

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Felhívás	
- kórházak számára kutatásban való részvételre	37
- Kézhygiénés Világnap	39
Tájékoztatás szakmai rendezvényekről	41
Alapítványi felhívás	43
Fertőző betegségek adatai	44

Epidemiológiai Információs Hetilap**FELHÍVÁS KÓRHÁZAK SZÁMÁRA KUTATÁSBAN VALÓ
RÉSZVÉTELRE****A KÉZHIGIÉNÉS GYAKORLATOK FEJLESZTÉSE AZ
EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK KÖRÉBEN**

A nosocomialis fertőzések a kórházban ellátott ápoltak megbetegedésének és halálozásának jelentős hányadát okozzák világszerte. A nosocomialis kórokozók átvitele egyik betegről a másikra leggyakrabban az egészségügyi dolgozók szennyezett keze által történik. Következésképpen, a kézhigiéne (a WHO meghatározása szerint a kéz-aszepszis, azaz a kézmosás szappannal és vízzel vagy víz nélkül, alkohol alapú fertőtlenítővel) az infekciókontroll egyik legfontosabb, legegyszerűbb és legolcsóbb eszköze a kórházi fertőzések megelőzésének.

Azonban ennek az egyszerű eljárásnak a jelentőségét az egészségügyi dolgozók nem ismerik eléggé, így a kéz-aszepszis általában a szükséges alkalmak 50%-ában sem valósul meg.

Nemzetközi szakirodalmi adatok alapján a kézhigiénés hajlandóság (compliance) alacsony aránya azokkal a tevékenységekkel társul, melyeknél a szennyeződés (kórokozó átvitelének) veszélye magas, így különösen fontos (fontos lenne) a megfelelő gyakorisággal végzett kéz-aszepszis.

Az egészségügyi dolgozók alacsony kézmosási hajlandóságát számos tényező befolyásolja pl. az ismeretek hiánya a kéz-aszepszis fontosságáról, a megfelelő kézhigiénés technika hiánya, létszámhiány, a kéz-aszepszis tárgyi feltételeinek hiányosságai, valamint az intézményi elkötelezettség hiánya.

Magyarországon ezidáig nem készült az egészségügyi dolgozók kézhigiénés hajlandóságát vizsgáló tanulmány.

Az Országos Epidemiológiai Központ Kórházi járványügyi osztálya elnyerte az Egészségügyi Minisztérium Kutatási-fejlesztési pályázati támogatását, így lehetőség nyílik 2010-2011. között e hiányzó vizsgálatot elvégezni.

A KUTATÁS SORÁN A KÖVETKEZŐ CÉLOKAT KÍVÁNJUK ELÉRNI:

- I. A kézhigiénés compliance javításával a kórházi fertőzések és halálozások számának csökkentése az egészségügyi ellátás színvonalának emelése érdekében.
- II. Az egészségügyi dolgozók értsék meg a kézhigiéne kulcsfogalmait!
- III. Az egészségügyi dolgozók alkalmazzák a helyes kézhigiénés technikákat!
- IV. Az alkohol-alapú kézfertőtlenítők és a kesztyűk legyenek hozzáférhetőek a betegellátási pontokon!
- V. A kézhigiénés gyakorlatok végzése váljon természetessé az egészségügyi dolgozók körében!
- VI. A helyes kézhigiéne megtanítása legyen az új alkalmazottak betanításának szerves része!

A kutatásban való részvételre az alábbi osztályok jelentkezését várjuk:

- Gyermeksebészet
- Traumatológia
- Általános sebészet
- Központi intenzív osztály
- Belgyógyászat

Jelentkezési határidő: 2010. február 28.

Jelentkezés és további információk:

Szabó Rita koordinátor

(tel.: 06-1-476-1178; e-mail: szabo.rita@oek.antsz.hu)



**MENTS ÉLETEKET:
MOSS KEZET!**



KÉZHIGIÉNÉS VILÁGNAP – 2010. MÁJUS 5.

A WHO felhívja a kórházakat és más egészségügyi intézményeket (pl. háziorvosi és szakrendelők, hosszú ápolási idejű intézmények, szociális intézmények), hogy vegyenek részt a globális kezdeményezésében, melynek célja az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések számának csökkentése a kézhigiénés gyakorlat javítása által.

