

JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[Sterilanyag-ellátás](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

[Impresszum](#)

HAZAI INFORMÁCIÓ

A HAZAI STERILANYAG-ELLÁTÁS ÉS GYÁRTÁS NÉHÁNY AKTUÁLIS KÉRDÉSE

Az Európai Uniónak az orvostechikail eszközökről szóló 93/42 EEC irányelve alapján kiadott, az orvostechikail eszközökre vonatkozó 47/1999. (X. 6.) EüM. rendelet szabályozza többek között a sterilizátorok, steril anyagok gyártásával és forgalmazásával kapcsolatos tevékenységet is. A rendelet megjelenése, illetve hatályba lépése után számos kérdés merült fel a jogszabály előírásaival kapcsolatosan. A konkrét kérdések megválaszólása, az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium Orvostechikail Hivatala állásfoglalásának ismertetése előtt szükséges néhány fogalom meghatározása.

Orvosi eszköz: orvosi eszköznek tekinthető minden olyan eszköz, berendezés, készülék, anyag, vagy egyéb árucikk, amely önmagában, vagy valamihez csatlakoztatva beleértve a működtetéséhez szükséges megfelelő szoftvert is a gyártó által megfogalmazott rendeltetészerű használat értelmében embereken alkalmazva az alábbi célok valamelyikét szolgálja:

betegségek diagnosztizálása, megelőzése, megfigyelése, kezelése, vagy enyhítése;

sérülés, vagy rokkantság diagnosztizálása, megfigyelése, kezelése, vagy enyhítése;

anatómiai, vagy élettani folyamatok vizsgálata, helyettesítése, vagy befolyásolása;

fogamzás szabályozás.

A definíció értelmében tehát orvosi eszköznek kell tekinteni a sterilizáló berendezéseket és a steril anyagokat is. Az orvostechikail eszközök sterilizálására alkalmazható eljárások szabályozására számos európai szabványt dolgoztak ki (pl. az EN 550 számú sorozat a sterilizálási eljárásokra, az EN 868 a steril csomagolásra stb.), melyek egy része, mint harmonizált MSZ-EN jelzetű szabvány, Magyarországon is hatályos.

Orvostechikail eszköz (esetünkben steril anyag, eszköz): az Európai Unió tagállamaiban és egy nemzetközi szerződés alapján Magyarországon is **csak akkor hozható forgalomba, ha az idézett Direktíva/Irányelv, illetve hazai rendelet előírásainak megfelelően vagy önmagában álló CE, vagy a CE jelzés után szereplő négyjegyű számmal ellátott jelöléssel rendelkezik.** (A CE a francia Communauté Européenne szavak kezdőbetűjét jelenti, szabad fordításban Európai Uniót jelent.)

A jelölés a CE rövidítés mellett a később részletezett II.a, II.b és III. kockázati osztályú orvostechikail eszközök esetében azonban még egy négyjegyű számot is tartalmaz, mely utóbbi a termék tanúsítását végző úgynevezett

Kijelölt Szervezetnek (angolul Notified Body) a Brüsszeli Bizottság által kiadott **azonosító száma (az ORKI esetében CE 1011)**.

A jelölésnek meg kell jelennie a terméken, vagy annak steril csomagolásán, a használati utasításban, valamint a termék címkéjén.

A hivatkozott rendelet alapján egy-egy orvosi eszközt négy kockázati osztály egyikébe kell besorolni, mely a gyártó feladata és felelőssége.

Ismeretes, hogy az orvostechikai eszközök osztályba sorolásának alapja az eszközök veszélyességének foka, az ún. „rizikó elv”, vagyis az életvédelemre és biztonságra való törekvés.

Az idézett európai direktívának, illetve a rendeletnek megfelelően gyártott, vagy forgalmazott eszköz rendeltetésszerű használata esetén nem lehet veszélyes sem a betegre, sem az alkalmazóra, vagy az esetlegesen jelenlévő harmadik személyre sem.

A rendelkezésnek éppen az a célja, hogy az orvostechikai eszközök már a gyártás, illetve a forgalmazás során eleget tegyenek azoknak a minőségi követelményeknek, melyek a veszélytelen használatot biztosítják.

