

SATURS

Pamatinformācija	2
Kas ir pamatkompetences?.....	2
Kompetences definīcija.....	2
Pamatkompetences definīcija	2
Kas šis saraksts nav	3
Lietošana un lietotāji.....	3
Attīstības process	3
Literatūras pārskats un pirmais projekts.....	3
Ekspertu tikšanās un pārskatīšana.....	4
Pārskatīšana, ko veikusi Konsultatīvās padomes Darba grupa sagatavotības un reaģēšanas jautājumos.....	4
Pārskatīšana tīmeklī	4
Pamatkompetenču saraksts.....	6
Pateicības	6
Atsauces.....	6
A Pielikums. Pamatkompetenču saraksts reģionālajiem epidemiologiem eiropas savienības sabiedrības veselības aizsardzības iestādēs atbilstoši kategorijām un virzieniem	7
1. Jomas, kas īpaši attiecas uz profesiju	8
1.1. Sabiedrības veselība	8
1.2. Lietišķā epidemioloģija.....	8
2. Vispārīgas jomas, kas kopīgas ar citām profesijām.....	10
2.1. Biostatistika	10
2.2. Informātika.....	10
2.3. Saziņa	10
2.4. Pārvaldība	11
2.5. Spēju attīstīšana	11
2.6. Ētika	12



Pamatkompetences sabiedrības veselības epidemiologiem,
kuri strādā infekcijas slimību uzraudzības un
reaģēšanas jomā Eiropas Savienībā

Pamatinformācija

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (*ECDC*) dibināšanas regulas 9. pantā ir izklāstīti Centra pienākumi mācību nodrošināšanā: „Centrs vajadzības gadījumā atbalsta un koordinē mācību programmas, lai palīdzētu dalībvalstīm un Komisijai sagatavot pietiekamu skaitu apmācītu speciālistu, jo īpaši epidemioloģiskajā uzraudzībā un izmeklēšanā uz vietas, un attīstīt spēju noteikt pasākumus veselības aizsardzības jomā slimības uzliesmojumu kontrolei”.

Viena no prioritātēm, kas tika noteikta pirmajās apspriedēs ar dalībvalstīm (DV) 2005. gadā Stokholmā par mācību stratēģiju saistībā ar intervences epidemiologu Eiropā, ir reģionālo epidemiologu pamatkompetenču attīstīšana Eiropas Savienībā (ES).

ECDC kopā ar ekspertu grupu (pamatkompetenču grupu) ir izstrādājis ieteicamo pamatkompetenču sarakstu reģionālajiem epidemiologiem, kuri strādā visos ES sabiedrības veselības aizsardzības iestāžu līmeņos, sākot no reģionālā (provinces, rajoni, reģioni) līdz valsts un pārvalstiskajam (Eiropas un starptautiskajam).

Ir arī citas jomas, kurās *ECDC* īsteno „spēju attīstīšanu ar mācību starpniecību” — epidemioloģiskās kompetences un mācību resursu un vajadzību novērtēšana ES DV, īsu mācību moduļu organizēšana ES/Eiropas Ekonomikas zonas (EEZ) DV, Eiropas Programmas apmācībai intervences epidemioloģijas jomā (*EPIET*) integrēšana Centrā.

Kas ir pamatkompetences?

Kompetences definīcija

Kompetence ir to zināšanu, prasmju un spēju apvienojums, kas profesionālim jāpierāda un kam ir izšķiroša nozīme efektīva darba veikšanā.

Pamatkompetences definīcija

Šajā dokumentā uzskaitītās pamatkompetences ir noteiktas profesionāļiem karjeras vidusposmā pretstatā jaunākajiem vai vecākajiem epidemiologiem.

Karjeras vidusposms tika definēts kā posms, kas attiecas uz trīs gadu pieredzi konkrētajā jomā vai kas tiek sasniegts tad, kad ir pabeigta viena divgadu mācību programma reģionālajā epidemioloģijā. Profesionālā pieredze varētu būt uzraudzības vai sagatavotības un reaģēšanas struktūrvienības vadītājs. Kaut arī pastāv mākslīgu kategoriju veidošanas risks, tiek izmantota šī pieeja, lai veicinātu procesu.

