

## CUPRINS

Istoric .....	2
Care sunt competențele centrale? .....	2
Definiția competenței .....	2
Definiția competenței centrale .....	2
Ce „nu este” această listă .....	3
Utilizare și utilizatori .....	3
Procesul de dezvoltare .....	3
Revizuirea literaturii de specialitate și prima schiță de proiect .....	3
Întâlnirea și opinia experților .....	4
Opinia grupului de lucru cu rol de Forum consultativ asupra pregătirii și răspunsului .....	4
Revizuirea prin internet .....	5
Lista competențelor centrale .....	6
Mulțumiri .....	6
Referințe .....	7
Anexa A: Lista competențelor centrale pentru epidemiologii de teren din administrațiile de sănătate publică din Uniunea Europeană, grupate pe categorii și domenii .....	8
1. Arii specifice în funcție de profesie .....	9
1.1 Sănătatea publică .....	9
1.2. Epidemiologia aplicată .....	9
2. Arii generale, comune cu alte profesii .....	11
2.1. Biostatistica .....	11
2.2 Informatica .....	11
2.3 Comunicarea .....	12
2.4. Managementul .....	12
2.5. Dezvoltarea de capacități .....	13
2.6. Etica .....	13



Competențele centrale pentru epidemiologii din sănătatea publică  
care lucrează în aria de supraveghere a bolilor transmisibile și de reacție la acestea  
în Uniunea Europeană

## ISTORIC

Regulamentul de înființare al Centrului european pentru controlul bolilor (ECDC), în articolul 9, detaliază rolul Centrului în asigurarea formării: „După caz, Centrul susține și coordonează programele de formare ajutând statele membre și Comisia să își asigure un număr suficient de specialiști formați, în special în domeniile supravegherii epidemiologice și al investigațiilor pe teren precum și să își asigure capacitățile necesare pentru definirea măsurilor de sănătate necesare pentru controlarea focarelor de boli”.

O prioritate identificată în timpul primei conferințe cu statele membre despre strategia de formare pentru intervenția epidemiologică în Europa, care a avut loc în 2005 la Stockholm, a fost dezvoltarea competențelor centrale pentru epidemiologii de teren din Uniunea Europeană (UE).

ECDC, împreună cu un grup de experți (grupul pentru competențele centrale) a elaborat o listă cu competențe centrale, sugerate pentru epidemiologii de teren ce lucrează la toate nivelele, de la cele subnaționale (provincii, districte, regiuni) până la cele naționale și supranaționale (europene și internaționale), în direcții de sănătate publică din UE.

Există și alte domenii în care ECDC are „capacitate de construire prin formare”: Evaluarea capacității epidemiologice și a resurselor de formare și a necesităților în statele membre din UE; Organizarea de module scurte de formare pentru statele membre din UE/Spațiul Economic European (SEE); Integrarea în Centru a Programului european de formare în domeniul epidemiologiei de intervenție (EPIET).

## Care sunt competențele centrale?

### Definiția competenței

O competență este o combinație între cunoaștere, aptitudini și capacități pe care un profesionist trebuie să le demonstreze, acestea fiind critice pentru eficacitatea muncii.

### Definiția competenței centrale

Competențele centrale enumerate în acest document sunt definatorii pentru profesioniștii de nivel intermediar, spre deosebire de epidemiologii debutanți sau seniori.

Nivelul intermediar a fost definit în raport cu trei ani de experiență într-un domeniu sau care este atins după un program de formare de unul-doi ani în epidemiologia pe teren. Profilul profesional ar fi cel al unui supraveghetor de unitate cu activități de supraveghere sau pregătire și reacție. Deși există riscul de a crea categorii artificiale, această abordare este acceptată pentru a facilita procesul.

Termenul de „central” indică faptul că aceste competențe trebuie să reprezinte minimumul de condiții necesare care trebuie îndeplinite de toți epidemiologii de teren, indiferent de nivelul administrativ (internațional, național, subnațional, local etc.) pe care îl ocupă în sistemul de sănătate publică. Ele trebuie să fie comune tuturor profesioniștilor din domeniu.