A helyes kézhigiénés gyakorlat az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések csökkentésének legegyszerűbb módja, ezért a **„Tisztább Betegellátás – Biztonságosabb Betegellátás”** (Clean Care is Safer Care) program részeként a WHO ismét meghirdeti a **Ments életet: moss kezet!** (Save Lives: Clean Your Hands) kampányát és a **Kézhigiénés Világnapot 2010. május 5-én**. Az első Kézhigiénés Világnapot 2009. május 5-én rendezték meg. Az eseményre 5 000 egészségügyi intézmény regisztrálta magát, így tanúsítva elkötelezettségét a helyes kézhigiénés gyakorlat kialakítására és fejlesztésére vonatkozóan.

A WHO idei célja **10 000** regisztráció **2010. májusáig**. A Kézhigiénés Világnaphoz az intézmények maguk csatlakozhatnak. Az Országos Epidemiológiai Központ Kórházi járványügyi osztálya szeretné elősegíteni, hogy minél több hazai egészségügyi intézmény csatlakozhasson a Kézhigiénés Világnaphoz, ezért az alábbiakban részletezzük a regisztráció menetét:

A regisztráció lépései:

1. A <http://www.who.int/gpsc/5may/en/index.html> oldalra lépve keressék meg a „Sign up!” feliratot!.
2. A „Register your support now”-ra kattintva az alábbi kérdőív látható:
(A csillaggal jelölt mezők kitöltése kötelező!)

Name of your health-care facility (Az intézmény neve) *
Town/city (Város) *
Country (Ország) – a legördülő listából kell kiválasztani *
Total number of staff in your facility (Az intézmény dolgozóinak száma)
Total number of inpatient beds in your facility (Az intézmény ágyszáma)
Year when your facility was first built or established (Az intézmény alapításának éve)
Name of main contact person (A kapcsolattartó személy neve) *
Position of main contact person (A kapcsolattartó személy beosztása) Pl. ápoló – nurse; infektókontroll nővér, kórházhigiénikus/epidemiológus orvos – infection control doctor, ápolási igazgató – director of nursing, főnővér – head of nursing igazgató – director
Telephone (telefonszám) *
Fax
E-mail *

3. A „Submit the form”-ra kattintva lehet elküldeni az intézményi adatokat.

Segítsen a helyes kézhigiénés gyakorlat terjesztésében!

Regisztráljon és cselekedjen **MOST!**

A kampány sikere Öntől is függ, ezért kérjük:

- Kérje meg felettesét, hogy regisztrálja intézményüket!
- A WHO útmutatása alapján alakítsa ki a kézmosás/kéz-aszepszis gyakorlatát!
- Terjessze a helyes kézhigiénés gyakorlat fontosságát a munkatársai között!
- Biztasson másokat a regisztrációra és a cselekvésre!
- Ossza meg a tudását és sikereit másokkal!

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYEKRŐL

**A Semmelweis Egyetem Doktori Tanácsa
és a Patológiai tudományok Doktori Iskola
tisztelettel meghívja Önt**

Younes Saleh Ali

**"HEPATITIS VIRUS MARKERS OF THE POPULATION IN THE SOUTHERN
PLAIN REGION OF HUNGARY; PERINATAL AND/OR TRANSPLACENTAL
TRANSMISSION OF VIRUSES"**

című értekezésének védésére.

A védés helye és ideje: Országos Tisztifőorvosi Hivatal „Fodor” terem
(Budapest, IX., Nagyváradi tér 2.),

2010. február. 23. (kedd) 10 óra

Témavezető: Dr. Berencsi György

Programvezető: Dr. Sótonyi Péter

Iskolavezető: Dr. Kopper László

A bírálóbizottság elnöke: Dr. Nagy Károly egyetemi tanár

tagjai: Dr. Kovács Gábor szakmikrobiológus

Dr. Gyuris Ágnes szaktanácsadó főorvos

Dr. Rusvai Miklós egyetemi tanár

Dr. Sziller István egyetemi docens

Opponensek: Dr. Pusztai Rózsa egyetemi tanár

Dr. Dobay Orsolya egyetemi adjunktus

Az értekezés megtekinthető a Semmelweis Egyetem Doktori Titkárságán
(Budapest, 1085 Üllői u. 26.).

**A Szegedi Tudományegyetem
Klinikai Mikrobiológiai Diagnosztikai Intézete,
az Orvosi Mikrobiológiai Szakmai Kollégium,
a Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság és
az Országos Epidemiológiai Központ
által szervezett továbbképző konferencia**

**AZ ANTIBIOTIKUM-REZISZTENCIA HELYZETÉNEK ALAKULÁSA
MAGYARORSZÁGON ÉS EURÓPÁBAN.**

EURÓPAI ÚTMUTATÓ AZ ANTIBIOTIKUM-REZISZTENCIA ÉRTÉKELÉSÉHEZ (EUCAST)

A konferencia időpontja: 2010. március 18. (csütörtök) 10.00 óra

A konferencia helyszíne: Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Fodor terem

Üléselnökök: Melles Márta és Nagy Erzsébet

10.00-10.45 EUCAST and CLSI - is there a difference? Implementation of EUCAST clinical breakpoints in a disk diffusion test method.

