

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



Nemzetközi információ 477

Tájékoztató szakmai rendezvényről 483

Fertőző betegségek adatai 484

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

A TANÁCS KÖVETKEZTETÉSEI A GYERMEKKORI IMMUNIZÁCIÓRÓL: A GYERMEKKORI IMMUNIZÁCIÓ SIKEREI ÉS KIHÍVÁSAI EURÓPÁBAN ÉS A TOVÁBBI TEENDŐK
2011/C 202/02

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

1. EMLÉKEZTET arra, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke szerint a népegészségügy területén az Unió fellépése kiegészíti a nemzeti politikákat és a népegészségügyi helyzet javítására irányul, és magában foglalja különösen a súlyos egészségügyi veszélyek elleni küzdelmet; az Unió bátorítja továbbá a tagállamok közötti együttműködést a népegészségügy területén, és szükség esetén támogatást nyújt a tagállamok fellépéséhez, tiszteletben tartva a tagállamoknak az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás megszervezésére és biztosítására vonatkozó hatáskörét;
2. EMLÉKEZTET arra, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke szerint a tagállamok a Bizottsággal együttműködve összehangolják szakpolitikáikat és programjaikat e téren;
3. EMLÉKEZTET a Közösségben a fertőző betegségek járványügyi felügyeleti és ellenőrzési hálózatának létrehozásáról szóló, 1998. szeptember 24-i 2119/98/EK európai parlamenti és tanácsi határozatra [1], amely időben elvégzett tudományos elemzést követel meg azért, hogy hatásos közösségi intézkedéseket lehessen tenni;

4. EMLÉKEZTET az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ létrehozásáról szóló, 2004. április 21-i 851/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletre [2], amely előírja, hogy a központnak támogatnia kell a meglévő tevékenységeket, például a megfelelő közösségi közegészségügyi cselekvési programokat a fertőző betegségek megelőzése és az ellenük való védekezés, a járványügyi felügyelet, a képzési programok és a korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszerek tekintetében, valamint elő kell segítenie a védőoltási programok tekintetében a helyes gyakorlatok és a tapasztalatok cseréjét;
5. ELISMERI, hogy noha a gyermekkori immunizáció az egyes tagállamok feladata, és az EU-ban különböző védőoltási rendszerek léteznek, amelyek szakmai tartalmukat, kötelező vagy önkéntes jellegüket, illetve finanszírozásukat tekintve eltérnek, a kérdés európai szintű kezelése hozzáadott értékkel bír;
6. ELISMERI, hogy a más uniós szakpolitikai területekkel való jobb szinergiák is kedvező hatást gyakorolhatnak azokra a lehetséges együttes erőfeszítésekre, amelyek célja a gyermekkori védőoltások teljesítésének javítása, különösen a kiszolgáltatott helyzetben lévő csoportok tekintetében, mint például egyes tagállamokban a romák;
7. ÜDVÖZLI az "Egészséges jövőt gyermekeinknek – gyermekkori védőoltások" című, 2011. március 3– 4-én Budapesten tartott szakértői szintű konferencia eredményeit. A konferencia résztvevői megvizsgálták az Európai Unióban a gyermekkori immunizáció terén elért sikereket és az ezzel kapcsolatos kihívásokat, és hangsúlyozták, hogy a gyermekek átoltságának aránya tekintetében magas szintet kell elérni és fenntartani, és hogy az immunizációnak időben meg kell történnie, mind általában a népesség, mind a népesség kevésbé átoltott csoportjai körében; hangsúlyozták továbbá, hogy a tagállami és annál alacsonyabb szinten, valamint uniós szinten egyaránt jó minőségű adatokra van szükség a védőoltással megelőzhető betegségek felügyelete és ezek vonatkozásában az átoltság monitorozása érdekében, valamint, hogy össze kell hangolni és finomítani kell a népességnek a szükségesnél alacsonyabb átoltságú csoportjait, illetve a védőoltás előnyeiben kételkedőket célzó kommunikációs stratégiákat;
8. MEGÁLLAPÍTJA, hogy noha a gyermekkori immunizációs programok alapvető szerepet játszottak és játszanak a fertőző betegségek elleni védekezésben Európában, továbbra is sok kihívással kell szembenéznünk;