Această listă este despre „competențele profesionale” contra celor „de formare”.

Pe viitor ar putea fi concepute subcompetențe pentru a facilita dezvoltarea curriculumului.

## Ce „nu este” această listă

Această listă nu este un document de reglementare sau un text definitiv sau un curriculum gata de a fi utilizat.

## Utilizare și utilizatori

Această listă de competențe centrale este destinată a fi utilizată ca document de referință pentru diferite instituții și diferite persoane care au legătură cu sănătatea publică, din țările din UE.

Ea va fi actualizată periodic și în colaborare cu potențialii utilizatori (Institutele de sănătate publică din UE, programele de formare etc.).

Ar trebuie să reprezinte, de asemenea, un instrument important în evaluările efectuate în timpul vizitelor naționale pentru identificarea domeniilor de lucru sau pentru expertiza a ceea ce trebuie consolidat.

Printre principalele utilizări se numără:

- Evaluarea celor care sunt formați: pentru recrutare sau mai târziu pentru evaluarea nivelului lor în procesul de învățare sub formă de realizări contra competențe. Subcompetențele, considerate a fi reprezentate de capacitatea de a efectua sarcini precise, pot fi mai potrivite acestui scop.
- Dezvoltarea curriculumului și a conceptului de formare.
- Acreditarea programelor de formare: competențele și curriculumul programelor de formare trebuie evaluate ca parte din orice proces de acreditare.

Utilizatorii potențiali nu sunt numai institutele de sănătate publică și programele de formare, ci și profesioniștii și cei care sunt formați, în mod individual. Sunt necesare pentru recunoașterea profesiei, prin creșterea gradului de comparație între descrierile posturilor.

## Procesul de dezvoltare

### Revizuirea literaturii de specialitate și prima schiță de proiect

În 2006, ECDC a revizuit mai multe liste de competențe ale epidemiologilor de teren, precum și pe cele ale Programelor de formare în epidemiologia de teren (FETP). O atenție specială a fost acordată primei liste a FETP din India, care a fost concepută ca mijloc pentru producerea unui instrument de evaluare a celor care erau formați. Lista programelor de formare în epidemiologie și de rețele de intervenție în sănătatea publică (TEPHINET) și lista competențelor în epidemiologia aplicată, pentru diferite niveluri, în Centrele pentru controlul și prevenirea bolilor din Statele Unite (US CDC) în colaborare cu Consiliul epidemiologilor de stat și de teritoriu (CSTE) au fost studiate amănunțit.



Vademecumul masteratului european în sănătate publică a Asociației școlilor de sănătate publică din regiunea europeană (ASPHER) cu partea 5: Catalogul de competențe potențiale a fost revizuit ca o referință necesară pentru științele și politicile de sănătate publică.

Cu privire la metodologie, a fost acordată o atenție specială procesului de dezvoltare al competențelor centrale în epidemiologia aplicată de la nivelul US CDC/CSTE și experiențelor Universității Jagelone din Polonia, în cadrul proiectului Leonardo da Vinci. De asemenea, au fost studiate fazele diplomei de master în Proiectul de dezvoltare a competențelor centrale în sănătatea publică.

O fișă de lucru și o primă schiță ECDC de proiect au fost scrise și revizuite intern și de către coordonatorii EPIET și Asociația absolvenților EPIET (EAN) în noiembrie 2006.

### **Întâlnirea și opinia experților**

Prima schiță a listei de competențe centrale a fost discutată în ianuarie 2007 de 18 experți din 15 instituții diferite, între care institute de supraveghere a sănătății publice din UE, Asociația europeană de sănătate publică (EUPHA), mai multe FETP din țările UE și din afară, EPIET, EAN, US CDC, TEPHINET, ASPHER și din Organizația mondială a sănătății (OMS). Raportul complet al acestei întâlniri se poate găsi pe [http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/training\\_activities/Pages/index.aspx](http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/training_activities/Pages/index.aspx)

Diferențele legate de nivelul administrativ (național, subnațional, local etc) au fost luate în considerare doar în cercetarea sarcinilor care trebuie efectuate și în identificarea intersecțiilor dintre ele, deoarece competențele centrale sunt cele necesare lucrului pe un post la orice nivel. În grupurile de lucru, experții au dirijat o revizuire critică a fiecărei competențe centrale, utilizând și lista „Competențelor epidemiologice aplicate pentru agențiile guvernamentale de sănătate publică” din cadrul US CDC/CSTE și în mod particular pe cele pentru „nivelul 2: Epidemiolog de nivel intermediar”.

