

ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

AZ ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT

ÚTMUTATÓJA

**A HIV ÉS A HCV GYORSTESZTEK ALACSONYKÜSZÖBŰ
SZOLGÁLTATÁS, SZENVEDÉLYBETEGEK SZÁMÁRA NYÚJTOTT
SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁS ÉS DROGBETEG ELLÁTÓ
EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYEK
(DROGAMBULANCIA, DROGBETEG GONDOZÓ)
KERETÉN BELÜL TÖRTÉNŐ ALKALMAZÁSÁRÓL**

AZ ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

ÚTMUTATÓJA

**A HIV ÉS A HCV GYORSTESZTEK ALACSONYKÜSZÖBŰ SZOLGÁLTATÁS,
SZENVEDÉLYBETEGEK SZÁMÁRA NYÚJTOTT SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁS
ÉS DROGBETEG ELLÁTÓ EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYEK (DROGAMBULANCIA,
DROGBETEG GONDOZÓ) KERETÉN BELÜL TÖRTÉNŐ ALKALMAZÁSÁRÓL**

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT
főigazgató főorvos: Dr. Melles Márta

ÚTMUTATÓJA

**A HIV ÉS A HCV GYORSTESZTEK ALACSONYKÜSZÖBŰ SZOLGÁLTATÁS,
SZENVEDÉLYBETEGEK SZÁMÁRA NYÚJTOTT SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁS
ÉS DROGBETEG ELLÁTÓ EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYEK
(DROGAMBULANCIA, DROGBETEG GONDOZÓ)
KERETÉN BELÜL TÖRTÉNŐ ALKALMAZÁSÁRÓL**

Írta és összeállította:

Dr. Barcsay Erzsébet osztályvezető, főtanácsos,
OEK Hepatitisz és molekuláris virológiai osztály

Dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos, OEK Járványügyi osztály

Dr. Dudás Mária epidemiológus szakorvos, OEK Járványügyi osztály

Dr. Rusvai Erzsébet laborvezető, orvos, Ph.D.,
OEK Hepatitisz és molekuláris virológiai osztály

Dr. Siska Ilona mb. osztályvezető főorvos, OEK HIV-AIDS tanácsadó vezetője

Dr. Takács Mária főigazgató-helyettes, főosztályvezető, Ph.D.,
OEK Virologiai főosztály

Az útmutató az EMMI Népegészségügyi főosztályának felkérésére 2013-ban készült.

Budapest
2014

TARTALOM

1. BEVEZETÉS	5
2. A HIV-SZŰRŐVIZSGÁLAT.....	6
3. A HEPATITIS C SZŰRŐVIZSGÁLAT.....	8
4. TANÁCSADÁS	9
4.1. A szűrővizsgálat előtti tanácsadás	10
4.2. A szűrővizsgálat utáni tanácsadás negatív HIV vagy HCV teszt- eredmény esetén	10
4.3. A szűrővizsgálat utáni tanácsadás reaktív HIV vagy HCV teszt- eredmény esetén	11
4.4. A szolgáltató feladatai reaktív szűrővizsgálati eredmény esetén	11
4.5. A gyorstesztet kivitelező személyzet képzése	12
5. MELLÉKLETEK	13
1. sz. melléklet: BELEEGYZŐ NYILATKOZAT.....	14
2. sz. melléklet: TÁJÉKOZTATÓ	15

1. BEVEZETÉS

Jelen útmutató azt szolgálja, hogy a HIV és a HCV szűrővizsgálatok a lehető leg szélesebb körben elérhetővé váljanak az intravénás droghasználók és a szexuális szokásaik miatt fokozott fertőzési veszélynek kitett populáció számára a szűrővizsgálatra és a tanácsadásra vonatkozó alapvető szakmai ismeretek és ajánlások összefoglalása révén.

