
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Az MRSA törzsek által okozott fertőzések megelőzése	41
Tájékoztatás	
– szakmai kiadvány megjelenéséről	45
– szakmai továbbképzésről	46
Fertőző betegségek adatai	48

HAZAI INFORMÁCIÓ

AZ ORSZÁGOS TISZTIFŐORVOS ÁLLÁSFOGLALÁSA A METHICILLIN REZISZTENS STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA) TÖRZSEK ÁLTAL OKOZOTT, EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉRŐL ÉS TERJEDÉSÜK MEGAKADÁLYOZÁSÁRÓL

Hazánkban a multirezisztens kórokozók által kiváltott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések közül a methicillin rezisztens Staphylococcus aureus (MRSA) fertőzések okoznak leggyakrabban problémát az egészségügyi és az egészségügyi ellátást nyújtó szociális intézményekben.

Az MRSA a methicillin/oxacillin antibiotikumokon kívül számos más antibiotikummal (β -laktámok, makrolidek, tetracyclin, aminoglycosidok) szemben is rezisztens, azaz az MRSA-fertőzés terápiás lehetőségei korlátozottak és az egészségügyi intézményekben gyakran **fennáll a kórházi MRSA-járványok kialakulásának veszélye, ezért az alábbiak betartására hívom fel a figyelmet:**

- Ismert MRSA-kolonizált/fertőzött beteg indokolt kórházi felvételét/kezelését/műtétét nem lehet megtagadni. Az ismert MRSA-fertőzött/kolonizált beteget azon kórházi osztályon kell izolálni, mely egészsége helyreállítása szempontjából a legmegfelelőbb (infektológiai osztályra való áthelyezés nem indokolt).

- Amennyiben az MRSA-kolonizált/fertőzött beteg kezelése az adott egészségügyi intézményben nem megoldható, úgy más egészségügyi intézménybe való áthelyezéséről kell gondoskodni. Az átvevő intézményt írásban kell tájékoztatni az áthelyezendő beteg MRSA hordozásáról/fertőzéséről. Az MRSA-pozitív beteg izolációjáról a fogadó intézményben gondoskodni kell.
- Ismert MRSA-fertőzött/kolonizált beteget, amennyiben állapota megengedi, otthonába lehet bocsátani családorvosa egyidejű értesítése mellett. A beteg zárójelentésében szerepeltetni kell az MRSA-hordozás/fertőzés tényét. Az MRSA-hordozó/fertőzött beteg otthoni ápolása során betartandó higiénés feltételekről a családtagokat tájékoztatni kell. A tájékoztatást a házi orvosnak kell megadnia.
- MRSA-pozitív beteg otthoni ápolását az otthonápolási szakszolgálatok nem tagadhatják meg. Az ilyen beteg ápolását a napi ápolási programba utolsóként kell beilleszteni.
- A beteg felvétele egészségügyi ellátást nyújtó egészségügyi és szociális intézménybe – hosszú ápolási idejű intézménybe (ápolási osztály, otthon, egészségügyi otthon, szociális otthon) – nem köthető negatív MRSA lelethez.
- Ismert MRSA-pozitív beteg felvétele/áthelyezése hosszú ápolási idejű intézménybe nem tagadható meg. Az izoláció feltételeit a felvevő/fogadó intézménynek kell biztosítani.
- Az MRSA egészségügyi intézményben való terjedésének megakadályozása érdekében felvételi szűrővizsgálatok végzése indokolt az alábbi esetekben:
 - ha a beteg anamnézisében szerepel az MRSA-hordozás,
 - ismert MRSA-hordozó,
 - olyan egészségügyi intézményből kerül felvételre, ahol az MRSA előfordulása endémiás,
 - a beteg felvételére egy korábbi kórházi felvételét követő négy héten belül kerül sor,
 - a beteg felvétele MRSA szempontjából kritikus (intenzív terápia, perinatális/neonatalis intenzív centrum, sebészeti, szepszis sebészeti, traumatológiai, égési, krónikus, ápolási osztály, bőrgyógyászat, ápoló otthon, dialízis centrum) ellátási területről/területre történik,

- a felvételre kerülő beteg MRSA-fertőzés szempontjából rizikó csoportba sorolt (sérült immunrendszer, az immunrendszer működését befolyásoló alapbetegségek – pl. előrehaladott haematológiai, onkológiai betegség, szervtranszplantáció, művesekezelés, HIV, iv. droghasználat, égés, politrauma, a bőr folytonosságának hiánya – decubitus, égés, hosszan tartó antibiotikum kezelés, szteroid kezelés, kemoterápia, sebészeti és intenzív kezelés, gyakori kórházi tartózkodás).