Saliktena daļa „pamat-” liecina, ka kompetencēm jābūt obligātam priekšnosacījumam visiem reģionālajiem epidemiologiem neatkarīgi no administratīvā līmeņa (starptautiskā, valsts, reģionālā, vietējā utt.), kādā tie darbojas sabiedrības veselības aizsardzības sistēmā. Tām jābūt vienādām visiem šīs jomas profesionāļiem.

Šajā sarakstā ir uzskaitītas „darbaspēka” kompetences, pretstatot tās „mācību” kompetencēm.

Nākotnē var tikt izstrādātas apakškompetences, lai veicinātu mācību programmas attīstību.

Kas šis saraksts nav

Šis saraksts nav nedz reglamentējošs dokuments, nedz galīgs teksts, nedz arī lietošanai gatava mācību programma.

Lietošana un lietotāji

Pamatkompetenču saraksts ir paredzēts, lai to kā atsaucies dokumentu izmantotu dažādās iestādēs un dažādi indivīdi, kas saistīti ar sabiedrības veselības aizsardzību ES valstīs.

Tas tiks periodiski papildināts sadarbībā ar iespējamiem lietotājiem (ES sabiedrības veselības aizsardzības institūtiem, mācību programmām utt.).

Tām ir arī jābūt svarīgam instrumentam novērtējumos, ko veic valstu apmeklējumos, lai noteiktu darba vai speciālo zināšanu jomas, kas jānostiprina.

Svarīgi lietojuma veidi ir šādi:

- apmācāmo novērtēšana — to pieņemšanai darbā un vēlākam laikam, lai novērtētu to statusu mācību procesā kā sasniegumus attiecībā pret kompetencēm. Vairāk piemērotas šim mērķim var būt apakškompetences, ko uzskata par spēju veikt īpašus uzdevumus;
- mācību programmu izstrāde un mācību projektēšana;
- mācību programmu akreditācija — kompetences un mācību programmu plāni jānovērtē kā daļa no jebkura akreditācijas procesa.

Iespējamie lietotāji ir ne tikai sabiedrības veselības aizsardzības institūti un mācību programmas, bet arī individuāli profesionāļi un apmācāmie. Pamatkompetences vajadzīgas, lai atpazītu profesiju, tādējādi palielinot darba aprakstu salīdzināmību.

Attīstības process

Literatūras pārskats un pirmais projekts

ECDC 2006. gadā pārskatīja vairākus reģionālo epidemiologu kompetenču sarakstus, kā arī reģionālās epidemioloģijas mācību programmu (*FETP*) sarakstus. Īpaša uzmanība tika pievērsta Indijas *FETP* sarakstam, kas tika izstrādāts, lai radītu apmācāmo novērtēšanas instrumentu. Sadarbībā ar Valstu un teritoriālo epidemiologu padomi (*CSTE*) tika padziļināti izpētīti Epidemioloģijas un sabiedrības veselības intervences apmācības programmu tīklu (*TEPHINET*) saraksts un Amerikas Savienoto Valstu slimību kontroles un profilakses (*US CDC*) centru kompetenču saraksts lietišķajā epidemioloģijā dažādiem līmeņiem.

Tika pārskatīta Eiropas Reģiona sabiedrības veselības skolu asociācijas (*ASPHER*) Eiropas Maģistru rokasgrāmatas 5. daļa „Iespējamo kompetenču katalogs” kā vajadzīga atsaucē sabiedrības veselības zinātnes un politikas virzieniem.

Attiecībā uz metodoloģiju īpaša uzmanība tika pievērsta *US CDC CSTE* īstenotajam pamatkompetenču attīstīšanas procesam lietišķajā epidemioloģijā un pieredzei, ko guvusi *Jagiellonian* Universitāte Polijā *Leonardo da Vinci* projektā. Tika izvērtēti arī maģistra grāda iegūšanas posmi, īstenojot Sabiedrības veselības aizsardzības pamatkompetenču attīstības projektu.