Az ellátás alapelvei:

- A titoktartás biztosítása
- Az ellátás elérhetőségének elősegítése
- Kliensbarát légkör megteremtése
- Gyakorlatias szemlélet az ellátás biztosítása során
- Tartózkodás az ideológiai vagy erkölcsi ítélekezéstől

2. A HIV-SZŰRŐVIZSGÁLAT

Magyarország HIV/AIDS szempontjából a világ egyik legkedvezőbb helyzetű országa, 2013 december 31-ig 2574 HIV-pozitív személyt, ezen belül 745 AIDS beteget regisztráltak. A HIV-pozitívok száma ennél lényegesen magasabb, becslések szerint a fertőzöttek mintegy fele nem tud fertőzöttségéről. Napjainkban a szűrővizsgálatok számának növelése, a szűréshez való hozzáférés javítása a szakmai és a civil szervezetek egyik legfontosabb feladata.

A HIV-fertőzés jellemzői: A HIV-vírus az emberi szervezetbe kerülve olyan sejtet keres (pl: CD4+ T-lymphocyták), amelyben szaporodni tud. Az esetek többségében a fertőzödést követően néhány hét múlva primer tünetegyüttes jelentkezik: magas láz, fáradékonyság, nyirokcsomó-duzzanat, stb. Egy-két héten belül a tünetek megszűnnek, a fertőzött személy tünetmentessé válik. A szervezet védekezőképességének gyengülése következtében immunhiányos állapot, ennek következtében HIV-betegség alakul ki, melynek végső stádiuma az AIDS. Az AIDS kezelés nélkül halálos kimenetelű.

„Ablak periódus”: A fertőzödéstől a fertőzés kimutathatóságáig eltelt idő. Az ablak periódusban a HIV-vírussal fertőzött személynél a laboratóriumi vizsgálatok még nem képesek kimutatni a fertőzést, de más embereket már képes megfertőzni.

Terjedés: A HIV a fertőzött ember vérével, nemi váladékával és fertőzött vért tartalmazó eszközök közvetítésével terjed. Leggyakrabban szexuális érintkezés, intravénás kábítószer-fogyasztók közös tű, fecskendő használata révén következik be a fertőződés. A HIV-fertőzött anya gyermekének is átadhatja a vírust.

Kezelés: a kombinált terápia lassítja a HIV szaporodását és megőrzi az immunrendszer viszonylagos épségét. A kezelésnek köszönhetően jelentősen csökken a fertőzőképesség és javul a betegek életminősége.

A HIV-fertőzés kimutatásának lehetőségei: Normál laboratóriumi körülmények között általában olyan tesztek használják a HIV-fertőzöttség kimutatására, amelyek egy időben képesek a HIV vírus antigénjének és a vírussal szemben termelődött ellenanyag kimutatására. Ezek az úgynevezett **4. generációs kombinált HIV ELISA** (Enzym- Linked Immunosorbent Assay) tesztek, amelyek használatával az antigén kimutatási lehetőségnek köszönhetően az ablakperiódus 2-3 hétre csökken. Ezekkel a kombinált, tehát antigént és ellenanyagot kimutató tesztekkel a fertőzés már a negyedik

hétől elég nagy biztonsággal kimutatható. Ezek a tesztek laboratóriumi felszereltséget és szakképzett egészségügyi személyzetet igényelnek. A vizsgálathoz vérsavóra vagy plazmára van szükség.

A HIV-fertőzés diagnosztizálásához kifejlesztettek úgynevezett **gyorsteszteket** is. A gyorstesztek 5-60 perc alatt eredményt adnak - ezért nevezik gyors tesztnek -, a kivitelezéséhez nincs szükség laboratóriumi háttérre, **de ezek is csak képzett személyzettel végezhetőek el megbízhatóan.** A gyorstesztek általában ellenanyagot mutatnak ki, így csak a fertőzéstől számított 6. hét után van értelme a teszt elvégzésének, teljes biztonsággal pedig a fertőzést követő 3 hónap után adhat megbízható eredményt. Újabban léteznek már kombinált - antigén és ellenanyag kimutatására alkalmas - gyorstesztek is, de ezek érzékenysége is elmarad a 4. generációs ELISA tesztek mögött.

HIV-gyorstesztet többféle mintából lehet végezni: ujjbegy vérből, vénás teljes vérből, valamint szájüregi mintából, amihez az alsó és a felső fogínyt kell egyszer körbetörölni a mintavevő eszközzel. Ez utóbbi minta vizsgálatára alkalmas gyorstesztet a köznyelv tévesen nyáltesztnak hívja.

