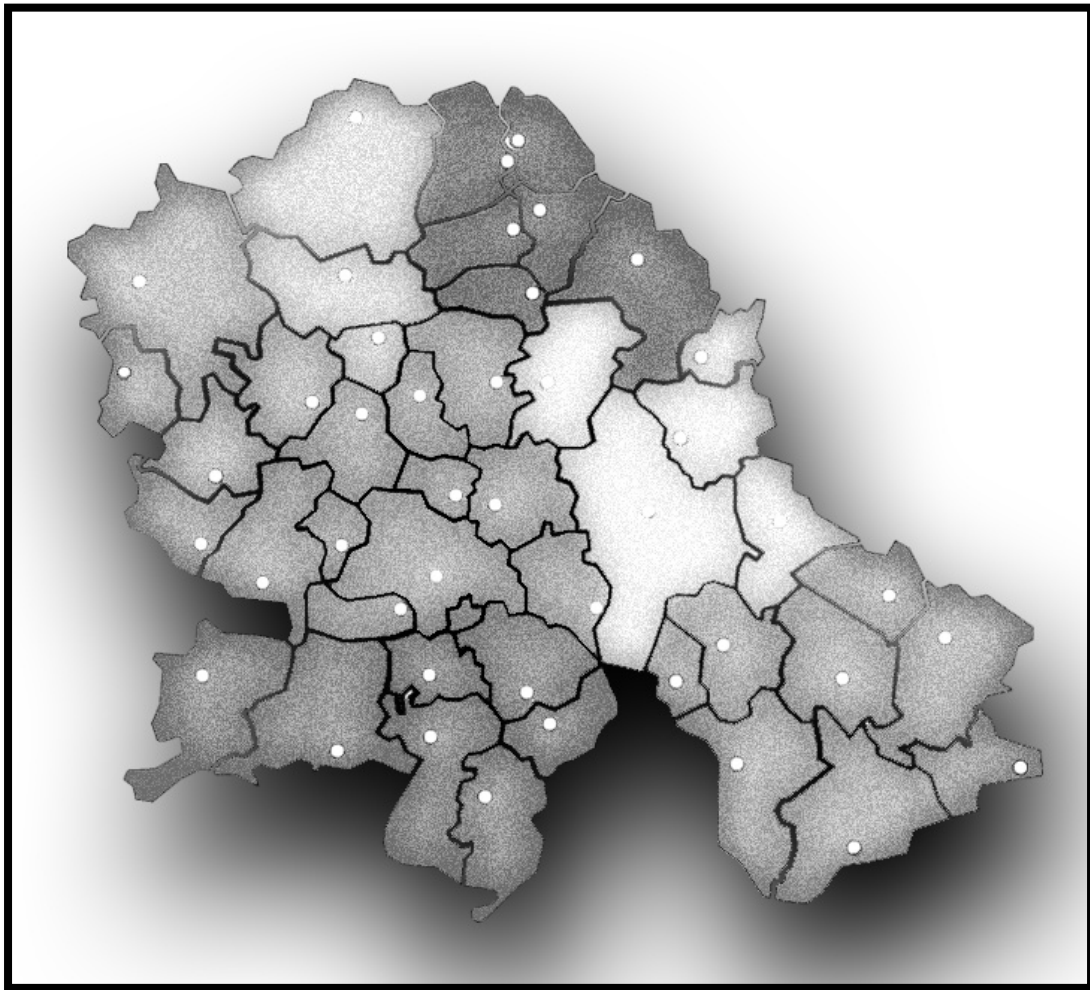


# 2019

ISSN 1820 -7596

Institut za javno zdravlje  
Vojvodine

Centar za kontrolu i  
prevenciju bolesti



# VOJVOĐANSKI EPIDEMIOLOŠKI MESEČNIK

Vol 14

08.2019.

godina 2019.