Pamatkompetences sabiedrības veselības epidemiologiem,
kuri strādā infekcijas slimību uzraudzības un
reaģēšanas jomā Eiropas Savienībā

Tika uzrakstīts darba dokuments un pirmais *ECDC* saraksta projekts, ko pārskatīja gan vietējā līmenī, gan *EPIET* koordinatori un *EPIET Alumnae* apvienība (*EAM*) 2006. gada novembrī.

Ekspertu tikšanās un pārskatīšana

Pirmo pamatkompetenču saraksta projektu apsprieda 2007. gada janvārī 18 eksperti no 15 dažādām iestādēm, tostarp ES sabiedrības veselības aizsardzības institūtiem, Eiropas Sabiedrības veselības asociācijas (*EUPHA*), vairākām *FETP* no ES valstīm un ārvalstīm, *EPIET*, *EAN*, *US CDC*, *TEPHINET*, *ASPHER* un Pasaules Veselības organizācijas (*WHO*). Šis sanāksmes pilnīgs ziņojums ir pieejams mājas lapā http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/training_activities/Pages/index.aspx

Atšķirības starp administratīvajiem līmeņiem (valsts, reģionālajiem, vietējiem utt.) tika izvērtētas tikai tad, kad tika analizēti veicamie uzdevumi un lai noteiktu to kopīgās iezīmes, jo pamatkompetences ir tās, kas ir vajadzīgas darba veikšanai jebkurā no līmeņiem. Darba grupās eksperti kritiski izvērtēja katru pamatkompetenci, izmantojot arī *US CDC* *CSTE* sarakstu „Lietišķās epidemioloģijas kompetences valstu sabiedrības veselības aizsardzības aģentūrām” un jo īpaši to kompetenču sarakstu, kas paredzētas „2. līmenim — ”Vidusposma epidemiologs”.

Pēc tikšanās, ņemot vērā darba grupās notikušās apspriedes, tika nolemts papildināt pirmo saraksta projektu. Visiem ekspertiem uz e-pastu tika nosūtīta strukturēta aptaujas anketa. Tika norādītas visas kategorijas, jomas un virzieni, kā arī kompetenču saraksts. Visi eksperti tika aicināti sniegt vispārīgas atsauksmes par struktūru. Attiecībā uz katru no kompetencēm tiem vajadzēja izvēlēties kādu no šādām iespējām: 1) pieņemt bez izmaiņām, 2) pieņemt ar izmaiņām vai labojumiem, kas jānorāda, vai 3) to svītrot. Attiecībā uz katru no virzieniem bija arī iespēja ierosināt papildu kompetences.

Pārskatīšana, ko veikusi Konsultatīvās padomes Darba grupa sagatavotības un reaģēšanas jautājumos

Pēc visu secinājumu apkopošanas ekspertu sanāksmē janvārī pasākums 2007. gada maijā tika īsumā izklāstīts Konsultatīvās padomes (KP) Darba grupai sagatavotības un reaģēšanas jautājumos, kas tika aicināta izskatīt sarakstu, izmantojot to pašu aptaujas anketu.

Pārskatīšana tīmeklī

ECDC tīmekļa vietnē 2007. gada jūlijā un augustā tika publicēts apsekojums, kas bija pieejams visiem ES infekcijas slimību uzraudzības un reaģēšanas epidemioloģijas jomas profesionāļiem, kuri vēlējās piedalīties. Tika veicināta darba devēju, piemēram, sabiedrības veselības aizsardzības institūtu, profesionāļu apvienību, instruktoru un epidemioloģijas mācību programmu koordinātoru līdzdalība.

Lai paaugstinātu līdzdalības līmeni, ceturtdienas, 2007. gada 2. augusta, izdevumā *Eurosurveillance* tika publicēts īss raksts.

Dalībnieki tika raksturoti atbilstoši viņu konkrētā brīža amatam, sektoram (valsts pārvaldes iestāde/privātuzņēmums), līmenim (reģiona-provinces/valsts/starptautisks), pašreizējā darbā nostrādāto gadu skaitam, profesijai, pēcdiploma grādam, vecumam un pastāvīgās dzīvesvietas valstij.

