

Javnozdravstvena istraživanja za razdoblje 2005-2008 godine - znanstveni projekti Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa

(The Public-Health Researches from 2005 to 2008 - The Scientific Projects of Ministry of Science, Education and Sports)

Ranko Stevanović

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

**„Mali umovi raspravljaju o ljudima.
Srednji umovi raspravljaju o događajima.
Veliku umovi raspravljaju o idejama.“**

Teško da je zamisliti bolju vijest za „Hrvatski časopis za javno zdravstvo“, sve javnozdravstvene eksperte i djelatnike, kao i za svu javnost koja prepoznaje mislene, emotivne, poslovne ili političke interese u pojmovima: „zdravlje naroda“, „promicanje zdravlja“, „prevencija bolesti“, javnozdravstveni interesi“ „sprječavanje bolesti“ i sličnima, od vijesti da će se tijekom 2007. i 2008. godine od strane hrvatskih znanstvenika provesti 68 javnozdravstvenih istraživanja, znanstvenih projekata u kojima su kao istraživači prijavljeni stotine stručnjaka i znanstvenih odličnika iz stotinjak različitih sektora, branši, interesnih, znanstvenih i istraživačkih formalnih ili neformalnih skupina.

Kao podsjetnik na imena voditelja projekata i naslove-sadržaje projekata najprije navodimo rang listu prihvaćenih znanstvenih projekata - Prosudbena skupina: Javnozdravstvena istraživanja

Predočenu rang listu projekata donijele su Prosudbene skupine, a sačinjene su prema bodovnom sustavu utvrđenom od strane istih. Zbog razlike u materijalnim troškovima prijavljenih projekata i specifičnosti znanstvenih područja, polja i grana, redosljed na rang listi ne odražava visinu sredstava predviđenih za financiranje projekata.

Brojka od 68 projekata impresivna je, lista voditelja istraživača još impresivnija a popis tema (naziva projekata) najimpresivnija. Ovaj popis obuhvaća teme s područja socijalne medicine, ekologije, medicine rada, epidemiologije i zdravstvene statistike, a područja istraživanja obuhvaćaju brojne sadržaje, od promicanja zdravlja i zdravstvenog odgoja, istraživanja znanja, navika i sklonosti, preko položaja pacijenta u društvu, utemeljenih medicinskih dokaza, do terapijskih djelovanja, od istraživanja okolišnih, do istraživanja genetskih čimbenika zdravlja i bolesti, preko istraživanja jednakosti i pravičnosti u zdravstvenom sustavu i ispitivanja regionalnih, decentraliziranih modela upravljanja za zdravlje.

Jedna od četiriju ključnih riječi svakog uspješnog projekta (bolje je reći da niti jedan projekt neće uspjeti ako ne slijedi i ne ispuni značenje tih riječi) jest opća povezanost (eng. Connectivity) a ostale su: brzina (eng. Speed), rast neopipljivoga (eng. Intangibles) i redizajn (eng. Reengineering).

Upravo s ciljem slijeđenja ovih dokazanih i provjerenih naputaka, „Hrvatski časopis za javno zdravstvo“ namjerava postati mjesto povezivanja i umrežavanja javnozdravstvenih projekata. Jer, još jedna lekcija u upravljanju projektima govori da, ako se projekti naslanjaju jedni na druge, ako se paraleliziraju i povezuju, onda vuku jedni druge, „skliznu“ se jedni uz druge i ubrzavaju jedni druge. Ista lekcija govori da, ako se projekti križaju, preprečuju jedni drugima put (eng. Cross checking), ili, udaraju jedni o druge, sudaraju se (eng. Collision) onda najčešće zaustavljaju jedni druge i niti jedan niti drugi ne završavaju sretno svoje putovanje.

Kako se povezivanje može provesti ?