După întâlnire și luând în considerare discuția dirijată în grupurile de lucru, s-a hotărât că prima schiță a listei trebuie actualizată. Un chestionar structurat a fost trimis către toți experții prin e-mail. Toate categoriile, ariile și domeniile, ca și lista de competențe au fost prezentate. Toți experții au fost invitați să facă un comentariu general asupra structurii. Pentru fiecare competență au trebuit să aleagă între: (1) se acceptă fără modificări; (2) se acceptă cu modificări sau eliminări de cuvinte care trebuie specificate; sau (3) se elimină. Pentru fiecare domeniu a fost, de asemenea, posibilă propunerea de competențe suplimentare.

### **Opinia grupului de lucru cu rol de Forum consultativ asupra pregătirii și răspunsului**

După adunarea tuturor concluziilor la întâlnirea experților din ianuarie, activitatea a fost prezentată pe scurt grupului de lucru cu rol de Forum consultativ asupra pregătirii și răspunsului în mai 2007, care a fost invitat să revizuiască lista, utilizând același chestionar.

## Revizuirea prin internet

În iulie și august 2007, o anchetă a fost postată pe site-ul web ECDC și a fost deschisă tuturor profesioniștilor din aria epidemiologiei responsabili cu supravegherea bolilor transmisibile și reacția la acestea în UE, care au dorit să participe. Angajatorii, precum institutele de sănătate publică, asociațiile profesionale, formatorii și coordonatorii programelor de formare în epidemiologie au fost încurajați să participe.

Pentru a crește nivelul de participare a fost publicat un scurt articol în *Eurosurveillance* joi, 2 august 2007.

Participanții erau caracterizați în funcție de postul actual, sector (administrație publică/companie privată), nivel (regiune-provincie/național/internațional), numărul de ani de experiență în postul actual, profesia, titlatura după absolvire, vârsta și țara de rezidență.

Au fost colectate comentarii generale. Au fost notate optzeci și cinci de competențe în această anchetă, cu ajutorul scării Likert (1 pentru dezaprobare puternică, 2 pentru dezaprobare, 3 pentru nu știu, 4 pentru aprobare și 5 pentru aprobare puternică).

A fost analizat în total 38 de chestionare, primite de la profesioniștii din sănătatea publică din diferite țări din Europa: Belgia (1), Republica Cehă (1), Danemarca (1), Finlanda (1), Franța (7), Germania (2), Grecia (1), Ungaria (1), Irlanda (2), Italia (1), Norvegia (1), Portugalia (1), România (2), Spania (9), Suedia (2), Olanda (3), Regatul Unit (1) și Croația (1).

Douăzeci erau absolvenți ai unui FETP și de aceea pot fi considerați specialiști în epidemiologie aplicată. Douăzeci și opt erau medici și trei medici veterinari. Unsprezece aveau un doctorat și cel puțin 13 o diplomă de master în sănătate publică, epidemiologie sau alte științe ale sănătății.

Treizeci și patru (90%) lucrează în administrație la diferite nivele în UE. Vârsta mediană a respondenților este de 40 de ani, cu un interval între 27-63.

Niciun respondent nu și-a exprimat dezaprobarea în legătură cu niciuna din cele 85 de competențe. Aprobarea puternică (peste 4) a fost exprimată pentru 67 din competențele propuse. Aprobarea apreciată printr-un scor de peste 3,5 a dus la păstrarea a 81 din competențele de pe listă.

