

## ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

---

A hajléktalanok és a ruhatetvesség	401
Fertőző betegségek adatai	408

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

## HAZAI INFORMÁCIÓ

### A HAJLÉKTALANOK ÉS A RUHATETVESSÉG

Napjainkban a ruhatetvesség a világ számos fejlett országában, így Magyarországon is több éves tapasztalat és adat szerint elsősorban a hajléktalanok körében, főként azok szálláshelyein (éjjeli menedékhely, krízis- és átmeneti szálló) fordul elő, de a nappali melegedő, a népkonyha és a lábadozó sem hagyható figyelmen kívül.

Ennek hazai mértékéről az Országos Epidemiológiai Központ igen kevés ismerettel rendelkezik, azonban több országból származó információ szerint a hajléktalanok között tapasztalt ruhatetvesség mértéke 7-50% között mozog!

A jelenség biológiai magyarázata az, hogy a hamar kihűlő, levetett ruházatot a tetvek gyorsan elhagyják és igyekeznek a táplálkozás (vérszívás) céljából mielőbb új „táplálékforrásra” feljutni. Ezért elsősorban a bentlakásos hajléktalanszállók a ruhatetvek terjedése számára „ideális” területet jelentenek, de ez a lehetőség az egyéb hajléktalanellátó intézmények esetében sem hanyagolható el.

Sajnos sem a korábbi KÖJÁL-ok, sem az ÁNTSZ először megyei, később regionális intézetei, újabban pedig a kormányhivatalok népegészségügyi szakigazgatási szervei által összeállított éves beszámolóokban feltüntetett adatok nem tükrözték a ruhatetvesség reális helyzetét.

A fővárosi intézetben évtizedek óta végzett személykezelések ruhatetvessegre vonatkozó részadatait az **1. táblázat** mutatja.

## 1. táblázat

**Ruhatetvesség miatt végzett személykezelések  
a fővárosban, 1988-2011.**

Év	Vizsgált személyek száma	ebből RUHATETVES	
		fő	%
1988	991	64	6,5
1992	22 586	2 750	12,2
1994	38 853	1 909	4,9
1995	52 491	1 303	2,5
1998	78 787	1 923	2,4
2002	93 375	1 301	1,4
2003	89 934	959	1,1
2004	86 809	1 232	1,4
2007	49 670	1 329	2,7
2008	51 336	1 330	2,6
2009	57 307	1 213	2,1
2010	62 799	1 730	2,8
2011	58 074	1 441	2,5

A fenti adatok ismeretében évek óta kétségesnek, sőt kizártnak tartottuk, hogy az ország egyéb területein, a hajléktalanszállásokon elvégzett tetveségi vizsgálatok alkalmával ruhatetvesség ne fordulna elő.

A tetvesség (és ezen belül kiemelten a ruhatetvesség) reális helyzetének megismerése érdekében évek óta nélkülözhetetlennek ítéltük az éves jelentésben az alábbi adatok közlését:

- 1) hol és hány férőhellyel működik a megyékben hajléktalanszálló,
- 2) milyen egészségügyi végzettséggel rendelkező személy látja el a tetveségi vizsgálatot és a tetves személyek kezelését,
- 3) milyen a ruha-, fej- és lapostetvek előfordulási aránya,
- 4) mivel történik a személykezelés,
- 5) milyen nyilvántartást vezetnek,
- 6) milyen a fej- és/ ruhatetűirtószer-ellátottság,
- 7) ruhatetvesség esetén hogy történik a ruházat cseréje,
- 8) a kistérségi és/vagy megyei intézet hány ellenőrzést végzett és annak alkalmával milyen tapasztalatokat szerzett, illetve hiányosság esetén milyen intézkedést tett.

A megyei kormányhivatalok népegészségügyi szakigazgatási szerveinek 2011. évi jelentéseiben a feltett kérdések közül csak az 1) pontra vonatkozóan érkezett részletes információ, amelyből kitűnt, hogy 2011-ben, a rászorulókról 205, hajléktalanokat ellátó intézmény összesen 11 451 férőhelyet biztosítva gondoskodott. Ezek megyénkénti megoszlásáról a **2. táblázat** ad tájékoztatást.