1. *Povezivanje ljudi* - Iz formalnih razloga istraživači su se mogli prijaviti samo na dva projekta ukupno, odnosno biti voditelji samo jednoga od njih. Dio istraživača prepoznaje interese i mogu kao sudionici znatno doprinijeti uspješnosti drugih projekata u kojima nisu formalno istraživači. To umnogostručuje učinke i, poput mreže sa „sitnim okom“, omogućava da se „ulove“ „i sitne i krupne ribe“ jer, ponekad ili često, u mrežama s „krupnim“ okom izostane „krupna“ riba a onda ona nema niti one „sitne“. Istraživači od toga imaju koristi jer će moći objavljivati i biti autori u više znanstvenih i stručnih radova, odnosno i u onima izvan „vidokruga“ dva projekta u kojima su

formalno registrirani. Mjesta za ljubomoru nema, jer ako je projekt dobro napravljen onda se, u pravilu, njegovi rezultati i potencijali nikada ne iscrpe i ne izeksplatairaju do kraja, i uvijek će preostati dio nikad istraženih dragocjenih i važnih podataka. A ako projekt nije dobro napravljen, onda „nema mesa“ niti za dva istraživača. Također se „umrežavanjem“ može postići i bolja „utilizacija“, edukacija i edifikacija znanstvenih novaka, koji ponekad „sjede besposleni“ i „čekaju bilo kakav posao“ a ponekad očajnički trebaju „da je dan dulji još najmanje 8 sati dnevno“. Da ne spominjemo čestu situaciju da, zbog toga što u pojedinim projektima nema znanstvenih novaka, a istraživači su prezauzeti rutinskim i redovnim poslovima, nema značajnijih rezultata unatoč dobro postavljenoj ideji i dizajnu istraživanja. Znanstveni novaci će također imati koristi jer će upoznati više ljudi i možda brže i lakše pronaći temu za doktorat („poslati ga u supermarket da bira, a ne u specijalizirani dućan“). K tome, danas je puno teže naći znanstvenika „generalista“ nego „specijalista“ i ovakav pristup rezultirao bi s više znanstvenika-generalista.

2. *Povezivanje projekata* – formalno je moguće i učinjeno je kroz prijavljivanje programa. Međutim, tak nakon objave popisa prihvaćenih znanstvenih projekata javljenih postaje moguće pravo sektorsko i međusektorsko povezivanje. Treba smo nadići taštinu i ljubomoru, promijeniti kulturu (filozofiju, način zajedničkog rada) cijele organizacije. Razvijanje kulture edifikacije svoje struke, projekata, kolega, konkurencije i protivnika (neprijatelja), zamjena postojeće kombinacije kuknjave i samohvalisanja s kombinacijom prepoznavanja, povezivanje i primjene pozitivnih tuđih rezultata, moglo bi učiniti značajan pomak unaprijed.

3. *Povezivanje organizacije* omogućilo bi brojne prednosti

- Poboljšanje uvjeta rada (edukacija, kompjutorizacija, internetizacija, umrežavanje). Razvijanjem, poticanjem i zajedničkim ulaganjem u informacijske i komunikacijske tehnologije (oprema, softveri) te edukaciju (znanja, vještine) i pristupe
- Povezivanje u projektne skupine (operativne multidisciplinarne povezane „specijalne postrojbe“) a ne rutinske „cehovske“ ili interesne
- Normizacijom podataka i informacija koje se prikupljaju i primarno obrađuju, a koji se mogu koristiti u više projekata / programa
- Povezivanjem (projektnim, tehnološkim i cehovskim) s mrežom županijskih zavoda za javno zdravstvo, proširivanjem projektnih timova sa stručnjacima iz drugih ustanova i zavoda
- Uvođenjem pravila da rezultati i ishodi postaju mjerne jedinice, a ne provedeno vrijeme, obrađeni broj pacijenata/listića ili broj izrađenih tablica ili stranica knjiga. Rezultate treba mjeriti onako kako ih MZOŠ mjeri (broj obranjenih doktorata znanosti, broj objavljenih CC i indeksiranih radova, ali i kroz opći i gospodarski doprinosi te, svakako kroz doprinose poboljšanju zdravlja
- Uz proračunska sredstva koja su odobrena otvarati nove mogućnosti za dodatnim sredstva iz raznih izvora (lokalna uprava i samouprava, donacije, sponzorstva, međunarodni fondovi, itd.) kod sveobuhvatnih multidisciplinarnih i multidimenzionalnih sadržaja i programa
- stvoriti i razvijati, povezati, održavati i unapređivati novi How-Know, potreban za inovativne promjene (napraviti učljivu, kreativnu atmosferu, umjesto rutinerske).
- Korištenje drugih postojećih kadrova, rasterećenih od dosadašnjeg rada na prikupljanju i provjeri podataka, djelomično doedukacijom postojećih kadrova i uključivanjem mladih specijalizanata/specijalista

