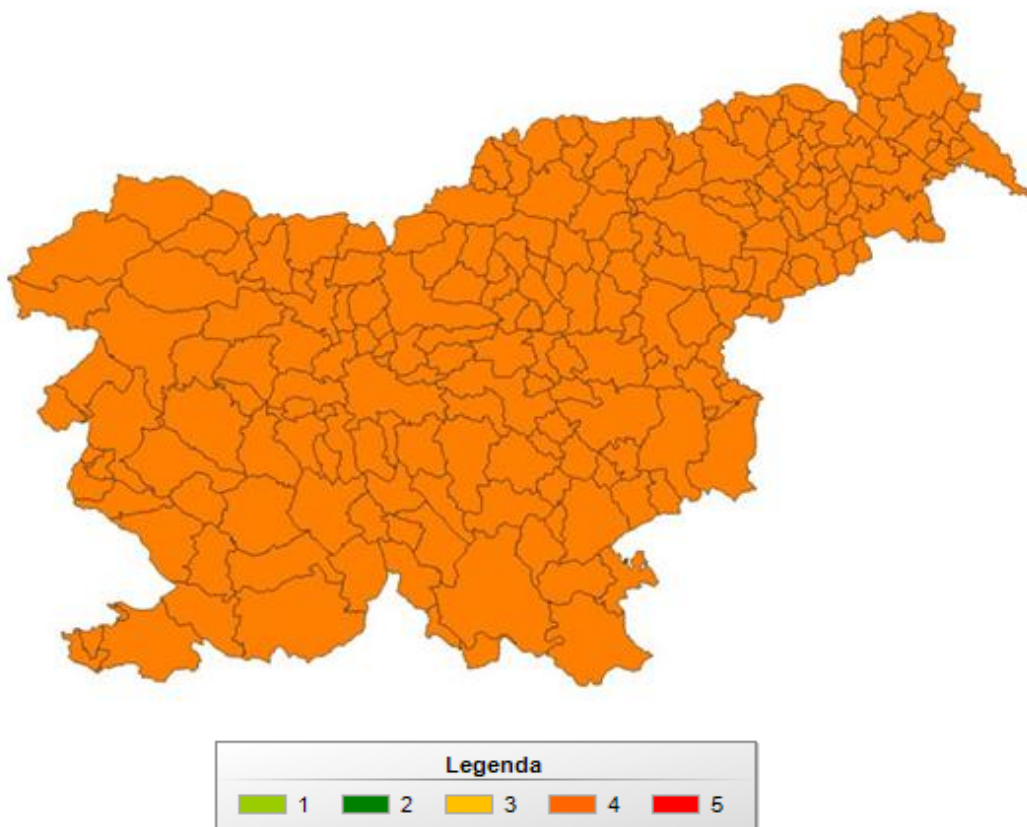
	Regija/občina	Površina občine v km ²	Število ljudi	Gostota poseljenosti	Razred ogroženosti
POMURSKA	Apače	53,5	3582	67,0	4
	Beltinci	62,2	8119	130,5	4
	Cankova	30,6	1784	58,3	4
	Črenšovci	33,7	3979	118,1	4
	Dobrovnik	31,1	1265	40,7	4
	Gornja Radgona	74,6	8625	115,6	4
	Gornji Petrovci	66,8	1990	29,8	4
	Grad	37,4	2024	54,1	4
	Hodoš	18,1	362	20,0	4
	Kobilje	19,7	529	26,9	4
	Križevci	46,2	3579	77,5	4
	Kuzma	22,9	1649	72,0	4
	Lendava	123,0	10.576	86,0	4
	Ljutomer	107,2	11.199	104,5	4
	Moravske Toplice	144,5	6033	41,8	4
	Murska Sobota	64,4	18.979	294,7	4
	Odranci	6,9	1625	235,5	4
	Puconci	107,7	5934	55,1	4
	Radenci	34,1	5310	155,7	4
	Razkrižje	9,8	1251	131,7	4
	Rogašovci	40,1	3156	78,7	4
	Sveti Jurij ob Ščavnici	51,3	2824	55,0	4
	Šalovci	58,2	1384	23,8	4
	Tišina	38,8	3981	102,6	4
	Turnišče	23,8	3188	133,9	4
	Velika Polana	18,7	1401	74,9	4
	Veržej	12,0	1396	115,3	3
	SKUPAJ	1.337,3	115.724	86,5	

Preglednica 6.4: Število občin po regijah in skupno, razvrščenih po razredih ogroženosti

Regija	1. razred ogroženosti	2. razred ogroženosti	3. razred ogroženosti	4. razred ogroženosti	5. razred ogroženosti	Skupno število občin
Pomurska	0	0	0	27	0	27

Tako pa je ogroženost pomurskih občin zaradi nalezljivih bolezni pri ljudeh videti na sliki.

