Baština Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

# Naučno-stručni kolokvij o izvedbenom projektu DC XIV: Poboljšanje efikasnosti zaštite zdravlja stanovništva većim oslanjanjem na biomedicinske nauke i bolju organizaciju zaštite zdravlja: (Sarajevo, 13. jula 1986)

Žarković, Grujica

1989

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

https://bastina.anubih.ba/handle/123456789/902

Preuzeto s Baštine Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

https://bastina.anubih.ba/

AKADEMIJA NAUKA I UMJETNOSTI BOSNE I HERCEGOVINE

N A U Č N E  K O M U N I K A C I J E

XXVI

Odjeljenje medicinskih nauka

NAUČNO–STRUČNI KOLOKVIJ O IZVEDBENOM PROJEKTU
DC XIV

# POBOLJŠANJE EFIKASNOSTI ZAŠTITE ZDRAVLJA STANOVNIŠTVA VEĆIM OSLANJANJEM NA BIOMEDICINSKE NAUKE I BOLJU ORGANIZACIJU ZAŠTITE ZDRAVLJA

(Sarajevo, 13. jula 1989)

Sarajevo 1989.

AKADEMIJA NAUKA I UMJETNOSTI BOSNE I HERCEGOVINE

N A U Č N E  K O M U N I K A C I J E

XXVI

Odjeljenje medicinskih nauka

NAUČNO–STRUČNI KOLOKVIJ O IZVEDBENOM PROJEKTU
DC XIV

# POBOLJŠANJE EFIKASNOSTI ZAŠTITE ZDRAVLJA STANOVNIŠTVA VEĆIM OSLANJANJEM NA BIOMEDICINSKE NAUKE I BOLJU ORGANIZACIJU ZAŠTITE ZDRAVLJA

(Sarajevo, 13. jula 1989)

Urednik
Grujica Žarković,
redovni član Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

Sarajevo 1989.

ANU BiH АНУ БиХ

Učesnici Kolokvija

Dr sci. Fuad Aganović, Zavod za zdravstvenu zaštitu BiH, Sarajevo
Dr sci. Muhamed Bećirević, Zavod medicine rada, Sarajevo
Dipl. pravnik Drago Bozalo, SIZ zdravstva BiH, Sarajevo
Akademik Marko Ciglar, ANUBiH, Sarajevo
Dipl. oec. Mladen Čavaljuga, Medicinski fakultet, Sarajevo
Gordana Čolaković, SIZ nauke BiH, Sarajevo
Prof. dr sci. Dragan Dekaris, JAZU – Imunološki institut, Zagreb
Prof. dr sci. Đuro Deželić, Medicinski fakultet, Zagreb
Dr sci. Jasna Filipović, Zavod za zdravstvenu zaštitu BiH, Sarajevo
Dipl. oec. Ekrem Futić, Zavod za zdravstvenu zaštitu BiH, Sarajevo
Akademik Jakob Gaon, ANUBiH, Sarajevo
Prof. dr sci. Sabira Hadžović, Farmaceutski fakultet, Sarajevo
Akademik Seid Huković, ANUBiH, Sarajevo
Prof. dr sci. Rajko Igić, Medicinski fakultet, Tuzla
Prof. dr sci. Dušan Kecmanović, Medicinski fakultet, Sarajevo
Prof. dr sci. Slobodan Loga, Medicinski fakultet, Sarajevo
Prof. dr sci. Ante Lovrinčević, Medicinski fakultet, Sarajevo
Prof. dr sci. Momir Macanović, Izvršno vijeće Skupštine SRBiH, Sarajevo
Dr Zdravko Mićević, SIZ nauke BiH, Sarajevo
Prof. dr sci. Slobodan Milovanović, Medicinski fakultet, Tuzla
Prof. dr sci. Nedžad Mulabegović, Medicinski fakultet, Sarajevo
Akademik Aleksandar Nikulin, ANUBiH, Sarajevo
Prof. dr sci. Branko Pikula, Medicinski fakultet, Banja Luka
Dr sci. Dževad Prohić, Regionalni zavod za zaštitu zdravlja, Mostar
Dopisni član Vladimir Pšorn, ANUBiH, Sarajevo
Prof. dr sci. Zlatko Puvačić, Zavod za zdravstvenu zaštitu BiH, Sarajevo
Dr sci. Hamdija Ramić, Gradski zavod za zaštitu zdravlja, Beograd
Akademik Miroslav Radovanović, VANU, Novi Sad
Dr sci. Velija Sabljić, SIZ zdravstvene zaštite, Mostar
Prof. dr sci. Atif Smajkić, Medicinski fakultet, Sarajevo
Prof. dr sci. Boriša Starović, Medicinski fakultet, Sarajevo
Dopisni član Dragomir Stanković, ANUBiH, Sarajevo
Prof. dr sci. Boga Škrinjar, ex SZO, Ljubljana
Majda Šubara, SIZ nauke BiH, Sarajevo
Prof. dr sci. Berislav Topić, Stomatološki fakultet, Sarajevo
Dopisni član Jela Grujić-Vasić, ANUBiH, Sarajevo
Akademik Grujica Žarković, ANUBiH, Sarajevo

