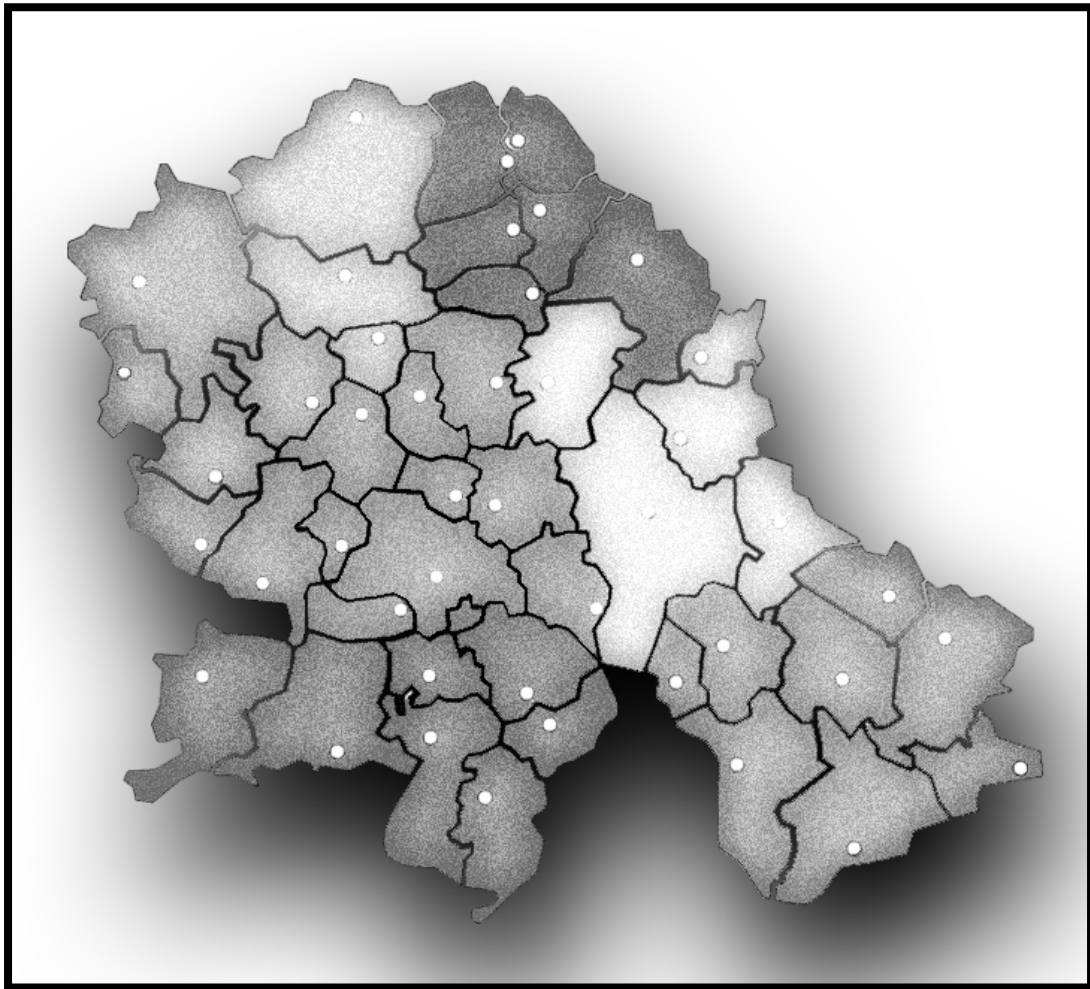


2016

ИССН 1820 -7596

Институт за јавно
здравље Војводине

Центар за контролу и
превенцију болести



ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Вол 11

број 8

година 2016.

ВОЈВОЂАНСКИ ЕПИДЕМИОЛОШКИ МЕСЕЧНИК

Издавач
Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121

Уређивачки одбор:

Проф. др Владимир Петровић
Проф. др Горана Драговац
Прим. др Светлана Илић
Прим. др Младен Петровић

Редакцијски колегијум:

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

Информатичка обрада и дизајн:
Јосип Михајловић

Актуелности:

Извор података:

WHO

ECDC Communicable Disease Threats Report CDTR

Институт за јавно здравље Војводине

Жута грозница: Жута грозница је вирусно обољење које настаје након убода зараженог комарца. Клинички облици болести варирају од благих фебрилних стања до озбиљних поремећаја рада јетре праћених крварењима. У децембру 2015. године започела је епидемија жуте грознице у Анголи. До краја августа пријављене су 3922 оболеле особе, од којих је 369 особа умрло. У 879 случајева добијена је и лабораторијска потврда оболења. Епидемија се из Анголе раширила у околне земље, па су пријављени повезани случајеви оболевања у Чаду, Демократској Републици Конго, Кенији и Народној Републици Кини, што указује на ризик заражавања неимунизованих путника. У току су кампање масовне вакцинације у свим деловима Луанде, највећег и главног града Анголе а у плану су имунизације четири подручја која се граниче са Демократском Републиком Конго. У 2016. години пријављени су случајеви оболевања у Бразилу, Колумбији и Перу-у.

