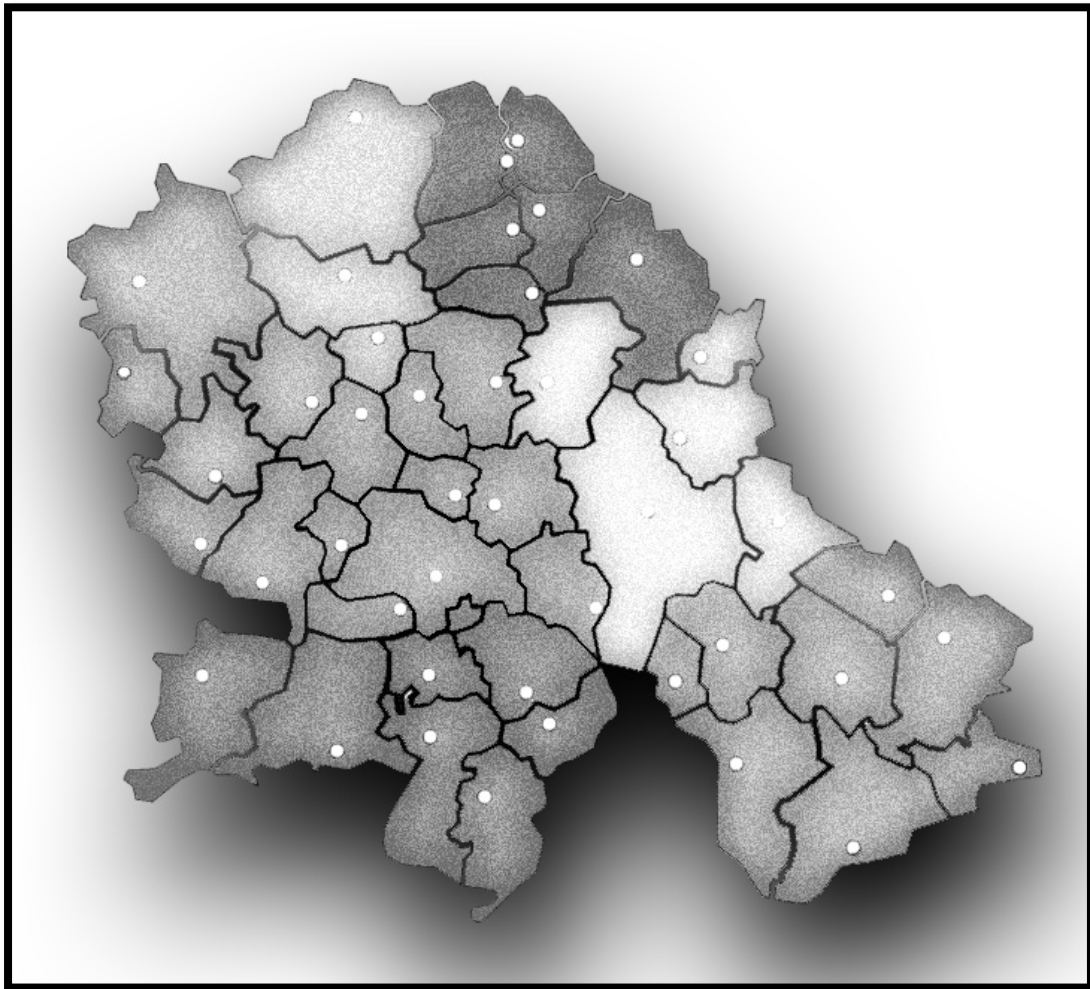


2016

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 11

број 1

година 2016.

ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Издавач

Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121

Уређивачки одбор:

Прим. др Светлана Илић
Прим. др Младен Петровић
Доц. др Предраг Ђурић
Проф. др Горана Драговац
Проф. др Владимир Петровић

Редакцијски колегијум:

Екатерина Марковић
Сања Симић
Анкица Вукас
Радмила Зобеница
Душан Царевић
Марија Живановић
Анита Јоветић
Владица Марић
Др Татјана Пустахија
Др Мирјана Штрбац
Асист. др Миољуб Ристић
Прим. мр сци мед Снежана Медић

Информатичка обрада и дизајн:
Јосип Михајловић

Актуелности:

Извор података:

WHO

ECDC Communicable Disease Threats Report CDTR

Институт за јавно здравље Војводине

Свет:

Ебола: Од децембра 2013.године у Западно-афричким земљама влада епидемија ебола хеморагијске грознице. Епидемија је највише погодила Гвинеју, Либерију и Сијера Леоне. До краја јануара 2016.године, од ебола хеморагијске грознице оболеле су 28.602 особе, а умрла је 11301 особа (39,5%).