9. EMLÉKEZTET arra, hogy a védőoltások alkalmazása a fertőző betegségek megelőzésének leghatékonyabb és leggazdaságosabb módja, amennyiben azokra létezik védőoltás;
10. MEGJEGYZI, hogy a fokozódó mobilitás és migráció több olyan egészségügyi vonatkozású kérdést is felvet, amely kapcsolódik a gyermekkori immunizációhoz;
11. HANGSÚLYOZZA, hogy Európában a védőoltások alkalmazásának eredményeként ma már képesek vagyunk fellépni olyan betegségek terjedése ellen, amelyek a múltban emberek millióinak a halálát okozták és emberek millióit tettek fogyatékosná, az ilyen betegségek előfordulása csökkent, sőt egyes esetekben meg is szűnt; hangsúlyozza továbbá, hogy a himlő globális eradikációja, valamint a gyermekkénulés felszámolása a világ legtöbb országában a sikeres védőoltási programok egyik kiváló példája;
12. MEGJEGYZI, hogy kanyaró- és rubeolajárványok továbbra is előfordulnak Európa több országában, és HANGSÚLYOZZA, hogy annak következtében, hogy egyes helyeken országosnál alacsonyabb szinten a szükségesnél alacsonyabb mértékű az átoltottság, Európa nem teljesítette a kanyaró és a rubeola 2010-re való felszámolásának célját, minélfogva EMLÉKEZTET az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2010. szeptember 16-i határozatára, amelynek tárgya a következők iránti kötelezettségvállalás megújítása: 2015-ig a kanyaró és a rubeola felszámolása, valamint a veleszületett rubeola szindróma megelőzése, továbbá annak tartós támogatása, hogy a WHO Európai Régiója gyermekkénulés-mentes maradjon;
13. HANGSÚLYOZZA, hogy fontos azonosítani és megcélozni azokat a népességcsoportokat, amelyek fokozott mértékben ki vannak téve a védőoltással megelőzhető betegségek veszélyének, és egyúttal EMLÉKEZTET annak jelentőségére, hogy az érintett népességcsoportok országonként vagy régióként eltérnek;
14. FELKÉRI a tagállamokat, hogy:
 - vizsgálják meg és térképezzék fel azokat az akadályokat és nehézségeket, amelyek a védőoltási szolgálatok igénybevételét és tevékenységének területét érintik, és ennek megfelelően finomítsák és/vagy erősítsék országos, illetve annál alacsonyabb szintű stratégiáikat,

- tegyenek erőfeszítéseket azon eljárásaik fenntartására és erősítésére, amelyek lehetővé teszik a védőoltások biztosítását ismeretlen vagy bizonytalan oltási státusú gyermekek számára,
- tegyenek erőfeszítéseket a gyermekkori immunizációs programokba és a védőoltások előnyeibe vetett társadalmi bizalom fenntartására és erősítésére,
- tegyenek erőfeszítéseket annak érdekében, hogy javuljanak az egészségügyi szakembereknek a védőoltások előnyeivel kapcsolatos ismeretei, és erősödjön körükben az immunizációs programok támogatottsága,
- erősítsék meg az egészségügyi szakemberek és egyéb releváns szakértők gyermekkori immunizációval kapcsolatos oktatását és képzését,
- működjenek szorosan együtt a helyi közösségekkel, ideértve minden releváns szereplőt és hálózatot,
- azonosítsák azokat a csoportokat, amelyek esetében az átoltottság alacsonyabb a szükségesnél, és biztosítsák részükre a méltányos hozzáférést a gyermekkori védőoltásokhoz,
- biztosítsanak szoros együttműködést a megfelelő népegészségügyi, gyermekgyógyászati és alapellátási szolgálatok között az egyéni oltási nyilvántartások folyamatos, a születéstől a felnőttkorig tartó nyomon követése és értékelése céljából, beleértve azt is, hogy az oltásra kellő időben került-e sor,
- tegyenek erőfeszítéseket a laboratóriumi kapacitások javítására a védőoltással megelőzhető betegségek diagnosztizálása és felügyelete terén,
- a megoldásra váró népegészségügyi szükségletek teljesítése érdekében – adott esetben – mérlegeljék olyan innovatív védőoltások alkalmazását, amelyek hatásosnak és költséghatékonyak bizonyultak,
- mérlegeljék immunizációs információs rendszerek és farmakovigilancia-rendszerek bevezetését vagy továbbfejlesztését, ideértve adott esetben a védőoltások nyilvántartásának javítását;