A felvételi szűrővizsgálatok költségei az egészségügyi intézményt terhelik. A felvételi szűrővizsgálatok eredményéig a beteget izolálni szükséges (az elkülönítés megoldható 2-3 ágyas kórteremben is; izolációnak tekinthető pl. az azonos napon felvételre kerülő betegek azonos kórteremi elhelyezése).

- Az MRSA sporadikus (definíció módszertani levél szerint – Epinfo 8. évf. 5. különszám. 2001. szeptember 15.) előfordulása esetén az MRSA-fertőzött/kolonizált beteg környezetében, a kórtermi kontaktok meghatározására szolgáló szűrővizsgálatok költségei az egészségügyi intézményt terhelik.
- Azon egészségügyi intézményekben, ahol az MRSA endémiásan (definíció módszertani levél szerint – Epinfo 8. évf. 5. különszám 2001. szeptember 15.) fordul elő, a fágtypizálási vizsgálatok költségei az egészségügyi intézményt terhelik.
- A jelentett MRSA-járványok (definíció módszertani levél szerint – Epinfo 8. évf. 5. különszám 2001. szeptember 15.) során vett mikrobiológiai (környezet, szűrővizsgálatok), fágtypizálási, PFGE és más molekuláris vizsgálatot járványügyi érdekből történnek, ezért ingyenesek. A vizsgálatokat az ÁNTSZ a területileg illetékes regionális laboratóriumokkal ill. az OEK laboratóriumaival végezteti.
- Az egészségügyi személyzet MRSA-hordozása átmeneti, az egészségügyi személyzet szűrővizsgálata csak MRSA-járvány esetén indokolt. Az egészségügyi személyzet járvány esetén történő szűrővizsgálatai ingyenesek.

Ugyanakkor felhívom a figyelmet arra is, hogy az **MRSA terjedése az egészségügyi intézményekben – ismerve a kórokozó terjedési mechanizmusát – az izolációs szabályok betartása mellett jelentősen csökkenthető, a járványok kialakulásának kockázata minimalizálható.**

Az aktív és a hosszú ápolási idejű egészségügyi ellátó intézményeknek MRSA-fertőzés megelőzési programot célszerű kialakítani, melynek része kell legyen az ellátó egészségügyi dolgozók MRSA-fertőzések megelőzésére vonatkozó felvilágosítása is.

Indokolás

A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ által működtetett mikrobiológiai surveillance eredményei szerint az MRSA előfordulása 2001 és 2003 között a kórházakból származó izolátumokban több mint kétszerezésére (2001:3,4%; 2003:8,1%) növekedett. Hasonló emelkedés volt megfigyelhető a járóbeteg ellátásból származó mikrobiológiai minták esetén is (2001:0,5%; 2003:1,8%).

Az aktív fekvőbeteg intézményekben 1993-tól kezdődően fordulnak elő MRSA okozta kórházi járványok. A 2000. évtől a bejelentett kórházi MRSA járványok számának folyamatos emelkedése volt megfigyelhető. Míg 1993-2000 között évente egy, esetleg kettő MRSA okozta nosocomialis járványról történt bejelentés, addig a bejelentett kórházi MRSA-járványok száma 2000-ben 8; 2002-ben 5; 2003-ban 36 volt.

Az utóbbi két évben a nosocomialis specifikus járványok első számú (leggyakoribb) kórokozója az MRSA volt.