Priloge dostavili

Prof. dr Stevan Litvinjenko, Beograd
Prof. dr Marko Šarić, Zagreb

ANU BiH АНУ БиХ

# SADRŽAJ


Strana

DISKUSIJA

Dopisni član Jela Grujić-Vasić ..... 5, 28

Akademik Grujica Žarković ..... 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 21, 23, 27

Akademik Marko Ciglar ..... 6

Prof. dr Momir Macanović ..... 7, 19, 28

Prof. dr Branko Pikula ..... 9

Prof. dr Zlatko Puvačić ..... 10

Akademik Miroslav Radovanović ..... 11

Prof. dr Dragan Dekaris ..... 12

Prof. dr Boga Škrinjar ..... 14

Prof. dr Đuro Deželić ..... 17

Dr Jasna Filipović ..... 18, 20

Dr Zdravko Mićević ..... 20, 22

Prof. dr Slobodan Loga ..... 22

Akademik Jakob Gaon ..... 24

Prof. dr Muhamed Bećarević ..... 26

Prof. dr Boriša Starović ..... 27

Pismeni prilozi

Prof. dr Stevan Litvinjenko ..... 33

Prof. dr Marko Šarić ..... 36

ANU
ВіН
АНУ
БиХ

Dopisni član Jela GRUJIĆ-VASIĆ

Poštovani akademici i dragi naši gosti, pozdravljajući vas u ime Odjeljenja medicinskih nauka, otvaram Naučno-stručni kolokvij o izvedbenom projektu DC XIV sa željom da diskusija o njemu donese što bolje rezultate.

Molim akademika Grujicu Žarkovića da vodi ovaj sastanak.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Poštovani učesnici ovog skupa, dozvolite da se na početku pridružim profesorici Vasić i zaželim vam još jednom dobrodošlicu.

Svi ste dobro došli i pozdravljeni na ovom naučno-stručnom kolokviju, čija mi svrha, moram vam reći, iako sam određen za predsjedavajućeg, nije jasna. Kada sam se vratio sa godišnjeg odmora, zatekle su me dvije neugodne stvari: jedno je da su me posjetili provalnici i odnijeli mi sve što je bilo vrednije u kući, a drugo da moram "uspješno" voditi kolokvij za koji ne vidim put do uspješnog okončanja, jer mi nije jasno što se od nas, zapravo, traži.

Pogledao sam u administraciji i utvrdio da od SIZ-a nauke o ovom nemamo nikakvog dopisa. Zamolio sam drugaricu Šubaru, koja je savjetnik u SIZ-u nauke da mi objasni, a i sada je ponovo molim prije nego pređemo na dnevni red da nam objasni zašto je sazvan ovaj sastanak. To kažem zbog toga jer smo mi prije dvije godine i dva mjeseca u ovoj istoj sali održali sastanak sa nešto više od 70 učesnika i tada smo bili okončali čitav rad na DC XIV, veoma ga podržali, pohvalili i preporučili, a sada nakon dvije godine je došto do toga da moramo ponovo da o njemu raspravljamo.