Cele care au avut un scor între 3,2 și 3,4 (importanță nesigură) au fost următoarele patru competențe care, din același motiv, au fost eliminate de pe listă:

- numărul 10 (*Aplicarea metodelor și instrumentelor economice pentru susținerea și evaluarea deciziei luate în sănătate*) în domeniul de „politica de sănătate publică”, în aria sănătății publice. Scor 3,2
- numărul 36 (*Crearea unui protocol pentru colectarea probelor*) în domeniul „problemele de laborator”, în epidemiologia aplicată. Scor 3,2
- numărul 37 (*Identificarea testelor corespunzătoare necesare diagnosticării unei boli*) în domeniul „problemele de laborator”, în epidemiologia aplicată. Scor 3,3



- numărul 55 (*Utilizarea pachetelor de aplicații software sau a altor tipuri de metode de analiză a datelor (modelizare etc.)*) în domeniul „analiza statistică și de alt tip a datelor”, în aria informaticii aplicate. Scor 3,4

Numărul final de competențe a fost de 80, după eliminarea celor patru pentru care a existat o poziție neutră și una care a fost considerată de prisos: Numărul 83 pe lista originală: „Promovarea conduitei etice printre colegi”, deoarece aceasta este, probabil, implicită în restul competențelor din ariile de Etică și de Dezvoltare a capacității.

De asemenea, aprecierea făcută de membrii Forumului consultativ în legătură cu necesitatea includerii unei arii despre bolile infecțioase a fost rezolvată prin adăugarea ei și punerea acestei competențe la numărul 35: „*Familiarizarea cu dinamica de transmitere a bolilor infecțioase*”.

Rezultatele acestei anchete au fost prezentate și discutate la a doua Conferință a ECDC cu statele membre din UE, în cadrul Strategiei ECDC de formare din 11 și 12 septembrie 2007, la Stockholm și în cadrul Forumului consultativ al ECDC din 13 și 14 septembrie 2007.

## Lista competențelor centrale

După întregul proces de dezvoltare, tabelul de categorii, arii și domenii și lista competențelor propuse sunt incluse în anexa A. ECDC dorește să utilizeze lista ca un instrument de evaluare pentru necesitățile specifice de formare din țările UE, care poate fi aplicat în cadrul vizitelor naționale, supravegherilor etc.

Competențele generale care aparțin altor discipline din afara sănătății publice sau a epidemiologiei aplicate, dar care sunt esențiale pentru a lucra pe un post, fac parte din listă.

## Mulțumiri

O listă lungă de persoane și instituții au contribuit la proiectul de dezvoltare a competențelor centrale:

- Participanții la întâlnirea experților din 31 ianuarie de la Stockholm (grupul CC) au fost: 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 și Carmen Varela.
- Mulțumiri speciale grupului de lucru asupra pregătirii și răspunsului din Forumul consultativ, care a contribuit la revizuire.
- De asemenea, mulțumiri tuturor celor care au distribuit ancheta diferitelor asociații profesionale și rețelelor din UE și tuturor celor care au contribuit anonim.
- Mulțumiri și celorlalți profesioniști din instituturile de sănătate publică care au ajutat sau au venit cu idei și concepte în timpul acestui exercițiu, fie prin contact direct cu ECDC, fie prin discuții cu experții.



## Referințe

- Regulamentul (CE) nr. 851/2004 al Parlamentului și al Consiliului, de creare a unui Centru european de prevenire și control al bolilor  
[http://ecdc.europa.eu/About\\_us/Key\\_Documents/ecdc\\_regulations.pdf](http://ecdc.europa.eu/About_us/Key_Documents/ecdc_regulations.pdf)
- Raportul întâlnirii: Conferința cu statele membre despre o Strategie ECDC de formare, decembrie 2005, disponibilă pe <http://ecdc.europa.eu/Activities/Training.html>
- Raportul întâlnirii: Competențele centrale în epidemiologie în aria de supraveghere a bolilor transmisibile și reacția în UE, prima întâlnire a experților ECDC, 31 ianuarie 2007, Disponibile pe <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](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. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/ew/2007/070802.asp#2>

