

Meldunek 1/B/07

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach

zgłoszonych w okresie od 16.01 do 31.01.2007 r.

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.01.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2006 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 1/B		Dane skumulowane ^{1/}	
	16.01.07. do 31.01.07.	16.01.06. do 31.01.06.	1.01.07. do 31.01.07.	1.01.06. do 31.01.06.
Cholera (A00)	-	-	-	-
Dur brzuszny (A01.0)	-	-	-	-
Dury rzekome A,B,C (A01.1-3)	-	-	-	-
Salmonelozy: ogółem (A02)	324	304	623	556
w tym: zatrucia pokarmowe (A02.0)	320	296	614	540
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	1	1	1	2
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	373	213	605	363
w tym: zakażenie <i>Escherichia coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	-	-	-	-
wywołane przez <i>Campylobacter</i> (A04.5)	4	4	6	4
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A05)	148	94	235	173
w tym: zatrucie gronkowcowe (A05.0)	3	3	5	4
zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	-	-	2	-
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	-	-
inne określone (A05.3-8)	4	3	6	3
nie określone (A05.9)	141	88	222	166
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	165	204	257	312
Kryptosporidioza (A07.2)	-	-	-	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	1099	988	1744	1565
w tym: nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy (A08.0)	723	791	1183	1246
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	1079	1068	1824	1774
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	459	370	766	686
Dżuma (A20)	-	-	-	-
Tularemia (A21)	-	-	-	-
Wąglik (A22)	-	-	-	-
Bruceleza: nowe zachorowania (A23)	-	-	-	-
Leptospiroza (A27)	-	-	1	-
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	19	13	31	21
Listerioza: ogółem (A32; P37.2)	2	1	2	2
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	-	2	-
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krzyszyc (A37)	101	53	184	109
Płonica /szkarlatyna/ (A38)	744	633	1264	1162
Choroba meningokokowa, inwazyjna: ogółem (A39) ^{2/}	31	17	46	21
w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	15	8	19	9
zapalenie mózgu (A39.8/G05.0)	1	3	1	4
posocznica (A39.1-4)	19	9	29	13
Legionelloza (A48.1-2)	6	1	9	1
Borelioza z Lyme (A69.2)	337	193	575	333
Gorączka Q (A78)	-	-	-	-

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.01.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2006 r. (cd)

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 1/B		Dane skumulowane ¹⁾	
	16.01.07. do 31.01.07.	16.01.06. do 31.01.06.	1.01.07. do 31.01.07.	1.01.06. do 31.01.06.
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80) tym: wywołane dzikim wirusem (A80.1-2,4)	2 - -	2 - -	4 - -	5 - -
Encefalopatie gąbczaste: ogółem (A81.0,2-9) w tym: wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba /vCJD/ (A81.0)	- -	- -	- -	- -
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień (Z20.3/Z24.2) Wścieklizna (A82)	236 -	191 -	437 -	355 -
Wirusowe zapalenie mózgu: przenoszone przez kleszcze (A84) inne, określone (A83;A85;B00.4;B02.0) ³⁾ nie określone (A86)	2 6 10	1 3 8	4 9 15	4 3 11
Wirusowe zap. opon mózgowych, określ. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	42	29	76	43
Bakteryjne zap. opon i/lub mózgu: określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ⁴⁾ nie określone (G00.9; G04.2)	6 23	2 24	14 34	4 39
Zapalenie mózgu inne i nie określone (G04.0,8-9) Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone (G03)	6 28	5 18	7 37	8 22
Gorączka denga - klasyczna lub krwotoczna (A90-A91) Żółta gorączka (A95) Gorączka Lassa, krymsko-kongijska, Marburg, Ebola (A96.2; A98.0,3,4) ⁵⁾ Inne wirusowe gorączki krwotoczne (A92-A94; A96-A99) ⁵⁾	- - - -	- - - -	- - - -	- - - -
Ospa wietrzna (B01) Ospa prawdziwa (B03) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	12653 - 3 1038	10586 - 4 610	25793 - 3 1635	21719 - 4 1207
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15) typu B - ogółem (B16; B18.0-1) ⁶⁾ typu C - ogółem (B17.1; B18.2) ⁶⁾ typu B+C (B16; B18.0-1 + B17.1; B18.2) inne i nie określ.(B17.0;B17.2-8;B18.8-9;B19)	2 75 142 - 3	5 70 116 4 4	3 125 231 2 4	6 124 190 4 8
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV (Z21) Choroba wywołana przez HIV /AIDS/: ogółem (B20-B24)	31 4	47 2	50 5	52 3
Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26) Zimnica /malaria/ (B50-B54) Bąblowica /echinokokoza/ (B67) Włośnica (B75) Świerzb (B86)	266 2 1 - 657	1193 - 2 - 666	548 2 4 7 1251	2888 - 4 - 1268
Choroba wyw. przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna: ogółem (B95.3) ⁷⁾ w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	13 7	10 7	17 8	16 10
Choroba wyw. przez <i>Haemophilus influenzae</i> typu b, inwazyjna: ogółem (B96.3) w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B96.3/G04.2; G00.0)	2 2	3 2	3 3	3 2
Grypa i podejrzenia zachorowań na grype: ogółem (J10; J11) w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)	15941 -	14556 1	24892 -	27487 1
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T61-T62) ⁷⁾ w tym: grzybami (T62.0) ⁷⁾	2 2	- -	2 2	- -
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) ⁷⁾ w tym: pestycydami (T60) ⁷⁾ lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50) ⁷⁾ alkoholem (T51) ⁷⁾	404 2 200 87	707 1 244 225	699 4 365 180	1066 3 400 303