Зика грозница- Зика грозница је вирусно обољење које настаје од 3-12 дана након убода зараженог комарца. Симптоми болести су благи пораст температуре, осип, коњуктивитис, главобоља и болови у мишићима и зглобовима. Симптоми пролазе за 2-7 дана и верује се да инфекција оставља трајан имунитет. У земљама чланицама Европске Уније нису пријављени аутохтони случајеви оболевања од Зика грознице. До краја јуна Светска Здравствена Организација бележи обољења у 61 земљи, а званично је потврђено да постоји повезаност Зика инфекције и урођених аномалија (мицроцефалус) код новорођенчади, као и појаве *Guillain-Barré* синдрома. До краја 2015. године, у Бразилу је забележено 2975 случајева сумње на микроцефалус, укључујући 40 смртних исхода. Министарство здравља Чилеа је у марту пријавило први случај Зика грознице пренешене сексуалним путем.

До краја августа, у 20 земаља су пријављени случајеви микроцефалије и других конгениталних малформација централног нервног система повезане са Зика грозницом. Бразил пријављује највећи број случајева. Такође, 18 земаља пријављује повећан број случајева *Guillain-Barré* синдрома.

У земљама чланицама ЕУ пријављени су случајеви конгениталних малформација повезаних са инфекцијом Зика вирусом након путовања у погођена подручја (Шпанија – 2 случаја и Словенија - 1 случај).

Полиомијелитис: Широм света здравствене службе улажу напоре у ерадикацију полиомијелитиса, болести која оставља инвалидитете и потенцијално је фатална, имунизујући 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. У 2016. години је пријављен 21 случај дивљег полио вируса, док је у истом периоду 2015. године пријављено 37 случајева. Да подсетимо: Последњи аутохтони случај у Европи је био у Турској 1998. године. Потврђена циркулација дивљег полио вируса 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.

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.

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

Евроја:

Грозница западног Нила: Грозница западног Нила је вирусно обољење које настаје након убода зараженог комарца. Обољење у 80% случајева пролази без симптома или са благим симптомима, налик грипу. Ипак, код мање од 1% оболелих развија се неуроинвазивни облик болести (енцефалитис, менингитис и акутна флакцидна парализа).

Сезона надзора над Грозницом западног Нила траје од почетка јуна до новембра. У сезони 2016. потврђена су 54 случаја оболења у земљама чланицама ЕУ (Аустрија, Мађарска, Италија, Румунија и Кипар) и 60 случајева у земљама у окружењу (Русија, Израел и Србија).

Значај инфекција изазваних хуманим папилома вирусима (ХПВ) и превенција инфекција ХПВ

Асист.др сци мед Миољуб Ристић
Центар за контролу и превенцију болести
Институт за јавно здравље Војводине

Према доступним подацима, разлози због којих постоји **отпор према примени ХПВ вакцине** потичу од неинформисаности родитеља деце коју би требало вакцинисати, али и од недовољне информисаности здравствених радника који се баве пословима имунизације. Иако резултати великог броја студија недвосмислено указују да су родитељи свесни неопходности примене ХПВ вакцине, ипак, велики број њих одлаже или одбија вакцинацију деце овом вакцином. Родитељи истичу потребу за добијањем више информација о самој вакцини било од лекара, било путем медија, а посебну пажњу придају информацијама о ефикасности и безбедности вакцине, јер се ради о новој вакцини којом би њихово дете требало вакцинисати. Из наведених разлога произилази да проблем у спровођењу имунизације ХПВ вакцином могу представљати и претходно недовољно едуковани здравствени радници, који у недостатку времена, не доприносе повећању позитивног става родитеља према примени ХПВ вакцине. Велика већина здравствених радника препоручује имунизацију адолесцената (већ сексуално активни, степен заштите ХПВ вакцином је мањи), а мањи број препоручује вакцинацију у млађем добу (пре првих сексуалних односа, степен заштите ХПВ вакцином је већи, а и имуни одговор бољи).

Упркос чињеници да се у ери савремених технологија велика већина родитеља све чешће информише путем интернета, од изузетног је значаја да на питања у вези са значајем хуманог папилома вируса и ХПВ вакцини од лекара **одмах** добију јасан, прецизан, недвосмислен, поуздан и научно поткрепљен одговор у прилог вакцинацији.

Према проценама **Светске здравствене организације (СЗО)**, само током 2008. године, регистровано је 529.000 нових случајева и 274.000 смртних исхода услед оболевања од карцинома грлића материце. Преко 85% ових смртних исхода, регистровано је у земљама у развоју.