Miért szükséges az egészségügyi személyzetnek is ismernie, hogy melyik eszköz milyen kockázati osztályba sorolható?

Egyrészt azért, mert valamilyen rendszert teremt az alkalmazható eszközök tekintetében. Másrészt azért, mert pl. az I. kockázati osztályú eszközöknél elegendő csak a gyártó saját tanúsítása és az ezt jelölő, önmagában álló CE jelzet. Tehát az eszköz a gyártótól, vagy forgalmazótól közvetlenül a felhasználóhoz, a kórházi személyzethez kerülhet, amely maga hivatott eldönteni, hogy az eszköz tényleg megfelel-e az előírásoknak. Fontos ezért annak ismerete, hogy mely esetben van szükség további információkra.

A CE jelölés, amit az eszközre a gyártó saját maga tesz fel, nem független tanúsító által adott, minőséget bizonyító jel, hanem csak azt jelzi, hogy a gyártó szerint az eszköz megfelel az általa lerögzített minőségi követelményeknek. (Ez a jelölés tehát nem „igazoltan jó minőség”-et jelent.)

A II.a., II.b. és a III. kockázati osztályú eszközök esetében azonban még szükség van egy, a gyártótól független szervezetre Magyarországon ez az ORKI **tanúsítványára is**, amelynek alapján csak ezek az eszközök viselhetik joggal a CE-, valamint a négyszámjegyű jelölést.

Szemben az eddigiektől eltérő, régebbi nemzeti szabványokkal, eljárásokkal, a jövőben egy Kijelölt Szervezet bevonásával egyetlen tanúsítási eljárás lefolytatására, illetve tanúsításra lesz szükség.

Egyetlen jel, a CE jelölés használata lesz hatályos, s ez már ma is kötelező.

Néhány példa az orvosi eszközök osztályba sorolására:

I. kockázati osztályba tartoznak azok az alacsony kockázatú eszközök,

amelyek rendeltetésszerű alkalmazás esetén semmiféle megbetegedést, vagy sérülést nem tudnak okozni (pl. egyszerű vizsgáló eszközök, sztetoszkóp, fonendoszkóp, betegágy, emelő, mankó, fogorvosi szék stb.). Az eszközök csomagolásán CE jelölést kell alkalmazni.

II.a. kockázati osztályba tartoznak a többnyire aktív diagnosztikai és terápiás eszközök, többek között a sterilizátorok és a steril anyagok is, ezen kívül pl. a kontaktlencsék, anesztéziai eszközök, egyszer használatos steril eszközök stb. Ezen eszközök csomagolásán a CE jelzésen kívül egy négyjegyű azonosító számnak is szerepelnie kell.

II.b. kockázati osztályba tartoznak a potenciálisan veszélyes, aktív diagnosztikai és terápiás eszközök (pl. haemodializátorok, implantátumok, inkubátorok stb.), csomagolásukon CE jel számmal.

III. kockázati osztályba tartoznak azok az invazív, átmeneti használatra szánt sebészeti eszközök, melyek kifejezetten a szív, vagy a központi keringési rendszer zavarának diagnosztizálására, megfigyelésére, vagy korrigálására szolgálnak (pl. kardiovaszkuláris katéterek, agykérgi elektródok, szívbillentyűk), de ide tartozik pl. az intrauterin pesszárium is. Ezek csomagolásán szintén a CE jelzet kell álljon négyjegyű azonosító számmal.

Az idézett, orvostechnikai eszközökről szóló 47/1999. (X. 6.) EüM. sz. rendelet 2000. április 1-jén történt életbelépését követően több kérdés merült fel.

Ezek közül az egyik a hazai sterilizáló tevékenységet érintő kérdéskör.

A fekvő- és a járóbeteg-ellátásban alapvető jelentőségű a különböző beavatkozásokhoz szükséges steril anyag biztosítása. Ennek egy kisebb részét a gyárilag sterilizált, egyszer használatos eszközök, másik, jelentősebb részét az egyes betegellátó intézmények centralizált, vagy decentralizált egységeiben sterilizált, többször használatos eszközök, anyagok teszik ki.