Pamatkompetences sabiedrības veselības epidemiologiem,
kuri strādā infekcijas slimību uzraudzības un
reaģēšanas jomā Eiropas Savienībā



Tika savāktas vispārīgas atsauksmes. Šajā apsekojumā tika saskaitītas astoņdesmit piecas kompetences, izmantojot Likerta skalu (1 — pilnībā piekrītu, 2 — nepiekrītu, 3 — nav viedokļa, 4 — piekrītu un 5 — pilnībā piekrītu).

Kopumā tika analizētas 38 aptaujas lapas, kas saņemtas no sabiedrības veselības profesionāļiem no dažādām Eiropas valstīm, —Beļģijas (1), Čehijas (1), Dānijas (1), Somijas (1), Francijas (7), Vācijas (2), Grieķijas (1), Ungārijas (1), Īrijas (2), Itālijas (1), Norvēģijas (1), Portugāles (1), Rumānijas (2), Spānijas (9), Zviedrijas (2), Nīderlandes (3), Apvienotās Karalistes (1),kā arī Horvātijas (1).

Divdesmit no respondentiem bija *FETP* programmas absolventi, tāpēc viņus var uzskatīt par lietišķās epidemioloģijas speciālistiem. Divdesmit astoņi bija medicīnas ārsti, un trīs — veterinārārsti. Vienpadsmit respondentiem bija doktora grāds, un vismaz 13 — maģistra grāds sabiedrības veselībā, epidemioloģijā vai citās ar veselību saistītās zinātnēs.

Trīsdesmit četri (90 %) strādā valsts pārvaldē dažādos līmeņos ES. Vidējais respondentu vecums ir 40, diapazons ir 27–63 gadi.

Neviens no respondentiem nenorādīja, ka pilnībā nepiekrīt kādai no 85 kompetencēm. Atbilde „pilnībā piekrītu” (vairāk nekā 4) tika norādīta par 67 no ierosinātajām kompetencēm. Uzskatot, ka ir pausta piekrišana, ja rādītājs ir lielāks par 3,5, kopumā sarakstā varēja saglabāt 81 kompetenci.

Četras kompetences, attiecībā uz kurām rādītājs bija no 3,2 līdz 3,4 (neskaidra nozīmīguma pakāpe) un kuras šī iemesla dēļ tika svītrotas no saraksta, ir šādas:

- Nr. 10 (*Piemērot ekonomiskās metodes un instrumentus, lai atbalstītu un novērtētu lēmumu pieņemšanu veselības jomā*) virzienā „sabiedrības veselības politika”, sabiedrības veselības jomā. Rādītājs — 3,2;
- Nr. 36 (*Izstrādāt protokolu paraugu vākšanai*) virzienā „laboratoriju jautājumi”, lietišķās epidemioloģijas jomā. Rādītājs — 3,2;
- Nr. 37 (*Identificēt atbilstošos testus, kas vajadzīgi slimības diagnosticēšanai*) virzienā „laboratoriju jautājumi”, lietišķās epidemioloģijas jomā. Rādītājs — 3,3;
- Nr. 55 (*Izmantot programmatūras citu veidu datu analīzei (modelēšanai utt.)*) virzienā „statistiskā un cita veida datu analīze”, lietišķās informātikas jomā. Rādītājs — 3,4.

Kompetenču galīgais skaits bija 80 pēc tam, kad tika svītrotas četras, attiecībā uz kurām bija neitrāla nostāja, un viena, ko uzskatīja par lieku, proti, Nr. 83 sākotnējā sarakstā: „Veicināt kolēģu ētisku rīcību”, jo to, iespējams, varētu netieši ietvert pārējās kompetencēs ētikas un spēju attīstīšanas jomā.

Tika atrisināts arī KP locekļu izvirzītais jautājums par vajadzību iekļaut ar infekcijas slimībām saistīto jomu, to iekļaujot jaunās kompetences jomā kā Nr. 35: „Pārzināt infekcijas slimību pārnēsāšanas dinamiku”.