4. *Tehničko povezivanje* može racionalizirati i umnogostručiti uštede i rezultate

- Uzorkovanje na jednom mjestu. Znanan dio istraživanja provodit će se na reprezentativnim slučajnim uzorcima stanovništva. To će rezultirati različitim pristupima i različitim kvalitetama slučajnih uzoraka. Istraživanja mogu „propasti“ ako uzorkovanje ne bude napravljeno „lege artis“. U ponekim istraživanjima neće biti dovoljno novaca, ljudi, znanja i iskustva za kvalitetno uzorkovanje. Teoretski bi se mogao napraviti jedinstveni alat za uzorkovanje koji bi na standardiziran način dao „mrežu“ reprezentativnih populacija koje bi bile uključene u istraživanja.
- Korištenjem ovakvih standardnih populacija „predodređenih“ za istraživanje omogućio bi de se na istoj populaciji provede više testova, ispuni više upitnika što bi uštedjelo dio (malih) novaca namijenih za terenski red (mjerenja, intervjui, ispunjavanje upitnika) – postići iste ili bolje rezultate s manjim brojem terenskih istraživača uz uštedu novaca za prijevoz, dnevnice i smještaj. Ne treba zanemariti niti činjenicu da ovakvo istraživanje umnogostručuje mogućnosti korištenja podataka i informacija kroz multidimenzionalne i multifaktorska istraživanja na istoj populaciji
- Korištenje jednog servera i zajedničke računalne opreme, jedinstvenih softvera i komunikacijske infrastrukture, rezultiralo bi uštedama i poboljšanjem kvalitete usluga kroz bolje održavanje i bolju sigurnost (redundantna „poduplana“, „dvostruka“ infrastruktura za isti projekt, s istim novcima koja jamči da se u slučaju bilo kojeg neženjenog događaja neće ostati

bez infrastrukture ili, još gore, bez podataka i informacija

„Hrvatski časopis za javno zdravstvo“ nudi suradnju svima i postaje mjesto povezivanja i umrežavanja javnozdravstvenih znanstvenih projekata.

Za slijedeći broj „Hrvatskog časopisa za javno zdravstvo“ najavljujemo i pokrećemo prve aktivnosti povezane s ovom idejom:

1. Objavit ćemo e-mailing listu s adresama voditelja projekata te omogućiti svim mladim istraživačima i onima koji bi to htjeli postati, kao i drugima da se izravno jave kada prepoznaju interes, da se ponude za suradnike u projektu ili da pitaju mogu li za novac ili kao volonteri sudjelovati u tehničkim i terenskim poslovima,
2. Izradit ćemo e-portal i/ili poseban e-forum kao mjesto obraćanja svih onih koji nude ili traže ideje, ljude, suradnju, povezivanje,
3. Pozvat ćemo sve voditelje projekata i objavljujati sve vijesti koje od njih i njihovih suradnika primimo.

Nakon uspostave osnovne infrastrukture za praćenje projekata i uspostave komunikacije sa svim projektima namjeravamo organizirati i provesti radionicu i jedinstvenu burzu projekata čiji je sadašnji radni naslov „Projekt povezivanja javnozdravstvenih istraživanja - znanstvenih projekata MZOŠ“, na kojoj bi se u izravnom kontaktu svi međusobno upoznali i ponudili jedni drugima pomoć, suradnju i edifikaciju.

Pozivamo Vas da se priključite ovom projektu i da na bilo koji način doprinesete njegovoj uspješnosti. Kao poticaj nudimo Vam dvije krilatice: „Nije bogat onaj koji puno ima, bogat je onaj koji daje“ i „Imati istinsku ljubav znači davati je i osjećati je a ne očekivati, dobivati ili otimati“. Budimo profiteri, budimo bogati i dobijmo ljubav uz javnozdravstvene projekte.