## ANEXA A: LISTA COMPETENȚELOR CENTRALE PENTRU EPIDEMIOLOGII DE TEREN DIN ADMINISTRAȚIILE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ DIN UNIUNEA EUROPEANĂ, GRUPATE PE CATEGORII ȘI DOMENII

**Tabelul 1: Arii și domenii în epidemiologia de sănătate publică**

Categoria	Aria	Domeniul
Specific în funcție de profesie	Sănătate publică	1. Știința sănătății publice
		2. Politica de sănătate publică
	Epidemiologie aplicată	3. Evaluarea riscului
		4. Supravegherea în sănătatea publică
		5. Investigarea focarului de boală
		6. Studiile epidemiologice
		7. Bolile infecțioase
		8. Problemele de laborator
		9. Ghidarea în sănătate publică
Comune altor profesii	Biostatistică	10. Probabilitatea
		11. Statistica inferențială
		12. Recoltarea de probe
	Informatică aplicată	13. Internet
		14. Analiza statistică și de alt tip a datelor
		15. Editarea și prezentările
	Comunicare	16. Comunicarea riscului
		17. Comunicarea scrisă
		18. Comunicarea orală
		19. Utilizarea de noi tehnologii
	Management	20. Planificarea și utilizarea resurselor
		21. Munca în echipă și negocierea
	Dezvoltare de capacități	22. Mentorat
		23. Formarea
	Etică	24. Protecția persoanelor
		25. Confidențialitate
26. Conflictul de interese		



## **1. Arii specifice în funcție de profesie**

### **1.1 Sănătatea publică**

#### ***Domeniul 1.1.1.: Știința sănătății publice***

1. Utilizarea curentă a cunoștințelor despre epidemiologia bolilor pentru ghidarea activității de sănătate publică și epidemiologică
2. Asigurarea contribuției epidemiologiei la dezvoltarea obiectivelor relevante, măsurabile ale programelor de sănătate publică
3. Utilizarea cunoștințelor despre factorii specifici sociologici și culturali din populație pentru a dirija studiile și acțiunile de sănătate publică recomandate, relevante pentru comunitatea afectată

#### ***Domeniul 1.1.2.: Politica de sănătate publică***

4. Înțelegerea și analiza documentelor legale despre politica de sănătate publică la nivel local, național și european
5. Utilizarea descoperirilor epidemiologice pentru organizarea de programe de sănătate publică
6. Implementarea programelor de sănătate publică: traducerea politicii în acțiunea de sănătate publică
7. Identificarea măsurilor eficiente de promovare a sănătății, în funcție de problemele specifice
8. Identificarea măsurilor corespunzătoare de prevenire în sănătate, în funcție de problemele specifice
9. Evaluarea impactului unei intervenții în sănătatea populației
10. Măsurarea obiectivelor de sănătate pentru ghidarea deciziei de a realiza o strategie de prevenire
11. Utilizarea rezultatelor evaluărilor progresului programului către obiective și scopuri pentru planificarea și modificarea programelor viitoare
12. Identificarea unei intervenții corespunzătoare în sănătatea publică pe baza datelor de supraveghere

### **1.2. Epidemiologia aplicată**

#### ***Domeniul 1.2.1.: Evaluarea riscului***

13. Identificarea surselor de informație legate de potențiale amenințări în sănătatea publică



14. Dirijarea evaluărilor riscului: verificare, utilizarea gândirii critice, identificarea existenței unei probleme de sănătate publică și descrierea dimensiunii acesteia
15. Identificarea datelor de supraveghere necesare evaluărilor riscului în cazul amenințărilor din sănătatea publică