Светска здравствена организација наглашава да и даље постоји ризик од локалног и глобалног ширења вируса, док се све земље Западне Африке не прогласе Ebola free земљама. Либерија је у јулу и септембру 2015.године добила статус Ebola free земље, али су се јављали нови случајеви оболевања, последња 3 потврђена случаја у новембру. Сијера Леоне је добила статус Ebola free земље 7.новембра, а Гвинеја 29.децембра. И даље постоји потреба за појачаним надзором у свим земљама Западне Африке, због појаве нових случајева, након проглашења Ebola free зоне.

Полиомијелитис: Широм света здравствене службе улажу напоре у ерадикацију полиомијелитиса (дечје парализе), болести која оставља инвалидитете и потенцијално је фатална, имунизацију свако дете док год се трансмисија вируса потпуно не заустави и свет не постане „polio free“. Део Светске Здравствене Организације која се бави глобалним хитним стањима *PHEIC (Public Health Emergency of International Concern)* је прогласио полиомијелитис јавно-здравственим проблемом у мају 2014.године, због појачаног ширења дивљег полио вируса широм света. СЗО је недавно прогласила тип 2 дивљег полио вируса ерадицираним у свету. Због тога се у априлу ове године очекује избацивање компоненте тип 2 из оралне полио вакцине и синхронизовани прелазак са тровалентне на двовалентну полио оралну вакцину у целом свету.

Да подсетимо: Последњи аутохтони случај у Европи је био у Турској 1998. године. Потврђена циркулација дивљег полиовируса у неколико земаља потврђују чињеницу да и даље постоји ризик од поновног јављања полиомијелитиса у земљама које су проглашене „polio free“ територијом. Највећи ризик од јављања великих епидемија је у подручјима у којима живи невакцинисана популација и/или у подручјима у којима се живи у лошим хигијенским условима.

Превенција полиомијелитиса подразумева правовремену и потпуну вакцинацију свих обвезника у складу са законом, применом ИПВ/ОПВ вакцине.

Лекаре подсећамо да је неопходно пријавити сваки случај акутне флакцидне парализе (АФП) надлежној епидемиолошкој служби.

Путници у међународном саобраћају који путују у земље где се захтева вакцинација против полиомијелитиса, треба да се јаве у Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“

(амбуланта за вакцинацију у међународном саобраћају) ради допунске вакцинације.

Зика грозница- Зика грозница је вирусно оболење које настаје од 3-12 дана након убода зараженог комарца. Симптоми болести су слични Денга грозници: благи пораст температуре, осип, коњуктивитис, главобоља и болови у мишићима и зглобовима. Терапија се састоји од симптоматске терапије за ублажавање болова и других симптома. Симптоми болести пролазе за 2-7 дана и верује се да оставља трајан имунитет.

У земљама чланицама Европске Уније нису пријављени аутохтони случајеви оболевања од Зика грознице. Европски центар за контролу и превенцију болести указује на могућу повезаност Зика инфекције и урођених аномалија (мицроцефалус) код новорођенчади, као и појаве *Guillain-Barré* синдрома. Министарство здравља Бразила пријављује неуобичајен број случајева малформација централног нервног система новорођенчади током 2014-2015.године. До краја 2015.године, у Бразилу је забележено 2975 случајева сумње на мицроцефалус, укључујући 40 смртних исхода

Европа:

Мигранти- Европа осећа највећи прилив избеглица и миграната, још од Другог светског рата. По тврдњама Агенције за избеглице Уједињених Нација, више од 944.000 избеглица је стигло у Европу у 2015.години. Мигранти тренутно не представљају претњу по Европу али су, као вулнерабилна група, приоритетни за превенцију и контролу заразних болести, нарочито на прихватним местима где се стварају гужве. Очекује се да ће се, због превеликих гужви, наредних месеци повећати број респираторних и гастроинтестиналних болести међу мигрантима у прихватним центрима. Такође, слаб обухват вакцинацијом, уз слаб имунитет, може резултирати појавом морбила, варичеле и других заразних болести. До данас, пријављивани су случајеви акутних инфекција респираторног тракта, болести које се преносе телесним вашкама, кутане дифтерије, шуге, малих богиња, менингококног менингитиса, шигелозе, тифоидне грознице, хепатитиса А, туберкулозе и маларије.

Србија:

Грип: У складу са националним препорукама, надзор над инфлуенцом у Републици Србији, у сезони 2015/16 године, почео је 28.09.2015. год. и трајаће до 20. недеље 2016. године. Током прва 4 месеца надзора, слично ситуацији у већини земаља у Европи и свету, на територији Покрајине је регистрована ниска активност вируса грипа. Упркос ниској активности, у Покрајини је лабораторијска потврда вируса инфлуенце типа А(Х1Н1)пдм добијена код 13 пацијената (6 у сентинелном надзору и 7 међу хоспитализованим), претходно невакцинисаних против грипа.