У **Војводини и Централној Србији**, током 2011. године, карцином грлића материце се по броју новорегистрованих случајева оболења налазио на четвртом месту (после тумора дојке, плућа и дебелог црева), али са трендом пораста.

Иако већина инфекција изазваних хуманим папилома вирусом (ХПВ) протиче асимптоматски, уколико су дуготрајне, могу прогредирати у преканцерозне и канцерозне лезије. Ово је нарочито изражено у случају инфекције онкогеним типовима 16 и 18 ХПВ. Сматра се да је период од почетка инфекције до појаве секвела (инвазивни карцином) око 10 година. Зато је програм скрининга (мера секундарне превенције) у развијеним земљама допринео озбиљној редукцији оболевања, али и умирања од карцинома изазваних ХПВ.

Наша земља је препознала проблем карцинома грлића материце у „**Националном програму за превенцију рака грлића материце**“ (Сл.гласник РС, 54/08), којим је покренут програм организованог скрининга. Предвиђено је укључивање свих жена старости од 25 до 69 година.

Осим локализације на грлићу материце, ХПВ је одговоран за око 20-90% свих локализација сквамозног карцинома на анусу, орофаринксу, вулви, вагини и пенису.

Људи су једини природни резервоар вируса, а инфекција ХПВ се преноси углавном сексуалним контактом. Једна особа може бити инфицирана једним или са више различитих типова ХПВ-а. Такође, могућ је и пренос инфекције са мајке на дете, током порођаја, са појавом кондилома (слични гениталним кондиломима) у усној дупљи и ждрелу новорођенчета.

Употреба **кондома** (општа мера примарне превенције) може смањити, али не и потпуно елиминисати пренос инфекције ХПВ.

Најбоља мера превенције инфекција ХПВ је **имунизација**, као вид специфичне мере примарне превенције.

У нашој земљи су регистроване **двовалентна** (примењива само код жена) и **четворовалентна** (регистрована за примену код оба пола) вакцина против ХПВ.

Двовалентна садржи 16 и 18, а четворовалентна 6, 11, 16 и 18 типове ХПВ.

Сматра се да су типови 16 и 18 ХПВ одговорни за 70% случајева свих карцинома грлића материце, док типови 6 и 11 ХПВ, иако нискоонкогеног потенцијала, могу довести до бенигних тумора, кондилома (гениталне брадавице) и папилома гркљана.

Препоручени узраст: Вакцинација са две дозе четворовалентне ХПВ вакцине се може дати и девојчицама и дечацама од навршених 9 до навршених 13 година живота, укључујући и тринаесту годину, у **две дозе**, у размаку од шест месеци. Не постоји максимални препоручени размак између две дозе вакцине, али он не би требало да буде дужи од 12 до 15 месеци. СЗО за сада не препоручује систематску имунизацију дечака, јер је тренутни приоритет превенција рака грлића материце.

Вакцинација ХПВ вакцином се може спроводити и код претходно невакцинисаних девојака/жена старијих од навршених 14 година по шеми 0, 1-2 и 6 месеци (три дозе вакцине). Младе жене могу да приме вакцину до 26. а млади мушкарци до 21. године живота. Одлука о евентуалној бустер дози ХПВ вакцином ће се донети тек након одређеног периода праћења претходно комплетно вакцинисаних и утврђивања времена трајања заштите.

У случају да између две дозе ХПВ вакцине протекне период који је дужи од предвиђеног, није потребно поновно започињање имунизације. Чак и ако су прошли месеци или године од последње дозе, вакцинацију треба комплетирати недостајућим дозама.

Сматра се да 99% вакцинисаних развије антитела на типове ХПВ садржане у вакцини месец дана након завршетка серије од 3 дозе вакцине. Заштита ХПВ вакцином је дуготрајна, траје најмање 10 година, при чему не губи на ефикасности.

Највећа ефикасност ХПВ вакцине доказана је у периоду пре отпочињања сексуалних односа, јер постоји вероватноћа да ће до преноса ХПВ доћи већ код првог сексуалног односа или приликом контакта за инфицираним делом коже или слузокоже. Такође, вакцинацијом се ствара бољи имунитет у детињству, који ће се супротставити инфекцији насталој касније током живота.

Иако је имуни одговор слабији, ХПВ вакцина **се може** дати и имунодефицијентним особама. Дојење не представља контраиндикацију за вакцинацију. Пожељно је да се комплетна серија вакцинације спроведе оном ХПВ вакцином којом је и започета. Вакцина се може дати истовремено са било којом другом живом или мртвом вакцином, а размаци између давања различитих вакцина нису потребни. Идеално време за спровођење вакцинације је пре потенцијалног излагања ХПВ, али се вакцинација може спроводити и у случају претходног излагања сексуалним контактом. Није неопходно рутинско тестирање на ХПВ инфекцију пре започињања вакцинације. Вакцине не пружају терапијску потпору код особа са већ присутном ХПВ инфекцијом, полним брадавицама или лезијама грлића материце. Будући да је у питању мртва (инактивисана) вакцина, ХПВ вакцина се не сме замрзавати, а чува се на температури 2° - 8°С.