Prije nego što dam riječ sadašnjem koordinatoru prof. Macanoviću, rekao bih nešto o petogodišnjoj istoriji društvenog cilja XIV. Pogledajte ovu debelu hrpu knjiga! To su sve razne verzije DC XIV. Kada budem pravio oporuku, tražiću da se ove knjižurine sačuvaju i, kada bude u BiH formiran muzej nauke, neka u sekciji predistorije nauka BiH ovim sveskama ilustrira u kakvom su položaju bili nauka i naučnici kad su pet godina morali da pišu i prerađuju projekat da od administracije dobivaju packe, i da dokazuju što i kako treba istraživati. Stvar je počela 1984. godine. 1985. je predat prvi nacrt projekta koji se odnosi na efikasnost sistema. Ko god zna šta je istraživanje sistema i istraživanje efikasnosti morao je još onda reći "izvrsno, krenite naprijed". Do ove godine istraživanje je već moglo biti gotovo. Stvarale su se nepotrebne komplikacije, s naučnicima se postupalo kao sa početnicima koji nikad nisu ništa učinili ni publikovali. Tako se ne bi smjelo postupati sa onima koji imaju iza sebe opus i koji su dokazali šta vrijede.

Jedno tuce akademika, tri tuceta profesora univerziteta i ne znam koliko tuceta drugih saradnika su pet godina pisali, prepisivali, brisali i propadali na ispitu

SIZ-a nauke. U međuvremenu, svijet ide naprijed. Mi smo 1985. godine bili na špici problematike istraživanja. 1984. godine izglasana je strategija "Zdravlja za sve do g. 2000." Svjetske zdravstvene organizacije. Dvije godine iza toga su pripremani projekti prioritetnih istraživanja za potrebe te strategije. 200 prioritetnih projekata istraživanja za Evropu je sadržano u ovoj sveščici koju pokazujem. U BiH su nas natjerali da za svega nekoliko tema napišemo ovu ogromnu hrpu papira. Gomile papira rastu, ali SIZ nikako da donese neku odluku. Onda se nemojte čuditi zašto ne napreduje Bosna i Hercegovina i zašto se ne možemo svrstati među napredne i razvijene zemlje.

Ja sam zlouprotijebio funkciju predsjedavajućeg da iskalim svoju tugu i svoju zabrinutost: dokle ćemo stići ako je potrebno pet godina da profesori pišu i dopisuju jedan te isti projekat a od svega toga ništa!

Zašto to govorim? Zato što ne znam kako da danas okončamo ovaj sastanak i što da tražim od diskutanata. Ako od vas tražim da vi tražite dlake u jajetu onda ćete u ovom debelom svesku – jajetu naći dlaka koliko ti bog hoće. Naći ćete stvari koje se mogu kritikovati. Ako SIZ nakue čeka vašu kritiku da obori projekat, olakšaćete mu namjeru.

Ako vi, u želji da spasete projekat zažmurite i napravite se da ne vidite dlake u jajetu nego rečete "sve je fino", onda ćete napraviti još veću grešku, jer svako ovdje može naći dlake. U tom slučaju SIZ može reći: "Evo koliko vrijede svi ovi akademici i profesori." Pa, sad, ko od vas može biti pametan, neka bude pametan. Profesor Macanović je prije dvije godine dobio štafetnu palicu da prerađuje projekat.

Opet se moram vratiti na svoju tugu. Neki dan smo bili na međuakademijskim sastancima u Zagrebu, gdje je raspravljano šta će se u Jugoslaviji raditi na prioritetnim istraživanjima svjetske strategije. Od zagrebačkih kolega smo čuli da medicinske nauke u Hrvatskoj dobivaju najviše sredstava. U Bosni i Hercegovini medicinske nauke su na dnu ljestvice rashoda.

АНУ БиХ

Akademik Marko CIGLAR

Sve ove teškoće su bile u čitavom ovom periodu. Sada postoji izvanredna klima i na obje strane postoji velika želja da se ta stvar okonča.