A gyorstesztek előnye:

- kivitelezésük nem igényel laboratóriumi körülményeket,
- nincs szükség vénás vér vételére, mert ujjbegy vérből illetve szájüregi mintából is elvégezhető,
- rövid időn belül leolvasható az eredmény, ezért a kliensnek nem kell az eredményért még egyszer felkeresnie a szűrővizsgálat helyét.

A gyorstesztek hátránya:

- mivel csak ellenanyag kimutatásra alkalmasak, hosszabb az ablakperiódus (HIV esetében 3 hónap),
- korai mintavétel esetén téves negatív eredményt adhat,
- nem megfelelően végzett mintavétel esetén téves negatív eredményt adhat,
- költségesebb, mint a laboratóriumi körülményeket igénylő ELISA-tesztek.

A gyorsteszteket minden esetben a teszthez mellékelt használati utasítás szerint kell elvégezni. A használati utasításban leírtaktól eltérni **TILOS**, az utasítások figyelmen kívül hagyása pontatlan teszteredményt okozhat.

A **gyorsteszt értékelésére** vonatkozó tudnivalókat is a használati utasítás tartalmazza. A gyorsteszt eredménye lehet pozitív vagy negatív. A gyakorlatban a pozitív eredményt „a minta reaktív” minősítéssel adják ki, utalva arra, hogy a gyorsteszt eredményét egy megerősítő vizsgálatnak kell követnie, és a pozitív eredmény nem jelenti egyértelműen azt, hogy az illető fertőzött.

3. A HEPATITIS C SZŰRŐVIZSGÁLAT

Magyarországon a HCV-fertőzöttek becsült száma mintegy 60000. Az intravénás szerhasználók körében a legmagasabb a HCV prevalencia, az utóbbi években 20-25%-nak bizonyult.

A HCV fertőzés jellemzői: a fertőzöttek 75%-ában tünetmentes, vagy tünetszegény krónikus vírushordozás alakul ki, amely rendszerint évekig felderítetlen marad. Kezelés nélkül a krónikus HCV fertőzöttek kb. felénél májsugor vagy májrák alakul ki.

Terjedés: a hepatitis C vírus ellenőrizetlen vérek transfúziójával illetve nem kellően sterilizált eszközök, tűk közvetítésével terjed. Intravénás szerhasználók között elsősorban az injektáló eszközök (fecskendő, tű, az injektált szer elkészítéséhez szükséges kupak, stb.) közös használata eredményez fertőzést.

Lappangási idő: 14-180 nap (leggyakrabban 6-9 hét)

Kezelés: hatékony vírusellenes szerek állnak rendelkezésre, melyek csökkentik a májsugor kialakulásának lehetőségét, a májrák kockázatát.

A hepatitis C vírusfertőzés diagnózisának alátámasztására általában ELISA technika alkalmazásával - vérből mutatják ki a vírussal szemben termelődött ellenanyagot, a pozitív eredményt további vizsgálatok segítségével erősítik meg.

A HCV-fertőzés diagnosztizálásához, az ellenanyag kimutatására kifejlesztettek úgynevezett **gyorsteszteket** is. A gyorstesztek 5-60 perc alatt eredményt adnak - ezért nevezik gyors tesztnek -, a kivitelezéséhez nincs szükség laboratóriumi háttérre, **de ezek is csak képzett személyzettel végezhetőek el megbízhatóan.** A gyorstesztek általában ellenanyagot mutatnak ki, így csak a fertőződéstől számított 180 nap után van értelme a teszt elvégzésének.

HCV-gyorstesztet többféle mintából lehet végezni: ujjbegy vérből, vénás teljes vérből, valamint szájüregi mintából, amihez az alsó és a felső fogínyt kell egyszer körbetörölni a mintavevő eszközzel. Ez utóbbi minta vizsgálatára alkalmas gyorstesztet a köznyelv tévesen nyáltesztnek hívja.

A gyorstesztek előnye:

- kivitelezésük nem igényel laboratóriumi körülményeket,
- nincs szükség vénás vér vételére, mert ujjbegy vérből illetve szájüregi mintából is elvégezhető,
- rövid időn belül leolvasható az eredmény, ezért a kliensnek nem kell az eredményért még egyszer felkeresnie a szűrővizsgálat helyét.