IX европска недеља превенција рака грлића материце 24 – 30. јануар 2016. године

Др. Душан Чанковић
Центар за промоцију здравља
Институт за јавно здравље Војводине

Основна порука свим женама је да је рак грлића материце малигна болест која се може спречити. „Дан за здравље“ је слоган који ће обележити потребу да још једном апелујемо на наше сестре, мајке, ћерке, пријатељице, да у Европској недељи превенције рака грлића материце размишљају о свом репродуктивном здрављу и да у току године одвоје „дан за здравље“, када ће посетити свог лекара како би обавиле превентивни гинеколошки преглед.

Рак грлића материце је још увек озбиљан проблем јавног здравља у Европи. Оно што забрињава је чињеница да се болест јавља у млађој животној доби и представља други најчешћи рак код жена старости од 15 до 44 године.

Оболевање и умирање од рака грлића материце у Србији

У просеку сваког дана у Србији се код 4 жене открије рак грлића материце, а сваког дана 1 жена умре од ове малигне болести.

Рак грлића материце, скоро деценију, представља озбиљан јавноздравствени проблем у Србији. Сваке године се у нашој земљи у просеку региструју 1.244 новооболеле жене од рака грлића материце, док 482 жена изгуби живот од ове врсте рака, за коју са сигурношћу знамо да припада групи најпревентабилнијих. Нарочито забрињава чињеница да се Србија и даље налази у групи европских земаља са највишим стопама оболевања и умирања од рака грлића материце. Када је реч о оболевању од рака грлића материце, Србија се налази на четвртном месту у Европи, после Румуније, Литваније и Бугарске. Нажалост, наша земља се по умирању од ове врсте рака код жена, налази на другом месту у Европи, одмах после Румуније.

Када говоримо о оболевању највише стандардизоване стопе инциденције (ново оболелих) су током 2013. године регистроване у Борском, Јабланичком, Средње банатском, Пчињском и Мачванском округу, а најниже у Рашком, Јужнобанатском, Севернобанатском, Златиборском и Пиротском округу.

Најзначајнији корак у превенцији рака грлића материце, дојке као и дебелог црева је рано откривање тумора, а то се постиже РЕДОВНИМ ОДЛАСКОМ КОД ЛЕКАРА. Ризик оболевања од рака може се значајно смањити применом и других превентивних мера и активности као што су:

- Престанак пушења дувана и избегавање изложености дуванском диму;
- Ограничена потрошња алкохола;
- Избегавање претеране изложености сунчевој светлости;
- Одржавање здраве телесне тежине;
- Избалансирана исхрана;
- Редовна физичка активност;
- Избегавање и успешно превладавање стреса;
- Заштита од инфекција повезаних са настанком рака.

Једна од ефикасних мера превенције је имунизација против хуманог папилома вируса. Ова интервенција је исплатива, поготову у земљама где су ресурси ограничени, учесталост ХПВ инфекције висока а обухват превентивним прегледима низак. Имунизација не искључује потребу за обављањем превентивних прегледа будући да постојеће вакцине не штите од свих типова ХПВ. Важно је знати да се скоро сваки случај рака грлића материце може спречити. Добро организовани скрининг програми могу да спрече и до 80% случајева рака грлића материце 1.

Недеља превенције рака грлића материце треба да унапреди информисаност жена и опште популације о значају превентивних прегледа жена и истовремено да утиче на унапређење спровођења програма организованог скрининга рака у нашој земљи (www.batut.org.rs, www.skriningsrbija.rs).

Скрининг на рак грлића материце у Србији

Скрининг метода (превентивни преглед) рака грлића материце је ПАП-а тест (Папаниколау тест), врста прегледа вагиналног бриса чија је улога откривање промена на ћелијама грлића материце. Препорука је да се ПАП-а тест уради једном годишње.

Крајем 2015. године завршен је први трогодишњи циклус спровођења организованог програма скрининга рака грлића материце на територији од 17 општина. За три године у оквиру организованог програма скрининга рака грлића материце позвано је на преглед 334 242 жена животне доби од 25 до 64 године, што чини 56,1% циљне популације. ПАП тест је урађен код 190 906 жена (32%). Од свих урађених ПАП тестова 11 740 је било са позитивним налазима (6,1%). Колпоскопија је урађена код 31.473 жене а потом 2465 биопсија којима је патохистолошки потврђено 112 карцинома.

На територији АП Војводине једини дом здравља који учествује у спровођењу организованог програма скрининга на рак грлића материце је Дом здравља „Нови Сад“ који је у 2015. години позвао 27 653 жене на превентивни преглед од који се одазвало 18 709 док је код 461 жене ПАП-а тест био позитиван.

На територији 17 општина жене ће и 2016. године, уколико припадају старосној групи од 25 до 64. године, бити позване на преглед од стране дома здравља да ураде ПАП тест.

Све жене своје право на здравствену заштиту треба да искористе и да се јаве на преглед код свог гинеколога!

