

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Kézhygiénés Önértékelő
Rendszer aktív fekvőbeteg-
ellátó intézményekben
történt országos
felmérésének
eredményei, 2014 347

Tájékoztatás engedélyezett
fertőtlenítőszerokről 352

Fertőző
betegségek
adatai 354

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ**KÉZHIGIÉNÉS ÖNÉRTÉKELŐ RENDSZER AKTÍV FEKVŐBETEG-ELLÁTÓ
INTÉZMÉNYEKBE TÖRTÉNT ORSZÁGOS FELMÉRÉSÉNEK EREDMÉNYEI, 2014**

Magyarország 2010-ben csatlakozott az Egészségügyi Világszervezet (WHO) „Felhívás a betegellátás globális biztonságáért” című programjához, vállalva az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére irányuló tevékenységek támogatását, különös tekintettel a kézhigiénés gyakorlat fejlesztésére. Hazánk adaptálta a „Kézhygiéne az egészségügyi ellátásban” című WHO irányelvet, és évente, május 5-én megrendezésre kerül a „Kézhygiénés Világnap”, amelynek célja az aktuális WHO szakmai anyagok, üzenetek ismertetése az egészségügyi szolgáltatók és a hatóság számára, továbbá az előző évre kitűzött feladatok interpretálása, valamint a fejlesztést segítő újabb ajánlások bemutatása.

A WHO a kézhigiénés gyakorlat intézményi szintjének minősítéséhez 2011-ben önértékelési rendszert dolgozott ki (**Kézhygiénés Önértékelő Rendszer - KÖR**). Az egészségügyi intézmények ezzel a standardizált eszközzel elemezhetik és értékelhetik kézhigiénés gyakorlatukat. Mindez jó alapot szolgáltat az egészségügyi intézményekben a kézhigiéne fejlesztésére, hiszen általa megismerhető az egyes intézmények kézhigiénés helyzetére vonatkozó kiindulópont, azonosíthatók a gyengeségek, így a fejlesztést célzottan, a helyi adottságoknak, illetve forrásoknak megfelelően lehet kezdeményezni és rangsorolni. Az önértékelésen elért eredmény alapján a WHO javasolja, hogy az intézmények készítsenek saját cselekvési tervet, amelyhez kapcsolódóan **Cselekvési Terv** mintát is kidolgozott. Javasolta továbbá az önértékelés

évenkénti elvégzését, mely alapján objektíven értékelhető egy intézmény kézhigiénés tevékenysége és fejlődése, illetve támpontot ad a további teendőkre.

A 2014. évi kiemelt munkatervi feladatként került meghatározásra a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek számára, hogy a területükön működő aktív fekvőbeteg-ellátó intézményekben kerüljön kitöltésre a WHO kézhigiénés önértékelő rendszere. További feladatként szerepelt, hogy a kórházak a kapott eredmény függvényében készítsenek cselekvési tervet a kézhigiénés gyakorlat fejlesztése érdekében (ehhez segítségként cselekvési terv elemekkel szolgál az EPINFO 19. évfolyam, 38. száma: A WHO ajánlása a kézhigiéne fejlesztésére. Epinfo 2012; 38: 445-448.) A megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek mind az önértékelési rendszerben, mind a cselekvési tervben foglaltakat, illetve azok teljesülését szűrőpróbaszerűen ellenőrizték.

Az országos **KÖR-vizsgálat célkitűzései** az alábbiak voltak:

- a kézhigiénés felkészültség megismerése és jellemzése a hazai aktív fekvőbeteg-ellátó intézményekben a WHO kézhigiénés fejlesztési stratégiájához kapcsolódó indikátorok figyelembevételével;
- a hiányosságok azonosítása;
- az eredmények visszacsatolása;
- a kézhigiénés gyakorlat célzott fejlesztése a hazai kórházakban.

A WHO az egészségügyi intézményekben alkalmazandó kézhigiénés irányelvhez kapcsolódóan meghatározta azt az öt legfontosabb alkotóelemet, amellyel a kézhigiénés gyakorlat bizonyítottan fejleszthető az egészségügyi intézményekben (átállás az új rendszerre, képzés és oktatás, értékelés és visszacsatolás, emlékeztetők a munkahelyen, intézményi biztonságos környezet.) A **KÖR** erre az öt alkotóelemre épül, és e szerint sorolja be a kórházak kézhigiénés szintjét. Az össz- és a részeredmények meghatározzák a fejlesztendő területeket és megalapozzák a cselekvési tervet.