Gunnar Kahlmeter, Chairman of EUCAST,
President-elect of ESCMID, Växjö, Sweden

11.00-11.30 A hazai antibiotikum-rezisztencia helyzete a Nemzeti Bakteriológiai Surveillance adatai alapján.

Tóth Ákos, EUCAST magyarországi képviselője,
OEK, Budapest

11.45-12.15 Current trends in the organization of clinical microbiology in Europe.

Gunnar Kahlmeter, Chairman of EUCAST, President-elect of
ESCMID, Växjö, Sweden

12.30 -13.00 ECDC-elvárások a hazai klinikai és járványügyi mikrobiológiai laboratóriumokkal szemben.

Visontai Ildikó, az ECDC Nemzeti Mikrobiológiai
Kapcsolattartója, OEK, Budapest

13.15-14.00 Szünet

14.00-14.20 A *S. pneumoniae* antibiotikum-rezisztenciájának alakulása Magyarországon a Nemzeti Bakteriológiai Surveillance adatai alapján.

Tirczka Tamás OEK, Budapest

- 14.30-14.50 A hazai Gram-negatív kórokozók antibiotikum-rezisztenciája és rezisztencia-mechanizmusai.**
Damjanova Ivelina, Nógrády Noémi OEK, Budapest
- 15.00-15.20 ESBL-termelő *Klebsiella pneumoniae* okozta véráramfertőzés rizikótényezői és a fertőzés kimenetele.**
Szilágyi Emese OEK, Budapest
- 15.30** Konklúziók, a konferencia zárása



A MAGYAR EPIDEMIOLOGIA FEJLESZTÉSÉÉRT ALAPÍTVÁNY FELHÍVÁSA

Ezúton mondunk köszönetet mindazoknak, akik az elmúlt évben személyi jövedelemadójuk 1%-ával hozzájárultak Alapítványunk működéséhez.

Kérjük, továbbra is támogassa adója 1%-ával A magyar epidemiológia fejlesztéséért Alapítványt, melynek fő célkitűzése az epidemiológiai munka személyi és tárgyi feltételeinek javítása, különös tekintettel az alábbiakra:

- epidemiológiai információs kiadványok megjelenésének támogatása;
- szakmai oktatás, konferencia, képzés, továbbképzés szervezése, lebonyolítása;
- epidemiológiai kutatások, vizsgálatok szervezése, azok anyagi támogatása;
- az Alapítvány céljaival összefüggő nemzetközi kapcsolatok kiépítése, fejlesztése;
- szakmai pályázatok kiírása és díjkitűzés.

Az alapítvány adószáma: 18246898-2-43.

Köszönettel:

Dr. Melles Márta, a kuratórium elnöke

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2010. január 25-31.** közötti időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző megbetegedések** száma alig változott az előző hetihez képest. A **salmonellosis** bejelentések száma ötödével haladta meg a 2004-2008. évek 4. hetét jellemző középértéket, a legtöbb bejelentés Pest megyéből érkezett. A **campylobacteriosis** járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint a korábbi évek 4. hetében, az összes bejelentés több mint 40%-a a Közép-magyarországi régióban fordult elő.

Az **enteritis infectiosa** bejelentések száma 30%-kal emelkedett az előző hetekhez képest, utoljára 2009. 25. hetében (június közepén) regisztráltak ennél több esetet. Ennek ellenére az enteritis infectiosa esetek kisebb számban fordultak elő, mint az előző években: sem a heti, sem az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma nem haladta meg a korábbi évek azonos időszakában regisztrált érték kétharmadát-háromnegyedét.