## 2. táblázat

## Hajléktalanszállók és befogadóképességük megoszlása 2011-ben

Terület	Hajléktalanszállók száma a megyében összesen	Hajléktalanszállók száma a megyeszékhelyen	Férőhely a megyében összesen	Szállónként férőhely (medián)
Bács-K.	4	2	276	51
Baranya	15	12	888	45
Békés	4	1	230	55
Borsod-A.-Z.	8	3	879	50
Csongrád	10	3	231	31
Fejér	9	4	663	36
Győr-M.-S.	3	1	277	49
Hajdú-B.	6	5	nincs adat	nincs adat
Heves	8	3	213	24
Jász-N.-Sz.	2	1	132	35
Komárom-E.	6	3	591	75
Nógrád	5	4	137	20
Pest	99	88	5625	nincs adat
Somogy	2	1	91	46
Szabolcs-Sz.-B.	9	3	306	18
Tolna	3	1	54	16
Vas	2	nincs adat	150	nincs adat
Veszprém	7	1	558	30
Zala	3	1	150	75
<b>Összesen</b>	<b>205</b>	<b>137</b>	<b>11 451</b>	

A táblázatból kitűnik, hogy a szállóknak átlagosan a fele a megyeszékhelyeken található. Az országban egy-egy intézmény körülbelül 40 fő befogadására alkalmas (medián).

Országosan az intézmények, illetve a férőhelyek számának az elmúlt öt évben bekövetkezett alakulásáról, valamint a férőhely-kihasználtság változásáról a **3. táblázat** nyújt áttekintést (a 2007-2010. évekre vonatkozó adatok forrása a [www.koztar.hu](http://www.koztar.hu), a 2011-re vonatkozó adatsor a megyei kormányhivatalok népegészségügyi szakigazgatási szerveinek 2011. évi jelentéséből származó adat).

## 3. táblázat

## Az intézmények, férőhelyeik és azok kihasználtsága 2007 és 2011 között

Év	Intézmények száma az országban	Férőhelyek száma az országban	Férőhely-kihasználtság (%)
2007	201	8 176	92,9
2008	215	8 867	88,2
2009	292	9 496	88,2
2010	266	9 878	92,9
2011	205	11 451	nincs adat

A férőhely-kihasználtság 2010-ben Borsod-Abaúj-Zemplén megyében volt a legmagasabb, ahol 100 helyen 114 főt helyeztek el. Legkedvezőbb volt a helyzet Bács-Kiskun és Jász-Nagykun-Szolnok megyében, ahol 100 férőhelyre csak 81 fő jutott. Országos átlagban 93 fő/100 férőhely volt a kihasználtság mértéke.

Az ország hajléktalanokat ellátó különböző intézményeinek befogadóképességét és annak megyénkénti megoszlását a **4. táblázat**, országos megoszlását pedig az **1. ábra** szemlélteti.