A **KÖR öt alkotóeleme** a következő:

1. **Átállás az új rendszerre:** a kézhigiénés infrastruktúra biztosítása, az alkoholos kézbedörzsölő szerek elérhetősége a betegellátási pontokon, elkülönített költségkeret a kézhigiénés termékek folyamatos beszerzésére.

2. **Képzés és oktatás:** az egészségügyi dolgozók kézhigiénés oktatása belépéskor és év közben, illetve ennek dokumentálása. A WHO által összeállított oktatóanyagok elérhetősége, kézhigiénés compliance-megfigyelők képzése, elkülönített költségvetés az oktatásra.
3. **Értékelés és visszacsatolás:** a kézhigiénés tevékenység megfigyelése direkt (direkt megfigyeléses compliance-mérés), illetve indirekt módszerekkel (alkoholos kézfertőtlenítő szer fogyasztásának mérése, dolgozók ismeretének monitorozása).
4. **Emlékeztetők a munkahelyen:** plakátok, kézhigiénés szóróanyagok kihelyezése a kórtermekben, kezelőhelyiségekben, terv az emlékeztetők felújítására, újak készítésére.
5. **Intézményi biztonságos környezet:** terv az önértékelés évenkénti elvégzésére, rövid és hosszú távú költségekre. Az intézményi menedzsment támogatásának megnyerése, betegek és hozzátartozók bevonása a kézhigiénés tevékenységbe.

A **KÖR** öt komponense 27 indikátort mér. Az indikátorok bizonyítékokon és tudományos konszenzuson alapulnak, az önértékelés elősegítésére kérdésként kerültek megfogalmazásra, többnyire meghatározott válaszokkal. A válaszokhoz megadott pontértékek tartoznak, ezeket az adott táblázat végén össze kell adni (részérték maximum 100 pont, részértékek összeadásával keletkező összpontszám maximum 500 pont). A megszerzett összpontszám alapján az adott egészségügyi intézmény besorolható **a kézhigiénés gyakorlatok és ismeretek öt szintjének** egyikébe.

Az öt szint és rövid jellemzése a következő:

- **Elégtelen (0-125 pont):** a kézhigiénés gyakorlat és promóció hiányos. Jelentős fejlesztésre van szükség.
- **Alapszintű (126-250 pont):** néhány intézkedés történt, de a kézhigiénés napi gyakorlat elégtelen. További fejlesztésre van szükség.
- **Közepes (251-375 pont):** a kézhigiéne promóciója megtörtént és a kézhigiénés gyakorlat fejlődött. Ilyenkor döntő, hogy hosszú távú tervek kidolgozására kerüljön sor, hogy a fejlődés fennmaradjon és haladjon.
- **Haladó (376-500):** tartós a kézhigiénés promóció és optimális a kézhigiénés gyakorlat, mely elősegíti a biztonságos munkakultúra beágyazását az egészségügyi intézményben.

- **Vezető** (500 felett - pluszpontok szerezhethők): az intézmény egy referencia központ, így kutatás, innováció és információ megosztásával járul hozzá a kézhigiéne nemzetközi promóciójához.

A 2014. évi felmérésben 106 kórház vett részt, az országos kézhigiénés szint **átlaga**, illetve a **medián** érték a **közepes** kategóriába tartozik. A kórházak kézhigiénés szintje az alábbiak szerint alakult: **60% közepes**, **34% alapszintű**, **4% haladó**, **1% elégtelen**. A szórás, illetve a 25% és 75%-os percentilisek az 1. számú táblázatban láthatók.