Ja mislim da je okončanje vrlo lako moguće na sljedeći način: da svi oni koji su pozvani da danas ovdje diskutuju, naročito oni koji su sa strane specijalno došli zato da se osvrnu na taj program i kažu da li mu nešto krupno nedostaje i da li je ovakav kakav je ovdje dat pogodan da ide u svoju definitivnu realizaciju. Ja mislim da je to suština toga i da ne bi trebalo danas voditi mnogo diskusije o nekakvim sitnim stvarima, jer sigurno ima nekih malenkosti koje bi mogle biti ovakve ili onakve. Čak dva naučnika mogu da misle jedan ovako, drugi onako. Međutim, to sve se dade vanredno lijepo izbjeći.

Neka ljudi koji su ovdje, koji su pozvani danas, kažu svoje mišljenje, neka se njihovo mišljenje dobro zapiše tako da Akademija u svojoj komunikaciji to dostavi SIZ-u nauke.

Prije nisam bio, ali sad sam duboko uvjeren da će doći do realizacije ovog projekta. Mi smo u međuvremenu razgovarali sa drugom Mićevićem, koji je jako sklon i željan da se to sada konačno riješi, a i mi smo željni da se to riješi i mislim da nema nikakvog razloga da to ne bude tako.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Inžinjerka Šubara mi je kazala da su bile stavljene izvjesne primjedbe na prethodnu verziju DC XIV, koju smo mi ovdje bili prihvatili. Novi koordinator je trebalo da usaglasi projekat s tim primjedbama ali je našao za shodno da napravi kompletno novu verziju. Slobodan sam da zamolim prof. Macanovića da obrazloži kako je došlo do ove debele knjige.

Prof. dr Momir MACANOVIĆ

Ja ću pokušati da budem jasan i koncizan.

Mislim da bismo danas morali uraditi ono što je motiv i svrha današnjeg skupa, a to je da održimo naučni kolokvij i da pokušamo da prekinemo sve nesporazume. Moramo da se okrenemo prema budućnosti.

Drugo, ja mislim da bi najbolje bilo da kritike bude što manje, pa ću u tom kontekstu i ja biti manje samokritičan! Na početku, ja bih, u stvari, želio da pohvalim sve ove koji su mnogo godine radili na ovim knjigama i da se zahvalim svima vama koji ste danas došli, posebno gostima izvan Sarajeva.

Ja sam bio koordinator svih posljednjih godina. Bio sam koordinator u doba kada nije postojao Savjet projekta, kada nismo imali nijedno zvanično tijelo koje bi bilo kompetentno i ovlašteno da iz brojnih prijava za projekte koje su dolazile izvrši selekciju. Ja tu funkciju nisam imao pravo da vršim, tako da su od momenta kada sam postao koordinator uglavnom rađene korekcije postojećeg materijala prema primjedbama recenzenata, i diskusijama sa prethodnog kolokvija, prema primjedbama i dogovorima sa sastanaka koje smo imali kao istraživači i mislim da je jedina razlika između ove najdeblje, posljednje knjige, koja je došla u julu, i one koja je bila prije toga, što je u ovoj knjizi u intervalu od februara ove godine (kad smo dobili ovu nultu obradu SIZ-a) pa do jula mjeseca, izvršena u potpunosti dorada i usvojene sve primjedbe SIZ-a, za svaki naučni zadatak, program, tematske oblasti i cijeli projekt, tako da je ova knjiga definitivna vezija materijala u kojem su prihvaćene, ponavljam, sve primjedbe SIZ-a.

Ovaj materijal je igrom slučaja bio dva puta na recenziji: kao prethodna treća i druga verzija, usvojene su konstruktivne primjedbe, tako da mislim da mu je to još dodatni kvalitet. U ovaj materijal nije uvršteno osam projekata iz prethodne knjige jer istraživači nisi postupili po zaključku SIZ-a. Ti projekti se nalaze kao poseban prilog ovoj knjizi, pa ostaje na SIZ-u da odluči da li će ih finansirati. Za mene bi bilo najracionalnije da ovo što je urađeno po primjedbama SIZ-a i što danas bude razmatrano da odmah u septembru na skupštini SIZ-a bude predloženo za finansiranje. To bi onda bio naš zajednički prijedlog i zahtjev, jer mislim da ima puno opravdanja da na tome insistiramo.