Hazánkban a kórházak, klinikák főleg központi (esetleg decentralizált) sterilizáló egységeiben az anyagok, eszközök sterilizálása, illetve a betegellátás steril anyaggal történő ellátása jelenleg öt, különböző módon történik.

1. A kórház/klinika központi sterilizálója saját intézménye, esetleg rendelő intézete részére végez sterilizálást. Ebben az esetben az orvostechnikai eszközt az intézmény maga használja fel, és ez a tevékenység nem tartozik az orvostechnikai eszközökről szóló, idézett rendelet hatálya alá.

Amennyiben azonban a sterilizálást végző kórház a minőségbiztosítási eljárás keretében, az akkreditációjához a sterilizálást mégis tanúsíttatni kívánja Kijelölt Szervezettel, akkor az ORKI a steril állapot biztosítására és fenntartására irányuló gyártási folyamat megfelelőségét az idézett rendelet szerint értékeli és erről Tanúsítványt ad ki.

Fontos megjegyezni, hogy ez a Tanúsítvány az idézett rendelet szerinti eljárásrend alapján a steril állapot biztosítására és fenntartására irányuló folyamat megfelelőségére vonatkozik, de a sterilizáló folyamat önmagában nem a hivatkozott rendelet hatálya alá tartozó tevékenység. Ebben az esetben a sterilizált termékek minden egyes csomagolásán fel kell tüntetni az ORKI négyjegyű azonosítóját a CE jelzés mellett (CE 1011).

A sterilizáló folyamatot egy másik szervezet, hazánkban a Nemzeti Akkreditációs Testület (rövidítése: NAT) auditálja és adja ki erről a minősítést, illetve a tanúsítást.

2. A kórház/klinika saját intézményén kívül más egészségügyi szolgáltató (házi orvos, fogorvos, magánklinika) részére is végez bérsterilizálást.

Ez az eset is az előző pontban részletezett helyzetnek felel meg, vagyis ez a tevékenység sem esik az idézett rendelet hatálya alá, mert az ily módon bér munkában sterilizált orvostechnikai eszközt a megrendelő szolgáltatóként, és nem mint terméket használja fel, az forgalmazásra nem kerül, így nem tartozik a rendelet hatálya alá.

Ha a megrendelő (pl. magánklinika) akkreditációjához mégis szüksége lenne az ORKI által tanúsított sterilizáló egységre, úgy – saját költségén, vagy egyéb módon finanszírozva, a kórházzal történt előzetes megállapodás szerint – az előzőekben részletezetteknek megfelelően az ORKI ad Tanúsítványt a kórház sterilizáló egységéről. A sterilizált eszközök, anyagok csomagolásán ekkor már fel kell tüntetni az ORKI CE 1011 jelzését.

3. A kórház/klinika a saját intézményén kívül egy vagy több orvostechnikai eszközt gyártó cég részére végez bérsterilizálást és az ily módon bér munkában előállított sterilizált eszközt, mint terméket az adott gyártó forgalmazza.

Ebben az esetben a kórház, vagy klinika központi sterilizálójának kötelezően előírt tanúsítását a gyártó cég megrendelésére az ORKI végzi. A steril termékek csomagolásán az ORKI CE 1011 jelzését fel kell tüntetni.

4. A kórház/klinika központi sterilizálójában az intézmény saját maga, mint gyártó sterilizálja és forgalmazza az orvostechnikai eszközt, mint terméket.

Ebben az esetben a kórház, vagy klinika központi sterilizálójának kötelező tanúsítását az intézmény, mint gyártó megrendelésére az ORKI végzi a már részletezett módon. A sterilizált anyagok csomagolásán az ORKI CE 1011 jelzését fel kell tüntetni.

5. A többnyire egyszer használatos, gyárilag sterilizált anyagokat, eszközöket, mint termékeket az adott betegellátó intézmény, rendelő szerzi be a termék forgalmazójától, illetve gyártójától.