Link za navedene Projekte: <http://zprojekti.mzos.hr/public/c-prikaz.asp?psid=3-07>

Redni broj	Voditelj	Naziv projekta
1.	Selma Šogorić	<u>Ispitivanje učinkovitosti regionalnog, decentraliziranog modela upravljanja za zdravlje</u>
2.	Vlasta Rudan	<u>Prediktivna vrijednost procjene emocionalnih i ponašajnih problema u mladima</u>
3.	Igor Rudan	<u>Odrednice zdravlja i bolesti u općoj i izoliranim ljudskim populacijama</u>
4.	Bojan Jelaković	<u>ENDEMSKA NEFROPATIJA U HRVATSKOJ, epidemiologija, dijagnostika i etiopatogeneza</u>
5.	Vladimir Mićović	<u>Odgovor ljudi i morskih organizama na ekološko zagađenje u Kvarnerskom zaljevu</u>
6.	Zvonko Šošić	<u>Utjecaj organizacije na kvalitetu i efikasnost zdravstvene zaštite</u>
7.	Zdravko Ebling	<u>Model rano otkrivanja raka integriran u praksu obiteljske medicine</u>
8.	Ingeborg Barišić	<u>Istraživanje epidemioloških i genetičkih osnova prirođenih mana</u>
9.	Stella Fatović-Ferenčić	<u>Hrvatski medicinski identitet i njegov europski kontekst</u>
10.	Eugenija Žuškin	<u>Biološki učinci štetnih aerosola</u>
11.	Silvije Vuletić	<u>Regionalizam kardiovaskularnih bihevioralnih rizika – model intervencije</u>
12.	Zoran Brnić	<u>Istraživanje doza zračenja na pacijente u radiološkoj dijagnostici u Hrvatskoj</u>
13.	Zijad Duraković	<u>Promjene funkcija organa starenjem, radna sposobnost i biološka dob</u>
14.	Miljenko Kapović	<u>Genetičke i biomedicinske značajke populacije otoka Cres</u>
15.	Branka Marinović	<u>Autoimune bulozne dermatoze u Republici Hrvatskoj</u>
16.	Gordana Marović	<u>RADIOAKTIVNOST OKOLIŠA I ZAŠTITA OD ZRAČENJA</u>
17.	Maja Peraica	<u>Toksični učinci mikotoksina na ljude i životinje</u>
18.	Martina Piasek	<u>Izloženost metalima i njihovi učinci u graviditetu i postnatalnom razdoblju</u>

Jadranka

19.	Mustajbegović	<u>Zdravlje na radu i zdravi okoliš</u>
20.	Damir Gortan	<u>Računalom podržana mikrokirurgija (CAS) i tele-3D-CAS u otorinolaringologiji</u>
21.	Jelena Macan	<u>Alergotoksični učinci čimbenika općeg i radnog okoliša</u>
22.	Matko Marušić	<u>Utjecaj znanstvenog časopisa na hrvatsku medicinsku zajednicu</u>
23.	Nada Mihelčić-Čikeš	<u>Epidemiološka obilježja sistemskog eritemskog lupusa u Hrvatskoj</u>
24.	Dinko Puntarić	<u>Istraživanje dugotrajnih posljedica ratnih zbivanja na zdravlje stanovništva</u>
25.	Jadranka Božikov	<u>Međudjelovanje doktorskog studija i znanstvene produktivnosti u biomedicini</u>
26.	Diana Rudan	<u>Nasljedne i okolišne odrednice duboke starosti - hrvatski stogodišnjaci</u>
27.	Krešimir Šega	<u>Vremensko-prostorna razdioba i porijeklo lebdećih čestica u urbanim sredinama</u>
28.	Marjeta Mišigoj-Duraković	<u>Značaj razine tjelesne aktivnosti u prevenciji kroničnih srčanožilnih bolesti</u>
29.	Vladimira Vadić	<u>Karcinogena i potencijalno karcinogena onečišćenja u zraku</u>
30.	Gordana Pavleković	<u>Utjecaj organizirane edukacije na kvalitetu rada u izvanbolničkoj zaštiti</u>
31.	Vesna Ilakovac	<u>Valjanost podataka objavljenih u znanstvenom časopisu</u>
32.	Aida Mujkić-Klarić	<u>Sprečavanje nesreća i povećanje sigurnosti djece predškolske dobi</u>
33.	Željko Metelko	<u>Ispitivanje učestalost kroničnih komplikacija šećerne bolesti u R Hrvatskoj</u>
34.	Nađa Runjić	<u>Funkcionalni verbotonalni dijagnostički program za djecu oštećena sluha i govora</u>
35.	Josip Grgurić	<u>Longitudinalna studija o rastu i razvoju djece predškolske dobi u Hrvatskoj</u>
36.	Mirjana Pibernik-Okanović	<u>Učinci psihoedukacije na ishode liječenja u depresivnih dijabetičkih bolesnika</u>
37.	Vilena Kašuba	<u>Genotoksičnost kemijskih i fizikalnih agensa prirodnog i antropogenog podrijetla</u>
38.	Božica Radić	<u>Terapijski učinak novosintetiziranih spojeva pri otrovanju organofosfatima</u>
39.	Josip Čulig	<u>Istraživanje ustrajnosti pacijenata pri dugotrajnoj terapiji statinima u Zagrebu</u>
40.	Ivan Šegota	<u>Klinička bioetika: edukacija za komuniciranje s gluhim pacijentima</u>
41.	Ervina Bilić	<u>Odrednice i rana dijagnoza bolesti motoričkih neurona u populaciji Hrvatske</u>
42.	Mirjana Kujundžić Tiljak	<u>Kako mjeriti zdravlje?</u>
43.	Ranko Stevanović	<u>Odrednice jednakosti i pravičnosti u zdravlju i zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj</u>
44.	Ivančica Trošić	<u>BIOLOŠKI POKAZATELJI DJELOVANJA ELEKTROMAGNETSKOG NEIONIZIRAJUĆEG ZRAČENJA</u>
45.	Ariana Znaor	<u>Odrednice multiplih primarnih sjela raka u populaciji</u>
46.	Ariana Vorko-Jović	<u>Rizici za višekratne nesreće među ozlijeđenima na bolničkom liječenju</u>
47.	Selma Cvijetić	<u>Utjecaj čimbenika iz općeg i radnog okoliša na mišićno-koštani sustav</u>
48.	Ivan Vinter	<u>Anatomske izmjere, varijacije kostiju lubanje u tijeku i nakon završetka rasta</u>