Želio sam da iznesem nešto iz hronologije tek sa jednom jedinom namjerom da drugi o tome ne govore. Najkreće, decembra mjeseca 1985. godine došlo je do ideje da se formulišu društveni ciljevi. Kako je došlo do toga da se društveni cilj iz oblasti zdravstva radi na ovu temu i pod prvobitnim naslovom — to ne znam! Ja sam se uključio u jednu grupu istraživača koju je vodio prof. Huković kao predsjednik Sav-

jeta. Ta grupa je bila sastavljena od istraživača koji su bili nosioci radova po tematskim oblastima. Tako sam i ja prije decembra 1985. godine uključen u istraživanje tematske oblasti "Program Medicinskih istraživanja u Bosni i Hercegovini". Mi smo taj posao završili i prvu knjigu DC predali smo SIZ-u decembra mjeseca 1985. godine. Bila je recenzirana, raspravljali o njoj na kolokviju, dobili primjedbe SIZ-a; imali smo sastanke Savjeta i sastanke istraživača, tako da je na osnovu toga trebalo raditi drugu knjigu, koja je izašla u maju 1988. godine. Od maja mjeseca 1988. do februara 1989. godine ponovo je bila na obradi, na recenziranju i februara 1989. godine dobili smo zahtjev SIZ-a da uradimo izmjene. Treću knjigu imate pred sobom.

Htio bih da kažem još jednu-dvije misli. Mislim da u medicini i medicinskim naukama ima ogroman dijapazon stvari koje treba istraživati i koje su interesantne i korisne za istraživanje. Desilo se da je u prvoj verziji DC, na osnovu puno razloga, određeno da istraživanje društvenog cilja bude povećanje efikasnosti zdravstvene zaštite, poboljšanjem organizacije, ekonomike, finansiranja i kvaliteta rada u zdravstvu, sa osloncem na biomedicinske nauke. Taj oslonac na biomedicinske nauke je kasnije evoluirao u nešto što predstavlja više od polovine ovoga društvenog cilja, ali to ne obuhvata ipak sve biomedicinske nauke. Mislim da smo došli do ideje da je imunobiologija oblast sada najatraktivnija i najpropulzivnija u medicini, a hipoksija oblast kojom se, momentalno, najveći broj istraživača na ova tri naša medicinska fakulteta bavi.

Sva druga istraživanja su imala šansu da kao slobodna istraživanja budu finansirana i mnogi su tu šansu, u ovih pet posljednjih godina, obilno iskoristili, tako da ne bi bilo svrsishodno da danas raspravljamo o nekim novim oblastima jer bismo se opet morali vratiti na početak, nego da ostavimo Naučnom savjetu projekta (ako SIZ u septembru usvoji ovaj Izvedbeni projekt) da ocijeni realizaciju istraživanja u prvoj godini i da se finansiranje projekata koji ne budu pozitivno ocijenjeni od strane Savjeta, prekine kao što je to urađeno u drugim društvenim ciljevima i, drugo, da možda ostavimo Naučnom savjetu kao kompetentnom tijelu da eventualno i druga atraktivna i korisna istraživanja kasnije uvrštava u DC XIV.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Zahvaljujem se prof. Macanoviću, koji je objasnio kako je došlo do ove sveske (knjige).

Predlažem da budemo veoma konkretni i precizni u diskusiji. Svaki diskutant treba da kaže svoje ime i ime organizacije u kojoj radi da bi drugarica stenograf to mogla zapisati, da opet ne bude komplikacija kod SIZ-a. Svaki stenogram – diskusiju treba poslati na autorizaciju. To govorim da opet ne bismo pali na ovom ispitu!

Zamolio bih prof. dra Pikulu kao predsjednika Skupštine SIZ-a nauke da otvori diskusiju.

Prof. dr Branko PIKULA

Ja sam se sticajem okolnosti kao medicinar zatekao na funkciji predsjednika Skupštine SIZ-a nauke kad je bio u realizaciji ovaj Društveni cilj. Bez obzira što sam i u raspravama sa kolegama i u brojnim razgovorimo želio da pomognem da ovo što prije bude realizovano, na žalost, mnoge nepredvidive stvari su se uvijek pojavljivale, najčešće zbog pojedinaca koji su na neki način bili ispušteni iz ovih projekata i uvijek smo se vraćali na početak, na doradu projekta i to je oduzelo ogromno vrijeme.