Az utóbbi években nemcsak az MRSA-járványok számbeli növekedése, de súlyosbodása is észlelhető. Erre utal a járványokban észlelt halálozási arány növekedése (1993-1999 között 13,7%; 2000-2003: 18,3%). A járványok súlyosbodásának ténye alátámasztható a járványok kórformáinak változásával és a kórokozó haemokultúrákban előforduló arányainak növekedésével is. Míg 2000 előtt a nosocomialis MRSA-járványok domináns kórformája a sebfertőzés volt, addig 2000 után domináns kórformává a véráramfertőzés vált. 2002-ben a vizsgált haemokultúrák 7,7%-ából volt MRSA izolálható; 2003 végén már a haemokultúrák 16,4%-ából volt izolálható ez a kórokozó. Az MRSA járványügyi jelentőségére utal az a tény is, hogy nosocomialis MRSA-járványok egyre gyakrabban alakulnak ki krónikus és rehabilitációs osztályokon, melyeken a kórokozó terjedésének megakadályozása – izolációs feltételek hiányában – jelentős problémát jelent.

MRSA-fertőzések által feltehetően a hosszú ápolási idejű egészségügyi és szociális intézmények is érintettek, mivel azonban ezekben az intézményekben nincsen szabályozott infekciókontroll tevékenység, a fertőzések/halmozódások, járványok rejtve maradhatnak.

A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ 2001-ben jelentetett meg módszertani levelet „A methicillin/oxacillin rezisztens Staphylococcus aureus (MRSA) fertőzések megelőzése” címmel, mely tartalmazza mindazon megelőzési módszereket, melyekkel a fertőzések kialakulása kontrollálható, terjedésük megelőzhető.

**Az állásfoglalást összeállította: dr. Böröcz Karolina osztályvezető főorvos
OEK Kórházi járványügyi osztály**

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI KIADVÁNY MEGJELENÉSÉRŐL

A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ (OEK) Dezinszekciós és Deratizációs osztálya 2005 nyarán megjelenteti a

„Tájékoztató az engedélyezett irtószerekről és az egészségügyi kártevők elleni védekezés szakmai irányelveiről”

című 2005. évi kiadványát.

A kiadvány:

- a 18/1998. (VI. 3.) NM (járványügyi) rendelet 39. § (1) bekezdésének,
- a 38/2003. (VII. 7.) ESZCSM-FVM-KvVM együttes (biocid) rendelet 8. melléklete 20. pontjában, illetve
- a 90/2003. (VII. 30.) FVM-ESZCSM együttes (élelmiszer-higiéniai) rendelet 1. melléklet 2.17. pontjában foglaltaknak megfelelően az engedélyezett irtószerek alkalmazásának kötelező érvényű előírásait,

továbbá

- az ÁNTSZ intézeteinek alapfeladatait tartalmazza.

A Tájékoztatóban foglaltak ismerete tehát az egészségügyi kártevők elleni védekezés hatósági felügyeletéhez, továbbá a kártevőirtás hatékony és veszélytelen végrehajtásához egyaránt szükséges.

A Tájékoztató terjedelme 300 oldal, ára kb. 2 500 Ft/db.

Az ÁNTSZ megyei és városi intézetei a Tájékoztató példányszámára vonatkozó igényeiket (levélben, faxon: 476-1104 vagy e-mailen: szlobodnyikj@oek.antsz.hu) **2005. március 31-ig** küldhetik el az OEK-be közvetlenül dr. Szlobodnyik Judit osztályvezetőnek.

Felkérjük továbbá az ÁNTSZ városi intézeteit, hogy a nyilvántartásukban szereplő, egészségügyi kártevőirtással foglalkozó egyéni és/vagy társas vállalkozásokat, valamint a saját kezelésben kártevőirtást végző intézményeket (pl. élelmiszeripari létesítményeket, kórházakat stb.) szíveskedjenek értesíteni a Tájékoztató megjelenéséről és arról, hogy megrendeléseiket a fent megadott módon és határideig közvetlenül az OEK-nek küldjék meg.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a példányszám meghatározása kizárólag a megrendelések alapján történik, pótlólagos igények bejelentésére később nincs lehetőség.

A tájékoztatást adta: dr. Szlobodnyik Judit osztályvezető
OEK Dezinszekciós és deratizációs osztály

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉSRŐL

**A "Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ
Parazitológiai osztálya továbbképző tanfolyamot tart
"Talaj és víz által közvetített parazitózisok epidemiológiája
és laboratóriumi diagnosztikája" címmel.**

A tanfolyam ideje: 2005. március 23-24. (9.30-14.00 óráig)

**A tanfolyam helye: OEK Parazitológiai osztály
Budapest, IX., Gyáli út 2-6. „B” épület, III. emelet**

A tanfolyam (SE-ÁOK/2005-01/00315) akkreditált pontértéke: 20 pont

Elméleti előadások

Március 23.