Контраиндикације за имунизацију: ХПВ вакцина се **не сме** дати особама са алергијом на неки од састојака вакцине, особама са тежом нежељеном реакцијом на претходно дату дозу ХПВ вакцине и особама са акутним обољењем или са фебрилним стањем. Иако трудноћа не представља контраиндикацију за имунизацију, због малог броја доступних података, не препоручује се давање ХПВ вакцине током трајања трудноће. Уколико се трудноћа утврди након дате вакцине, није индикована никаква интервенција, али се комплетирање започете серије одлаже до краја трудноће.

Вакцина против ХПВ је високо **безбедна**. Од 2006. године, од када се први пут примењује, до данас, није регистрован ниједан случај теже нежељене реакције у вези са претходном имунизацијом ХПВ вакцином. ХПВ вакцина је неинфективна, произведена од једне врсте вирусног протеина који не може изазвати ХПВ инфекцију или карцином. Такође, нема података који указују да би примена ХПВ вакцине могла имати ефекте на плодност.

Нежељене реакције: Најчешће **нежељене реакције** након вакцинације су локалног типа и пролазе без секвела. Спорадични случајеви синкопе пријављени су међу адолесцентима који су истовремено са ХПВ вакцином примили и неке друге вакцине (Тдап, менингококна вакцина). Могуће је да прималац након вакцинације осети ошамућеност, несвестицу, омаглицу или зујање у ушима. Зато се саветује да вакцинисани буду под надзором у амбуланти изабраног лекара најмање 15-20 минута након вакцинације, у седећем или лежећем положају.

У нашој земљи, праћење нежељених реакција након вакцинације у надлежности је Агенције за лекове и медицинска средства Србије и Института за јавно здравље Србије.

У нашој земљи, током 2016. године, **на нивоу 4 Града** (Београд, Пожаревац, Крагујевац и Кикинда), из донација је обезбеђена одређена количина четворовалентне ХПВ вакцине са тенденцијом повећања броја корисница у наредном периоду. Због тога је важно да сви лекари и њихови потенцијални кандидати за вакцинацију буду упознати са наведеним, како би се препреке у спровођењу имунизације ХПВ смањиле на најмању могућу меру.

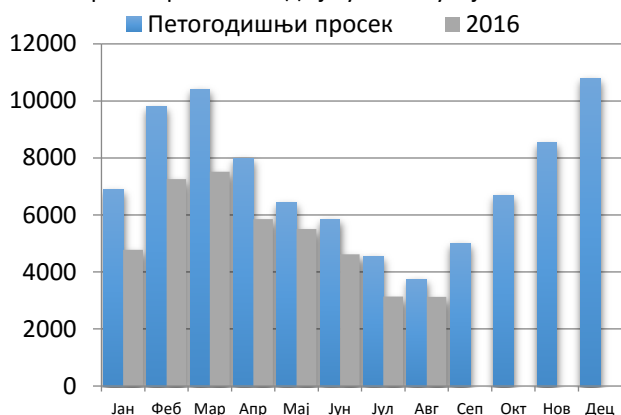
Literatura:

1. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014—Recommendations. Vaccine. 2015 Aug 26;33(36):4383-4.
2. Dugandžija T, Nićiforović-Šurković O. Epidemiologija HPV infekcija i malignih tumora etiopatogenetski povezanih sa HPV. Urednik: Karamadžija A. Prevencija infekcija izazvanih humanim papiloma virusima. Novi Sad: Medicinski fakultet Novi Sad; 2015. strane:7-18.
2. Petrović V, Šeguljev Z, Radovanović Z. Imunizacija protiv zaraznih bolesti. Novi Sad: Medicinski fakultet Novi Sad; 2015.
4. Institut za javno zdravlje Srbije „Milan Jovanović Batut“, www.batut.org.rs, www.skriningsrbija.rs
5. Bruni L, Barrionuevo-Rosas L, Albero G, Aldea M, Serrano B, Valencia S, Brotons M, Mena M, Cosano R, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S, Castellsagué X. ICO Informa_on Centre on HPV and Cancer (HPV Informa_on Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report 2015- 12-23.
6. Centers for Disease Control and Preven_on. 2014. “Human Papillomavirus (HPV): Genital HPV Infec_on—Fact Sheet.” Available from: <http://www.cdc.gov/std/HPV/STDFact-HPV.htm> (Accessed August 30, 2016).
7. Holman DM, Benard V, Roland KB, Watson M, Liddon N, Stokley S. Barriers to human papillomavirus vaccination among US adolescents: a systematic review of the literature. JAMA Pediatr. 2014 Jan;168(1):76-82.