### ***Domeniul 1.2.2.: Supravegherea în sănătatea publică***

16. Utilizarea unui sistem de supraveghere
17. Dirijarea managementului datelor de supraveghere
18. Efectuarea unei analize descriptive a datelor de supraveghere
19. Interpretarea tendințelor bolii și a evenimentelor de sănătate publică din analiza seriilor de timp
20. Identificarea datelor cheie din analiza datelor de supraveghere și concluzionarea
21. Evaluarea sistemelor de supraveghere
22. Recunoașterea necesității unor noi sisteme de supraveghere și organizarea acestora
23. Utilizarea supravegherii bazate pe eveniment, denumită și inteligență epidemiologică, pentru identificarea amenințărilor în sănătate
24. Familiarizarea cu legislația supravegherii și raportarea bolilor transmisibile la nivel național, de UE și global (Regulamentul internațional de sănătate)

### ***Domeniul 1.2.3.: Investigarea focarului de boală***

25. Crearea unei definiții a cazului și ajustarea ei, dacă este necesar, în timpul investigației
26. Descrierea focarului în funcție de persoană, loc și timp
27. Emiterea unei ipoteze asupra cauzei și/sau factorilor de risc ai focarului
28. Dirijarea unei investigații epidemiologice analitice pentru identificarea sursei
29. Recomandarea de măsuri corespunzătoare bazate pe dovezi pentru controlul focarului
30. Raportarea și prezentarea rezultatelor unei investigații

### ***Domeniul 1.2.4.: Studiile epidemiologice***

31. Scrierea unui protocol de studiu utilizând tehnici de investigare concordante cu problema de sănătate publică
32. Dirijarea studiilor epidemiologice
33. Raportarea și prezentarea rezultatelor unei studii
34. Recomandarea intervențiilor pe bază de dovezi în răspunsul la descoperirile epidemiologice

### ***Domeniul 1.2.5.: Bolile infecțioase***

35. Familiarizarea cu dinamica de transmitere a bolilor infecțioase

### ***Domeniul 1.2.6.: Problemele de laborator***

36. Interpretarea diagnosticului și semnificației epidemiologice a raportărilor bazate pe teste de laborator
37. Familiarizarea cu diferitele metode de diagnostic și de clasificare, inclusiv cu testele moleculare
38. Comunicarea eficientă cu echipa din laborator

### ***Domeniul 1.2.7.: Ghidarea în sănătate publică***

39. Identificarea, revizuirea și evaluarea literaturii relevante de specialitate și a altor evidențe
40. Elaborarea unor ghiduri de supraveghere bazate pe dovezi pentru prevenirea și controlul bolilor transmisibile și a altor evenimente acute de sănătate publică
41. Identificarea grupurilor țintă corespunzătoare pentru ghiduri

## **2. Arii generale, comune cu alte profesii**

### **2.1. Biostatistica**

#### ***Domeniul 2.1.1.: Probabilitatea***

42. Aplicarea conceptelor de bază ale probabilității

#### ***Domeniul 2.1.2.: Statistica inferențială***

43. Calculul și interpretarea estimărilor punctuale și a intervalelor de siguranță ale măsurilor de tendință centrală și dispersie
44. Calculul și interpretarea estimărilor punctuale și a intervalelor de siguranță ale măsurilor de frecvență a bolilor
45. Calculul și interpretarea estimărilor punctuale și a intervalelor de siguranță ale măsurilor de asociere și impact
46. Calculul și interpretarea testelor de semnificație

#### ***Domeniul 2.1.3.: Recoltarea de probe***

47. Selectarea strategiei de recoltare a probelor corespunzătoare

### **2.2 Informatica**

#### ***Domeniul 2.2.1: Internet***

48. Utilizarea surselor de pe internet în îndrumarea căutării de literatură de specialitate



Competențele centrale pentru epidemiologii din sănătatea publică  
care lucrează în aria de supraveghere a bolilor transmisibile și de reacție la acestea  
în Uniunea Europeană

49. Utilizarea bazelor de date web

### ***Domeniul 2.2.2: Analiza statistică și de alt tip a datelor***

- 50. Utilizarea bazelor de date din pachetele de software pentru introducerea și managementul datelor
- 51. Utilizarea pachetelor de software pentru analiza statistică (măsurile de asociere, testare și regresie logistică)
- 52. Concluzionarea în urma rezultatelor analizei