49.	Spomenka Telišman	<u>Učinci toksičnih i esencijalnih metala na reproduksijsko zdravlje muškaraca</u>
50.	Goran Leko	<u>Razina treniranosti i incidencija bolesti/ozljeda kod plivača</u>
51.	Darko Ropac	<u>Seroepidemiologija, nasljedna predispozicija i zarazne bolesti u Hrvatskoj</u>
52.	Tatijana Zemunik	<u>Genetska epidemiologija šećerne bolesti tip 1 u populaciji Hrvatske</u>
53.	Jasmina Vraneš	<u>Djelovanje antibiotika na uzročnike biofilm infekcija</u>
54.	Davor Šentija	<u>Fiziološke determinante uspješnosti u sportovima izdržljivosti</u>
55.	Sunčana Kukolja-Taradi	<u>Strategija izgradnje akademskog okružja za poticanje moralnog razvoja</u>
56.	Đurđica Milković	<u>Učinci radioloških dijagnostičkih postupaka pri pregledu dišnih putova u djece</u>
57.	Goran Ferencak	<u>Molekularna osnova ateroskleroze</u>
58.	Branka Matković	<u>Znanje o prehrani i prehranbene navike sportaša</u>
59.	Vesna Jureša	<u>Kardiovaskularni rizici u školske djece i mladih - razvoj modela intervencije</u>
60.	Miroslav Mastilica	<u>RAZVOJ MODELA I INSTRUMENTA ZA OCJENU ZDRAVSTVENE PISMENOSTI U HRVATSKOJ</u>
61.	Dražen Stojanović	<u>Čimbenici zdravlja u primorskom okolišu Hrvatske</u>
62.	Mladenka Vrcić-Keglević	<u>Živjeti s kroničnom bolešću: iskustvo bolesnika</u>
63.	Zdenko Sonicki	<u>Prediktivni modeli u zdravstvu</u>
64.	Nikola Ivičić	<u>Oligoelementi u biološkim matricama i kontrola kvalitete multielementnih profila</u>
65.	Marina Kuzman	<u>Značajke, kretanje i odrednice ovisničkog ponašanja u mladih</u>
66.	Jelka Petrak	<u>Prijenos znanstveno utemeljenih medicinskih dokaza u kliničku praksu</u>
67.	Sanja Babić-Bosanac	<u>POLOŽAJ PACIJENATA U SUSTAVU ZDRAVSTVA REPUBLIKE HRVATSKE - NORMATIVNO I STVARNO</u>
68.	Mladen Pavlović	<u>PROCJENA RIZIKA POBOLA I SMRTNOSTI U POPULACIJI HRVATSKE: - PROSPEKTIVNA STUDIJA</u>