4. táblázat

**Hajléktalanokat ellátó intézmények befogadóképessége (fő)  
területenként 2011-ben**

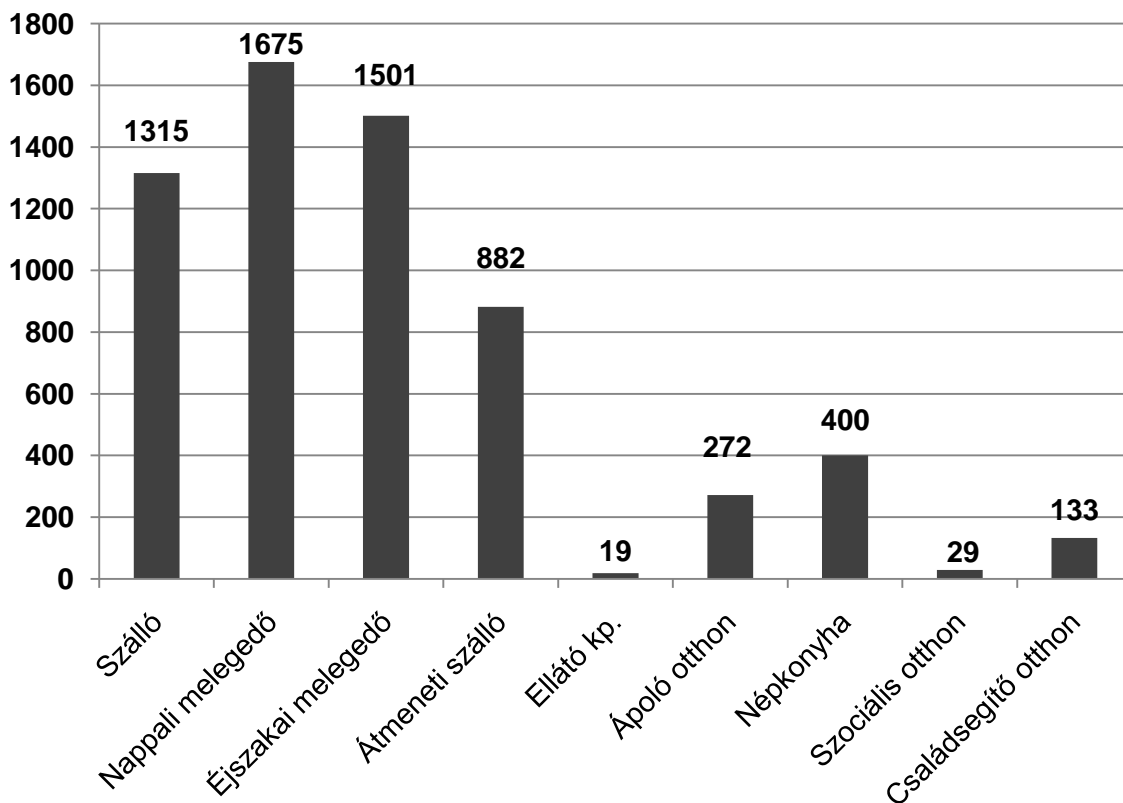
Terület	Ellátó helyek*								
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Bács-K.	58	-	-	72	-	146	-	-	-
Baranya	61	575	90	93	19	50	200	-	-
Békés	-	50	180	-	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	300	235	265	-	50	200	29	-
Budapest és Pest megye	nincs adat								
Csongrád	-	-	198	-	-	-	-	-	33
Fejér	14	163	290	176	-	-	-	-	20
Győr-M.-S.	188	-	49	-	-	-	-	-	40
Hajdú-B.	nincs adat								
Heves	21	61	95	10	-	26	-	-	0
Jász-N.-Sz.	-	40	69	23	-	-	-	-	0
Komárom-E.	-	315	123	153	-	-	-	-	0
Nógrád	82	15	-	-	-	-	-	-	40
Somogy	91	-	-	-	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	156	60	90	-	-	-	-	-
Tolna	42	-	12	-	-	-	-	-	-
Vas	100	-	50	-	-	-	-	-	-
Veszprém	558	-	-	-	-	-	-	-	-
Zala	100	-	50	-	-	-	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>1315</b>	<b>1675</b>	<b>1501</b>	<b>882</b>	<b>19</b>	<b>272</b>	<b>400</b>	<b>29</b>	<b>133</b>

\* Az ellátó helyek típusai:

1. Hajléktalanszálló; 2. Nappali melegedő; 3. Éjszakai melegedő; 4. Átmeneti szálló;
5. Ellátó központ; 6. Ápoló (rehabilitációs) otthon; 7. Népkonyha; 8. Szociális otthon;
9. Családsegítő otthon

1. ábra

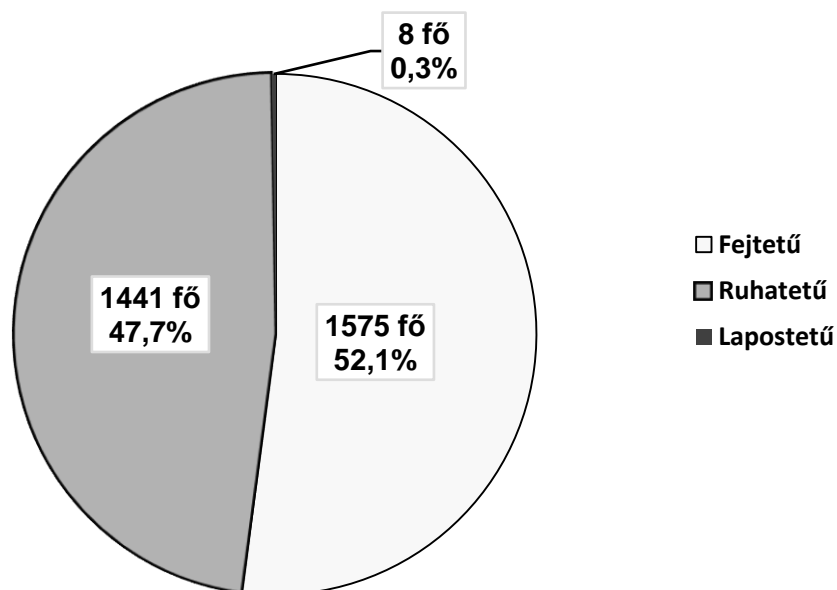
Hajléktalanokat ellátó intézmények befogadóképessége (fő)  
országosan 2011-ben