## VOJVOĐANSKI EPIDEMIOLOŠKI MESEČNIK

Izdavač  
Institut za javno zdravlje Vojvodine  
Novi Sad, Futoška 121

### **Uređivački odbor:**

Prof. dr. sc. Vladimir Petrović

Prof. dr. sc. Gorana Dragovac

Dr Mladen Petrović, prim.

Dr Svetlana Ilić, prim.

### **Redakcijski kolegijum:**

Doc. dr. sc. Mioljub Ristić, dr. sc. med. Snežana Medić, prim.

dr Smiljana Rajčević, dr Mirjana Štrbac

Ekaterina Marković, Ankica Vukas, Sanja Simić,

Marija Živanović, Anita Jovetić, Dušan Carević, Radmila Zobenica

Informatička obrada i dizajn:

Josip Mihajlović

## Aktuelnosti:

*Izvor podataka:*

*World Health Organization*

*European Centre for Disease Prevention and Control*

*Institut za javno zdravlje Srbije*

*Institut za javno zdravlje Vojvodine*

### SVET

**Ebola:** Od početka desete epidemije ebola groznice, u avgustu 2018.godine, do 31.avgusta 2019.godine, u Demokratskoj Republici Kongo, prijavljena su 3004 slučaja ebole, uključujući 2006 smrtnih ishoda. Od ebole je obolelo i 156 zdravstvenih radnika. U avgustu 2018. godine započeta je vakcinacija stanovništva protiv ebola virusne groznice i do kraja avgusta 2019. godine vakcinisane su 204 772 osobe.

**Leishmaniasis-Kenija:** U Keniji je od početka godine do kraja avgusta 2019. godine prijavljeno 1986 slučajeva lajšmanijaze, sa 27 smrtnih ishoda.

**Kolera-Demokratska Republika Kongo:** Nekoliko zemalja u Africi, Aziji i SAD je prijavilo epidemije kolere. Trenutno su u toku velike epidemije kolere u Jemenu, Haitiju i Demokratskoj Republici Kongo, gde je od početka 2019. godine, do kraja avgusta, od kolere obolelo 15.331 osoba, sa 287 smrtnih ishoda.

(Detaljni izveštaji na sajtu Svetske zdravstvene organizacije: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326596/OEW34-1925082019.pdf>)

### EVROPA

**Groznica zapadnog Nila:** Početkom juna meseca u evropskom regionu započeta je sezona nadzora nad transmisijom groznice zapadnog Nila među ljudima. Do kraja avgusta, u evropskom regionu su zabeležena 184 slučaja obolenja kod ljudi, u Grčkoj (126), Rumuniji (19), Kipru (11), u Mađarskoj, Srbiji i Turskoj po sedam registrovanih slučajeva obolenja, u Italiji (tri slučaja), u Bugarskoj (dva slučaja) i po jedan slučaj u Austriji i Francuskoj.

U 17 slučajeva je došlo do smrtnog ishoda (Grčka-13, Rumunija-dva smrtna ishoda i po jedan smrtni ishod u Srbiji i na Kipru)

U istom periodu je prijavljeno i 14 epidemija među konjima u Grčkoj, Mađarskoj i Italiji.

**Listerioza-Španija:** U španskoj pokrajini Andaluzija 16.avgusta ove godine prijavljena je epidemija listerioze povezana sa konzumiranjem pečenog svinjskog mesa koje proizvodi kompanija iz Sevilje. Do 29.avgusta registrovana su 204 potvrđena slučaja (uključujući tri smrtna ishoda), 62 verovatna slučaja i 52 sumnje na ovo obolenje. U toku su epidemiološka istraživanja a kompanija je povukla sve proizvode od pečenog svinjskog mesa iz prodaje.

### SRBIJA

**Morbili** Od početka oktobra 2017. godine, zaključno sa 16.8.2019. godine, na teritoriji Republike Srbije, uključujući i teritoriju nadležnosti Zavoda za javno zdravlje Kosovska Mitrovica, registrovano je ukupno 5798 slučajeva malih boginja, od kojih je 2946 laboratorijski potvrđeno u Institutu Torlak.