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.01.2007 r. wg województw

Województwo	Dur brzuszny i dury rzekome (A01)	Salmonekozy: zatrucia pokarmowe (A02.0)	Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe		Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe		Wirusowe i in. określ. zakażenia jelitowe		Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	Leptospiroza (A27)	Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	Tężec: ogółem (A33-A35)
				Ogółem (A04)	w tym: <i>E.coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	Ogółem (A05)	zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	Ogółem (A08)	w tym: nieżyt jelit. wyw. przez rotawirusy (A08.0)				
POLSKA	-	320	1	373	-	148	-	1099	723	1079	-	19	-
Dolnośląskie	-	15	-	10	-	8	-	107	104	103	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	17	1	18	-	5	-	29	21	52	-	3	-
Lubelskie	-	24	-	21	-	-	-	35	23	43	-	1	-
Lubuskie	-	9	-	3	-	-	-	18	15	5	-	-	-
Łódzkie	-	19	-	29	-	2	-	46	20	67	-	-	-
Małopolskie	-	31	-	25	-	23	-	76	71	105	-	-	-
Mazowieckie	-	57	-	22	-	10	-	112	94	102	-	10	-
Opolskie	-	3	-	6	-	1	-	23	22	50	-	-	-
Podkarpackie	-	18	-	9	-	18	-	199	31	54	-	1	-
Podlaskie	-	9	-	31	-	11	-	44	6	25	-	-	-
Pomorskie	-	17	-	102	-	12	-	77	72	83	-	-	-
Śląskie	-	36	-	54	-	49	-	112	67	128	-	1	-
Świętokrzyskie	-	6	-	13	-	7	-	84	81	68	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	14	-	2	-	2	-	24	24	63	-	-	-
Wielkopolskie	-	31	-	14	-	-	-	92	52	90	-	3	-
Zachodniopomorskie	-	14	-	14	-	-	-	21	20	41	-	-	-