A gyorstesztek hátránya:

- mivel csak ellenanyag kimutatásra alkalmasak, hosszabb az ablakperiódus (HCV esetében 6 hónap),
- korai mintavétel esetén téves negatív eredményt adhat,
- nem megfelelően végzett mintavétel esetén téves negatív eredményt adhat,
- költségesebb, mint a laboratóriumi körülményeket igénylő ELISA-tesztek.

A gyorsteszteket minden esetben a teszthez mellékelt használati utasítás szerint kell elvégezni. A használati utasításban leírtaktól eltérni **TILOS**. Az utasítások figyelmen kívül hagyása pontatlan teszteredményt okozhat.

A **gyorsteszt értékelésére** vonatkozó tudnivalókat is a használati utasítás tartalmazza. A gyorsteszt eredménye lehet pozitív vagy negatív. A gyakorlatban a pozitív eredményt „a minta reaktív” minősítéssel adják ki, utalva arra, hogy a gyorsteszt eredményét egy megerősítő vizsgálatnak kell követnie, és a pozitív eredmény nem jelenti egyértelműen azt, hogy az illető fertőzött.

4. TANÁCSADÁS

A szűrővizsgálat és a counselling célja, hogy a HIV és a HCV-fertőzés mielőbb felderítésre kerüljön, így a kliens számára biztosítani lehessen a megfelelő hozzáférést az egészségügyi szolgáltatásokhoz. A tanácsadást végző személynek meg kell győződnie arról, hogy a kliens nem áll kábítószer vagy alkoholos befolyásoltság alatt, és képes döntést hozni a HIV illetve a HCV szűrővizsgálatra vonatkozóan. A szűrővizsgálat eredménye senkivel

sem osztható meg a kliens jóváhagyása nélkül, a szűrővizsgálatot végző szolgáltatót titoktartás kötelezi. A HIV, HCV szűrővizsgálat visszautasítása nem befolyásolja a kliens egyéb szolgáltatásokhoz való jogát.

4.1. A szűrővizsgálat előtti tanácsadás

A szolgáltató célja: a kliens egyezzen bele a HIV, HCV szűrővizsgálatba

A szolgáltató feladatai:

- Elmagyarázza, miért van szükség a HIV, vagy a HCV szűrővizsgálatra.
- Elmagyarázza a szűrővizsgálat folyamatát.
- Elmagyarázza az ablakperiódus jelentőségét. Lehet, hogy a szűrővizsgálat a fertőzés korai szakaszában történik, amikor a vírus még nem mutatható ki a vérben. Ezért a negatív eredmény nem garancia arra, hogy nem áll fenn a HIV vagy a HCV fertőzés. Így az általános javaslat az, hogy az ablakperiódus végén történjen még egy szűrővizsgálat. Az ablakperiódus kezdetét az utolsó expozíciótól (kockázatos magatartástól) számítjuk. Az ablakperiódus hossza orális folyadékot használó HIV gyorseszteszt esetén 3 hónap, HCV gyorsesztesztnél 6 hónap. Amennyiben a kockázati magatartás folyamatosan fennáll (a kliens mindig ablakperiódusban van), évente egyszer érdemes felajánlani a szűrővizsgálat lehetőségét.
- Elmagyarázza a szűrővizsgálat előnyeit a gondozás, kezelés szempontjából.
- Ellenőrzi, tudja-e a kliens, hogyan terjed a HIV, vagy a HCV.
- Felsorolja, és részletesen elmagyarázza a megelőzés lehetőségeit, módjait.
- Felkészíti pszichésen a klienst egy esetleges reaktív szűrővizsgálati eredményre.
- A tájékoztatást követően célszerű a klienssel beleegyező nyilatkozatot aláíratni. (lásd 1. sz. melléklet)

4.2. A szűrővizsgálat utáni tanácsadás negatív HIV vagy HCV teszt-eredmény esetén

A szolgáltató feladata: tájékoztatni a klienst, mit jelent a negatív szűrővizsgálati eredmény. A negatív HIV, HCV szűrővizsgálati eredmény azt jelenti, hogy a vizsgálat szerint a kliens nem fertőződött a vírussal.

A szolgáltató célja: a negatív státusz megtartása.