A termék csak abban az esetben forgalmazható, illetve használható fel, ha

az idézett rendelet értelmében a steril eszköz, anyag csomagolásán a hazánkban, vagy az Európai Unióban bejegyzett, négyjegyű számmal azonosítható Kijelölt Szervezet kódszámával ellátott CE jelzés szerepel, ami az adott gyártó Tanúsítását jelzi.

Amennyiben a forgalomba hozott steril termék nem rendelkezik a CE jelzéssel, úgy az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium Orvostechnikai Hivatala elrendeli annak forgalomból történő kivonását, vagy forgalmazásának felfüggesztését.

Jelzés nélküli orvostechnikai termékek nem hozhatók forgalomba, ezek észlelését jelenteni kell az Orvostechnikai Hivatalnak.

A Európai Unió Kijelölt Szervezeteinek CE és azonosító számával ellátott, II.a. kockázati osztályba tartozó steril termékek Magyarországon minden megkötöttség nélkül, szabadon forgalmazhatók.

Nem az Európai Unió országaiból (pl. Svájc, USA, Kanada, Ausztrália, Kína stb.) származó steril termékek esetében azonban le kell folytatni az idézett rendeletben kötelezően előírt, teljes tanúsítási eljárást (jelenleg az ORKI végzi), és ennek kedvező eredménye esetén a termék Magyarországon „H” jelzéssel forgalmazható.

A sterilanyag-ellátás jelenlegi gyakorlatában a másik problémát a fekvőbeteg ellátó intézményeken kívüli szervezetek (házi orvosi, fogorvosi, magánorvosi rendelők, magánklinikák stb.) sterilanyag-ellátása, valamint ezekben az egységekben üzemelő, vagy nem üzemeltetett sterilizáló berendezések jelentik.

A 21/1998. (VI. 3.) NM rendelet 12. számú mellékletében a házi orvosi és házi gyermekorvosi alapellátás szakmai minimumfeltételei között a sterilizálással kapcsolatosan a rendelet „sterilizátort, vagy az ÁNTSZ által elfogadott egyéb sterilizálási rendszert” ír elő.

Visszatérő kérdés, hogy az ÁNTSZ ellenőrzést végző megyei, vagy városi intézetei miként foglaljanak állást, ha a házi orvos, fogorvos, vagy magánorvos azért nem vizsgálhatja meg félévenként a rendelőben lévő, de általa nem üzemeltetett sterilizátort, mert szerinte a szükséges steril anyagot – az egyszer használatos eszközökön kívül – a vele szerződésben álló kórház központi sterilizálójában sterilizáltatja.

Az előzőekből már kiderült, hogy a kórházban, vagy a klinikán bérsterilizált, de termékként nem forgalmazott steril anyagokra, mint orvostechnikai eszközökre vonatkozóan nincs rendeleti előírás, így erre a tevékenységre csak a kórház és az orvos közötti szerződési kötelezettség vonatkozik. A sterilanyag-ellátásnak ez a módja az idézett rendelet előírásainak megfelel. Azonban az ÁNTSZ-nek rendeletben előírt kötelezettsége annak ellenőrzése, hogy a szerződésben foglaltak a gyakorlatban teljesülnek-e, azaz a kórház, klinika központi sterilizáló egységében lévő "Sterilizáló napló"-ból kitűnik-e, hogy az

adott rendelő részére milyen gyakorisággal végeztek sterilizálást, és a rendelőben fellelhetők-e ezek a lejárai időn belüli steril eszközök, anyagok.

Kérdés továbbá, hogy mi legyen az alapellátásban, magánorvosi rendelőkben lévő, részben nem üzemeltetett sterilizátorok sorsa, kell-e ezeket mikrobiológiai hatás szempontjából félévenként ellenőrizni?

Tekintettel arra, hogy a hivatkozott rendelet kétféle lehetőséget ad az ilyen rendelőkben a sterilanyag-ellátásra, a helyi feltételek és gyakorlat mérlegelésére van szükség, hogy az adott rendelőben indokolt-e a sterilizátor üzemeltetése és mikrobiológiai ellenőrzése, vagy sem.