Województwo	Błonica (A36)	Krzusiec (A37)	Choroba meningokokowa			Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80)	Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (A84)	Wirusowe zap. opon mózgow. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	Bakteryjne zapalenie opon i/lub mózgu		Ospa wietrzna (B01)	Odra (B05)	Różyczka: ogółem (B06; P35.0)
			Ogółem (A39) ^{1/2}	w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	w tym: posocznica (A39.1-4)				określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ^{4/4}	nie określone (G00.9; G04.2)			
POLSKA	-	101	31	15	19	-	2	42	6	23	12653	3	1038
Dolnośląskie	-	1	1	-	1	-	-	1	-	2	772	-	20
Kujawsko-Pomorskie	-	-	1	1	1	-	-	4	-	2	730	-	9
Lubelskie	-	-	1	-	1	-	-	2	-	-	715	-	263
Lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	437	-	17
Łódzkie	-	31	1	1	-	-	-	1	-	1	568	-	49
Małopolskie	-	1	1	-	1	-	-	5	-	1	1240	-	110
Mazowieckie	-	11	2	-	2	-	-	5	-	2	1383	-	102
Opolskie	-	1	1	1	-	-	-	1	-	1	477	1	7
Podkarpackie	-	-	3	1	1	-	-	3	1	1	540	2	67
Podlaskie	-	44	-	-	-	-	1	3	-	3	396	-	4
Pomorskie	-	3	3	2	1	-	-	3	1	1	527	-	49
Śląskie	-	6	9	4	5	-	1	6	1	4	2052	-	158
Świętokrzyskie	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	636	-	36
Warmińsko-Mazurskie	-	1	4	3	2	-	-	4	2	2	589	-	124
Wielkopolskie	-	1	3	2	3	-	-	3	1	-	1381	-	20
Zachodniopomorskie	-	-	1	-	1	-	-	1	-	1	210	-	3

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.01.2007 r. wg województw (cd)

Województwo	Wirusowe zapalenie wątroby			Choroba wywołana przez HIV/AIDS: ogółem (B20-B24)	Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26)	Zimnica /malaria/ (B50-B54)	Włośnica (B75)	Choroba wywołana przez <i>S. pneumoniae</i>		Choroba wywołana przez <i>H. influenzae</i>		Grypa i podejrzana zachorowań na grypę	
	Typu A (B15)	Typu B: ogółem (B16; B18.0-1) ⁶	Typu C: ogółem (B17.1; B18.2) ⁶					Ogółem (B95.3) ⁷	w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	Ogółem (B96.3)	w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B96.3/G04.2; G00.0)	Ogółem (J10; J11)	w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)
POLSKA	2	75	142	4	266	2	-	13	7	2	2	15941	-
Dolnośląskie	-	11	17	2	25	-	-	-	-	-	-	895	-
Kujawsko-Pomorskie	-	5	14	-	12	-	-	1	1	-	-	146	-
Lubelskie	-	7	17	1	26	-	-	-	-	-	-	60	-
Lubuskie	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	26	-
Łódzkie	-	7	13	-	11	-	-	1	1	1	1	2511	-
Małopolskie	-	1	1	-	11	-	-	3	-	-	-	1351	-
Mazowieckie	-	4	21	-	18	2	-	4	2	-	-	6788	-
Opolskie	-	3	2	-	8	-	-	-	-	-	-	1254	-
Podkarpackie	-	4	3	-	6	-	-	-	-	-	-	183	-
Podlaskie	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	-	4	-
Pomorskie	-	12	7	-	7	-	-	-	-	-	-	187	-
Śląskie	1	4	16	-	18	-	-	-	-	-	-	1470	-
Świętokrzyskie	-	4	13	-	80	-	-	-	-	-	-	27	-
Warmińsko-Mazurskie	1	-	1	-	7	-	-	1	1	-	-	489	-
Wielkopolskie	-	6	14	-	24	-	-	1	1	-	-	311	-
Zachodniopomorskie	-	6	3	-	5	-	-	1	1	1	1	239	-

3. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-31.01.2007 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2007 r. wg definicji przypadku

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 1/B				Dane skumulowane ¹			
	Definicja przypadku ⁸			Razem	Definicja przypadku ⁸			Razem
	możliwe	prawdopodobne	potwierdzone		możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	
Salmonelozы: ogółem (A02) ^{UE}	x	3	321	324	x	4	619	623
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) ^{UE}	x	-	1	1	x	-	1	1
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2) ^{UE}	x	3	16	19	x	3	28	31
Zatrucie jadem kiełb. /botulizm/ (A05.1) ^{UE/PL}	-	-	-	-	1	-	1	2
Leptospiroza (A27) ^{UE/PL}	-	-	-	-	-	1	-	1
Odra (B05) ^{UE}	2	1	-	3	2	1	-	3
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) ^{UE}	x	-	2	2	x	-	3	3
Zimnica /malaria/ (B50-B54) ^{UE}	x	x	2	2	x	x	2	2
Włośnica (B75) ^{UE}	x	-	-	-	x	4	3	7