### ***Domeniul 2.2.3: Corecția, validarea și prezentările***

- 53. Utilizarea de programe pentru scrierea, corecția, validarea și crearea prezentărilor

## **2.3 Comunicarea**

### ***Domeniul 2.3.1.: Comunicarea riscului***

- 54. Aplicarea principiilor de bază legate de comunicarea riscului, ajustând mesajul în prezentările rezultatelor unei investigații, în funcție de diferitele tipuri de public: media, publicul general, profesioniști și responsabili politici

### ***Domeniul 2.3.2.: Comunicarea scrisă***

- 55. Scrierea unui raport despre o investigație epidemiologică pentru factorii de decizie
- 56. Scrierea unui articol pentru o publicație științifică
- 57. Scrierea unui rezumat
- 58. Scrierea unui comunicat de presă
- 59. Redactarea unor documente, rapoarte, scrisori, procese verbale ale întâlnirilor etc.

### ***Domeniul 2.3.3.: Comunicarea orală***

- 60. Includerea capacităților interpersonale în comunicarea cu colegii și cu alte tipuri de public
- 61. Analiza și sinteza principalelor puncte dintr-un discurs
- 62. Asigurarea unui feedback obiectiv (descriptiv, mai mult decât de analiză)

### ***Domeniul 2.3.4.: Utilizarea de noi tehnologii***

- 63. Utilizarea eficace a tehnologiilor de comunicare (videoconferință, teleconferință, e-mail etc.)

## **2.4. Managementul**

### ***Domeniul 2.4.1.: Planificarea și utilizarea resurselor***

- 64. Planificarea, stabilirea priorităților și a sarcinilor conform unui plan într-un proiect

65. Monitorizarea progresului și a calității față de țintele specifice, ajustarea planurilor și modificarea lor, dacă este necesar
66. Managementul eficace al resurselor disponibile (personal, timp, buget etc.)
67. Dirijarea activităților epidemiologice în contextul planificat financiar și operațional
68. Pregătirea unui raport de activitate

#### ***Domeniul 2.4.2.: Munca în echipă și negocierea***

69. Eficiența ca membru în echipă prin adoptarea rolului necesar pentru a contribui constructiv la îndeplinirea sarcinilor în grup (inclusiv conducere)
70. Promovarea colaborărilor, parteneriatelor și a muncii în echipă pentru îndeplinirea obiectivelor programului epidemiologic
71. Dezvoltarea de parteneriate cu comunitatea pentru a susține investigațiile epidemiologice
72. Identificarea mutuală a acelor interese ce trebuie să fie împărțite, opuse sau diferite față de cele ale celeilalte părți pentru a obține o bună colaborare și pentru a gestiona conflictele

## **2.5. Dezvoltarea de capacități**

### ***Domeniul 2.5.1.: Mentorat***

73. Mentor pentru persoanele egale ca nivel sau pentru epidemiologii debutanți
74. Asistarea celorlalți pentru a clarifica modul de gândire, crearea unui consens și dezvoltarea ideilor în planuri de acțiune

### ***Domeniul 2.5.2.: Formarea***

75. Formarea epidemiologilor debutanți

## **2.6. Etica**

### ***Domeniul 2.6.1.: Protecția persoanelor***

76. Respectarea și aderarea la principiile etice legate de bunăstarea individului
77. Urmarea principiilor etice și a ghidurilor în planificarea studiilor, dirijarea cercetării și colectarea datelor diseminate și utilizate
78. Aplicarea legilor relevante legate de colectarea datelor, managementul, diseminarea și utilizarea informației



Competențele centrale pentru epidemiologii din sănătatea publică  
care lucrează în aria de supraveghere a bolilor transmisibile și de reacție la acestea  
în Uniunea Europeană

### ***Domeniul 2.6.2.: Confidențialitatea***

79. Respectarea și aderarea la principiile etice legate de protecția datelor și confidențialitatea oricărei informații obținute, ca parte din activitatea profesională

### ***Domeniul 2.6.3.: Conflictele de interese***

80. Rezolvarea conflictelor de interese