Az intézményekben mindenütt szakképzett személyzet (legtöbb esetben egészségügyi végzettséggel rendelkező dolgozó: szociális munkás, ápoló, szakápoló) végzi a szociálisan rászorultak tetvességi szűrését és az esetlegesen fertőzött személyek kezelését. Van olyan intézet, amely közhasznú társaságokkal működik együtt. A népegészségügyi szakigazgatási szervezetek kistérségi népegészségügyi intézeteinek közegészségügyi-járványügyi felügyelői negyedévente, havonta érkeznek az intézetekbe, több helyen a bekerülő hajléktalan személyeket is ők vizsgálják.

Sok intézménybe a bekerülés feltétele a tetvességi vizsgálaton való részvétel és a fertőzött személy azonnali kezelése, így sok helyről évek óta nem jelentettek tetűártalmat. Egyedül Pest megyéből kaptunk értékelhető adatokat a különböző (fej-, ruha- lapos) tetvek előfordulási arányáról (**2. ábra**).

2. ábra  
Különböző tetvek hajléktalanokon előforduló aránya  
Budapesten, 2011-ben



Az irtószerek közül leggyakrabban a Pedex-et használták, de a Nittyfor, a Coopex porozószer és a 2%-os krezol-szappan használata is általános. Utóbbi általában nincs készleten, szükség esetén rendelésre szállítják le.

Az irtószer-ellátottság majdnem minden megyében megfelelő volt, Békés-csaba városban akadozó, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében korlátozott szállítást jelentettek.

Ruhatetves személyek esetében, a fertőzött ruházat elszállításáig a tetves textília tárolásához szükséges műanyag zacskók mindenütt rendelkezésre álltak. Hajdú-Bihar megyében a zsákba gyűjtött ruházatot elszállítás és megsemmisítés előtt Coopex porozószerrel is kezelik. A csereruházatot mindenütt karitatív szervezetek adományaiból biztosítják, hiány nem jelentkezett.

Az intézményekben a nyilvántartások vezetése sajnálatos módon nem egységes illetve központosított, többféle rendszer is gyakorlatban van, Borsod-Abaúj-Zemplén és Pest megyében pedig nem vezetnek külön tetvességi nyilvántartást. Az egyes személyeket különféle (betegforgalmi, ügyeleti, ápolási) napló alapján azonosítják.

A hajléktalanok körében előforduló ruhatetvességi helyzet javítása érdekében az Országos Epidemiológiai Központ az alábbi szabályozásokat vezette be:

## Jogszály-módosítás

A 2011-ben módosított 18/1998. (VI. 3.) NM (járványügyi) rendelet 4. mellékletének 1. pontja szerint:

- A hajléktalanok szálláshelyeire történő felvételkor a szálláshely dolgozója köteles a tetvességi vizsgálatokat és tetvesség esetén a szükséges kezeléseket elvégezni.
- A kistérségi intézet/megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv szükség szerint, de legalább évente egy alkalommal a tetvességi vizsgálatok/kezelések helyzetéről köteles a helyszínen tájékozódni és szakmai hiányosság esetén a szükséges intézkedéseket megtenni.

## 2. Új Módszertani levél kiadása

Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal, illetve a Budapesti, a Baranya, a Győr-Moson-Sopron, a Nógrád és Tolna Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve munkatársainak közreműködésével, az OEK főigazgató főorvosának szerkesztésében elkészítettük a „3. Módszertani levél a Tetvesség elleni védekezésről” című kiadványt, amely az országos tisztifőorvos előszavával rövidesen megjelenik.

Ez kiemelten foglalkozik a hajléktalanokat ellátó intézmények feladataival, illetve ezen intézmények ellenőrzésének kérdéseivel is.