Objaśnienia: (1) z uwzględnieniem ewentualnych korekt; (2) jedno zachorowanie może być wykazane w kilku pozycjach; (3) w 2005 r. zmiany w rejestracji, bez znaczącego wpływu na porównywalność danych z wcześniejszych lat; (4) niesklasyfikowane gdzie indziej (NGI), z wyłączeniem wywołanego przez *H. influenzae* lub *S. pneumoniae*; (5) szczegółowych informacji o zachorowaniu/zachorowaniach zarejestrowanych w okresie sprawozdawczym należy szukać na stronie 5., lub kolejnych; (6) łącznie z zachorowaniami z koinfekcją HBV/HCV; (7) rejestracja niepełna; (8) UE - standardowe definicje Unii Europejskiej, UE/PL - definicja Unii Europejskiej przystosowana do potrzeb nadzoru w Polsce; (-) nie było zachorowań; (.) brak danych; (x) nie dotyczy.

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Informacja z 31 stycznia 2007 r.

Tabela 1. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.01.2007 r. wg województw

Województwo	HIV	AIDS	Zgony chorych na AIDS
POLSKA	94	8	3
1. Dolnośląskie	18	3	3
2. Kujawsko-Pomorskie	1	-	-
3. Lubelskie	2	1	-
4. Lubuskie	-	-	-
5. Łódzkie	2	1	-
6. Małopolskie	6	1	-
7. Mazowieckie	26	-	-
8. Opolskie	1	-	-
9. Podkarpackie	3	-	-
10. Podlaskie	-	-	-
11. Pomorskie	5	-	-
12. Śląskie	6	-	-
13. Świętokrzyskie	-	-	-
14. Warmińsko-Mazurskie	5	-	-
15. Wielkopolskie	2	2	-
16. Zachodniopomorskie	1	-	-
Brak danych	16	-	-

Tabela 2. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.01.2007 r. wg płci i wieku

Wiek (w latach)	HIV			AIDS			Zgony		
	M	K	b.d.	M	K	b.d.	M	K	b.d.
niemowlęta	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 12	1	-	-	-	-	-	-	-	-
13 - 19	-	1	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	29	5	2	1	-	-	1	-	-
30 - 39	35	5	-	2	3	-	-	1	-
40 - 49	11	1	-	2	-	-	1	-	-
50 - 59	1	-	-	-	-	-	-	-	-
60 +	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brak danych	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Razem	80	12	2	5	3	-	2	1	-

Tabela 3. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-31.01.2007 r. wg prawdopodobnej drogi transmisji

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
Mężczyźni homo- i biseksualni	2	1	-
Stosujący narkotyki w iniekcjach	4	4	1
Chorzy na hemofilię	-	-	-
Biorcy krwi	-	-	-
Utrzymujący ryzykowne kontakty heteroseksualne	4	1	1
Dzieci matek zakażonych HIV	1	-	-
Zakażenia jatrogenne	-	-	-
Inni / brak danych	83	2	1
Razem	94	8	3

W styczniu 2007 roku zgłoszono 94 nowo wykryte zakażenia HIV. Zgłoszone przypadki zostały potwierdzone w laboratorium Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych AM we Wrocławiu, w Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową AM w Warszawie i w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie.

W styczniu 2007 roku w przypadku aż 88,3% zgłoszeń nowo wykrytych zakażeń HIV nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Z uwagi na fakt, że znajomość głównych dróg transmisji wirusa HIV jest niezbędna dla właściwej oceny sytuacji epidemiologicznej w naszym kraju, zwracamy się z apelem o uwzględnianie tej informacji w skierowaniach na badania w kierunku HIV i w zgłoszeniach nowo wykrytych zakażeń HIV.

Zgłoszono 8 przypadków AIDS, które były zdiagnozowane w 2006 r. U wszystkich chorych określono co najmniej jedną chorobę wskaźnikową w brzmieniu, jak w definicji ŚOZ, według kryteriów definitywnych. U 7 chorych podano liczbę komórek CD4, która wahała się od 8 do 780 na mikrolitr (średnio 293,6/ul), o jednym brak informacji. Tylko 2 chorych było leczonych antyretrowirusowo przed rozpoznaniem AIDS, u 4 nie stosowano leków antyretrowirusowych, o dwóch brak informacji, czy podjęto próbę leczenia, czy nie.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 stycznia 2007 r. stwierdzono zakażenie HIV u 10.637 obywateli polskich, wśród których było co najmniej 5.388 zakażonych w związku z używaniem narkotyków. Ogółem odnotowano 1.853 zachorowania na AIDS; 838 chorych zmarło.