У августу 2016.године у АП Војводини су пријављена 3132 случаја оболевања од заразних болести. Регистрована је 371 појединачна пријава и 2761 случај заразних болести које се пријављују на збирним пријавама.

Инциденција заразних болести у АП Војводини износила је 162,1 на 100.000 становника. У односу на претходни месец регистрован је приближно исти број случајева заразних болести, као и у односу на август 2015.године.

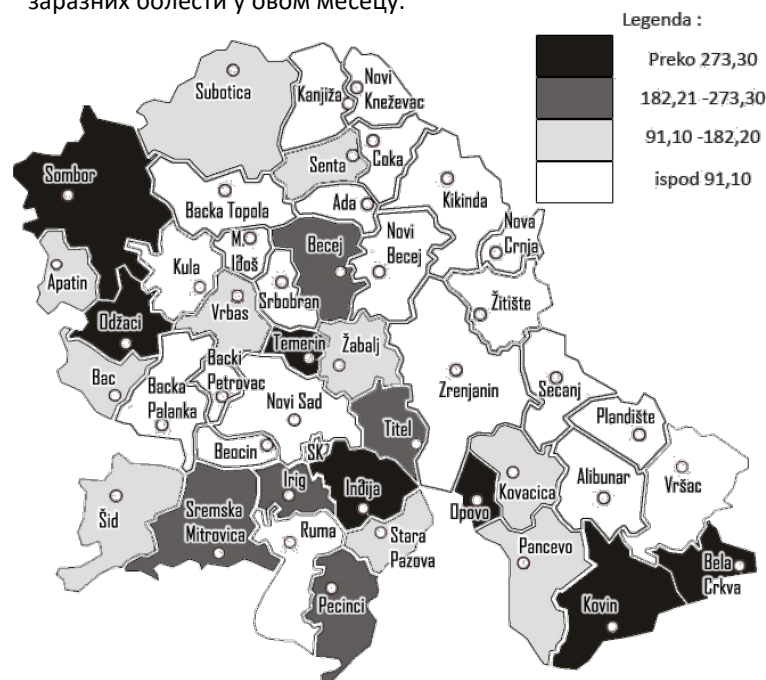
У току августа у Војводини су, од заразних болести умрле две особе. Узрок смртног исхода је у оба случаја била сепса.



Највиша инциденција овог месеца забележена је у општинама *Оџаци(1601,8)*, *Опово(1024,9)*, *Бела Црква(477,9)*, *Сомбор (462,1)* и *Инђија(394,2)*.

Најнижа инциденција забележена је у општинама *Кула(7,0)*, *Житиште(11,9)*, *Нови Бечеј(12,5)*, *Алибунар(19,9)* и *Сечањ(22,6)*, док у општинама **Ада** и **Чока** у августу месецу није регистрована ни једна заразна болест.

Стрептококозе (J02, J03 и A38) са 2189 пријављених случајева чине више од 69% свих регистрованих пријава заразних болести у овом месецу.



ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ДИЈАГНОЗА У АВГУСТУ

ДИЈАГНОЗА	Инц VIII 2015.	Инц VIII 2016.
Tonsillitis et pharyngitis strept. J02, J03	101,6	112,6
Varicella B01	10,8	11,2
Pneumonia J12-15	8,2	10,5
Scabies B86	6,2	7,3
Diarrhoea et gastroenteritis A09, A04.9	9,9	5,6
Enterocolitis per Clostridium difficile A04.7	3,2	2,0
Salmonellosis A02.0,,9	3,9	1,7
Septicaemia alia,nonspec.et spec. A40.9,A41.8	2,2	1,6
Mononucleosis infectiva B27	1,4	1,6
Pertussis A37	0,4	1,3

ЕПИДЕМИЈЕ

У августу 2016.године на територији Војводине, регистроване су четири епидемије заразних болести.

- На територији Јужнобанатског округа регистрована је породична епидемија тровања храном, са пет оболелих особа.
- На територији Севернобанатског округа регистрована је породична епидемија салмонелозног тровања храном, са четири оболеле особе.
- На територији Средњебанатског округа регистроване су две епидемије: међу корисницима геронтолошког центра регистрована је епидемија шуге са четири оболеле особе и у општој болници је регистрована интрахоспитална епидемија ентеритиса изазваног токсиним бактерије *Clostridium difficile*, са три оболеле особе.