Najmlađa obolela osoba je stara 15 dana, a najstarija 71 godinu. Najveći broj obolelih je u uzrasnim grupama mlađim od pet i starijim od 30 godina. Većina obolelih osoba (94%) je nevakcinisana, nepotpuno vakcinisana ili nepoznatog vakcinalnog statusa.

Od ukupnog broja obolelih, 33% je bilo hospitalizovano ili je hospitalizacija u toku. Od težih komplikacija malih boginja registrovano je zapaljenje mozga kod dve i upala pluća kod 587 obolelih osoba.

Ukupan broj registrovanih smrtnih ishoda zbog komplikacija uzrokovanih malim boginjama iznosi 15.

Poslednji slučaj malih boginja u Vojvodini je registrovan u decembru 2018. godine.

**Groznica zapadnog Nila:** Početkom juna meseca započet je nadzor nad groznicom zapadnog Nila kod ljudi, za sezonu transmisije 2019.godine, u skladu sa Stručno-metodološkim uputstvom Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“.

Na osnovu podataka dostavljenih Institutu za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut na teritoriji Republike Srbije do 27.8.2019.

godine registrovano je sedam slučajeva obolevanja od groznice Zapadnog Nila sa jednim smrtnim ishodom, u Beogradu, kod osobe ženskog pola, starosti 84 godine, sa pridruženim hroničnim oboljenjima, koji se može dovesti u vezu sa obolevanjem od groznice Zapadnog Nila.

Slučajevi su prijavljivani sa teritorije grada Beograda (6) i Kolubarskog okruga (1). U Vojvodini nisu zabeleženi slučajevi obolevanja kod ljudi.

# Značaj infekcija izazvanih humanim papiloma virusima (HPV) i prevencija infekcija HPV

Doc.dr Mioljub Ristić

Centar za kontrolu i prevenciju bolesti  
Institut za javno zdravlje Vojvodine

Prema dostupnim podacima, razlozi zbog kojih postoji otpor prema primeni HPV vakcine potiču od neinformisanosti roditelja dece koju bi trebalo vakcinisati, ali i od nedovoljne informisanosti zdravstvenih radnika koji se bave poslovanjem imunizacije. Iako rezultati velikog broja studija nedvosmisleno ukazuju da su roditelji svesni neophodnosti primene HPV vakcine, ipak, veliki broj njih odlaže ili odbija vakcinaciju dece ovom vakcinom. Roditelji ističu potrebu za dobijanjem više informacija o samoj vakcini bilo od lekara, bilo putem medija, a posebnu pažnju pridaju informacijama o efikasnosti i bezbednosti vakcine, jer se radi o novoj vakcini kojom bi njihovo dete trebalo vakcinisati. Iz navedenih razloga proizilazi da problem u sprovođenju imunizacije HPV vakcinom mogu predstavljati i prethodno nedovoljno edukovani zdravstveni radnici, koji u nedostatku vremena, ne doprinose povećanju pozitivnog stava roditelja prema primeni HPV vakcine. Velika većina zdravstvenih radnika preporučuje imunizaciju adolescenata (već seksualno aktivni, stepen zaštite HPV vakcinom je manji), a manji broj preporučuje vakcinaciju u mlađem dobu (pre prvih seksualnih odnosa, stepen zaštite HPV vakcinom je veći, a i imuni odgovor bolji).

Uprkos činjenici da se u eri savremenih tehnologija velika većina roditelja sve češće informiše putem interneta, od izuzetnog je značaja da na pitanja u vezi sa značajem problema humanog papiloma virusa (HPV) i HPV vakcini od lekara odmah dobiju jasan, precizan, nedvosmislen, pouzdan i naučno potkrepljen odgovor u prilog vakcinaciji.