1. sz. táblázat

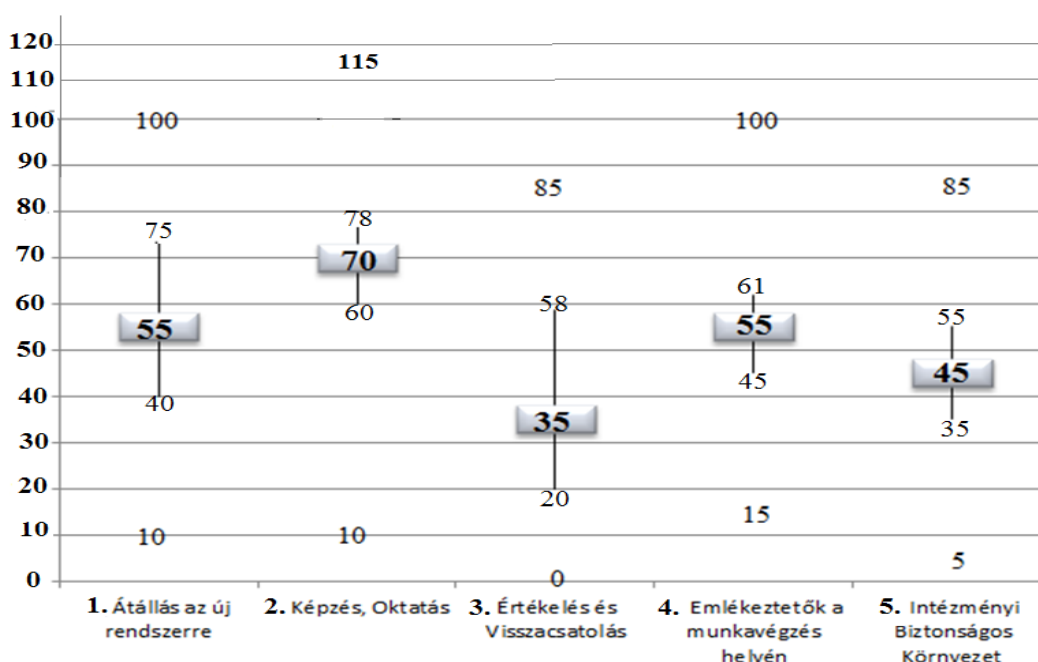
Kézhigiénés önértékelő rendszer - országos összesített eredmények, 2014

Mutató	Érték (pont)
Medián	260,0
Átlag	265,9
Maximum érték	442,5
75% percentilis	300,0
25% percentilis	232,5
Minimum érték	110,0

A **KÖR** alpontok országos eredményei, a mediánok, 25%- és 75%-os percentilisek, minimum és maximum értékek az 1. számú ábrán láthatók.

1. sz. ábra

Kézhigiénés önértékelő rendszer alpontok - országos eredmények, 2014



Az alpontok tekintetében pozitívum, hogy a „Képzés és oktatás” alkotóelem esetében a legmagasabb az országos medián (70 pont), ami kedvező jelenség, hiszen a kézhigiéne fejlesztésének alapja az oktatási tevékenység. A legalacsonyabb értékű alpont az „Értékelés és visszacsatolás” alkotóelem, ahol a medián mindössze 35 pont, aminek az oka az lehet, hogy a legtöbb kórházban nem végeznek direkt megfigyeléses kézhigiénés compliance vizsgálatot. Az „Emlékeztetők a munkavégzés helyén” alkotóelem esetében a medián 55 pont, pedig a helyes kézhigiénés gyakorlatról és indikációkról szóló plakátok kihelyezése a kórtermekbe és a kezelő helyiségekbe nagymértékben hozzájárul a kézhigiénés magatartás javulásához, és bármikor letölthető és kinyomtatható az ÁNTSZ honlapjáról:

https://www.antsz.hu/felso_menu/lakossagi_tajekoztatás/jarvanyugy/nemzeti_kezhigienes_kampany/plakat

A megyei szakigazgatási szervek, miután megismerték a területükön működő kórházak kézhigiénés gyakorlatát, kellő óvatossággal össze tudják hasonlítani az intézmények eredményeit mind az országos átlag, mind a megyei átlag viszonylatában, figyelembe véve az adott intézmény sajátosságát, az ellátás jellegét, a humán erőforrásokat, illetve a fejlesztési lehetőségeket.

Az első országos felmérés eredményei alapján elmondható, hogy a kórházak kétharmadában elkezdődött a kézhigiénés promóció, fejlődött a kézhigiénés gyakorlat, de hosszú távú tervek kidolgozása szükséges a további fejlődéshez. A kórházak egyharmadában mielőbbi fejlesztésre van szükség.