Организовање европске недеље превенције рака грлића материце

Европска асоцијација за рак грлића материце је дала препоруке за обележавање Недеље превенције. Препоручене активности се односе на 2:

- дистрибуцију едукативно-промотивног материјала на јавним местима као што су тржни центри, метро станице, аутобуске станице, као и пружање савета и информација о значају коришћења доступних превентивних програма
- организовање едукативних семинара за становништво у локалној заједници, у школама, факултетима, радним организацијама,
- организовање трибина за родитеље о значају ХПВ имунизације као мере превенције,
- организовање предавања о превенцији цервикалног карцинома за адолесенте у средњим школама,
- одржавање семинара о превенцији карцинома грлића материце намењених студентима медицине као и здравственим радницима,
- јавне манифестације, наступи на медијима, и слично
- дискусије на друштвеним мрежама на тему превенције грлића материце.

Извор:

1. http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/20120905_GUI_HPV_vaccine_update.pdf
2. www.ecca.info

ЗИКА ГРОЗНИЦА - НАЈЧЕШЋЕ ПОСТАВЉАНА ПИТАЊА

Мр.сци.мед. Снежана Медић, примаријус
Центар за контролу и превенцију болести
Институт за јавно здравље Војводине

Како се вирус преноси? Само преко комараца или и другим путевима?

- Основни пут преношења Зика вируса је убод зараженог комарца из рода Aedes (ови комарци нису уобичајени за наше подручје). Ретко се вирус може пренети трансфузијом крви, затим вертикално (са мајке на дете трансплацентарно, током трудноће и порођаја) и сексуалним путем (ови ризици имају више теоретски значај за наше подручје али могу бити значајни у подручјима где је Зика грозница присутна деценијама као што су Јужна и Централна Америка). Код нас је могућа појава импортованих случајева код путника у међународном саобраћају који долазе из угрожених земаља (23 земље централне и јужне Америке). Нема интерхуманог преношења, са човека на човека, те нема ризика да се болест пренесе контактом, ваздухом и на друге начине.

Како се открива и има ли лека?

- Кад је реч о откривању Зика грознице: Појава повишене телесне температуре, осипа по телу, болова у мишићима, коњуктивитиса, болова у зглобовима, главобоље, малаксалости код лица која су путовала у угрожене земље, унутар последњих 7 дана од доласка у земљу, може побудити сумњу на осипне грознице типичне за ова подручја као што су денга, грозница Западног Нила, чикунгуја и Зика грозница. Потребни су додатни дијагностички тестови који би потврдили да је у питању Зика грозница: PCR (унутар првих 5 дана болести) а након тога се могу серолошки доказати специфична антитела.

У овом тренутку нема специфичног лека ни вакцине за ову болест.

Примењује се симптоматска терапија (аналгетици, антипиретици, рехидрација и др.)

Ко је најугроженији?

- Најугроженији су људи који живе у земљама где су регистровани случајеви болести (према подацима СЗО један број земаља Африке, Јужне и Централне Америке, Азије) и где има комараца рода Aedes као и путници у међународном саобраћају који путују у ове земље. Могући су (и већ се региструју) импортовани случајеви у Европском региону и др.

Које су мере превенције у овом случају?

- Мере превенције: Тренутно важећа препорука ЕЦДЦ (Европског Центра за контролу и превенцију болести) је да жене генеративног доба не путују у земље у којима је ова болест регистрована. Уколико се пут не може одложити, свима се саветује максимална заштита од убода комараца (употреба репелената, дуги рукави и ногавице, мреже против комараца током ноћи и др.) У складу са законом, наша земља може увести здравствени надзор над путницима у међународном саобраћају (повратницима из угрожених земаља) на граничном прелазу, решењем граничне санитарне инспекције, у складу са проценом и препорукама ЕЦДЦ и СЗО.

Да ли ће нам топли летњи дани донети повећану опасност од ширења овог вируса?

- Летњи период доноси повећану бројност и активност комараца као и болести које они преносе. Нема података да је род Aedes код нас одомаћен и ризик од Зика грознице, за сада се своди на евентуалну појаву импортованих случајева, а, тешко је проценити да ли ће на лето доћи до епидемије Зика грознице на нашем подручју.

Међутим, у ближој или даљој будућности, у зависности од промене климе, на нашем подручју, постоји могућност да се промени бројност и диверзитет вектора укључујући комарце, па самим тим и вируса које они могу пренети.

Центар за контролу болести каже да овај вирус преносе комарци. Које су мере личне заштите и препоруке?

- Мере заштите од комараца су: дезинсекција, примена репелената, заштитне одеће, мрежица на прозорима и мрежа за спавање, исушивање терена, и др.

Који су симптоми обољевања и постоје ли лакши и тежи облици?