- 9.30-10.00 A toxoplasmosis járványtana és laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető
- 10.00-11.00 A toxocarosis járványtana és laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető

- 11.00-12.00 Az echinococcosis járványtana és laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető
- 12.00-13.00 A giardiosis járványtana és laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető
- 13.00-14.00 Az entamoebosis járványtana és laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető

Március 24.

- 9.00-10.00 A cryptosporidiosis járványtana és laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos
- 10.00-11.00 Geohelmintosisok járványtana és laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos

Gyakorlati oktatás**Március 24.**

- 11.00-12.00 A toxoplasmosis, toxocarosis és echinococcosis szerológiai diagnosztikája
Előadó: Dr. Danka József szakorvos
- 12.00-13.00 A giardiosis, entamoebosis és cryptosporidiosis laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos
- 13.00-14.00 A geohelmintosisok laboratóriumi diagnosztikája
Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos

Ebédszünet nincs tervezve.

A tanfolyam teszttel zárul.

A tanfolyamra orvos, biológus, gyógyszerész, laboratóriumi és epidemiológiai szakemberek jelentkezését egyaránt várjuk.

A tanfolyam részvételi díja: **20 000.-Ft**

A megfelelő technikai feltételek biztosítása érdekében a tanfolyam résztvevőinek számát **8 főben** limitáljuk.

A tanfolyamra az OEK Parazitológiai osztályán lehet jelentkezni **2005. március 11-ig: Dr. Kucsera István** szakorvos, az OEK Parazitológiai osztályának oktatási felelőse (Tel.: **06-1-476-2230**; Fax: **06-1-476-1233**).

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2005. január 31. és február 6.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az enterális bakteriális fertőző betegségek járványügyi helyzete összességében kedvezően alakult. **Tovább folytatódott a már decemberben is erős calicivírus-cirkuláció**, negyedik hete szinte változatlanul nagy gyakorisággal fordult elő az **enteritis infectiosa**, hetente közel 1000 esetet regisztráltak. Mind a heti bejelentések, mind az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek számát tekintve kétharmadával több megbetegedés került a nyilvántartásba, mint az 1999-2003. évek azonos időszakát jellemző medián. A legtöbb esetet a fővárosban, Csongrád, Jász-Nagykun-Szolnok és Somogy megyében diagnosztizálták.

A héten 10 **gastroenteritis járványról** érkezett jelentés. A járványok hat kórházban, továbbá egy-egy idősek otthonában, középiskolai kollégiumban illetve óvodában fordultak elő.

Emelkedett az akut **vírushepatitis** esetek száma az előző hetihez képest, és kissé meghaladta a korábbi évek azonos hetében regisztráltakat. A megbetegedések közel felét Borsod-Abaúj-Zemplén megyében diagnosztizálták.

A légúti fertőző betegségek csoportjában a **scarlatina** megbetegedések a 4. hetihez hasonló mértékben fordultak elő, az esetek száma közel másfélszerese volt az ötéves mediánnak. Mérsékelten tovább emelkedett a **varicella** bejelentések száma az előző hetihez viszonyítva. A betegség járványügyi helyzete jóval kedvezőtlenebb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában. A területi incidenciát Hajdú-Bihar, Győr-Moson-Sopron, Veszprém és Békés megyében volt a legmagasabb. **Morbillit** illetve **pertussist** nem jelentettek, a **rubeola** és a **mumpsz** csak alacsony számban fordult elő.

Több **idegrendszeri fertőző megbetegedésről** érkezett jelentés, mint a 4. héten, a hat gennyes meningitis közül egyet Haemophilus, kettőt pedig Pneumococcus meningitis néven jelentettek.

Az **influenzafigyelő-szolgálat** adatai szerint hazánkban az 5. héten az influenzaszerű megbetegedések incidenciájában az előző héthez viszonyítva nem történt változás, a morbiditás alacsonyabb volt, mint a megelőző évek hasonló időszakában. Sem területi, sem közösségi járványt nem jelentettek.