Prema procenama Svetske zdravstvene organizacije (SZO), samo tokom 2012. godine, registrovano je 528.000 novih slučajeva i 266.000 smrtnih ishoda usled obolevanja od karcinoma grlića materice. Preko 85% ovih smrtnih ishoda, registrovano je u zemljama u razvoju.

U Vojvodini i Centralnoj Srbiji, tokom 2015. godine, karcinom grlića materice je registrovan kod 1095 žena.

Iako većina infekcija izazvanih HPV protiče asimptomatski, ukoliko su dugotrajne, mogu progredirati u prekancerozne i kancerozne lezije. Ovo je naročito izraženo u slučaju infekcije onkogenim tipovima 16 i 18 HPV. Smatra se da je period od početka infekcije do pojave sekvela (invazivni karcinom) oko 10 godina. Zato je program skrininga (mera sekundarne prevencije) u razvijenim zemljama doprineo ozbiljnoj redukciji obolevanja, ali i smanjenju umiranja od karcinoma izazvanih HPV.

Naša zemlja je prepoznala problem karcinoma grlića materice u „Nacionalnom programu za prevenciju raka grlića materice“ (Sl.glasnik RS, 54/08), kojim je pokrenut program organizovanog skrininga. Predviđeno je uključivanje svih žena starosti od 25 do 69 godina.

Osim lokalizacije na grliću materice, HPV je odgovoran za oko 20-90% svih lokalizacija skvamoznog karcinoma na anusu, orofarinksu, vulvi, vagini i penisu.

Ljudi su jedini prirodni rezervoar virusa, a infekcija HPV se prenosi uglavnom seksualnim kontaktom. Jedna osoba može biti inficirana jednim ili sa više različitih tipova HPV-a. Takođe, moguć je i prenos infekcije sa majke na dete, tokom porođaja, sa pojavom kondiloma (slični genitalnim kondilomima) u usnoj duplji i ždredu novorođenčeta.

Upotreba kondoma (opšta mera primarne prevencije) može smanjiti, ali ne i potpuno eliminisati prenos infekcije HPV.

Najbolja mera prevencije infekcija HPV je imunizacija, kao vid specifične mere primarne prevencije.

U našoj zemlji su registrovane dvovalentna (primenjiva samo kod žena) i četvorovalentna (registrovana za primenu kod oba pola) vakcina protiv HPV. Dvovalentna sadrži 16 i 18, a četvorovalentna 6, 11, 16 i 18 tipove HPV.

Smatra se da su tipovi 16 i 18 HPV odgovorni za 70% slučajeva svih karcinoma grlića materice, dok tipovi 6 i 11 HPV, iako niskoonkogenog potencijala, mogu dovesti do benignih tumora, kondiloma (genitalne bradavice) i papiloma grkljana.

Preporučeni uzrast: Vakcinacija sa dve doze četvorovalentne HPV vakcine se može dati i devojkama i dečacima od navršanih 9 do navršanih 13 godina života, uključujući i trinaestu godinu, u dve doze, u razmaku od šest meseci. Ne postoji maksimalni preporučeni razmak između dve doze vakcine, ali on ne bi trebalo da bude duži od 12 do 15 meseci. SZO za sada ne preporučuje sistematsku imunizaciju dečaka, jer je trenutni prioritet prevencija raka grlića materice.

Vakcinacija HPV vakcinom se može sprovesti i kod prethodno nevakcinisanih devojaka/žena starijih od navršanih 14 godina po šemi 0, 1-2 i 6 meseci (tri doze vakcine). Mlade žene mogu da prime vakcinu do 26. a mladi muškarci do 21. godine života. Odluka o eventualnoj buster dozi HPV vakcinom će se doneti tek nakon određenog perioda praćenja prethodno kompletno vakcinisanih i utvrđivanja vremena trajanja zaštite.