15.FELKÉRI a tagállamokat és a Bizottságot, hogy:

- fejlesszék tovább az országos és az annál alacsonyabb szintű immunizációs szolgálatok közötti együttműködést, továbbá javítsák és

hangolják össze az átoltottság nyomon követését, valamint jelentéstételi rendszereiket,

- tegyenek erőfeszítéseket a védőoltással megelőzhető betegségek felügyeletének megerősítésére; adott esetben fejlesszék információs rendszereiket és oltási nyilvántartásaikat,
- a WHO-val szoros együttműködésben az Unió egészére kiterjedő adatgyűjtés támogatása érdekében mérlegeljék a védőoltásokra vonatkozó közös mutatók használatával kapcsolatos módszertan kialakítását,
- vizsgálják meg, hogy mely rendszerek és eljárások segíthetnék elő az immunizáció megfelelő folytonosságának biztosítását a tagállamok között lakóhelyet változtató egyének körében,
- támogassák az immunizációs programok javítását,
- működjenek együtt a megközelítések és kommunikációs stratégiák olyan módon történő alakításában, hogy azok választ adjanak a védőoltások alkalmazásának előnyeiben kételkedők aggályaira,
- osszák meg egymással tapasztalataikat és legjobb gyakorlataikat annak érdekében, hogy javuljon a gyermekek átoltottsága a védőoltással megelőzhető betegségek tekintetében egyrészt általában a népesség, másrészt az alacsony átoltottságú népességcsoportok körében is,
- a védőoltási szolgálatok közötti információcsere megkönnyítése érdekében – az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) és az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) támogatásával – a teljesség igénye nélkül állapítsák meg azon adatok körét, amelyek feltüntetését javasolják az országos vagy annál alacsonyabb szinten használatos oltási kártyákon vagy egészségügyi könyvekben. Ezt a tagállamok népegészségügyi szakpolitikáinak kellő tiszteletben tartásával kell megtenni, figyelembe véve ugyanakkor a WHO Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályainak 6. mellékletében felsorolt, az oltási bizonyítványokban szerepeltetendő adatokat. Ezeket az információkat az EU-ban könnyen érthető formában kell megadni;

16.FELKÉRI a Bizottságot, hogy:

- biztosítson szinergiákat a gyermekkori védőoltások előmozdítása és a vonatkozó uniós jogszabályok és szakpolitikák végrehajtása között, teljes mértékben tiszteletben tartva a nemzeti hatásköröket,

- az ECDC-vel és az EMA-val, valamint a WHO-val szoros együttműködésben, a WHO által eddig végzett munka figyelembevételével vizsgálja meg a lehetőségeket a következőket illetően:
- közösen elfogadott iránymutatás és módszertan kidolgozása annak érdekében, hogy az oltások a népesség szélesebb rétegeihez eljussanak, ennek során kitérve a védőoltások és a betegségek közötti, bizonyítékon alapuló összefüggésekre,
- közösen elfogadott módszertanok kidolgozása az átoltottság, valamint a populáció védettsége valódi mértékének nyomon követésére és értékelésére vonatkozóan,
- módszertanok kidolgozása a védőoltási programok társadalmi támogatottságának nyomon követésére,
- olyan kommunikációs stratégiák kidolgozásának és végrehajtásának elősegítése, amelyek a védőoltások előnyeiben kételkedő személyek megszólítását célozzák, és amelyek világos, tényszerű információkat nyújtanak a védőoltások előnyeiről,
- olyan iránymutatások és eszközök biztosítása a tagállamok számára, amelyek segítik a tagállamokat a hatékony kommunikáció kialakításában,
- védőoltásokkal kapcsolatos többnyelvű uniós háttéranyagok kidolgozása az egészségügyi szakemberek és a nyilvánosság számára, amelyek segítségével tárgyilagos, könnyen hozzáférhető (webalapú és/vagy nyomtatott formátumú) és bizonyítékokon alapuló információk nyújthatók a védőoltásokról és az immunizációs naptárakról, beleértve a tagállamokban használt oltóanyagokat is,
- regionális és az EU egészére kiterjedő projektek elősegítése annak érdekében, hogy növekedjen az átoltottság mértéke az országok között vándorló, alacsony átoltottságú csoportok körében.