ОБОЉЕЊА ПРОТИВ КОЈИХ СЕ СПРОВОДИ СИСТЕМАТСКА ИМУНИЗАЦИЈА

На територији Војводине је у августу пријављено 18 новооткривених случајева туберкулозе, без података о вакцинацији. Пријављено је и 5 оболелих од хроничног облика хепатитиса Б. На територији Јужнобанатског округа регистровано је 25 случајева пертусиса (24 лабораторијски потврђена и један клинички случај), у 14 случајева код уредно вакцинисане деце млађег школског узраста, у једном случају код невакцинисаног детета старости два месеца, а у девет случајева код особа старости 12 до преко 60 година непознатог вакциналног статуса.. На територији Јужнобанатског округа пријављена су два клиничка случаја паротитиса, код уредно вакцинисаног детета старог пет године и одрасле особе непознатог вакциналног статуса.

СЕПТИКЕМИЈЕ

У августу месецу пријављена су 32 случаја септикемије. Као најчешћи узрочник изолована је бактерија *Staphylococcus spp.*(11), *Escherichia coli*(5), *Acinetobacter spp.*(5) и *Streptococcus spp.*(4). У по једном случају узрочници сепсе били су *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter spp.* и *Pseudomonas aeruginosa*. У четири случаја патогени узрочник није изолован.

**Broj registrovanih slučajeva zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju u AP Vojvodini
od 01.08.2016. do 31.08.2016. godine, po okruzima**

Dijagnoza		Južno bački	Sremski	Severno bački	Zapadno bački	Severno banatski	Srednje banatski	Južno banatski	Ukupno
ГРУПА РЕСПИРАТОРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Tuberculosis</i>	A15-19	11	1	2			2	2	18
<i>Pertusis</i>	A37	25							25
<i>Scarlatina</i>	A38	4		7	1		2		14
<i>Varicella</i>	B01	46	33	59	34	6	11	28	217
<i>Parotitis epidemica sine complicatione</i>	B26.9	2							2
<i>Mononucleosis infectiva, non specificata</i>	B27.9	11	4	8		3	3	3	32
<i>Pharyngitis et tonsillitis streptococcica</i>	J02.0,J03.0	270	542	71	846	52	29	365	2175
<i>Pneumonia</i>	J12-15	90	59	9	6	4	2	33	203
<i>Meningitis bacterialis non spec.</i>	G00.9						1		1
ГРУПА ЦРЕВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Enteritis salmonellosa</i>	A02.0, .9	10	4	7		5	2	6	34
<i>Enteritis campylobacterialis</i>	A04.5	6		7	1			1	15
<i>Enteritis yersiniosa</i>	A04.6				1				1
<i>Enterocolitis per Clostridium difficile</i>	A04.7	10	3		2	4	2	18	39
<i>Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis susp</i>	A04.9,A09	56	8	5	15	2	3	19	108
<i>Intoxicatio alimentaria bacterialis, non spec. et spec.</i>	A05.9, .0			2		1		5	8
<i>Lambliasis</i>	A07.1	1					1		2
<i>Meningitis enteroviralis</i>	A87.0	3							3
<i>Hepatitis A</i>	B15.9	3					1		4
ГРУПА ПАРАЗИТАРНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Scabies</i>	B86	42	26	12	18		18	24	140
ГРУПА ОСТАЛИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Septicaemia alia</i>	A41.8,40.9	20		2		3	3	4	32
ГРУПА ТРАНСМИСИВНИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Morbus Lyme</i>	A69.2	9		5		1	1	1	17
ГРУПА ПОЛНО ПРЕНОСИВИХ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ									
<i>Syphillis recens, non specificata</i>	A51.9	2						1	3
<i>Infectio chlamydialis modo sexuali trans.</i>	A56	4	1	7					12
<i>Hepatitis chronica B sine delta agente</i>	B18.1	3			1			1	5
<i>Hepatitis viralis chronica C</i>	B18.2	6			1		2	3	12
<i>Hepatitis viralis non specificata</i>	B19.9	1							1
ГРУПА ЗООНОЗА									
<i>Leptospirosis</i>	A27.9	3							3
<i>Meningitis listerialis</i>	A32.1	1							1
<i>Toxoplasmosis</i>	B58.9						1		1
<i>Echinococcosis</i>	B67.0, .9	1	1				2		4
УКУПНО		640	682	203	926	81	86	514	3132
Latio HIV	Z221.-	2							2
Kliconoštvo crevnih bakterija	Z22.1	16						1	17
HBsAg nosilaštvo	Z22.5	2							2
anti HCV nosilaštvo	Z22.9	4							4

Vojvođanski epidemiološki mesečnik možete pronaći i na web-adresi:

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

Ukoliko ste u mogućnosti 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

Регистровани случајеви заразних болести које подлежу обавезном пријављивању појединачним пријавама у АП Војводини од 01.01. - 31.08.2016. године, по насељеним местима