Šā apsekojuma rezultāti tika darīti zināmi un apspriesti Otrajā *ECDC* apspriedē ar ES DV par *ECDC* mācību stratēģiju 2007. gada 11. un 12. septembrī Stokholmā, un *ECDC* KP par tiem tika informēta 2007. gada 13. un 14. septembrī.



Pamatkompetences sabiedrības veselības epidemiologiem,
kuri strādā infekcijas slimību uzraudzības un
reaģēšanas jomā Eiropas Savienībā

Pamatkompetenču saraksts

Noslēdzoties izstrādes procesam, kategoriju, jomu un virzienu tabula un ierosināto kompetenču saraksts ir iekļauts A pielikumā. ECDC vēlas izmantot šo sarakstu kā novērtēšanas instrumentu īpašām mācību vajadzībām ES valstīs, un to var izmantot valstu apmeklējumos, apsekojumos utt.

Sarakstā iekļautas arī vispārējas kompetences, kas pieder pie citām disciplinām ārpus sabiedrības veselības vai lietišķās epidemioloģijas jomas, bet ir svarīgas darbā.

Pateicības

Pamatkompetenču izstrādes projektā sniegušas ieguldījumu daudzas personas un iestādes.

- Stokholmā 31. janvārī notikušās ekspertu sanāksmes (CC grupa) dalībnieki: *Preben Aavitsland, Katharina Alpers, Nancy Binkin, Jeanette de Boer, Arnold Bosman, Luca Busani, Katarzyna Czabanowska, Denis Coulombier, Ruth Gelletlie, Brigitte Helynck, Yvan Hutin, Denise Koo, James Stuart, Alena Petrakova, Lara Payne, Zoltan Voko, Marta Valenciano* un *Carmen Varela*.
- Īpašs paldies KP Darba grupai sagatavotības un reaģēšanas jautājumos, kas piedalījās pārskatīšanā.
- Pateicamies arī visiem tiem, kuri izplatīja apsekojumu dažādām profesionāļu apvienībām un tīkliem ES, un visiem tiem, kuri snieguši ieguldījumu anonīmi.
- Paldies arī citiem sabiedrības veselības aizsardzības iestāžu profesionāļiem, kuri ir palīdzējuši vai snieguši idejas un koncepcijas šajā darbā, tieši sazinoties ar ECDC vai apspriežoties ar ekspertiem.

Atsauces

- Parlamenta un Padomes Regula (EK) Nr. 851/2004, ar ko izveido Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru
http://ecdc.europa.eu/About_us/Key_Documents/ecdc_regulations.pdf
- Sanāksmes ziņojums: Apspriedes ar DV par ECDC mācību stratēģiju, 2005. gada decembris, pieejams vietnē <http://ecdc.europa.eu/Activities/Training.html>
- Sanāksmes ziņojums: Epidemioloģijas pamatkompetences infekcijas slimību uzraudzības un reaģēšanas jomā ES, 1. ECDC ekspertu sanāksme, Stokholma, 2007. gada 31. janvāris. Pieejams vietnē <http://ecdc.europa.eu/Activities/Training.html>
- Miner K, Childers W, Alperin M, Hunt N; The MACH Model: From Competencies to Instruction and Performance of the Public Health Workforce, Public Health Reports 2005 SUPPLEMENT 1 | Volume 120.*
http://www.publichealthreports.org/userfiles/120_SUP1/120009sup.pdf
- Varela C, Coulombier D. Defining core competencies for epidemiologists working in communicable disease surveillance and response in the public health administrations of the European Union. Eurosurveillance 2007;12(8):E070802.2.* Pieejams vietnē <http://www.eurosurveillance.org/ew/2007/070802.asp#2>

A Pielikums. Pamatkompetenču saraksts reģionālajiem epidemiologiem eiropas savienības sabiedrības veselības aizsardzības iestādēs atbilstoši kategorijām un virzieniem