U slučaju da između dve doze HPV vakcine protekne period koji je duži od predviđenog, nije potrebno ponovno započinjanje imunizacije. Čak i ako su prošli meseci ili godine od poslednje doze, vakcinaciju treba kompletirati nedostajućim dozama.

Smatra se da 99% vakcinisanih razvije antitela na tipove HPV sadržane u vakcini mesec dana nakon završetka serije od tri doze vakcine. Zaštita HPV vakcinom je dugotrajna, traje najmanje 10 godina, pri čemu ne gubi na efikasnosti.

Najviša efikasnost HPV vakcine dokazana je u periodu pre otpočinjanja seksualnih odnosa, jer postoji verovatnoća da će do prenosa infekcije HPV doći već kod prvog seksualnog odnosa ili prilikom kontakta za inficiranim delom kože ili sluzokože. Takođe, vakcinacijom se stvara bolji imunitet u detinjstvu, koji će se suprotstaviti infekciji nastaloj kasnije tokom života.

Iako je imuni odgovor slabiji, HPV vakcina se može dati i imunodeficientnim osobama. Dojenje ne predstavlja kontraindikaciju za vakcinaciju. Poželjno je da se kompletna serija vakcinacije sprovede onom HPV vakcinom kojom je i započeta. Vakcina se može dati istovremeno sa bilo kojom drugom živom ili mrtvom vakcinom, a razmaci između davanja različitih vakcina nisu potrebni. Idealno vreme za sprovođenje vakcinacije je pre potencijalnog izlaganja HPV, ali se vakcinacija može sprovesti i

u slučaju prethodnog izlaganja seksualnim kontaktom. Nije neophodno rutinsko testiranje na HPV infekciju pre započinjanja vakcinacije. Vakcine ne pružaju terapijsku potporu kod osoba sa već prisutnom HPV infekcijom, polnim bradavicama ili lezijama grlića materice. Budući da je u pitanju mrtva (inaktivisana) vakcina, HPV vakcina se ne sme zamrzavati, a čuva se na temperaturi 2° - 8°C.

Kontraindikacije za imunizaciju: HPV vakcina se ne sme dati osobama sa alergijom na neki od sastojaka vakcine, osobama sa težom neželjenom reakcijom na prethodno datu dozu HPV vakcine i osobama sa akutnim oboljenjem ili sa febrilnim stanjem. Iako trudnoća ne predstavlja kontraindikaciju za imunizaciju, zbog malog broja dostupnih podataka, ne preporučuje se davanje HPV vakcine tokom trajanja trudnoće. Ukoliko se trudnoća utvrdi nakon date vakcine, nije indikovana nikakva intervencija, ali se kompletiranje započete serije odlaže do kraja trudnoće.

Vakcina protiv HPV je visoko bezbedna. Od 2006. godine, od kada se prvi put primenjuje, do danas, nije registrovan nijedan slučaj teže neželjene reakcije u vezi sa prethodnom imunizacijom HPV vakcinom. HPV vakcina je neinfektivna, proizvedena od jedne vrste virusnog proteina koji ne može izazvati HPV infekciju ili karcinom. Takođe, nema podataka koji ukazuju da bi primena HPV vakcine mogla imati efekte na plodnost.

Neželjene reakcije: Najčešće neželjene reakcije nakon vakcinacije su lokalnog tipa i prolaze bez posledica po zdravlje primaoca. Sporadični slučajevi sinkope prijavljeni su među adolescentima koji su istovremeno sa HPV vakcinom primili i neke druge vakcine (Tdap, meningokokna vakcina). Moguće je da primalac nakon vakcinacije oseti ošamućenost, nesvesticu, omaglicu ili zujanje u ušima. Zato se savetuje da vakcinisani budu pod nadzorom u ambulanti izabranog lekara najmanje 15-20 minuta nakon vakcinacije, u sedećem ili ležećem položaju.