Negatív szűrővizsgálati eredmény esetén a szolgáltató:

- Felajánlja a szűrővizsgálat ismétlését 3 hónap (HIV), illetve 6 hónap (HCV) múlva (vagy az ablakperiódus végén, az utolsó expozíció idejétől számítva).
- Felhívja a figyelmet a kockázatos magatartásformák kerülésére, a védekezés lehetőségeire.

4.3. A szűrővizsgálat utáni tanácsadás reaktív HIV vagy HCV teszt-eredmény esetén

A szolgáltató feladata: tájékoztatni a klienst, mit jelent a reaktív szűrővizsgálati eredménye. A reaktív HIV, HCV szűrővizsgálati eredmény azt jelenti, hogy a kliens megfertőződhetett a vírussal.

A szolgáltató célja: a vizsgálat eredményének megerősítése.

HIV-reaktív szűrővizsgálati eredmény esetén a klienst minél előbb abba az alacsonyküszöbű szolgáltatóval kapcsolatban álló intézménybe (HIV-szűrővizsgálatok végzésére hatósági engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató) kell juttatni, ahol a vizsgálat megerősítéséhez szükséges vénás vér levételre kerül. (A vizsgálat lehet a továbbiakban is anonim vagy nevesített.)

HCV reaktív szűrővizsgálati eredmény esetén a klienst háziorvosához kell irányítani hepatológiai szakrendelőbe történő beutalás céljából. A hepatológiai szakrendelőben történik meg a vizsgálat megerősítéséhez szükséges vénás vérvétel, illetve a HCV szűrővizsgálat indikálása. A hepatológiai gondozóban a vizsgálat nevesített, OEP finanszírozással történik.

4.4. A szolgáltató feladatai reaktív szűrővizsgálati eredmény esetén:

- Haladéktalanul elmagyarázza a kliensnek az eredményt.
- Meggyőződik róla, hogy a kliens megértette a reaktív eredmény jelentését.
- Megtervezi az utánkövetést. HIV esetén a klienst haladéktalanul továbbirányítja abba az alacsonyküszöbű szolgáltatóval kapcsolatban álló intézménybe, ahol a vizsgálat megerősítéséhez szükséges vénás vér levételre kerül. HCV reaktivitás esetén a klienst a háziorvoshoz irányítja.

- Ellenőrzi, hogy a kliens megértette az átadott információt, elismételteti az átbeszélt főbb pontokat.
- A klienst írásban tájékoztatja a reaktív eredményről. (lásd 2. sz. melléklet)
- A reaktív HIV vagy HCV eredmény mellé javasolt írásos tájékoztatót átadni a fertőzésről valamint, a terjedés megelőzésének lehetőségeiről.

4.5 A gyorsesztesztet kivitelező személyzet képzése

A gyártók a gyorseszteszteket egészségügyi szakemberek általi felhasználásra javasolják a pontos teszteredmény biztosítása érdekében. Az intravénás szerhasználók számára elérhető alacsonyküszöbű szolgáltatók (tűcsere állomások) általában nem rendelkeznek egészségügyi személyzettel, ezért javasolt, hogy szerződéses kapcsolatban álljanak olyan, egészségügyi szolgáltatóval, aki működési engedéllyel rendelkezik az anonim szűrővizsgálathoz szükséges vérvételhez, valamint az ahhoz kapcsolódó tanácsadáshoz. A 60/2003.(X.20.) ESzCsM rendelet 2. sz. mellékletében elrendeltek alapján az egészségügyi szolgáltatóknak joga van tájékoztatást követő beleegyezésen alapuló önkéntes anonim szűrővizsgálat elvégzésére. Az engedéllyel működő szűrővizsgálati helyeken előírás az ún. counselling tanfolyam elvégzése.

Az elmúlt években az Országos Epidemiológiai Központ több alkalommal szervezett olyan HIV/HCV prevalencia vizsgálatot a drogambulanciák, tűcsere szervezetek bevonásával, amelyben a személyzet előzetes felkészítés alapján végezte az ujjbegyből történő vérvételt és a tanácsadást. Az utóbbi években több counselling tanfolyamot tartottak a drogambulanciák és a tűcsere szervezetek szociális munkásai számára is.