Jelen összeállításunk témája módot ad arra, hogy a kiadványból az ellenőrzés egységesítése érdekében készített „Felmérő lapot” az alábbiakban bemutassuk:

### Felmérő lap a kistérségi intézet számára a hajléktalan-ellátó intézmények ellenőrzéséhez

Kerületi/Kistérségi Intézet megnevezése:
Az ellenőrzést végző neve, beosztása:
Az ellenőrzés időpontja:
Ellenőrzött egység megnevezése/címe:
Ellenőrzött egység jellege: <input type="checkbox"/> éjjeli menedékhely <input type="checkbox"/> átmeneti szállás <input type="checkbox"/> nappali melegedő <input type="checkbox"/> egyéb, éspedig:
Engedélyezett férőhelyek száma: ..... fő
A szálláshelyre történő felvétel feltétele:
A felügyeletet ellátó személyzet létszáma, szakképesítése:
Személyi vizsgálatok, kezelések elvégzésének lehetősége:
Személyi kezelésekhöz felhasznált szerek:
Személyi kezelésekhöz felhasznált szerekkel való ellátottság:
Ruhacsere lehetősége biztosított-e, ha igen, honnan?
Ruhatetvesség esetén mi történik a fertőzött ruhával?
Ellenőrzött egység tetvességi nyilvántartása megfelelő-e?

Meggyőződésünk, hogy a megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervei és azok kistérségi népegészségügyi intézetei számára a tetvesség elleni küzdelemben a közeljövőben megjelenő módszertani levél érdemi támogatást nyújt.

**A tájékoztatást adta: dr. Szlobodnyik Judit osztályvezető,  
Papp Kamilla biológus  
OEK Dezinszekciós és deratizációs osztály**

## **A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE**

A **2012. augusztus 27. és szeptember 2.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

**Az enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** és a **campylobacteriosis** járványügyi helyzete is kedvezően alakult, a heti adatok mindkét betegség tekintetében alatta maradtak a korábbi évek azonos időszakát jellemző értékeknek. A legtöbb salmonellosist Hajdú-Bihar megyéből jelentették, ahol folytatódott az előző héten kialakult járványhoz tartozó esetek regisztrálása.

A hét során két új közösségi **gastroenteritis-járványt** jelentettek. A megbetegedések száma nem érte el a tömeges méretet (14-14 beteg). A mikrobiológiai vizsgálatok az egyik eseményben calicivírus fertőzést igazoltak, a másik járványban az etiológia felderítésére irányuló vizsgálatok folyamatban vannak.

A 35. héten 7 **hepatitis infectiosa** megbetegedést regisztráltak, hasonló számban, mint a korábbi évek azonos hetében. Négy megbetegedést **HAV** okozott, a többi esetben az etiológia még nem tisztázott.

**A légúti fertőző betegségek** csoportjában a **skarlát** és a **varicella** megbetegedések száma a nyári mélypontra érkezett. A védőoltással megelőzhető betegségek közül egy **rubeola** gyanút jelentettek, azonban a vírusszerológiai vizsgálat a gyanút nem erősítette meg, az OEK Vírusdiagnosztikai osztályán a rubeola vírus kóroki szerepét kizárták.

**Az idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában regisztrált két **purulens meningitis** közül az egyiket nem önálló néven jelentendő kórokozó (**Pseudomonas sp.**) okozta. A meningitis serosa esetek (3) közül egyet **LCM vírus** okozott, az **encephalitis infectiosa** diagnózissal jelentett betegnél a kórokozó a **kullancsencephalitis vírus** volt.



2012. szeptember 5-én az OEK Virologiai főosztálya arról tájékoztatta a Járványügyi osztályt, hogy két betegnél aktuálisan fennálló **nyugat-nílusi lázat** igazoltak specifikus IgM ellenanyagok liquorból történő kimutatása alapján. Az egyik beteg, egy 65 éves Hajdú-Bihar megyei nő, tünetei 2012. augusztus 15-én kezdődtek lázzal és fejfájással, zavartsággal. A másik betegnek, egy 65 éves Csongrád megyei férfinak, 2012. augusztus 23-án kezdődtek a meningoencephalitis-re jellemző tünetei: láz, hányinger, tarkókötöttség, majd tudata zavarttá vált. A két megerősített neuroinvazív WNV esetről az OEK Járványügyi osztálya tájékoztatta az Európai Betegség-megelőzési és Járványügyi Központ illetékeseit.