Az 5. héten 34 betegtől küldtek légúti mintát virológiai vizsgálatra, melyek 14,7%-a influenza-pozitívnak bizonyult, **három** esetben **influenza A**, és **két** betegnél **influenza B vírus** kóroki szerepét igazolták. Az idei szezonban a minták vizsgálata során ezen a héten észlelték a legmagasabb influenza-pozitivitási arányt.

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 (+)

5/2005.sz.heti jelentés (weekly report)

(2005.01.31 – 2005.02.06.)

Betegség Disease	az 5. héten (week)			az 1 – 5. héten (week)		
	2005.01.31- 2005.02.06.	2004.01.26- 2004.02.01.	Medián 1999- 2003	2005.	2004.	Medián 1999- 2003
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	71	32	81	375	344	444
Dysentheria	1	1	5	8	12	20
Dyspepsia coli	3	1	3	8	8	14
Egyéb E.coli enteritis	3	2	1	5	9	8
Campylobacteriosis	95	77	107	532	563	576
Yersiniosis	4	3	5	10	13	17
Enteritis infectiosa	954	653	586	4457	2868	2626
Hepatitis infectiosa	22	15	18	66	93	71
AIDS	1	1	-	5	4	2
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acute flaccid paralysis	-	-	-	-	-	1
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	4	6	-
Scarlatina	130	64	90	550	261	553
Morbili	-	-	-	-	-	1
Rubeola	1	1	3	6	5	14
Parotitis epidemica	2	5	4	10	22	29
Varicella	1478	842	950	7231	5010	5058
Mononucleosis inf.	19	18	26	100	90	122
Legionellosis	1	1	-	9	15	2
Meningitis purulenta	6	5	6	28	27	39
Meningitis serosa	2	2	2	9	9	16
Encephalitis infectiosa	8	2	2	31	10	8
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	2	2	•
Lyme-kór	2	2	3	27	14	20
Listeriosis	-	1	-	1	1	-
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	3	2	7
Tularemia	-	-	2	14	2	14
Tetanus	-	-	-	-	-	-
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	-	-	-
Malaria*	-	-	-	-	-	1
Toxoplasmosis	4	3	9	24	10	29

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2005.02.08.

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 (+)

5/2005.sz. heti jelentés (weekly report)

(2005.01.31 – 2005.02.06.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	8	-	20	206	2	32	122	-	-	-
Baranya	4	-	1	23	-	6	78	-	-	-
Bács-Kiskun	2	-	3	44	1	2	53	-	-	-
Békés	1	-	5	33	-	6	87	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	4	-	6	20	9	4	103	1	1	-
Csongrád	9	-	9	67	-	1	34	1	-	-
Fejér	2	-	-	60	-	6	95	3	-	-
Győr-Moson-Sopron	2	1	6	13	-	7	131	1	-	-
Hajdú-Bihar	7	-	7	34	6	11	172	1	-	1
Heves	13	-	-	29	1	1	40	1	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	1	-	1	69	1	2	61	1	-	-
Komárom-Esztergom	-	-	6	34	-	15	49	-	1	-
Nógrád	-	-	-	29	-	4	11	2	-	-
Pest	6	-	6	59	-	14	124	2	-	-
Somogy	2	-	2	68	-	2	63	-	2	1
Szabolcs-Szatmár- Bereg	5	-	8	18	-	3	56	1	-	-
Tolna	-	-	2	48	-	-	7	1	1	-
Vas	-	-	4	25	1	4	47	1	-	-
Veszprém	2	-	3	58	-	2	85	3	1	-
Zala	3	-	6	17	1	8	60	-	-	-
Összesen (total)	71	1	95	954	22	130	1478	19	6	2
Előző hét (previous week)	65	1	72	940	9	131	1255	24	2	3

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)
A statisztika készítés ideje: 2005.02.08

A „Johan Béla” 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 a „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

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

Internet cím: www.antsz.hu/oeke

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

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ

1966 Budapest, Pf. 64. Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujsag@oeke.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. Bujdosó László

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

dr. Böröcz Karolina

dr. Hermann Dóra

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X