Slika 6.1: Ogroženost slovenskih občin zaradi nalezljivih bolezni pri ljudeh



1 – zelo majhna, 2 – majhna, 3 – srednja, 4 – velika, 5 – zelo velika

6.9.2 Razvrščanje regije

Pomurska regija je uvrščena v 4. razred ogroženosti, kar prikazuje tudi preglednica 6.5.

Preglednica 6.5: Ogroženost regije zaradi pojava nalezljivih bolezni pri ljudeh

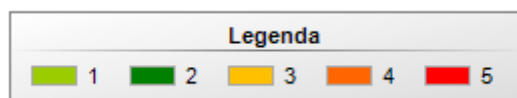
REGIJA	ŠTEVILO PREBIVALCEV	% PREBIVALCEV SLOVENIJE	GOSTOTA POSELITVE	RAZRED OGROŽENOSTI REGIJE
Pomurska	115.724	5,3	86,5	4

Tako pa je ogroženost Pomurske regije zaradi pojava nalezljivih bolezni pri ljudeh videti na sliki.

Slika 6.2: Ogroženost regij zaradi pojava nalezljivih bolezni pri ljudeh



© QGIS 2014



1 – zelo majhna, 2 – majhna, 3 – srednja, 4 – velika, 5 – zelo velika

Preglednica 6.6: Število regij po razredih ogroženosti

Razred	Število regij	Regije
1	0	/
2	0	/
3	0	/
4	13	Severnoprimorska, Koroška, Gorenjska, Dolenjska, Posavska, Podravska, Pomurska, Notranjska, Obalna, Zahodnoštajerska, Vzhodnoštajerska, Zasavska, Ljubljanska
5	0	/
Skupaj	13	

6.10. Zaključek

Nalezljive bolezni v Sloveniji zavzemajo pomembno mesto med akutnimi nevarnostmi za zdravje prebivalstva. Poleg nalezljivih bolezni, ki so razmeroma dobro znane že stoletja, se pojavljajo nove in porajajo že znane v novi, spremenjeni in nevarnejši obliki. Preučevanja kažejo, da bodo nalezljive bolezni stalne spremljevalke človeštva tudi v prihodnosti.

Narava nalezljivih bolezni, da lahko iz enega primera nastane izbruh, epidemija ali celo pandemija, in poznavanje, da se nalezljive bolezni širijo čez državne meje in na vse celine, zahtevata načrtovanje ukrepov za preprečevanje širjenja ter obvladovanje posameznih nalezljivih bolezni, izbruhov, epidemij in zmanjševanja bremena teh bolezni.

Zaradi načina življenja, sprememb v okolju in številnih drugih dejavnikov so nalezljive bolezni pri ljudeh eden pomembnih dejavnikov, ki v RS lahko ogrožajo zdravje prebivalstva vseh starostnih skupin.

Za preprečevanje nalezljivih bolezni se izvajajo številni preventivni in protiepidemijski ukrepi. Veliko nalezljivih bolezni se lahko prepreči:

- s higienskimi in sanitarnimi ukrepi;
- s cepljenjem, ki ščiti cepljeno osebo pred okužbo (na primer tetanus, davica, gripa, steklina, ošpice, meningitis ...) ali
- z učinkovitimi zdravili, ki delujejo specifično na povzročitelja (preventivna uporaba zdravil – antibiotikov, protivirusnih zdravil).

Iz regijske ocene ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni in drugih nevarnosti za zdravje pri ljudeh je torej razvidno, da so nalezljive bolezni pri ljudeh eden od pomembnih dejavnikov, ki v Pomurju lahko ogrožajo zdravje in življenja prebivalstva vseh starostnih skupin, zato je potrebno izdelati regijski načrt zaščite in reševanja ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh.