Azok a segítők, akik counselling tanfolyamot végeztek, szenvedélybetegek számára nyújtott szociális alapszolgáltatások (alacsonyküszöbű, nappali és közösségi ellátás), továbbá egészségügyi intézmények által biztosított drogambulancia, drogbeteg gondozó keretében felajánlhatják, és önkéntes beleegyezést követően a tesztek használati útmutatójában leírt óvintézkedések szigorú betartása mellett elvégezhetik a szájúregi mintavételezést vagy az ujjbegyből történő vérvételt és kivitelezhetik a gyorseszteszteket.

A gyorseszteszteket végző személyeket fel kell világosítani a szűrővizsgálat során jelentkező expozíciós kockázatokról és az általános megelőzési előírásokról (egyéni védőeszköz használat, fertőző hulladék kezelése, stb.).

5. MELLÉKLETEK

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Én, (anonim vagy generált kód) szóbeli tájékoztatást kaptam a HIV és/vagy HCV gyorseszteszt vizsgálatról. Lehetőségem volt a kapott információkat megbeszélni, kérdéseket feltenni. Beleegyezem a vizsgálatban való részvételbe, részvételem önkéntes. Tudomásul veszem, hogy a gyorseszteszt az eljárásból adódóan téves eredménnyel is járhat, ezért pozitív vizsgálati eredmény esetén további megerősítő vizsgálatra van szükség, és a megerősítő vizsgálat negatív eredménnyel is járhat.

Tudomásul veszem, hogy az írásos beleegyező nyilatkozat egy példányát kézhez kapom.

a tájékoztatást végző aláírása

dátum

TÁJÉKOZTATÓ**a HIV gyorseszteszt eredménye alapján reaktívnek bizonyult személyek számára**

Önnek a mai napongyorseszteszttel végzett **HIV** szűrővizsgálati eredménye: REAKTÍV.

A reaktivitás nem azonos a pozitív eredménnyel.

A pozitívítás megerősítésére további laboratóriumi vizsgálatra van szükség.

Kérem, hogy haladéktalanul, legkésőbb egy héten belül keresse fel az alább javasolt intézményt vénás vérvétel céljából.

.....
.....
.....
.....
.....

A vizsgálatot végző szolgáltató képviselőjének aláírása:

Dátum:

TÁJÉKOZTATÓ**a HCV gyorseszteszt eredménye alapján reaktívnek bizonyult személyek számára**

Önnek a mai napon.....gyorseszteszttel végzett **HCV** szűrővizsgálati eredménye: REAKTÍV.

A reaktivitás nem azonos a pozitív eredménnyel.

A pozitívítás megerősítésére további laboratóriumi vizsgálatra van szükség. Kérem, hogy egy héten belül keresse fel házi orvosát hepatológiai gondozóba történő beutalás céljából. A hepatológiai gondozóban veszik le Öntől a vért, amely alkalmas lesz a teszt eredményének megerősítésére.

.....
.....
.....
.....
.....

A vizsgálatot végző szolgáltató képviselőjének aláírása:

Dátum:

Az *Epidemiológiai Információs Hetilap* (**Epinfo**)
az **Országos Epidemiológiai Központ (OEK)** kiadványa.

A rendszeres heti kiadványon kívüli, úgynevezett **KÜLÖNSZÁM**-ok magyarországi részletes epidemiológiai adatokat, illetve egy-egy betegség átfogó elemzését, továbbá ajánlásokat tartalmaznak.

Ezen utóbbi összeállítások az OEK és az országos tiszti főorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt az **Országos Közegészségügyi Intézet** és a **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)** Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat biztosította együttműködés révén fejlesztették ki.

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

Országos Epidemiológiai Központ
1966 Budapest, Pf. 64.
Telefon: 476-1153, 476-1194; Telefax: 476-1223
Internet cím: www.oek.hu
az **ÁNTSZ** intranetről: <http://oek>
E-mail: epiujsg@oek.antsz.hu

A kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadványra hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ.

A különszám címe *Epinfo* a megjelenés éve; a különszám száma. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. Módszertani levél a 2003. évi védőoltásokról. *Epinfo* 2003; 1. különszám)

Megbízott országos tiszti főorvos:
dr. Paller Judit

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasó szerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Kurcz Andrea

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda:

Csoportvezető: Novák Anikó