- Болест углавном пролази без симптома. Само једно од четворо заражених испољи симптоме болести: грознице, повишена телесна температура, осипа по телу, болова у мишићима, коњуктивитиса, болова у зглобовима, главобоље, малаксалости. Болест може погоршати постојеће придружно стање или хроничну болест које се онда може завршити смртно.

Сама Зика грозница, за сада, не узрокује леталне исходе код здравих људи. Зика вирус се повезује са микроцефалијом код новорођене деце и другим малформацијама плода у угроженим земљама али се евентуална узрочно последична повезаност овог вируса са овим стањима још увек испитује.

Према ЦДЦ, овај вирус ускоро ће прећи границе САД, а тада је могуће да се вирус рашири по свету. Да ли је Европа спремна на такву врсту болести?

- Могућност даљег ширења вирусних грозница ван земаља у којима су сада присутне, укључујући и Зика грозницу постоји. Када ће до тога доћи код нас, тешко је прогнозирати а зависи од брзине и интензитета климатских промена и измена биодиверзитета вектора, укључујући комарце. За сада само постоји ризик од регистровања импортованих случајева, без ризика од интерхуманог ширења.

Да ли су наши стручњаци у току са догађајима везаним за овај вирус и шта Србија ради на обезбеђивању контроле и превенције?

- Епидемиолошка ситуација свих болести које прете нашем становништву се редовно прати, процењује и у складу са тим се доносе одговарајуће препоруке и прописују мере. Такав је случај и са Зика грозницом.

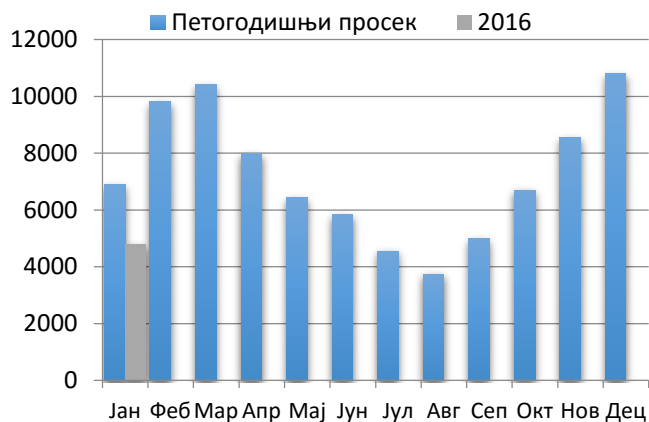
Контрола и превенција осипних грозница које преносе комарци, односи се на надзор над путницима повратницима из земаља које су угрожене овом болешћу, затим мерама систематске дезинсекције и другим мерама за сузбијање комараца на нашем подручју укључујући праћење врсте, бројности и локалитета где ти комарци бораве али и здравствено васпитни рад са становништвом кад је реч о превенцији заразних болести.

ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ У ЈАНУАРУ 2016.

У јануару 2016.године у АП Војводини је пријављено 4776 случаја оболевања од заразних болести. Регистровано је 214 појединачних пријава и 4552 случајева заразних болести које се пријављују на збирним пријавама.

Инциденција заразних болести у АП Војводини износила је 247,2 на 100.000 становника. У односу на претходни месец регистровано је 27% мање случајева заразних болести, а у односу на јануар 2015.године број оболелих је нижи за 15%.

У току јануара месеца у АП Војводини нису забележени смртни случајеви од заразних болести.



ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У ЈАНУАРУ

ДИЈАГНОЗА	Инц/100.000 2015.	Инц/100.000 2016.
Tonsillitis et pharyngitis strept. J02, J03	164,1	153,4
Varicella B01	77,8	54,6
Pneumonia J12-15	27,9	13,3
Scabies B86	8,9	8,6
Diarrhoea et gastroenteritis A09, A04.9	2,8	5,1
Infectio chlam. modo sexuali transmissa A56	0,4	2,7
Scarlatina A38	1,8	2,4
Enterocol.per Clostridium difficile A04.7	1,5	1,9
Trichinellosis B75	0,3	1,1
Mononucleosis infectiva B27	0,5	0,8

Највиша инциденција овог месеца забележена је у општинама *Оџаци(2202,0)*, *Опово(929,1)*, *Сомбор(868,4)*, *Тител(571,9)* и *Беочин(464,2)*.

Најнижа инциденција забележена је у општинама *Бачка Топола(6,0)*, *Мали Иђош(8,3)*, *Чока (8,8)*, *Сремски Карловци(11,4)* и *Алибунар(14,9)*.

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 3011 пријављених случаја чине више од 63% свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.

ЕПИДЕМИЈЕ

У јануару 2016.године, на територији АП Војводине, регистроване су 4 епидемије:

Две болничке епидемије ентеритиса узоканованог токсинима бактерије *Clostridium difficile*, на територији Јужнобачког округа(КЦВ, Клиника за неурологију и ИПБ Сремска Каменица), са по 5 оболелих особа.

Једна породична епидемија салмонелозе, на територији Сремског округа, са две оболеле особе.