Így olyan településen, ahol a járóbeteg szakrendelés, illetve a kórház nehezebben, csak hosszabb idő alatt érhető el, és kisebb, esetleg sürgősségi beavatkozásokat adott esetben az alapellátásnak is el kell látni, ugyanakkor a rendelő saját maga sterilizálja a szükséges eszközöket, anyagokat, ott feltétlenül szükséges a sterilizátor félévenkénti ellenőrzése.

Olyan városban, ahol a szakrendelés, illetve a kórház gyorsan elérhető és az alapellátásban, magánrendelőben dolgozó orvos más módon, egyszer használatos anyagokkal/eszközökkel elégíti ki a szükségletét a sterilizátor feltétlen megtartása és megfelelő, üzemképes műszaki állapota mellett nem szükséges a mikrobiológiai hatástani vizsgálat. Ezt a sterilizáló készüléket továbbra is szerepeltetni kell az ÁNTSZ nyilvántartásában azzal a megjegyzéssel, hogy jelenleg nem üzemeltetik.

Az ellenőrzések során tehát mindenképpen tisztázni kell azt, hogy az adott rendelő sterilanyag-ellátása miképpen történik, saját maga sterilizál, vagy bérsterilizálást végeztet-e.

Az Európai Közösséghez történő csatlakozás ezen a szakterületen is számos változást és valljuk be, az eddiginél nagyobb rendet, szervezettséget követel meg.

Ennek a rendezésnek velejárója a részletezett szabványok, rendeletek, irányelvek betartása és betartatása, mely sokak szerint további adminisztrációs terhet jelent, azonban valójában a gyakorlatban nagyobb rendet és átláthatóságot eredményez.

**A tájékoztatást adta: dr. Pechó Zoltán osztályvezető
OEK Dezinfekciós osztály**

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2002. december 9-15.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális fertőző betegségek** előfordulásában a dysenteria kivételével számottevő változás nem történt az előző héthez képest, a **dysenteria** bejelentések száma a 49. heti 10 esetről 2-re csökkent. A **campylobacteriosis** járványügyi helyzete kedvezőtlenül alakult, közel 50%-kal több esetről érkezett jelentés, mint a 2001. év azonos hetében. Az **enteritis infectiosa** megbetegedések száma másfélszerese volt az előző év 50. hetében regisztráltak, és az év eleje óta jelentett esetszám is 16%-kal haladta meg a tavalyi év 1-50. hetében nyilvántartottat. A megbetegedések negyedét Pest és Veszprém megyében észlelték.

A regisztrált **vírushepatitisek** száma nem tért el lényegesen az előző hetitől, a szindróma előfordulása csak harmada volt az 1996-2000. évek 50. hetét jellemző mediánnak.

A **légúti fertőző megbetegedések** száma alig különbözött az előző hetitől, a **scarlatina** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A **varicella** bejelentések száma 40%-kal volt több mint a 2001. év azonos hetében. A legtöbb bárányhimlő megbetegedés Pest és Hajdú-Bihar megyében, valamint a fővárosban került a nyilvántartásba. **A védőoltással megelőzhető, cseppfertőzéssel terjedő betegségek** járványügyi helyzete kedvező volt, **morbillit, pertussis-t** valamint **rubeolát** nem jelentettek, és csupán öt **mumpsz** megbetegedés gyanúját regisztrálták.

Az idegrendszeri fertőző betegségek igen alacsony számban fordultak elő, mindössze egy-egy **gennyes ill. serosus meningitis-ről** érkezett jelentés. Az **encephalitis infectiosa** esetek száma nem tért el az 1996-2000. évek azonos hetét jellemző középtértéktől.

A 49. heti 14 **Lyme-kór** bejelentést követően a héten 18 megbetegedést regisztráltak. Az esetszám két és félszerese volt az előző év azonos hetében nyilvántartottnak. A legtöbb megbetegedést Somogy megyéből jelentették.

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

50/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(2002.12.09 – 2002.12.15.)