No, ja bih htio da se dotaknem nečega drugoga. Naime, danas, kad se suviše upuštamo u raspravu o tome da li u ovom projektu ima nedostataka ili nema, rekao bih da je moje mišljenje da je u svakom projektu koji je prošao kroz SIZ nauke ostalo nedorečenih stvari, ali da je ona globalna želja da se nešto realizuje ostala i mislim da tako treba posmatrati i ovaj projekat. Sigurno je da smo mi prešli u jednu fazu – bar što se tiče metodologije SIZ-a nauke – kada je postojala želja da se ljudi okupe oko projekta, a i osnovni cilj ovog DC XIV je bio da se svi istraživači na neki način grupišu i da pomognu da zajedničkim snagama realizujemo nešto na dobrobit medicinske nauke Bosne i Hercegovine. No, na žalost, ostale su naše navike iz prethodnog perioda kada smo mi svi radili svak za sebe male projekte i vrlo teško smo se privikavali na to da se okupimo, da se udružimo i da krenemo u jedan ovako ozbiljan veliki zahvat.

Ja neću reći da sam skeptičan, ali bih sa jednom rezervom rekao da mi svi od ovog projekta ne možemo očekivati neke velike rezultate i na kraju kada on bude potpuno dovršen, ali mislim da će ogroman rezultat biti ako se naviknemo da saradujemo i ako stvorimo jednu kritičnu masu ljudi koji će radeći na ovom projektu uspjeti da se blisko povežu i da u budućnosti napravimo prave projekte, koji će biti cilj i ovog društva kompletnog, a posebno onog segmenta neše zajednice u kome mi živimo...

Naime, ova knjiga kao rezultat brojnih projekata koji su dolazili koordinatoru više je skup pojedinačnih projekata nego što je po određenim segmentima jedan pravi društveni cilj koji daje pravac u kome treba ići i razvijati i medicinsku nauku i ukupna istraživanja. No, mislim da je jako korisno da se desilo i ovo, jer ćemo mi u metodologiji rada na ovom projektu morati, htjeli – ne htjeli, da sve stvari koje smo radili prezentiramo na jednom naučnom vijeću projekta i na jednom upravnom odboru i, ako ništa drugo, što dosad nije bio slučaj, mi ćemo međusobno imati priliku da se upoznamo, da vidimo ko koliko vrijedi i da u budućnosti pokušamo upravo na tim pravcima da razvijamo medicinsku nauku.

I na kraju, ovo je šansa da se u toku rada na projektu obrazuju kadrovi koji nedostaju u nauci i koji sigurno ovoj Republici trebaju. Znači, ovu šansu, mislim, ne treba ispustiti i sve ove pohvale začkoljice koje se ovdje pojavljuju želio bih danas da zaboravimo i da idemo samo na to da se da podrška ovom projektu, ali i da se iskažu i rezerve tamo gdje postoje ozbiljne primjedbe, da one budu putokaz za realizaciju projekta, kako bismo ga praktično u toku samog izvođenja mogli i korigovati do određene granice.

To je sve što sam želio reći.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Zahvaljujem se prof. Pikuli. Ne namjeravam da apeliram na njega da protežira medicinska istraživanja, ali apeliram da zaštiti medicinska istraživanja od diskriminacije. Činjenica je da za desetak ili više godina medicinske nauke u BiH nisu nikad tako loše stajale u odnosu na sredstva koja se daju za nauku ukupno. Mislim da to nije opravdano, s obzirom da je najviše istraživača na sektoru medicine. U cijelom svijetu to je jedna od najpropulzivnijih grana i najplodonosniji dio svih istraživanja. Znači – ne protekciju, ali tražimo zaštitu od diskriminacije.

Mislim da sad treba da damo mogućnost prvom koordinatoru DC. 14, dr Puvačiću da iznese svoj stav.