A WHO 2011-ben végzett egy globális online KÖR-felmérést, melyen 69 országból 2119 kórház vett részt. A résztvevők többsége a fejlett és a közepesen fejlett országokból adódott. A kórházak kézhigiénés szintje az alábbiak szerint alakult: **41% közepes, 30% alapszintű, 24% haladó 5% elégtelen.**

Az önértékelés évenkénti elvégzése, illetve az ennek alapján történő célzott kézhigiénés fejlesztés kiemelt szerepet játszik az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések visszaszorításában, a betegellátás minőségének javításában, hiszen a helyes kézhigiénés gyakorlat elsődleges, bizonyítottan hatásos, egyszerű és költséghatékony módja az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésének.

**A tájékoztatást adta: Dr. Szilágyi Emese főosztályvezető-helyettes
Szeberényi Katalin járványügyi felügyelő
OTH Járványügyi és kórházhigiénés főosztály**

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum	
Aquoxil	Natasko Professional Hygiene Kereskedelmi és Szolgáltató Közkereseti Társaság 4031 Debrecen, Erőss Lajos u. 11.	perecetsav hidrogén-peroxid	fertőtlenítő mosásra és textíliafehérlésre	5%; min. 40°C	20 perc	B, F, V	
Besticide Clean	BEST CHEMICAL KFT. 7461 Orci, Rákóczi u. 7.	nátrium-hipoklorit	mosható felületek fertőtlenítésére	10 l vízhez 40 ml fertőtlenítőszer	10-15 perc	B, F	
Brado Club WC olaj	Florin Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	2-propanol	WC kagylók belső felületeinek fertőtlenítésére	cc.	min. 20 perc	B, F	
Bref Mildew Penész Ellen	Henkel Magyarország Kft. 1113 Budapest, Dávid F. u. 6.	nátrium-hipoklorit	fal- és padlóburkolatok fertőtlenítésére, illetve penészesmentesítésre	cc.	15 perc	B, F	
Diesin Maxx	Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83.	benzalkónium-klorid, L-(+)-tejsav	saválló felületek fertőtlenítésére	B : 2%		5 perc	B, Y
				Y : 3%		15 perc	
				B és Y : 10%		5 perc	
Domestos higiénikus törőlkendő Ocean/Lemon	Unilever Magyarország Kft. 1138 Budapest, Váci út 182.	didecil-dimethyl-ammonium-klorid, hidrogén-peroxid	felületfertőtlenítés	fertőtlenítőszerrel átitalt törőlkendő	hagyja a felületre rászáradni	bakteriosztatikus	
Epicare 5C	Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83.	Klórhexidin-diglükonát, didecil-dimethyl-ammonium-klorid	fertőtlenítő kézmosás	cc. (kb. 2 ml)	30 mp. Y:1 perc	B, Y	

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Glady-sept higiénés kéztisztító és fertőtlenítő koncentrátum	Gladiolus Kft. 6000 Kecskemét, Kiskőrösi út 12.	didecil-dimethyl-ammónium-klorid	fertőtlenítő kézmosás	cc. (min. 3 ml)	30 mp.	B(MRSA), F, T, mikobaktericid, V
Home Power fertőtlenítő tisztítószer illatosított	Starx Hungary Kft. 4032 Debrecen, Vezér u. 22/b	nátrium-hipoklorit	mosható felületek tisztító hatású fertőtlenítésére	1%	30 perc	B
IBIS QUAT PLUS fertőtlenítő hatású kézi mosható és tisztítószer	IBIS TRADE Kft. 6500 Baja, Szabadság u. 144.	didecil-dimethyl-ammónium-klorid	fertőtlenítő mosogítás egy fázisban	min. 0,5%; 45°C	5 perc	B, F
			felülfertőtlenítés	2%; 20°C	5 perc	
ICS DISINSTAR PLUS fertőtlenítő hatású kézi mosogató és tisztítószer	Szeitz Jánosné egyéni vállalkozó 6343 Miske, Béke u. 16.	didecil-dimethyl-ammónium-klorid	fertőtlenítő mosogítás egy fázisban	min. 1%; 45°C	5 perc	B, F
			felülfertőtlenítés	2%; 20°C	5 perc	
Laudamonium	Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83.	benzalkónium-klorid	felülfertőtlenítés	2%	60 perc	B (MRSA), Y, szelektív V (papova vírus inaktiváló)
			lábmosó medencékben és lábpermetező berendezésekben lábfertőtlenítésre	1%	-	