Öt új közösségi illetve területi **gastroenteritis járványról** érkezett jelentés a héten, három esemény gyermekközösségben, egy-egy pedig idősotthonban illetve kórházban fordult elő. Két járványban **calicivírust**, egyben **salmonellát** azonosítottak kórokozóként, a többi járványban az etiológia még ismeretlen. Két járvány tömeges méreteket öltött:

A **Budapesten** működő idősek otthonában (férőhelyek száma 573, dolgozói létszám 167 fő) január 23-ával kezdődően, jelentés írásáig **156 fő** (120 gondozott és 36 dolgozó) **betegedett meg** gyakori hasi görcsökkel járó, vízszerű hasmenés, 1-2 alkalommal jelentkező hányás jellemezte klinikai képpel. Az alapbetegséggel rendelkező idősek esetén is enyhék voltak a tünetek, a betegek 6-12 óra alatt gyógyultak, kórházi ellátás nem vált szükségessé. 10 gondozott és 20 dolgozó székletének mikrobiológiai vizsgálata megkezdődött, a jelentés írásáig hat beteg mintájában azonosítottak **calicivírust**. A járványgörbe január 26-ról 27-re meredek emelkedést mutat (9 majd 47 beteg), ez közös terjesztő szerepét vetette fel, ezért a kivizsgálásba bevonták az MGSZH illetékes hivatalát is. A január 26-27-i ételminták mikrobiológiai vizsgálata mellett statisztikai elemzés céljából megkezdődött a részletesebb járványügyi információk gyűjtése.

Rajka község (Győr-Moson-Sopron megye, lakosságszám 2600) gyermekintézményeiben (általános iskola, óvoda, bölcsőde) expozíciónak kitett 350 fő körében január 26-29. között a jelentés írásáig **53 személy** (közülük 29 iskolás, 13 óvodás korú gyermek és 11 dolgozó) gastroenteritis megbetegedését derítették fel. A tünetek zömmel 27-éről 28-ára virradóra jelentkeztek, jellemzőn intenzív, többszöri, szinte folyamatos (max. 20 alkalommal fellépő) hányással kezdődtek, majd 2-4 híg székletürítés jelentkezett.

9 esetben hőemelkedést, 4 esetben 38-39°C közötti lázat is észleltek. Egyetlen beteg állapota sem igényelt kórházi kezelést. Öt beteg széklet-mintájában **calicivírust** azonosítottak, a bakteriológiai vizsgálatok még nem zárultak le. A járványügyi vizsgálat első adatai alapján a járvány terjesztésével a január 27-én ebédre készített mákosgubát gyanúsítják, ezért a kivizsgálásba bevonták az MGSZH illetékes hivatalát is. Az ételminták vizsgálata és a statisztikai elemzést megalapozó járványügyi adatok gyűjtése megkezdődött.

Nem változott lényegesen az akut **vírushepatitis** megbetegedések száma a 3. hetihez képest, mind a heti, mind az év eleje óta regisztrált esetek száma alatta maradt az adott időszakot jellemző középtértéknek. Az öt eset közül csupán kettő kórokát (**HAV**) sikerült a jelentés írásáig tisztázni, egyikük a Pest megyei területi hepatitis-járványhoz tartozó eset.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma – a téli időszaknak megfelelően – megduplázódott az előző hetihez viszonyítva, de a betegség járványügyi helyzete kedvezően alakult. A 3. hetinél kétharmadával több **varicella** bejelentés érkezett, ám a bárányhimlő megbetegedések száma nem tért el lényegesen az előző év 4. hetében észlelttől. **Morbilli** és **rubeola** megbetegedést nem regisztráltak, és csupán egy **parotitis epidemica** került a nyilvántartásba. A héten három **pertussis** esetről érkezett jelentés: a 10 éves, a betegség ellen oltatlan és a 34 éves, ismeretlen oltási státuszú beteg októberben ill. decemberben kezdődött megbetegedésében a diagnózist a mikrobiológiai vizsgálat már megerősítette, a januárban tüneteket mutató háromhetes csecsemőnél a laboratóriumi vizsgálat még nem zárult le.

Hét új **legionellosis** bejelentés érkezett a 4. héten, ezzel az év eleje óta regisztrált esetek száma 14-re emelkedett. 2009 decembere óta a laboratóriumi leleteknek közvetlenül a járványügyi szakemberekhez történő eljutása (a surveillance működésének változása) miatt az adatok nem hasonlíthatók a korábbi évek megfelelő adataihoz. A 4. héten regisztrált, de 2009 júniusa és 2010 januárja között kezdődött megbetegedések öt területen, 45-60 éves korúak körében fordultak elő. Annak felderítése, hogy a kórokozóval történt találkozás szerológiai igazolása aktuális fertőzésre utal-e és a légúti tünetekkel van-e kapcsolata, még folyamatban van.