U našoj zemlji, praćenje neželjenih reakcija nakon vakcinacije u nadležnosti je Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije i Instituta za javno zdravlje Srbije.

Pravilnik o imunizaciji iz 2016.godine predviđa preporučenu imunizaciju protiv HPV devojčica starijih od devet godina, odnosno devojčica šestih razreda osnovnih škola na teritoriji Republike Srbije.

#### 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: Kapamadžija A. Prevenirana infekcija izazvanih humanim papiloma virusima. Novi Sad: Medicinski fakultet Novi Sad; 2015. strane:7-18.
3. 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](http://www.batut.org.rs), [www.skriningsrbija.rs](http://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.

# EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA ZARAZNIH BOLESTI U VOJVODINI U AVGUSTU 2019.GODINE

## AKTUELNA EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA ZARAZNIH BOLESTI U VOJVODINI

U avgustu 2019.godine je, u AP Vojvodini, prijavljeno 126 slučajeva zaraznih bolesti (bez bolničkih infekcija) koje podležu obaveznom prijavljivanju.

Tokom avgusta meseca 2019.godine nije registrovan ni jedan smrtni ishod kao posledica zarazne bolesti.

## PRIJAVLJIVANJE ZARAZNIH BOLESTI U AP VOJVODINI

-Incidencija zaraznih bolesti (bez bolničkih infekcija) u avgustu 2019.godine, u AP Vojvodini iznosila je 6,5 na 100.000 stanovnika.  
-Najviša incidencija zabeležena je u opštinama: **Nova Crnja** (58,4/100.000), **Bačka Palanka** (23,4/100.000) i **Nova Crnja** (21,4/100.000), dok je najniža incidencija zabeležena u opštinama: **Apatin** (3,5/100.000), **Temerin** (3,5/100.000) i **Sremska Mitrovica** (3,8/100.000). Na teritoriji **21 vojvođanske opštine (46,6%)** u avgustu 2019. godine nije registrovan ni jedan slučaj zarazne bolesti koja podleže obaveznom prijavljivanju.

## OBOLJENJA PROTIV KOJIH SE SPROVODI SISTEMATSKA IMUNIZACIJA

U avgustu 2019.godine na teritoriji Vojvodine prijavljeno je šest slučajeva tuberkuloze. Na teritoriji tri okruga prijavljeno je 14 slučajeva pertusisa.

## DESET NAJČEŠĆIH DIJAGNOZA U AVGUSTU

<i>Dijagnoza</i>	<i>Inc./100.000 avgust 2018.</i>	<i>Inc./100.000 avgust 2019.</i>
<i>Salmonellosis A02.0-9</i>	2,33	2,17
<i>Enteritis campylobacterialis A04.5</i>	1,81	1,45
<i>Pertussis A37.9</i>	2,33	0,72
<i>Infectio chlam. modo sexuali transmissa A56.8</i>	0,52	0,67
<i>Tuberculosis A15-19</i>	0,88	0,31
<i>Q febris A78</i>	0	0,31
<i>Syphilis A51-53</i>	0,10	0,26
<i>Hepatitis acuta B B16.9</i>	0,10	0,10
<i>Hepatitis viralis chronica B B18.0,.1</i>	0,26	0,10
<i>Shigellosis A03.3</i>	0,21	0,05

## EPIDEMIJE

Na teritoriji Vojvodine su u avgustu 2019. godine prijavljene četiri epidemije zaraznih bolesti:

-U Radujevu, opština Nova Crnja, u opštoj populaciji, prijavljena je epidemija Kju groznice sa šest obolelih osoba.

U Subotici su prijavljene dve intrahospitalne epidemije: na Odeljenju urologije je prijavljena epidemija enterokolitisa izazvanim toksinom bakterije *Clostridium difficile*, sa pet obolelih osoba, a na Odeljenju vaskularne hirurgije epidemija infekcije operativnog mesta izazvana bakterijom *Pseudomonas aeruginosa*, u kojoj je obolelo šest osoba.