Бачка Топола		Ботош		Банатско Велико Село	1	Јабланка	
Бачка Топола	37	Чента	6	Башаид	1	Куштиљ	
Бачки Соколац		Ечка	1	Иђош	2	Мали Жам	1
Багремово	1	Елемир	3	Кикинда	120	Мало Средиште	
Бајша		Фаркаџдин	1	Мокрин	10	Марковац	1
Богараш		Јанков Мост		Наково	2	Месић	1
Горња Рогатица		Клек	6	Нови Козарци	3	Орешац	
Гунарош	1	Книћанин	4	Руско Село	4	Парта	
Карађорђево		Лазарево	6	Сајан	1	Павлиш	
Кавило		Лукићево	1	Нови Кнежевац		Потпорањ	
Криваја	3	Лукино Село	1	Банатско Аранђелово	1	Ритишево	2
Мали Београд	1	Меленци	10	Ђала	1	Сочица	1
Мићуново		Михајлово		Филић		Стража	
Ново Орахово	4	Орловат	4	Мајдан		Шушара	
Његошево	2	Перлез	5	Нови Кнежевац	6	Уљма	2
Оборњача		Стајићево	2	Обилићево		Влајковац	
Пачир	2	Тараш	1	Подлокањ		Војводинци	
Панонија	1	Томашевац	1	Рабе		Вршац	43
Победа		Зрењанин	104	Сегет		Вршачки Ритови	
Средњи Салаш		Нова Црња		Српски Крстур		Ватин	8
Стара Моравица	1	Александрово	2	Сента		Велико Средиште	
Светићево		Нова Црња	1	Богараш	1	Загајица	
Томиславци		Радојево		Батка		Ковачица	
Зобнатица	1	Српска Црња	6	Горњи Брег	2	Црепаја	2
Мали Иђош		Тоба		Кеви	1	Дебелача	2
Фекетић	1	Војвода Степа		Сента	30	Идвор	5
Ловћенац	5	Нови Бечеј		Торњош	20	Ковачица	9
Мали Иђош	2	Бочар	3	Чока		Падина	14
Суботица		Кумане	1	Банатски Моноштор		Путниково	
Бачки Виногради		Нови Бечеј	11	Црна Бара		Самош	
Бачко Душаново		Ново Милошево	3	Чока	7	Уздин	
Бајмок		Сечањ		Јазово		Ковин	
Биково		Банатска Дубица	1	Остојићево	3	Баваниште	8
Чантавир		Бока	1	Падеј	3	Делиблато	3
Доњи Таванкут	1	Бусење		Санад	1	Дубовац	
Ђурђин		Јарковац	2	Врбица		Гај	6
Горњи Таванкут		Јаша Томић	2	Алибунар		Ковин	25
Хајдуково		Конак	2	Алибунар	2	Мало Баваниште	
Келебија	1	Крајишник		Банатски Карловац	5	Мраморак	
Љутово		Неузина	2	Добрица	1	Плочица	
Мала Босна		Сечањ	12	Иланца		Скореновац	4
Мишићево		Сутјеска	2	Јаношик	2	Шумарак	1
Нови Жедник	1	Шурјан		Локве	2	Опово	
Палић	2	Ада		Николинци	1	Баранда	1
Стари Жедник	1	Ада	7	Нови Козјак		Опово	14
Суботица	143	Мол	7	Селеуш	1	Сакуле	2
Шупљак		Оборњача	1	Владимировац	3	Сефкерин	4
Вишњевац		Стеријино		Бела Црква		Панчево	
Житиште		Утрине	1	Банатска Паланка		Банатски Брестовац	2
Банатски Двор	4	Кањижа		Банатска Суботица		Банатско Ново Село	14
Банатско Карађорђево	2	Адорјан		Бела Црква	14	Долово	7
Банатско Вишњићево	1	Долине		Црвена Црква		Глогоњ	4
Честерег	3	Жоргош	5	Чешко Село		Иваново	1
Хетин		Кањижа	4	Добричево		Јабука	6
Међа	1	Мале Пијаце	1	Дупљаја		Качарево	10
Нови Итебеј		Мали Песак		Гребенац	3	Омољица	9
Равни Тополовац		Мартонош		Јасеново	2	Панчево	182
Српски Итебеј	7	Ново Село		Кајтасово		Старчево	12
Торак		Ором		Калуђерово		Пландиште	
Торда		Тотово Село		Крушчица	1	Банатски Соколац	5
Житиште	10	Трешњевац	2	Кусић	2	Барице	2
Зрењанин		Велебит		Врачев Гај		Дужине	
Арадац	4	Зимонић		Вршац		Јерменовци	1
Банатски Деспотовац	1	Кикинда		Гудурица		Купиник	
Бело Блато		Банатска Топола	1	Изиште		Лаудоновац	

Регистровани случајеви заразних болести које подлежу обавезном пријављивању појединачним пријавама у АП Војводини од 01.01. - 31.08.2016. године, по насељеним местима