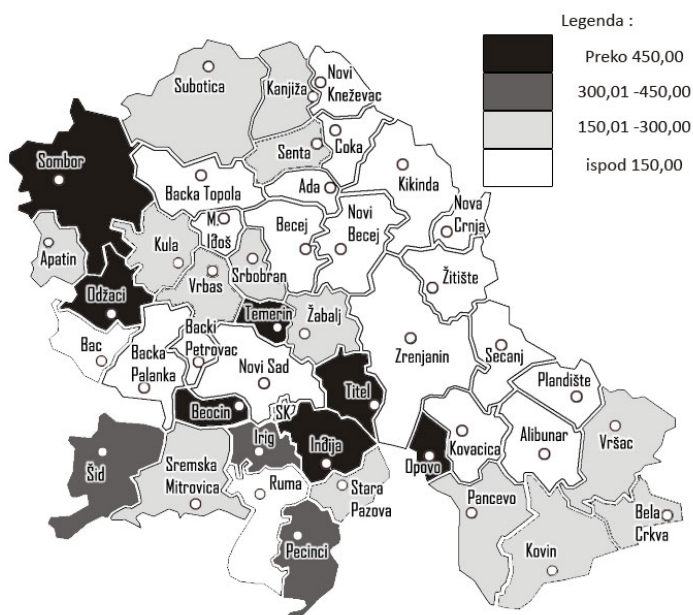
Једна епидемија трихинелозе, у општој популацији, на територији Западнбачког округа, са десет оболелих особа.

ОБОЉЕЊА КОД КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

У јануару ове године су пријављена 3 новооткривена случаја туберкулозе, без података о вакцинацији. Пријављена су и 4 случаја пертусиса (Нови Сад-3 и Сента-1), у три случаја код редовно вакцинисане деце школског узраста и у једном случају код невакцинисаног детета старости 2 месеца.

СЕПТИКЕМИЈЕ

У јануару је пријављено 5 случајева септикемије. У два случаја узрочник је био *Staphylococcus spp.*, а у по једном случају *Escherichia coli*, *Enterococcus spp.* и *Candida spp.*



**Broj registrovanih slučajeva zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju u AP Vojvodini
od 01.01.2016. do 31.01.2016. godine, po okruzima**

Dijagnoza	Južno bački	Sremski	Severno bački	Zapadno bački	Severno bantski	Srednje banatski	Južno banatski	Ukupno
ГРУПА РЕСПИРАТОРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ								
<i>Tuberculosis</i> A15-19	1						1	2
<i>Pertusis</i> A37	3				1			4
<i>Scarlatina</i> A38	15	6	20	1		3	2	47
<i>Varicella</i> B01	377	104	53	130	81	64	245	1054
<i>Mononucleosis infectiva, non specificata</i> B27.9	6	3		2	1		4	16
<i>Pharyngitis et tonsillitis streptococcica</i> J02.0,J03.0	396	753	102	1375	26	42	270	2964
<i>Influenza,virus identficatum</i> J10	8	4						12
<i>Pneumonia</i> J12-15	85	47	49	25	4	7	40	257
ГРУПА ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ								
<i>Enteritis salmonellosa</i> A02.0, .9	6	4				1	1	12
<i>Enteritis campylobacterialis</i> A04.5	3	1						4
<i>Enterocolitis per Clostridium difficile</i> A04.7	25	2	2		5	1	3	38
<i>Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata</i> A05.9					2			2
<i>Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp</i> A09	78	2		1	5	5	8	99
<i>Meningitis enteroviralis</i> A87.0	1	1			1			3
ГРУПА ПАРАЗИТАРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ								
<i>Scabies</i> B86	61	17	2	24		27	35	166
ГРУПА ОСТАЛИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ								
<i>Septicaemia alia</i> A41.8,40.9	2	1				2		5
ГРУПА ПОЛНО ПРЕНOSИВИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ								
<i>Syphillis recens, non specificata</i> A51.9	1			1				2
<i>Infectio gonococcica, non specificata</i> A54.9				1				1
<i>Infectio chlamydialis modo sexuali trans.</i> A56	7		42		3			52
<i>Hepatitis viralis chronica C</i> B18.2				1				1
ГРУПА ЗООНОЗА								
<i>Listeriosis septica</i> A32.7			1					1
<i>Febris Q</i> A78						1		1
<i>Toxoplasmosis</i> B58.9				1				1
<i>Trichinellosis</i> B75	1			15	5			21
УКУПНО	1076	945	271	1577	135	153	609	4766
Kliconoštvo crevniх bakterija Z22.1	8	1						9
HBsAg nosilaštvo Z22.5	1	1		1				3
anti HCV nosilaštvo Z22.9	1							1

Vojvođanski epidemiološki mesečnik možete pronaći i na web-adresi:

<http://www.izjzv.org.rs/> u delu publikacije Instituta

Ukoliko želite da Vojvođanski epidemiološki mesečnik primete putem e-maila, molimo Vas da nas o tome obavestite putem e-maila upućenog na adresu: epidemiologija@izjzv.org.rs

Registrovani slučajevi zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju pojedinačnim prijavama u AP Vojvodini od 01.01. - 31.01.2016. godine, po naseljenim mestima

Bačka Topola		Botoš		Banatsko Veliko Selo		Jablanka	
Bačka Topola		Čenta		Bašaid		Kuštilj	
Bački Sokolac		Ečka	1	Iđoš		Mali Žam	
Bagremovo		Elemir		Kikinda	9	Malo Središte	
Bajša		Farkaždin		Mokrin	1	Markovac	
Bogaraš		Jankov Most		Nakovo		Mesić	
Gornja Rogatica		Klek		Novi Kozarci		Orešac	
Gunaroš		Knićanin		Rusko Selo		Parta	
Karađorđevo		Lazarevo	1	Sajan		Pavliš	
Kavilo		Lukićevo		Novi Kneževac		Potporanj	
Krivaja		Lukino Selo		Banatsko Arandjelovo		Ritiševo	
Mali Beograd		Melenci		Đala		Sočica	
Mićunovo		Mihajlovo		Filić		Straža	
Novo Orahovo		Orlovat		Majdan		Šušara	
Njegoševo		Perlez	2	Novi Kneževac		Uljma	
Obornjača		Stajićevo		Obilićevo		Vlajkovac	
Pačir		Taraš		Podlokanj		Vojvodinci	
Panonija		Tomaševac		Rabe		Vršac	2
Pobeda		Zrenjanin	4	Seget		Vršački Ritovi	
Srednji Salaš		Nova Crnja		Srpski Krstur		Vatin	
Stara Moravica		Aleksandrovo		Senta		Veliko Središte	
Svetičevo		Nova Crnja		Bogaraš		Zagajica	
Tomislavci		Radojevo		Batka		Kovačica	
Zobnatica		Srpska Crnja	1	Gornji Breg		Crepaja	
Mali Iđoš		Toba		Kevi		Debeljača	
Feketić		Vojvoda Stepa		Senta	8	Iđvor	
Lovćenac		Novi Bečej		Tornjoš	2	Kovačica	
Mali Iđoš		Bočar		Čoka		Padina	1
Subotica		Kumane		Banatski Monoštor		Putnikovo	
Bački Vinogradi		Novi Bečej		Crna Bara		Samoš	
Bačko Dušanovo		Novo Miloševo		Čoka	1	Uzdin	
Bajmok		Sečanj		Jazovo		Kovin	
Bikovo		Banatska Dubica		Ostojićevo		Bavanište	3
Čantavir		Boka		Padej		Deliblato	
Donji Tavankut		Busenje		Sanad		Dubovac	
Đurđin		Jarkovac		Vrbica		Gaj	
Gornji Tavankut		Jaša Tomić		Alibunar		Kovin	1
Hajdukovo		Konak		Alibunar		Malo Bavanište	
Kelebija		Krajišnik		Banatski Karlovac		Mramorak	
Ljutovo		Neuzina	1	Dobrica		Pločica	
Mala Bosna		Sečanj		Ilandža		Skorenovac	
Mišićevo		Sutjeska		Janošik		Šumarak	
Novi Žednik		Šurjan		Lokve		Opovo	
Palić		Ada		Nikolinci		Baranda	
Stari Žednik		Ada		Novi Kozjak		Opovo	
Subotica	3	Mol		Seleuš		Sakule	
Šupljak		Obornjača		Vladimirovac		Sefkerin	1
Višnjevac		Sterijino		Bela Crkva		Pančevo	
Žitište		Utrine		Banatska Palanka		Banatski Brestovac	1
Banatski Dvor		Kanjiža		Banatska Subotica		Banatsko Novo Selo	
Banatsko Karađorđevo		Adorjan		Bela Crkva		Dolovo	
Banatsko Višnjićevo		Doline		Crvena Crkva		Glogonj	1
Čestereg		Horgoš		Češko Selo		Ivanovo	
Hetin		Kanjiža		Dobričevo		Jabuka	1
Međa		Male Pijace		Dupljaja		Kačarevo	
Novi Itebej		Mali Pesak		Grebenac		Omoljica	
Ravni Topolovac		Martonoš		Jasenovo		Pančevo	6
Srpski Itebej		Novo Selo		Kajtasovo		Starčevo	
Torak		Orom		Kaluđerovo		Plandište	
Torda		Totovo Selo		Kruščica		Banatski Sokolac	
Žitište		Trešnjevac		Kusić		Barice	
Zrenjanin		Velebit		Vračev Gaj		Dužine	
Aradac		Zimonić		Vršac		Jermenovci	
Banatski Despotovac		Kikinda		Gudurica		Kupinik	
Belo Blato		Banatska Topola		Izbište		Laudonovac	