Jelmagyarázat: B = baktericid, F = fungicid, V = virucid, T = tuberkulocid, Y = yeasticid, S = sporocid A = algicid
* = tisztasági kézmosás és szárazra törlés után

A tájékoztatást adta: dr. Milassin Márta osztályvezető, Ferencz Zsuzsanna biológus, OEK Dezinfekciós osztály

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. július 20-26.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** megbetegedések száma gyakorlatilag nem változott az előző hetihez képest, de harmadával több volt a tavalyi év 30. hetében regisztrálnál és mérsékelten meghaladta a 2009-2013. évek azonos időszakára számított középértéket is. A **campylobacteriosis** bejelentések száma közel ötödével csökkent az előző héthez viszonyítva, azonban továbbra is jelentősen, kétharmadával magasabb volt az ötéves mediánál.

A **rotavírus-gastroenteritisek** száma az előző hetinek a felére csökkent, és mindössze háromnegyedét tette ki a tavalyi év azonos hetében jelentetteknek. Az esetek hatodát Fejér megyében regisztrálták.

A 30. héten **két közösségi gastroenteritis-járványról** érkezett információ, közülük az egyik tömeges méretű volt.

Somogy megyében, egy szállodában üdülő német turisták körében **31 fő** (30 gyermek, egy felnőtt) megbetegedésével gastroenterális járvány alakult ki. Tüneteik: hányinger, hányás, hasmenés, hőemelkedés. 11 fő kórházi ápolásra szorult. A betegek 1-2 nap alatt meggyógyultak. Az expozíciónak 301 fő (266 fő 14-19 éves gyermek, 13 felnőtt turista és 22 szállodai dolgozó) volt kitéve. A virológiai laboratórium hét beteg székletmintájában **calicivírus** jelenlétét igazolta. A járványügyi vizsgálat élelmiszer közvetítő szerepét sem megerősíteni, sem kizárni nem tudta. Kontakt úton történt fertőzés is valószínűsíthető.

Baranya megyében, július 21-24. között egy 50 fős német turista-csoportból (38 kiskorú és 12 felnőtt) **11 fő** betegedett meg hányás, hasmenés, fejfájás, láz tüneteivel. Három gyermek kórházi ápolása vált szükségessé. A székletminták virológiai vizsgálata **calicivírus** jelenlétét igazolta. A csoport tagjai az étkezésüket maguk oldották meg, többségében Németországból magukkal hozott alapanyagokból. Bár a járványügyi kivizsgálást végző szakemberek többféle lejárt minőségmegőrzési idejű terméket találtak, élelmiszer terjesztő szerepét kizárták. A kórokozó a szálláson tapasztalt higiénés körülmények miatt valószínűleg közvetett illetve közvetlen kontaktus útján terjedt.

Az előző heti 31-ről a 30. héten **53**-ra emelkedett az **akut vírushepatitisek** száma. Az ismert etiológiájú megbetegedések közül 44-et **hepatitis A vírus** okozott, közülük 19-et Borsod-Abaúj-Zemplén, 13-at Bács-Kiskun, hetet Szabolcs-Szatmár megyében regisztráltak. Négy megbetegedésért **HEV**, egyért **HCV** volt a felelős. Négy betegnél az etiológia még nem ismert.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina és a varicella** járványügyi helyzete az évszaknak megfelelően, kedvezően alakult. A **védőoltással megelőzhető fertőző betegségek** közül **egy pertussis** gyanúja került a nyilvántartásba. A Kaliforniából hazaérkezett három hónapos gyermek korábbi környezetében több megbetegedésről is tudtak a szülők, a légúti tünetek a hazautazásuk napján kezdődtek. A laboratóriumi vizsgálat a diagnózist megerősítette.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **hét meningitis purulenta** megbetegedést regisztráltak a héten, szemben az előző heti öttel. Egy esetben **Streptococcus pneumoniae** volt a kórokozó, hat betegnél a kóroki tényező még nem ismert. A héten **meningitis serosa** megbetegedést nem jelentettek. A nyilvántartásba került négy **encephalitis infectiosa** közül két esetben a tünetekért a **kullancsencephalitis-vírus** volt a felelős, két beteg esetében az etiológia tisztázása még folyamatban van.