[1] HL L 268., 1998.10.3., 1. o.; [2] HL L 142., 2004.4.30., 1. o.

Forrás: Európai Unió Hivatalos Lapja, EUR-Lex.europa.eu (<http://eur-lex.europa.eu/>)

A dokumentum a dokumentum Celex-száma: 52011XG0708(02)

Szerkesztőségi megjegyzés: A gyermekkori védőoltásokról szóló EU Tanácsi következtetés különös jelentőségét az adja, hogy a dokumentumot 2011. június 6-án a magyar EU elnökség idején fogadták el a tagországok egészségügyi miniszterei. A közös feladatok meghatározásához, a tanácsi következtetés megfogalmazásához kiindulási alapot adott a 2011. március 3-4-én Budapesten tartott „Egészséges jövőt gyermekeinknek - gyermekkori

védőoltások” című szakértői konferencia, az ott elhangzott tények, megállapítások és javaslatok. A következtetés tervezetét a Tanács Népegészségügyi Munkacsoportjának ülésein egyeztették ill. készítették elő aláírásra a magyar elnökség vezetésével. Sikerként értékelhetjük, hogy a védőoltási programok eredményeinek megtartásához és fejlesztéséhez szükséges célok és feladatok tekintetében a 27 tagállam egészségügyi miniszterei egy olyan ország elnöksége idején jutottak cselekvésre ösztönző közös állásfoglalásra, ahol a fertőző betegségek védőoltásokkal történő megelőzése nemzeti érték, melyet minden kormány prioritásként kezelt és kezel.

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYEKRŐL

**A SEMMELWEIS EGYETEM EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KARA ÉS
A MAGYAR INFEKCIÓKONTROLL TÁRSASÁG
„JÖVŐVIVŐ” CÍMŰ TUDOMÁNYOS ÜLÉSÉT TARTJA**

Ideje: 2011. október 20. (csütörtök) 9:30 óra

**Helye: Budapest, VIII. Vas u. 17. (SE ETK),
V. emelet (Szél Éva terem).**

PROGRAM

Megnyitó: Dr. Mészáros Judit
(*dékan, Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Budapest*)

Antibiotikum stewardship
Dr. Szalka András (*infektológus főorvos, Szent Imre Kórház, Budapest*)

Hungarikum – egy rendhagyó esetismertetés rendhagyó tanulságokkal
Dr. Barcs István (*megbízott tanszékvezető, Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Epidemiológiai Tanszék, Budapest*)

Hogyan segítheti a klinikai mikrobiológia a megelőzést és az infekciókontrollt?
Dr. Maródi Csaba (*osztályvezető, Department of Clinical Microbiology, The James Cook University Hospital, Middlesbrough, UK*)

Mikrobiológiai laboratórium és infekciókontroll Magyarországon – 2011
Dr. Mestyán Gyula (*klinikai főorvos, Pécsi Tudományegyetem, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, Pécs*)

Az infekciókontroll multidiszciplináris modellje
Dr. Almási István (*osztályvezető főorvos, Tolna m. Balassa János Kórház, Higiénia, Szekszárd*)

Infekciókontroll a napi kórházi gyakorlatban

Dr. Rákay Erzsébet (*osztályvezető főorvos, Kórházhygiénés Osztály, Szent János Kórház, Budapest*)

Az immunszupprimált állapottal összefüggő fertőző betegségek

Dr. Domján Gyula (*intézetigazgató, Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségfejlesztési és Klinikai Módszertani Intézet, Budapest*)

Az infekciókontroll sajátosságai az időotthonokban

Dr. Bakányi Zoltán (*Arany Alkony Időotthonok hálózat, Budapest*)

Zoonózis – járványügyi kihívás: az enterohaemorrhagiás *Escherichia coli* (EHEC)

Dr. Tóth István (*tudományos tanácsadó, Magyar Tudományos Akadémia Állatorvos-tudományi Kutatóintézete, Budapest*)

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A 2011. október 3 - 9. közötti időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosissal** bejelentett esetek számának előző héten kezdődött mérsékelt csökkenése a 40. héten tovább folytatódott, nem mutat számottevő eltérést az előző évek azonos időszakában regisztrált esetszámhoz képest.