Dr Zlatko PUVAČIĆ

Cijenjeno Predsjedništvo, kolegice i kolege, prof. dr Macanović je rekao kako je to sve teklo. Mislim da smo bili ne među prvim nego prvi koji su DC u radnoj verziji predali kao radni materijal prema tadašnjim propozicijama. Poslije toga je došlo do usaglašavanja sa nekim novim mišljenjima, što su se razlikovala u odnosu na ta nulta mišljenja SIZ-a nauke, pa smo i tu vrlo brzo reagirali i sačinili jedan novi radni materijal.

Mislim da su naučni radnici gotovo svi koje smo tada mi u Koordinacionom odboru, odnoso Naučnom savjetu koji je radio po jednom delegatskom principu konsultovali. Svi su davali svoja određena mišljenja. Možda smo tada bili suviše demokratični u razmjeni naučnih i stručnih mišljenja. Kao rezultat jednog takvog pristupa sigurno da je došlo do određenih polarizacija, do određenih drugih razmišljanja i kao rezultat jedne takve četvorogodišnje aktivnosti sigurno danas imamo jednu verziju koja po svom kvalitetu, bar po mojem mišljenju i mišljenju saradnika u Zavodu za zaštitu zdravlja BiH, treba sigurno da pruži nekoliko osnovnih rješenja ne samo u sistemu zdravstvene zaštite nego i u sistemu unapređenja rasta i razvoja stanovnika Bosne i Hercegovine.

Prema tome, ja ovdje apeliram da je ovo jedna nužna abeceda, koja bi trebalo da bude dalja smjernica razvoja zdravstvene zaštite stanovništva, zatim da bi trebalo da unaprijede radne i životne uslove. Znači, unekoliko pretača konceptu "Zdravlje za sve do 2000. godine" kao jedna smjernica koja će možda da ima svoj uticaj i na izmjene i dopune Zakona o zdravstvenoj zaštiti stanovništva.

Prema tome, možda nismo pogriješili što smo dali još prostora, još srži takvom jednom konceptu. Mislim da danas imamo jednu vrlo ozbiljnu, stručnu, kvalifikovanu građu, koja ima, prije svega, i jedno veliko društveno opravdanje.

S druge strane, mislim da smo ovdje ukomponovali, što je jako značajno, sve naučne institucije i kadrove Republike, uključujući praktično ono što je prof. dr Macanović rekao i ono što bi trebalo da bude pravilo ponašanja i da ide od prvog dana, a to je da će oni koji ne budu stizali u kvalitetu programiranih ciljeva i zadataka sami sebe eliminisati iz igre. Znači, u prve dvije godine bio je Savjet – nazvali smo ga Naučni savjet – i on je odigrao vrlo važnu ulogu u ovom čitavom konceptu. Mislim da bi taj savjet i dalje trebalo da živi i da eliminiše one koji ne mogu da se uklope u pravila ove igre.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Riječ ima akademik Miroslav Radovanović, v.d. predsjednika Vojvodanske akademije nauka i umetnosti.

Akademik Miroslav RADOVANOVIĆ

Kao pozvani gost malo se osećam neugodno, verovatno i ostali nakon ovih uvodnih izlaganja i prof. dra Žarkovića i prof. dra Macanovića. Verujte, ja sam pre jedno dve godine učestvovao ovde u jednoj diskusiji o ovom društvenom cilju. Čini mi se da je on onda bio na početku koncipiranja. Nekako sam shvatio da je ovo danas sazvan kolokvijum, ne znajući šta se događalo sa prethodnim verzijama i nisam napisao izlaganje. To što imam nameru sada ću da kažem, računajući da se ovde vodi razgovor.

Pošto sam čuo prof. dra Žarkovića i prof. dra Macanovića, sad se bojim da uopšte pristupim bilo kakvim napomenama, bilo kakvim da ne kažem kritikama, ali ću to sve svesti na sugestije koje mi se čine vrlo važnim i koje ne bi smele biti ispuštene iz ovog projekta.