Хајдучица	1	Челарево	6	Бачки Јарак	13	Путинци	4
Маргита	1	Параге	1	Сириг	4	Витојевци	
Марковићево		Пивнице		Камендин		Вогањ	
Милетићево	1	Силбаш	3	Темерин	85	Жарковац	
Пландиште	4	Товаришево	12	Тител		Рума	31
Стари Лец		Обровац	3	Гардиновци		Стејановци	
Велика Греда	2	Визић		Лок	2	Хртковци	3
Велики Гај	1	Бачки Петровац		Мошорин	3	Сремска Митровица	
Апатин		Бачки Петровац	10	Шајкаш	20	Бешеновачки Прњавор	
Апатин	28	Гложан	7	Тител	12	Бешеново	
Купусина	2	Кулпин	4	Вилово	1	Босут	1
Пригревица	3	Маглић	7	Инђија		Чалма	1
Сонта	2	Беочин		Бешка	4	Дивош	1
Свилојево		Баноштор	2	Чортановци	2	Гргуревци	
Кула		Беочин	82	Инђија	45	Јарак	
Црвенка	5	Черевих	11	Јарковци	1	Кузмин	1
Крушчић	1	Грабово		Крчедин	2	Лаћарак	12
Кула	10	Луг	2	Љуково	1	Лежмир	1
Липар		Раковац	8	Марадик	2	Мачванска Митровица	2
Нова Црвенка		Сусек	6	Нови Карловци	2	Манђелос	
Руски Крстур	1	Свилош	1	Нови Сланкамен		Мартинци	
Сивац	5	Бечеј		Сланкамен. Виногради		Ноћај	3
Оџаци		Бачко Градиште	9	Стари Сланкамен	3	Раденковић	1
Бачки Брестовац	2	Бачко Петрово Село	6	Ириг		Равње	
Бачки Грацац		Бечеј	127	Добродол		Салаш Ноћајски	
Богојево	1	Милешево	1	Гретец		Сремска Митровица	71
Дероње	1	Радичевић	4	Ириг	4	Сремска Рача	
Каравуково	1	Врбас		Јазак	2	Стара Бингула	
Лалић	1	Бачко Добро Поље	5	Јазак Прњавор		Шашинци	1
Оџаци	37	Косанчић		Крушедол Прњавор		Шишатоваци	
Ратково	4	Куцура	2	Крушедол Село		Шуљам	
Српски Милетић		Равно Село	9	Мала Ремета		Велики Радинци	1
Сомбор		Савино Село	4	Нерадин	1	Засавица	
Алекса Шантић		Врбас	43	Ривица		Стара Пазова	
Бачки Брег		Змајево	2	Велика Ремета		Белегиш	1
Бачки Моноштор	8	Жабал		Врдник	1	Голубинци	
Бездан	20	Чуруг	13	Шатринци		Крњешевци	
Чонопља	3	Ђурђево	18	Пећинци		Нова Пазова	
Дорослово		Госпођинци	10	Ашања		Нови Бановци	3
Гаково	2	Жабал	18	Брестач	2	Стара Пазова	3
Кљајићево	2	Нови Сад		Деч		Стари Бановци	2
Колут	1	Бегеч	1	Доњи Товарник	8	Сурдук	
Растина		Будисава	1	Карловчић		Војка	1
Риђица	2	Буковац	6	Купиново		Шид	
Сомбор	92	Ченеј	1	Обреж	1	Адашевци	
Станишић	2	Футог	52	Огар	4	Бачинци	
Стапар	2	Каћ	23	Пећинци	4	Батровци	
Светозар Милетић	2	Кисач	13	Попинци		Беркасово	
Телечка		Ковиљ	5	Прхово	1	Бикић До	
Бач		Лединци	6	Сибач		Бингула	1
Бач	34	Нови Сад	686	Сремски Михаљевици	1	Ердевик	
Бачко Ново Село		Петроварадин	22	Суботиште	2	Гибарац	
Бођани	1	Руменка	5	Шимановци	2	Илинци	1
Плавна	1	Сремска Каменица	7	Рума		Јамена	2
Селенча	2	Стари Лединци		Буђановци	2	Кукујевци	1
Вајска	5	Степановићево	6	Добринци	2	Љуба	
Бачка Паланка		Ветерник	20	Доњи Петровци		Моловин	
Бачка Паланка	58	Србобран		Грабовци		Моровић	4
Деспотово		Надаљ	5	Кленак	2	Привина Глава	
Гајдобра	5	Србобран	22	Краљевци		Сот	
Карађорђево	3	Турија	2	Мали Радинци		Шид	7
Младеново	4	Сремски Карловци		Никинци	1	Вашица	
Нештин	2	Сремски Карловци	22	Павловци	2	Вишњићево	
Нова Гајдобра	5	Темерин		Платичево	2		

Легенда:	Без пријава		Са пријавама
----------	-------------	--	--------------