Csökkent az **idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma az előző hetihez képest. A három **gennyes meningitis** eset közül egyet **Pseudomonas aeruginosa** idézett elő, a többi esetben a laboratóriumi vizsgálat még nem zárult le. A héten regisztrált két **meningitis serosa** megbetegedés közül egy, a múlt év júliusában kezdődött megbetegedés mikrobiológiai vizsgálata során a beteg liquorában **enterovírust** azonosítottak.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

4/2010. sz. heti jelentés (weekly report)

(2010.01.25 - 2010.01.31.)

Betegség Disease	4. hét (week)			1 - 4. hét (week)		
	2010.01.25 - 2010.01.31.	2009.01.19 - 2009.01.25.	Medián 2003-2007	2010.	2009.	Medián 2003-2007
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	°	-	-	°
Salmonellosis	67	75	56	317	# 268	304
Dysentaria	-	2	1	# 3	4	7
Dyspepsia coli	1	2	1	3	4	5
Egyéb E.coli enteritis	1	1	1	1	1	3
Campylobacteriosis	# 111	90	68	# 432	285	401
Yersiniosis	3	1	1	6	2	5
Enteritis infectiosa	613	1047	854	2006	2998	3389
Hepatitis infectiosa	5	# 10	9	22	# 38	44
AIDS	1	2	1	2	2	1
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	1	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	3	-	2	7	-	4
Scarlatina	97	78	139	227	227	474
Morbilli	-	1	-	-	1	-
Rubeola	-	-	1	-	-	4
Parotitis epidemica	1	1	7	9	7	14
Varicella	867	862	1250	2936	4714	4760
Mononucleosis inf.	34	17	19	100	76	78
Legionellosis	7	1	-	14	3	2
Meningitis purulenta	3	8	5	22	22	22
Meningitis serosa	2	-	1	7	3	6
Encephalitis infectiosa	-	2	2	8	5	8
Creutzfeldt-J. betegség	1	-	-	1	2	2
Lyme-kór	8	6	3	29	30	25
Listeriosis	-	1	-	-	3	-
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	1	-	2
Ornithosis	-	-	-	-	-	1
Q-láz	2	1	-	2	3	1
Tularemia	-	-	-	2	1	7
Tetanus	-	1	-	-	1	-
Vírusos haemorrh. láz	1	-	-	1	1	-
Malária	-	-	-	-	-	-
Toxoplasmosis	6	3	2	13	11	13

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

(°) Nincs adat - No data available

A statisztika készítés ideje: 2010.02.02.

A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

4/2010. sz. heti jelentés (weekly report)

(2010.01.25.-2010.01.31.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectios	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidémica
Budapest	8	-	# 29	104	1	33	82	3	-	-	-
Baranya	6	-	14	16	-	1	103	2	-	-	-
Bács-Kiskun	4	-	-	62	-	3	52	6	-	2	-
Békés	5	-	12	30	-	-	3	-	1	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	-	2	11	-	2	42	-	1	-	-
Csongrád	5	-	9	46	-	5	29	-	-	-	-
Fejér	2	-	3	43	-	1	48	1	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	5	-	2	13	-	3	38	2	-	-	-
Hajdú-Bihar	4	-	7	9	-	5	77	2	-	-	-
Heves	3	-	2	12	-	2	33	4	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	-	-	1	33	-	3	54	3	-	2	-
Komárom-Esztergom	3	-	4	24	1	2	33	-	-	-	-
Nógrád	-	-	-	13	-	3	23	1	-	-	-
Pest	10	-	19	55	1	19	96	8	1	3	1
Somogy	1	-	1	54	-	2	41	-	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	-	-	1	9	2	-	14	-	-	-	-
Tolna	1	-	-	18	-	-	9	-	-	-	-
Vas	5	-	4	6	-	4	40	1	-	-	-
Veszprém	4	-	-	39	-	9	35	-	-	-	-
Zala	1	-	1	16	-	-	15	1	-	1	-
Összesen (total)	67	-	# 111	613	5	97	867	34	3	8	1
Előző hét (previous week)	73	1	115	476	7	45	542	14	6	8	4

(+) Előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2010.02.02.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)
Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Epidemiológiai Központ és az országos tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt Intézetünk a Centers for Disease Control and Prevention-nal együttműködve, a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat révén indíthatta el 1994-ben.

Az **Epinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: **www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;**
www.antsz.hu/oek;

az ÁNTSZ dolgozóinak belső hálózatról: http://oek

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az **Epinfo** főszerkesztőjéhez fordulni:

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujsag@oek.antsz.hu

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A közlemény címe. Epinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epinfo. Epinfo 2003; 1:1-2.)

Országos tisztifőorvos:

dr. Falus Ferenc

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

OTH Nyomda csoportvezető:

Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)