Registrovani slučajevi zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju pojedinačnim prijavama u AP Vojvodini od 01.01. - 31.01.2016. godine, po naseljenim mestima

Hajdučica		Čelarevo		Bački Jarak	1	Putinci	1
Margita		Parage		Sirig		Vitojevci	
Markovićevo		Pivnice		Kamendin		Voganj	
Miletićevo		Silbaš		Temerin	3	Žarkovac	
Plandište		Tovariševo	1	Titel		Ruma	2
Stari Lec		Obrovac		Gardinovci		Stejanovci	
Velika Greda		Vizić		Lok		Hrtkovci	1
Veliki Gaj		Bački Petrovac		Mošorin		Sremska Mitrovica	
Apatin		Bački Petrovac		Šajkaš	3	Bešenovački Prnjavor	
Apatin		Gložan	1	Titel		Bešenovo	
Kupusina		Kulpin	1	Vilovo	1	Bosut	
Prigrevica		Maglić	1	Indija		Čalma	
Sonta		Beočin		Beška		Divoš	
Svilojevo		Banoštor		Čortanovci		Grgurevci	
Kula		Beočin	37	Indija		Jarak	
Crvenka		Čerević	3	Jarkovci		Kuzmin	
Kruščić		Grabovo		Krčedin		Lačarak	1
Kula		Lug	2	Ljukovo		Ležimir	
Lipar		Rakovac	2	Maradik		Mačvanska Mitrovica	
Nova Crvenka		Susek	1	Novi Karlovci		Mandelos	
Ruski Krstur		Sviloš	1	Novi Slankamen		Martinci	
Sivac	1	Bečej		Slankamen. Vinogradi		Nočaj	
Odžaci		Bačko Gradište		Stari Slankamen		Radenković	
Bački Brestovac		Bačko Petrovo Selo	1	Irig		Ravnje	
Bački Gračac		Bečej	5	Dobrodol		Salaš Nočajski	
Bogojevo		Mileševo		Grgetek		Sremska Mitrovica	7
Deronje		Radičević		Irig		Sremska Rača	
Karavukovo		Vrbas		Jazak	1	Stara Bingula	
Lalić		Bačko Dobro Polje		Jazak Prnjavor		Šašinci	
Odžaci	2	Kosančić		Krušedol Prnjavor		Šišatovac	
Ratkovo		Kucura		Krušedol Selo		Šuljam	
Srpski Miletić		Ravno Selo		Mala Remeta		Veliki Radinci	
Sombor		Savino Selo	1	Neradin		Zasavica	
Aleksa Šantić		Vrbas	4	Rivica		Stara Pazova	
Bački Breg		Zmajevo		Velika Remeta		Belegiš	
Bački Monoštor	5	Žabalj		Vrdnik		Golubinci	
Bezdan	11	Čurug	1	Šatrinci		Krnješevci	
Čonoplja		Đurđevo	2	Pećinci		Nova Pazova	
Doroslovo		Gospođinci	1	Ašanja		Novi Banovci	
Gakovo		Žabalj	1	Brestač		Stara Pazova	
Kljajićevo		Novi Sad		Deč		Stari Banovci	
Kolut	1	Begeč		Donji Tovarnik		Surduk	
Rastina		Budisava		Karlovčić		Vojka	
Riđica		Bukovac		Kupinovo		Šid	
Sombor	1	Čenej		Obrež		Adaševci	
Stanišić		Futog	4	Ogar		Bačinci	
Stapar		Kač	2	Pećinci		Batrovci	
Svetozar Miletić	1	Kisač	3	Popinci		Berkasovo	
Telečka		Kovilj		Prhovo		Bikić Do	
Bač		Ledinci	1	Sibač		Bingula	
Bač		Novi Sad	33	Sremski Mihaljevci		Erdevik	
Bačko Novo Selo		Petrovaradin	2	Subotičke		Gibarac	
Bođani		Rumenka		Šimanovci		Ilinci	
Plavna		Sremska Kamenica		Ruma		Jamena	
Selenča		Stari Ledinci		Buđanovci		Kukujevci	
Vajska		Stepanovićevo		Dobrinci		Ljuba	
Bačka Palanka		Veternik	1	Donji Petrovci		Molovin	
Bačka Palanka	4	Srbobran		Grabovci		Morović	
Despotovo		Nadalj		Klenak	1	Privina Glava	
Gajdobra		Srbobran	2	Kraljevci		Sot	
Karađorđevo		Turija		Mali Radinci		Šid	
Mladenovo		Sremski Karlovci		Nikinci		Vašica	
Neštin		Sremski Karlovci		Pavlovci		Višnjićevo	
Nova Gajdobra	1	Temerin		Platićevo			

Legenda:

Bez prijava

Sa prijavama