U Donjem Tavankutu, opština Subotica prijavljena je porodična epidemija salmoneloznog trovanja hranom sa pet obolelih osoba.

**Broj registrovanih slučajeva zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju,  
u AP Vojvodini od 01.08.2019. do 31.08.2019. godine, po okruzima**

<b>Dijagnoza</b>		<i>Južno bački</i>	<i>Sremski</i>	<i>Severno bački</i>	<i>Zapadno bački</i>	<i>Severno banatski</i>	<i>Srednjo banatski</i>	<i>Južno banatski</i>	<b>Ukupno</b>
<b>GRUPA RESPIRATORNIH ZARAZNIH BOLESTI</b>									
<i>Tuberculosis</i>	<b>A15-19</b>	3			3				<b>6</b>
<i>Pertusis</i>	<b>A37</b>	10					1	3	<b>14</b>
<i>Legionellosis</i>	<b>A48.1</b>						1		<b>1</b>
<i>Parotitis epidemica sine complicatione</i>	<b>B26.9</b>	1							<b>1</b>
<i>Streptococcus influenzae ut causa morborum</i>	<b>B95.3</b>	1							<b>1</b>
<i>Meningitis pneumococcica</i>	<b>G00.1</b>			1					<b>1</b>
<b>GRUPA CREVNIH ZARAZNIH BOLESTI</b>									
<i>Enteritis salmonellosa</i>	<b>A02.0, .1</b>	10	4	10	4		3	11	<b>42</b>
<i>Dysenteria per Shigella flexneri</i>	<b>A03.1</b>						1		<b>1</b>
<i>Enteritis campylobacterialis</i>	<b>A04.5</b>	8		2	8	5	4	1	<b>28</b>
<b>GRUPA POLNO PRENOSIVIH ZARAZNIH BOLESTI</b>									
<i>Syphilis</i>	<b>A51-53</b>	4						1	<b>5</b>
<i>Infectio chlamidialis modo sexuali transmissa</i>	<b>A56.8</b>	10	1		1		1		<b>13</b>
<i>Morbus HIV pneumonia adjuncta</i>	<b>B20.6</b>							1	<b>1</b>
<b>GRUPA OSTALIH ZARAZNIH BOLESTI</b>									
<i>Hepatitis acuta B sine delta agente</i>	<b>B16.9</b>							2	<b>2</b>
<i>Hepatitis chronica B sine delta agente</i>	<b>B18.1</b>	2							<b>2</b>
<i>Hepatitis chronica C</i>	<b>B18.2</b>	1							<b>1</b>
<b>GRUPA ZOOANTROPONOZA</b>									
<i>Febris Q</i>	<b>A78</b>						6		<b>6</b>
<i>Echinococcosis hepatis</i>	<b>B67,0</b>						1		<b>1</b>
<b>BOLNIČKE INFEKCIJE</b>									
<i>Sve lokalizacije bolničkih infekcija</i>	<b>I - XV</b>	105	9	12	22	12	3	29	<b>192</b>
<b>UKUPNO SLUČAJEVI ZARAZNE BOLESTI</b>		<b>155</b>	<b>14</b>	<b>25</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>48</b>	<b>318</b>
<b>GRUPA KLICONOŠTVA</b>									
<i>Latio HIV</i>		1	1						<b>2</b>
<i>Kliconoštvo crevnih bakterija</i>		3			4		1		<b>8</b>
<i>HBsAg nosilaštvo</i>		8			1			1	<b>10</b>
<i>anti HCV nosilaštvo</i>		5			5				<b>10</b>

Vojvođanski epidemiološki mesečnik možete pronaći i na web-adresi:

<http://www.izjv.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 maila upućenog na adresu: [epidemiologija@izjv.org.rs](mailto:epidemiologija@izjv.org.rs)