6.11. Razlaga pojmov in okrajšav

Razlaga pojmov

aerosol	v zraku ali plinih razpršena trdna ali tekoča snov
akutna faza	nagel razvoj bolezenskih znakov
anamneza	podatki o bolniku, njegovem življenju, prejšnjem in sedanjem okolju, njegovih težavah in prejšnjih boleznih, zdravljenju
antibiotik	naravni produkt mikroorganizmov ali naravnemu produktu enaka sintetična ali podobna polysintetična spojina, ki zavira razmnoževanje drugih mikroorganizmov ali jih ubija in se uporablja za zdravljenje
bakterija	organizem brez jedra (prokariot) paličaste, okrogle ali drugačne oblike, ki se navadno razmnožuje z deljenjem in lahko povzroča bolezni pri človeku, živalih in rastlinah
agens	povzročitelj (antibiotični agens, citostatični agens, etiološki agens, mutageni agens, oksidirajoči agens, selektivni agens)
flora	rastlinstvo, vegetacija
glikogen	razvejen polisaharid, iz molekul glukoze, med seboj povezanih z alfa-glikozidnimi vezmi, glavna zaloga ogljikovih hidratov, zlasti v jetrih in skeletnih mišicah
imunost	odpornost organizma
incidenca	število novih dogodkov, predvsem novih primerov bolezni v določenem času na določenem območju v določeni populaciji
infekcija	okužba, vdor bolezenskih mikrobov v organizem
influenca (gripa)	gripa, nalezljiva bolezen, ki jo povzroča virus gripe
inkubacija	čas od okužbe do pojava bolezenskih znakov
klica	sopomenka za mikrob

komplementni sistem	sistem komplementa (tudi samo komplement) je serija biokemijskih reakcij, ki sodeluje pri obrambi organizma pred patogeni
latentna okužba	prikrita, neopazna, nezaznavna okužba
mikrob	mikroskopsko majhen, navadno enocelični organizem
mortaliteta	umrljivost; število umrlih na tisoč prebivalcev v enem letu
metabolizem(presnova)	celota vseh kemičnih in fizikalnih procesov, s katerimi nastaja, se vzdržuje in razgrajuje organizirana živa snov, in tudi procesov, v katerih se sprošča energija, potrebna za življenjske funkcije
parazit (zajedavec)	živalski ali rastlinski organizem, ki živi na škodo drugega organizma; zajedavec
patogen organizem	organizem, ki povzroči bolezen
pražival	enocelična žival
prion	beljakovinski kužni delec brez nukleinske kisline, povzročitelj spongiformnih encefalopatij.
protitelo	topna glikoproteinska molekula iz skupine imunoglobulinov, ki se je sposobna vezati na tujke in jim s tem prepreči, da bi škodovali organizmu.
rekonvalescentna oseba	oseba, ki okreva po bolezni
repelent	kemična snov, ki odbija živa bitja, predvsem žuželke
simptom	sprememba, ki kaže na določeno bolezen ali je značilna zanjo; bolezenski znak, bolezensko znamenje
toksin	snov, ki jo vsebuje ali izloča mikroorganizem, rastlina ali žival in ima specifičen učinek ter je strupena za druge organizme
virus	zelo majhen organizem, ki se razmnožuje le v živih celicah in lahko povzroča nalezljive bolezni
virulenca	zmožnost mikroorganizma povzročiti nalezljivo bolezen

Razlaga okrajšav

CORS	Center za obveščanje Republike Slovenije
CZ RS	Civilna zaščita Republike Slovenije
IVZ	Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije
MNZ	Ministrstvo za notranje zadeve
MZP (IHR)	Mednarodni zdravstveni pravilnik
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
CNB NIJZ	Center za nalezljive bolezni NIJZ
OE NIJZ	Območna enota Nacionalnega inštituta za javno zdravje
PHE	predbolnišnična (hospitalna) enota
RKB zaščita	radiološka, kemična in biološka zaščita
RKS	Rdeči križ Slovenije
RS	Republika Slovenija
SV	Slovenska vojska
URSZR	Uprava Republike Slovenije za zaščito in reševanje
UVHVVR	Urad za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin
OU UVHVVR	Območna uprava Urada za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin
ZiR	zaščita in reševanje
ZNB	Zakon o nalezljivih boleznih
ZRP	zaščita, reševanje in pomoč
ZZV	Zavod za zdravstveno varstvo
UPB	uradno prečiščeno besedilo
WHO	Svetovna zdravstvena organizacija

6.12. Seznam prilog in dodatkov

Priloge

št. priloge	Ime priloge

Dodatki

št. dodatka	Ime dodatka

6.13. Literatura in viri

- Državna ocena ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh, verzija 4.0