1. tabula. Jomas un virzieni sabiedrības veselības epidemioloģijā

Kategorija	Joma	Virziens
Īpaši attiecas uz profesiju	Sabiedrības veselība	1. Sabiedrības veselības zinātne
		2. Sabiedrības veselības politika
	Lietišķā epidemioloģija	3. Riska novērtējums
		4. Sabiedrības veselības uzraudzība
		5. Uzliesmojumu izmeklēšana
		6. Epidemioloģiskie pētījumi
		7. Infekcijas slimības
		8. Laboratoriju jautājumi
		9. Sabiedrības veselības vadība
Kopīga ar citām profesijām	Biostatistika	10. Varbūtība
		11. Secinošā statistika
		12. Paraugu ņemšana
	Lietišķā informātika	13. Internets
		14. Statistiskā un cita datu analīze
		15. Rediģēšana un prezentācijas
	Saziņa	16. Riska paziņošana
		17. Rakstiskā saziņa
		18. Mutiskā saziņa
		19. Jaunu tehnoloģiju izmantošana
	Pārvaldība	20. Resursu plānošana un izmantošana
		21. Komandu veidošana un apspriedes
	Spēju attīstīšana	22. Darbuzināšana
		23. Mācības
	Ētika	24. Individu aizsardzība
25. Konfidencialitāte		
26. Interesu konflikti		

1. Jomas, kas īpaši attiecas uz profesiju

1.1. Sabiedrības veselība

1.1.1. virziens — Sabiedrības veselības zinātne

1. Izmantot pašreizējās zināšanas par slimību epidemioloģiju, lai vadītu sabiedrības veselības vai epidemioloģijas praksi.
2. Sniegt epidemioloģisko ieguldījumu, lai izstrādātu atbilstošus izmērāmus sabiedriskās veselības aizsardzības programmu mērķus.
3. Izmantot zināšanas par īpašiem socioloģiskiem un kultūras faktoriem sabiedrībā, lai veiktu pētījumus un ieteiktu ar sabiedrības veselību saistītus pasākumus, kas attiecas uz ietekmēto kopienu.

1.1.2. virziens — Sabiedrības veselības politika

4. Saprast un analizēt juridiskos sabiedrības veselības politikas dokumentus vietējā, valsts un Eiropas līmenī.
5. Izmantot epidemioloģiskos secinājumus, lai plānotu sabiedrības veselības aizsardzības programmas.
6. Īstenot sabiedrības veselības aizsardzības programmas — īstenot politiku sabiedrības veselības aizsardzības praksē.
7. Identificēt efektīvus veselības veicināšanas pasākumus īpašām problēmām.
8. Identificēt atbilstošus veselības profilakses pasākumus īpašām problēmām.
9. Novērtēt intervences ietekmi uz sabiedrības veselību.
10. Izmērīt veselības rezultātus, lai vadītu lēmumu pieņemšanu profilakses stratēģijā.
11. Izmantot programmas panākumu novērtējuma rezultātus mērķiem un rezultātiem turpmākajā programmu plānošanā un pārveidošanā.
12. Identificēt atbilstošu sabiedrības veselības intervenci, pamatojoties uz uzraudzības datiem.

1.2. Lietišķā epidemioloģija

1.2.1. virziens — Riska novērtējums

13. Identificēt informācijas par iespējamiem sabiedrības veselības apdraudējumiem avotus.
14. Veikt riska novērtējumus — izmantojot kritisko domāšanu, pārbaudīt, vai pastāv sabiedrības veselības problēma, un raksturot tās apjomu.
15. Identificēt uzraudzības datus, kas vajadzīgi riska novērtējumiem attiecībā uz sabiedrības veselības apdraudējumiem.

1.2.2. virziens — Sabiedrības veselības uzraudzība

16. Izmantot uzraudzības sistēmu.

17. Veikt uzraudzības datu pārvaldību.
18. Veikt uzraudzības datu aprakstošu analīzi.
19. Interpretēt slimību un sabiedrības veselības norišu tendences, pamatojoties uz laika rindas analīzi.
20. Identificēt galvenos konstatējumus uzraudzības datu analīzē un izdarīt secinājumus.
21. Novērtēt uzraudzības sistēmas.
22. Atzīt jaunas uzraudzības sistēmas nepieciešamību un izveidot to.
23. Izmantot uz notikumiem balstītu uzraudzību, ko dēvē arī par epidemioloģisko izlūkošanu, lai konstatētu veselības apdraudējumus.
24. Pārzināt tiesību aktus par infekcijas slimību uzraudzību un ziņošanu par tām valstu, ES un pasaules līmenī (starptautiskie veselības noteikumi).