A **Lyme-kór** járványügyi helyzete igen kedvezően alakult, a 35. héten a korábbi éveket jellemző esetszámnak csupán a feléről érkezett jelentés. A legtöbb megbetegedést Nógrád megyéből (9) és Budapestről (8) jelentették.

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

35/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012.08.27. - 2012.09.02.)

Betegség Disease	35. hét (week)			1 - 35. hét (week)		
	2012.08.27- 2012.09.02.	2011.08.29- 2011.09.04.	Medián 2006-2010	2012.	2011.	Medián 2006-2010
Typhus abdominalis	-	-	-	-	* 1	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	1
Botulizmus	-	1	°	2	6	°
Salmonellosis	146	163	185	# 3077	# 3626	3418
Dysenteria	6	-	2	# 25	# 30	47
Patogen coli	2	●	●	33	●	●
Campylobacteriosis	103	# 120	130	# 3697	# 3721	3456
Yersiniosis	1	3	-	45	# 65	25
Rotavírus-gastroenteritis <sup>1</sup>	31	●	●	3657	●	●
Hepatitis infectiosa	7	9	7	# 335	# 235	274
AIDS	1	-	-	25	25	16
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	2	-	11	4	11
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	1	-	3	6	31
Scarlatina	5	7	12	2133	2123	2615
Morbilli	-	-	-	# 14	-	3
Rubeola	1	-	1	14	# 11	15
Parotitis epidemica	-	1	-	24	34	63
Varicella	33	54	63	# 27835	33349	36805
Legionellosis	-	2	1	25	# 29	17
Meningitis purulenta	2	2	4	# 192	181	167
Meningitis serosa	3	1	2	70	46	60
Encephalitis infectiosa	1	-	5	60	55	96
Creutzfeldt-J. betegség	-	2	-	22	22	16
Lyme-kór	43	97	91	1065	1238	1192
Listeriosis	-	1	-	7	5	6
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	1	7	6	12
Ornithosis	-	1	-	23	18	14
Q-láz	2	-	1	29	29	13
Tularemia	2	-	1	17	21	24
Tetanus	-	-	-	2	3	3
Hantavírus-nephropathia	-	●	●	6	●	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	-	2	●	●
Malária	-	-	-	# 5	# 5	5
Toxoplasmosis	-	1	1	53	# 96	66

(+)<sup>1</sup> 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

<sup>1</sup>) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2012.09.04.

## EMBERI ERŐORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

35/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012.08.27-2012.09.02.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme- kór
Budapest	20	12	2	2	2	-	-	-	-	-	8
Baranya	2	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Bács-Kiskun	6	11	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Békés	2	2	1	-	-	1	-	-	1	-	-
Borsod-A.-Z.	9	2	-	-	-	3	-	-	-	-	3
Csongrád	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fejér	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Győr-M.-S.	9	6	10	-	-	3	-	-	1	-	3
Hajdú-Bihar	27	5	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Heves	4	6	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	4	4	2	3	-	4	-	-	-	-	2
Komárom-E.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nógrád	9	3	-	-	-	-	-	-	1	-	9
Pest	16	12	2	-	2	3	-	1	-	-	5
Somogy	4	2	7	-	-	-	-	-	-	-	3
Szabolcs-Sz.-B.	7	8	-	1	-	6	-	-	-	-	-
Tolna	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Vas	12	9	2	-	-	8	-	-	-	-	6
Veszprém	6	12	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Zala	3	1	-	-	-	4	-	-	-	-	-
<b>Összesen (total)</b>	<b>146</b>	<b>103</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>43</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	94	65	13	5	3	27	-	-	1	3	22

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

A statisztika készítés ideje: 2012.09.04.

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](http://www.oek.hu); [www.epidemiologia.hu](http://www.epidemiologia.hu); [www.jarvany.hu](http://www.jarvany.hu);  
[www.antsz.hu/oek](http://www.antsz.hu/oek)

az ÁNTSZ dolgozóinak belső hálózatról: <http://oek>

Elektronikus **Epinfo**-hírlevélre történő feliratkozás: [epiujsg@oek.antsz.hu](mailto:epiujsg@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: [epiujsg@oek.antsz.hu](mailto:epiujsg@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. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)