A **campylobacteriosisok** száma harmadával csökkent az előző héthez viszonyítva, e betegség járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint a korábbi évek azonos hetében. Az **enteritis infectiosa** bejelentések számának változása az előző héthez, illetve az előző évek azonos időszakához képest járványügyi szempontból elenyésző.

A héten 5 új (4 közösségi, 1 területi) **járványról** érkezett jelentés. A közösségi gastroenteritis járványok közül 2-2 óvodát, illetve általános iskolát érintett. Az egyik óvodai járványnál **calicivírus**, míg a területi járványnál **hepatitis A vírus** kóroki szerepét igazolták.

Kiemelésre érdemes járványügyi esemény:

Fejér megyében egy általános iskola 183 tanulója és 17 pedagógusa közül 2011. **október 4-7.** között **32 fő** betegedett meg hányással, hasmenéssel járó panaszokkal. Kórházba nem került senki. A diagnosztikus székletvizsgálatok folyamatban vannak. A tömegesen jelentkező megbetegedésekre való tekintettel az iskolai közétkeztetés higiénés helyzetének

vizsgálatát a területileg illetékes MGSZH szakemberei megkezdték. Az esemény járványügyi kivizsgálása még nem zárult le.

Az előző hetekben tapasztalt kisszámú (6) heveny **vírushepatitist** regisztráltak a héten, mindössze 4 megye területén. A diagnosztikus laboratóriumi vizsgálatok egy betegnél HEV- és 4 esetben aktuális HAV-fertőzést igazoltak, az utóbbiak közül 3 főnél epidemiológiai kapcsolat volt megállapítható (ugyanazon Hajdú-Bihar megyei településen élő személyek, ugyanazon közösséghez tartoznak). **Pocsaj** községben (lakosságszám: 2500 fő) **2011. április 11. és október 4.** között **nyolc** laboratóriumiilag igazolt **hepatitis A** megbetegedés fordult elő. Áprilisban egy (12 éves), júliusban négy (4, 5, 6 és 8 évesek), szeptemberben két (9 évesek) és októberben egy fő (24 éves) betegedett meg. A júliusi négy, és a szeptemberi-októberi három megbetegedés egy-egy családi járványhoz tartozott. A két családi járvány között kapcsolatot nem sikerült felderíteni. A betegek igen rossz szociális és higiénés körülmények között élnek. A jelentés készítéséig a betegek környezetében 99 fő részesült aktív immunizálásban, közülük 60 fő általános iskolai tanuló.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma az előző héthez képest csökkent, e betegség járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint a korábbi évek azonos hetében. Háromnegyedével több **varicella** bejelentést regisztráltak, mint az előző héten, és a nyilvántartásba került megbetegedések száma közel negyedével meghaladta a 2005-2009. évekre számított középértéket is. A **védőoltással megelőzhető** fertőző betegségek közül **pertussis, morbilli, rubeola** bejelentés nem történt, mindösszesen egy **parotitis epidemica**-gyanús esetet regisztráltak, melynek laboratóriumi vizsgálattal történő megerősítése folyamatban van.

Az **idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma (3) közel azonos volt, mint az előző héten. A 2 **gennyes meningitis** közül egyelőre egy eset etiológiája ismert (*Streptococcus pneumoniae*).

A **Lyme-kór** bejelentések száma a felét sem érte el az előző hetinek, és alatta maradt az előző évek azonos hetét jellemző regisztrált esetszámnak.

NEMZETI ERŐFORRÁS MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF NATIONAL RESOURCES
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

40/2011. sz. heti jelentés (weekly report)

(2011.10.03 - 2011.10.09.)