1.2.3. virziens — Uzliesmojumu izmeklēšana

25. Izstrādāt gadījuma definīciju un vajadzības gadījumā to koriģēt izmeklēšanas laikā.
26. Raksturot uzliesmojumu no personu, vietas un laika viedokļa.
27. Izvirzīt hipotēzi par uzliesmojuma cēloni un/vai riska faktoriem.
28. Veikt analītisku epidemioloģisku izmeklēšanu, lai identificētu uzliesmojuma avotu.
29. Ieteikt atbilstošus uz pierādījumiem balstītus pasākumus uzliesmojuma kontrolei.
30. Ziņot par izmeklēšanu un darīt zināmus tās rezultātus.

1.2.4. virziens — Epidemioloģiskie pētījumi

31. Rakstīt pētījuma protokolu, izmantojot izmeklēšanas paņēmienus, kas atbilst konkrētajai sabiedrības veselības problēmai.
32. Veikt epidemioloģiskus pētījumus.
33. Ziņot par pētījumu un darīt zināmus tā rezultātus.
34. Ieteikt uz pierādījumiem balstītus intervences pasākumus, reaģējot uz epidemioloģiskiem konstatējumiem.

1.2.5. virziens — Infekcijas slimības

35. Pārzināt infekcijas slimību pārnēsāšanas dinamiku.

1.2.6. virziens — Laboratoriju jautājumi

36. Interpretēt ziņojumu diagnostisko un epidemioloģisko nozīmīgumu, pamatojoties uz laboratoriju testiem.
37. Pārzināt dažādās diagnosticēšanas un tipa noteikšanas metodes, ieskaitot molekulāros testus.
38. Efektīvi sazināties ar laboratorijas komandu.

1.2.7. virziens — Sabiedrības veselības vadība

39. Identificēt, pārskatīt un novērtēt atbilstošo literatūru un citus pierādījumus.
40. Izstrādāt uz pierādījumiem balstītas vadlīnijas infekcijas slimību un citu akūtu sabiedrības veselības jomas norišu uzraudzībai, profilaksei un kontrolei.
41. Identificēt atbilstošās vadlīniju mērķa grupas.

2. Vispārīgas jomas, kas kopīgas ar citām profesijām

2.1. Biostatistika

2.1.1. virziens — Varbūtība

42. Piemērot varbūtības pamatkonceptcijas.

2.1.2. virziens — Secināšana statistika

43. Aprēķināt un interpretēt punktu vērtējumus un centrālās tendences un izkliedes rādītāju ticamības intervālus.
44. Aprēķināt un interpretēt punktu vērtējumus un slimību biežuma rādītāju ticamības intervālus.
45. Aprēķināt un interpretēt punktu vērtējumus un asociēšanas un ietekmes rādītāju ticamības intervālus.
46. Aprēķināt un interpretēt nozīmīguma testus.

2.1.3. virziens — Paraugu ņemšana

47. Izvēlēties atbilstošu paraugu ņemšanas stratēģiju.

2.2. Informātika

2.2.1. virziens — Internets

48. Izmantot interneta avotus, lai veiktu literatūras izpēti.
49. Izmantot tīmekļa datu bāzes.

2.2.2. virziens — Statistiskā un cita datu analīze

50. Izmantot datu bāzu programmatūras datu ievadei un pārvaldībai.
51. Izmantot programmatūras statistiskajai analīzei (asociēšanas rādītājiem, testēšanai un loģistiskajai regresijai).
52. Izdarīt secinājumus no analīzes rezultātiem.