A héten harmadával, az előző heti 93-ról 60-ra csökkent a bejelentett **Lyme-kór** megbetegedések száma, és harmadával alatta maradt a 2009-2013. évek azonos hetére számított medián értékének is. 14 megyéből érkezett bejelentés. Az esetek fele Budapest (8), Borsod-Abaúj-Zemplén (8), Csongrád (7) és Somogy (7) megyében került a nyilvántartásba.

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

30/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.07.20 - 26.

Betegség Disease	30. hét (week)			1 - 30. hét (week)		
	2015.07.20 - 2015.07.26.	2014.07.21 - 2014.07.27.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	-	-	12	7	4
Salmonellosis	158	118	138	2 721	2 562	2 521
Dysentheria	1	-	1	13	5	28
Pathogen E.coli által okozott megbet.	3	●	●	64	●	●
Campylobacteriosis	220	181	133	4 835	4 651	3 117
Yersiniosis	3	1	1	19	41	47
Rotavírus-gastroenteritis	58	80	●	6 219	6 090	●
Hepatitis infectiosa	53	18	7	891	700	225
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	6	8	7
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	-	-	9	13	16
Scarlatina	14	16	15	1 676	1 692	1 856
Morbilli	-	-	-	-	2	2
Rubeola	-	-	-	8	3	11
Parotitis epidemica	-	-	-	14	18	28
Varicella	229	347	241	33 472	24 504	29 986
Legionellosis	2	1	-	48	24	22
Meningitis purulenta	7	3	4	168	139	152
Meningitis serosa	-	2	2	55	43	39
Encephalitis infectiosa	4	1	4	54	41	62
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	24	9	15
Lyme-kór	60	28	93	685	326	860
Listeriosis	1	-	-	28	28	6
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	1	-	8	3	5
Ornithosis	-	-	-	21	30	11
Q-láz	3	1	1	29	34	27
Tularemia	1	-	-	51	16	15
Tetanus	-	-	-	-	-	2
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	3	2	●
Vírusos haemorrh. láz*	1	-	●	7	6	●
Malária*	1	-	-	9	7	4
Toxoplasmosis	7	1	1	119	52	56

(+) 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: 2015.07.28.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

30/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.07.20 - 26.

Terrület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	30	50	5	7	6	35	-	2	-	-	8
Baranya	9	12	1	-	1	21	-	-	-	-	3
Bács-Kiskun	6	3	7	14	-	18	-	4	-	-	3
Békés	17	12	3	-	-	16	-	-	-	1	2
Borsod-A.-Z.	3	14	1	20	-	18	-	1	-	-	8
Csongrád	10	12	-	-	-	9	-	-	-	-	7
Fejér	13	20	10	-	-	17	-	-	-	1	-
Győr-M.-S.	8	14	6	1	3	5	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	7	16	1	1	-	16	-	-	-	-	6
Heves	3	6	1	-	1	8	-	-	-	-	1
Jász-N.-Sz.	2	4	1	-	-	5	-	-	-	-	2
Komárom-E.	14	18	-	-	-	11	-	-	-	-	5
Nógrád	4	4	-	-	-	6	-	-	-	-	4
Pest	10	15	5	1	1	13	-	-	-	1	2
Somogy	3	3	3	1	1	3	-	-	-	1	7
Szabolcs-Sz.-B.	6	7	-	8	-	7	-	-	-	-	-
Tolna	4	1	6	-	-	2	-	-	-	-	-
Vas	2	1	6	-	-	11	-	-	-	-	-
Veszprém	4	6	1	-	-	8	-	-	-	-	-
Zala	3	2	1	-	1	-	-	-	-	-	2
Összesen (Total)	158	220	58	53	14	229	-	7	-	4	60
Előző hét (Previous week)	165	267	122	31	21	355	-	5	5	2	93

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

(*) Importált esetek - Imported cases

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

A statisztika készítés ideje: 2015.07.28.

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>

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujzag@oek.antsz.hu

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: epiujzag@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.)

Megbízott országos tisztifőorvos:

Dr. Paller Judit

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: Dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: Dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: Dr. Kurcz Andrea

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Nyomda

Nyomdavezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)