Betegség Disease	40. hét (week)			1 - 40. hét (week)		
	2011.10.03 - 2011.10.09	2010.10.04 - 2010.10.10	Medián 2005-2009	2011.	2010.	Medián 2005-2009
Typhus abdominalis	-	-	-	* 1	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	# 3	1
Botulizmus	-	-	°	6	3	°
Salmonellosis	166	177	144	# 4505	# 4091	4467
Dysenteria	-	3	1	# 35	# 54	63
Dyspepsia coli	1	-	-	16	12	29
Egyéb E.coli enteritis	-	-	1	# 102	28	31
Campylobacteriosis	85	145	108	# 4289	# 4916	4018
Yersiniosis	3	1	1	# 72	# 62	29
Enteritis infectiosa	608	536	579	# 32936	# 29566	28915
Hepatitis infectiosa	6	18	9	# 265	# 344	422
AIDS	-	-	-	28	# 19	16
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	7	16	13
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	1	1	7	# 42	24
Scarlatina	12	28	33	2204	2007	2716
Morbilli	-	-	-	-	2	3
Rubeola	-	1	-	# 12	17	16
Parotitis epidemica	1	-	1	37	54	75
Varicella	158	200	129	33825	30919	39395
Mononucleosis inf.	18	22	25	819	1022	916
Legionellosis	1	2	-	# 33	97	19
Meningitis purulenta	2	5	4	196	# 146	186
Meningitis serosa	1	-	2	52	72	64
Encephalitis infectiosa	-	1	1	63	110	111
Creutzfeldt-J. betegség	-	1	1	22	19	16
Lyme-kór	19	37	26	1443	2020	1254
Listeriosis	-	-	-	8	13	5
Brucellosis	-	-	-	-	1	-
Leptospirosis	-	-	-	10	10	22
Ornithosis	-	2	-	25	4	17
Q-láz	1	-	-	33	35	10
Tularemia	-	13	1	21	90	32
Tetanus	-	-	-	3	1	3
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	# 10	# 17	8
Malária	-	-	-	# 8	* 4	7
Toxoplasmosis	1	2	2	# 103	73	88

(+) 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: 2011.10.11.

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

40/2011. sz. heti jelentés (weekly report)

(2011.10.03- 2011.10.09.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononuci. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Egyéb E.coli
Budapest	14	-	10	67	1	2	6	1	-	1	-
Baranya	7	-	5	10	-	-	5	1	-	-	-
Bács-Kiskun	7	-	5	26	-	-	3	-	-	2	-
Békés	9	-	5	48	-	3	-	-	-	2	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	2	-	4	17	-	-	11	-	-	1	-
Csongrád	21	-	10	40	-	-	32	-	-	-	-
Fejér	5	-	3	39	-	-	10	1	-	2	-
Győr-Moson-Sopron	33	-	4	15	-	1	13	-	-	3	-
Hajdú-Bihar	15	-	4	21	3	-	8	1	-	1	-
Heves	3	-	5	17	-	-	9	-	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	4	-	1	48	-	-	4	1	-	2	-
Komárom-Esztergom	7	-	-	43	1	-	14	-	-	2	-
Nógrád	1	-	2	19	-	-	16	1	-	-	-
Pest	10	-	6	54	-	4	11	8	1	2	-
Somogy	4	-	1	26	1	1	-	1	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	6	-	-	4	-	-	2	-	-	-	-
Tolna	6	-	7	53	-	-	4	1	-	-	-
Vas	5	-	5	13	-	-	9	1	-	-	-
Veszprém	6	-	5	30	-	1	1	-	1	1	-
Zala	1	-	3	18	-	-	-	1	-	-	-
Összesen (total)	166	-	85	608	6	12	158	18	2	19	-
Előző hét (previous week)	#184	-	129	641	6	21	90	20	2	44	1

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

A statisztika készítés ideje: 2011.10.11.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Épinfo**)
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 **Épinfo** 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 Épinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujsg@oek.antsz.hu

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: 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. Épinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Épinfo. Épinfo 2003; 1:1-2.)

Megbízott országos tisztifőorvos:
Dr.Paller Judit

Épinfo 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)