Betegség Disease	az 50. héten (week)			az 1 – 50. héten (week)		
	2002.12.09- 2002.12.15.	2001.12.10- 2001.12.16.	Medián 1996- 2000	2002.	2001.	Medián 1996- 2000
Typhus abdominalis	-	-	-	1	2	1
Paratyphus	-	-	-	1*	-	-
Salmonellosis	116	73	162	7208	7318	17407
Dysentheria	2	9	14	387	371	859
Dyspepsia coli	-	-	2	65	91	175
Egyéb E.coli enteritis	1	2	•	53	82	•
Campylobacteriosis	128	90	•	5980	6002	•
Yersiniosis	1	1	•	85	91	•
Enteritis infectiosa	785	530	•	39341	33811	•
Hepatitis infectiosa	15	23	41	934	845	1883
AIDS	1	1	-	25	20	35
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	•	20	12	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	9	1	2
Scarlatina	53	72	146	2439	3272	4841
Morbilli	-	-	-	1	28	26
Rubeola	-	-	2	69	94	157
Parotitis epidemica	5	2	4	176	265	282
Varicella	1106	788	•	34584	36871	•
Mononucleosis inf.	26	30	23	1387	1284	1237
Legionellosis	3	1	•	61	64	•
Meningitis purulenta	1	5	•	204	252	•
Meningitis serosa	1	2	3	116	180	127
Encephalitis infectiosa	2	-	2	111	110	143
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	14	18	•
Lyme-kór	18	7	•	1166	1186	•
Listeriosis	-	-	•	5	4	•
Brucellosis	-	-	-	-	3	1
Leptospirosis	1	-	1	36	68	37
Tularemia	1	3	1	86	59	112
Tetanus	-	-	-	5	8	13
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	3	6	•
Malaria*	-	-	-	14	19	14
Toxoplasmosis	5	2	6	230	175	274

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

(*) importált esetek (imported cases)

() 2001. június 1-től jelentendő (notifiable since 01.06.2001)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2002.12.17

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

50/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(2002.12.09 – 2002.12.15.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	18	-	33	75	3	17	101	3	-	3
Baranya	9	-	6	11	-	1	68	-	-	-
Bács-Kiskun	4	-	5	31	1	4	15	1	-	-
Békés	5	-	4	56	2	-	41	-	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	4	2	7	16	5	2	74	-	-	-
Csongrád	2	-	6	43	-	-	8	1	-	-
Fejér	7	-	4	64	-	2	62	3	-	-
Győr-Moson-Sopron	4	-	6	50	-	1	47	3	-	4
Hajdú-Bihar	6	-	5	12	-	7	90	2	-	1
Heves	1	-	3	36	-	3	54	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	3	-	3	72	-	-	83	2	-	-
Komárom-Esztergom	7	-	7	7	-	3	23	-	-	1
Nógrád	-	-	1	20	1	-	47	-	-	-
Pest	8	-	8	94	2	5	170	-	-	1
Somogy	3	-	2	24	-	1	32	-	-	7
Szabolcs-Szatmár-Bereg	7	-	6	8	1	-	18	6	-	-
Tolna	7	-	6	18	-	-	56	1	-	-
Vas	9	-	6	28	-	3	18	1	-	1
Veszprém	4	-	8	108	-	4	63	1	-	-
Zala	8	-	2	12	-	-	36	2	-	-
Összesen (total)	116	2	128	785	15	53	1106	26	1	18
Előző hét (previous week)	116	10	158	848	14	57	1144	25	4	14

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

A statisztika készítés ideje: 2002.12.17

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 **Épinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oeik

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

"Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ
1966 Budapest, Pf. 64., Telefon: 476-1153, 476-1194
Telefax: 476-1223
E-mail: epiujsg.oeik@antsz.hu

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál arra hivatkozni kell.

Megbízott országos tisztifőorvos:
Prof. dr. Ungváry György

Épinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő:
Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Szerkesztők:
Dr. Csohán Ágnes
Dr. Krisztalovics Katalin
Dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztők:
Lendvai Gyuláné
Kissné Sponga Zsuzsa
Nyomda vezetője:
Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X