2.2.3. virziens — Rediģēšana un prezentācijas

53. Izmantot programmatūru rakstīšanai, rediģēšanai un prezentāciju izstrādei.

2.3. Saziņa

2.3.1. virziens — Riska paziņošana

54. Piemērot riska paziņošanas pamatprincipus, pielāgojot ziņojumu, kad izmeklēšanas rezultāti tiek darīti zināmi dažādām auditorijām — plašsaziņas līdzekļiem, plašai sabiedrībai, profesionāļiem un politikas veidotājiem.

2.3.2. virziens — Rakstiskā saziņa

55. Rakstīt ziņojumu par epidemioloģisko izmeklēšanu lēmumu pieņēmējiem.
56. Sacerēt rakstu zinātniskam žurnālam.
57. Rakstīt kopsavilkumu.
58. Rakstīt paziņojumu preseī.
59. Sagatavot dokumentus, pārskatus, vēstules, sanāksmju protokolus utt.

2.3.3. virziens — Mutiskā saziņa

60. Starppersonu prasmju izmantošana saziņā ar kolēģiem un pārējo auditoriju.
61. Analizēt un apkopot galvenos aspektus runā.
62. Nodrošināt objektīvu atgriezenisko saiti (aprakstošu, nevis uz spriedumiem balstītu).

2.3.4. virziens — Jaunu sakaru tehnoloģiju izmantošana

63. Efektīvi izmantot sakaru tehnoloģijas (videokonferenci, telekonferenci, elektronisko pastu utt.).

2.4. Pārvaldība

2.4.1. virziens — Resursu plānošana un izmantošana

64. Plānot projekta uzdevumus, noteikt to prioritāti un izpildes grafiku.
65. Uzraudzīt norisi un kvalitāti attiecībā pret īpašiem mērķiem, korigēt grafikus un vajadzības gadījumā veikt izmaiņas.
66. Efektīvi pārvaldīt pieejamos resursus (personālu, laiku, budžetu utt.)
67. Veikt epidemioloģiskās darbības finanšu un darbības plānošanas kontekstā.
68. Sagatavot darbības pārskatu.

2.4.2. virziens — Komandu veidošana un apspriedes

69. Būt efektīvam komandas loceklim, uzņemoties pienākumus, kas vajadzīgi, lai sniegtu konstruktīvu ieguldījumu grupas uzdevumu veikšanā (ieskaitot vadību).
70. Veicināt sadarbību, partnerības un komandu veidošanu, lai sasniegtu epidemioloģijas programmas mērķus.
71. Attīstīt kopienas partnerības, lai atbalstītu epidemioloģisko izmeklēšanu.
72. Ar sadarbības partneri savstarpēji identificēt kopīgās, pretējās vai atšķirīgās intereses, lai nodrošinātu labu sadarbību un konfliktu pārvaldību.

2.5. Spēju attīstīšana

2.5.1. virziens — Darbaudzināšana

73. Īstenot līdziniekus vai jaunāko epidemiologu darbaudzināšanu.
74. Sniegt palīdzību citiem, lai nodrošinātu skaidru domāšanu, panāktu vienprātību un no idejām izveidotu īstenojamus plānus.



Pamatkompetences sabiedrības veselības epidemiologiem,
kuri strādā infekcijas slimību uzraudzības un
reaģēšanas jomā Eiropas Savienībā

2.5.2. virziens — Mācības

75. Nodrošināt mācības jaunākajiem epidemiologiem.

2.6. Ētika

2.6.1. virziens — Individu aizsardzība

76. Respektēt un ievērot ētikas principus attiecībā uz cilvēku labklājību.

77. Ievērot ētikas principus un vadlīnijas pētījumu plānošanai, izpētes veikšanai un datu vākšanai un izplatīšanai.

78. Piemērot atbilstošos tiesību aktus datu vākšanai, informācijas pārvaldībai, izplatīšanai un izmantošanai.

2.6.2. virziens — Konfidencialitāte

79. Respektēt un ievērot ētikas principus attiecībā uz datu aizsardzību un konfidencialitāti saistībā ar jebkuru informāciju, kas iegūta profesionālās darbības gaitā.

2.6.3. virziens — Interesešu konflikti

80. Atrisināt interesešu konfliktus.