Magdalena Rosińska, Anna Nitka
Zakład Epidemiologii PZH

* * *

UWAGA: Liczby zachorowań na AIDS oraz zakażeń HIV podawane na str. 2. i 4. "Meldunków" pochodzą ze sprawozdań Mz-56 nadsyłanych przez Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w ramach systemu zbiorczego zgłaszania zachorowań na choroby zakaźne. Natomiast dane o zachorowaniach i zakażeniach zawarte w powyższej informacji pochodzą ze skorygowanych w Zakładzie Epidemiologii PZH zgłoszeń poszczególnych przypadków.

Europejski Program Szkolenia w Epidemiologii Terenowej

Europejski Program Szkolenia w Epidemiologii Terenowej (European Programme for Intervention Epidemiology Training - EPIET) obejmuje kraje Unii Europejskiej oraz kraje stowarzyszone (Islandię, Lichtenstajną i Norwegię). Program stworzono w 1995 r., wzorując się na amerykańskim programie Epidemiological Intelligence Service (EIS), który działa od połowy lat 50-tych. Od 2005 roku nadzór nad programem objęło Europejskie Centrum Kontroli Chorób Zakaźnych (ECDC), które finansuje szkolenia i organizuje pracę 4-osobowego zespołu koordynatorów.

Program EPIET umożliwia zdobycie praktycznej wiedzy epidemiologicznej poprzez pracę w terenie pod kierownictwem doświadczonego epidemiologa. Uczestnicy, którzy zakwalifikują się do programu, odbywają staż w instytucji sprawującej nadzór nad chorobami zakaźnymi w kraju innym niż ich kraj pochodzenia. Zakres ich obowiązków obejmuje ocenę systemów nadzoru, uczestniczenie w dochodze-

niach w ogniskach chorób zakaźnych oraz przygotowywanie oryginalnych projektów naukowych w zakresie kontroli chorób zakaźnych. Szkolenie uzupełniają kursy obejmujące 3-tygodniowy kurs wprowadzający, rozpoczynający staż, oraz tygodniowe moduły obejmujące poszczególne zagadnienia związane z pracą epidemiologa terenowego - m.in. dochodzenie w ogniskach, ewaluację systemów nadzoru, analizę danych z nadzoru, projektowanie formularzy, zaawansowane metody statystyczne (regresja logistyczna, analiza szeregów czasowych), metody laboratoryjne. Stażyści są zobowiązani do prezentacji swoich wyników na dorocznych spotkaniach (EPIET Seminar), które mają status międzynarodowej konferencji naukowej, skupiającej kilkuset epidemiologów ze wszystkich kontynentów. Warunkiem ukończenia stażu jest również opublikowanie wyników swojej pracy w recenzowanym czasopiśmie naukowym.

Aktualnie 35 instytucji w 26 krajach oferuje możliwość odbycia stażu EPIET, z czego większość stanowią narodowe instytuty zdrowia publicznego, jak również ECDC oraz Światowa Organizacja Zdrowia (WHO). Coraz częściej szkolenie przenosi się do regionalnych instytucji zdrowia publicznego (odpowiedników Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych), które stwarzają większe możliwości pracy w terenie. Od 1995 r. 160 osób zostało włączonych do programu szkoleniowego EPIET, z czego największą grupę narodowościową stanowili Niemcy, a w dalszej kolejności: Francuzi, Anglicy, Włosi, Holendrzy, Finowie, Hiszpanie i Norwedzy. W ciągu ostatnich 2 lat szkolenie EPIET rozpoczęło 6 osób z nowych krajów Unii Europejskiej, w tym po 2 obywateli Węgier i Litwy oraz po jednej osobie z Łotwy i Słowenii. Spośród 110 osób, które ukończyły program EPIET, 75 pracuje na stanowiskach kierowniczych w krajach członkowskich UE, 6 w Norwegii, 1 w Szwajcarii, 7 poza Europą, a 18 w organizacjach międzynarodowych (ECDC, WHO, UNICEF, UNHCR i innych), status 3 z nich jest nieznanym.

Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej kandydaci z Polski mogą zgłaszać się do programu EPIET. Partnerem programu został Państwowy Zakład Higieny (PZH), który od 2004 r. uzyskał akredytację pozwalającą na szkolenie stażystów z innych krajów europejskich. Prof. Andrzej Zieliński - Zastępca Dyrektora ds. Naukowych PZH - jest członkiem Komitetu Sterującego EPIET i uczestniczy w procesie rekrutacji z ramienia PZH. Każdy kandydat oceniany jest zarówno przez instytucję do której aplikuje (może wskazać do 3 instytucji), jak również przez przedstawicieli kraju pochodzenia. W przypadku kandydatów z Polski, korzystne jest skontaktowanie się z przedstawicielami Państwowego Zakładu Higieny w celu przedstawienia się i uzyskania dodatkowych informacji o programie. Dotąd nikt z Polski nie został przyjęty do programu, jak również żaden stażysta nie rozpoczął szkolenia w Polsce.

Osoby, które kwalifikują się do rozpoczęcia programu EPIET muszą spełnić określone kryteria i przejść pomyślnie proces rekrutacji. Aktualnie obowiązują następujące kryteria formalne:

- co najmniej roczne doświadczenie w pracy w dziedzinie epidemiologii lub zdrowia publicznego;
- wykształcenie w zakresie zdrowia publicznego lub pokrewnym, potwierdzone tytułem magistra lub równoważnym;
- bardzo dobra znajomość co najmniej dwóch oficjalnych języków Unii Europejskiej (w tym ojczystego);

- obywatelstwo jednego z krajów członkowskich Unii Europejskiej lub Islandii, Lichtensztajnu, Norwegii;
- uregulowany stosunek do służby wojskowej;
- posiadanie pełnych praw obywatelskich;
- referencje potwierdzające doświadczenie i umiejętności w pracy;
- zdrowie fizyczne umożliwiające podjęcie obowiązków;
- niezależność i kreatywność umożliwiające osobisty wkład w program.

Kandydaci są poddawani ocenie na podstawie następujących kryteriów:

- umiejętność prowadzenia pracy naukowej i znajomość podstaw epidemiologii;
- udokumentowane doświadczenie w zdrowiu publicznym lub epidemiologii;
- zobowiązanie się do kontynuacji kariery w epidemiologii terenowej w Unii Europejskiej po zakończeniu 2-letniego stażu EPIET;
- dobra znajomość języka angielskiego w mowie i piśmie;
- umiejętność pracy z komputerem.

Dodatkowo uznano za korzystne następujące cechy:

- umiejętności organizacyjne;
- niezależność i kreatywność, umożliwiające pełne uczestnictwo w programie;
- doświadczenie w kontaktach międzynarodowych, ułatwiające kontakty z różnymi kulturami, regulacjami prawnymi oraz wymaganiami obowiązującymi w innych krajach członkowskich UE;
- umiejętność pracy pod presją otoczenia i odpowiedzialność.

Obecnie trwa proces rekrutacji 10-15 osób do 13-tej grupy szkoleniowej EPIET. Termin zgłaszania aplikacji mija 11 lutego 2007 r. Szczegółowe informacje na temat programu EPIET oraz procesu rekrutacji znajdują się na stronie <http://www.epiet.org>. Dodatkowe informacje o programie można uzyskać wysyłając pytania na adres: pstefanoff@pzh.gov.pl.

Paweł Stefanoff
Zakład Epidemiologii PZH

"Meldunki" udostępnione są w Internecie na stronie
<http://www.pzh.gov.pl/epimeld>

Opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (kier. zesp.),
Ewa Cielebak, Barbara Kondej, Piotr Dacka
tel. (0-22): 84-97-702, 54-21-210; fax (0-22) 54-21-211;
e-mail: epimeld@pzh.gov.pl, epimeld@medstat.waw.pl

Kierownictwo naukowe: prof. dr hab. Andrzej Zieliński
Konsultacja naukowa: prof. dr hab. Wiesław Magdzik