Jedna od najbitnijih mojih primedbi kad sam celi materijal pročitao, svodi se na to da tu značajna područja nedostaju, nisu obuhvaćena. No, sad mi je jasno i mogu da sagledam razloge zašto. Verovatno se paralelno, kao pojedinačni projekti finansiraju i iz određenih razloga nisu mogli da se sakupe ovako kako je sakupljeno ovo. Međutim, kako je veoma dobro urađena ova tematska oblast koja se odnosi na ono što je suština za transfer biomedicinskih znanja u praktičnu realizaciju putem zdravstva, to je, po mom mišljenju u ovom projektu izvanredno dobro urađeno. Prvo, zato što se tu predviđa analiza postojećih sistema i njegovih podsistema. Predviđa se da se sagledaju svi resursi. Sagledaće se kako može doći do povećanja efikasnosti zaštite prevencijom nesposobnosti, invalidnosti i smrti. Radiće se da se identifikuju pravci unapređenja ekonomike sistema, u prvom redu kod finansiranja, a zatim podizanjem kvaliteta rada.

Razume se da je informatici u ovom sistemu dato određeno mesto i po mom mišljenju veoma dobro i veoma važno. Kako je ova oblast dobro i celovito obrađena, ovi drugi nisu na taj način obrađeni. Njima svakom ponešto nedostaje, a čini mi se da su to ključne stvari i one se mogu, apsolutno mogu, ispraviti time što će to sve biti obuhvaćeno protokolima istraživanja. Ali, samo za primer, ne bi se, po mom mišljenju, smelo ići u istraživanje a da nije dat obim i područje jasno definisano za svaki od ovih zadataka. Iz prostog razloga: ja nisam vidio finansijski deo celog ovog materijala. Ali ne može i u najširoj verziji sve u jednom projektu da se obuhvati i zato definisati obim i područje, definisati uzorke, ako se na njima bude radilo, čini mi se da je izvanredno važno.

Druga stvar koju ja nisam mogao da sagledam iz tekstova jeste da nisu svuda dovoljno istaknuti parametri koji će se obavezno pratiti pri istraživanju. Ne vidi se koliko dugo će biti rađeni, a mislim da to opet ima značaja i za finansiranje i za efikasnost da se u određeno vreme – tri ili pet godina – ovo što se želi može uraditi.

I poslednja stvar – nije svuda data metodologija, polazna osnova na kojoj će se evaluirati znanstveni rezultati. Ja mislim da sve to obavezno treba da uđe u protokol. Naročito sam zainteresovan za TO 6 – životna sredina, i mislim da je ova tematska oblast u svom prvom delu, iz kojeg treba da proističe koncept stvaranja institucije koja će voditi sve ove poslove, u prvom redu trajan nadzor i unapređenje postojeće situacije. Ja mislim da je to veoma dobro. Međutim, iznenađen sam da je kasnije stvar otišla u velika sužavanja, tako da se tu nalaze dva vrlo opšta zadatka. Jedan se tiče deficita NaCHl kod radnika koji rade u ekstremno lošim toplotnim uslovima i drugo je pitanje side, ali nisu razrađena ni područja koja su od značaja za svet, od značaja za Jugoslaviju, i koja moraju biti od značaja i za Bosnu i Hercegovinu. Za mene tu nedostaje područje ishrane i kao nutricitni faktor i kao faktor kad se gleda aspekt sredine svih mogućih kontaminacija.

Evo, nemojte se ljutiti što ovo nekoliko primedbi u najboljoj meri dajem. Inače sam oduševljen i mislim da projekat ne treba zadržavati, nego da on što pre treba da doživi realizaciju.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Zahvaljujem se akademiku Radovanoviću.

Za informaciju ovdje: tačno prije mjesec dana u Zagrebu su održana dva zajednička sastanka međuakademijskih odbora. Jedan je Odbor za naučna istraživanja i drugi je Odbor za organizaciju zaštite zdravlja. Ovaj drugi odbor je u toku dva dana razmatrao evropske prioritete za istraživanje, a izvjestioci sa tog sastanka su dali prijedloge šta od evropskog programa treba da se usvoji u Jugoslaviji. Čim to bude redigovano, mi ćemo prijedloge objaviti: mislim da će to biti osnova za narednu deceniju, čega bi trebalo da se drže oni koji prave projekte i koji ih finansiraju. Nadam se da sa ovim DC XIV projektom to neće biti kraj, nego početak istraživanja usaglašenih sa Jugoslavijom i sa Evropom.

O tome kako da se vodi projekat biće bolje da govorimo u završnom dijelu diskusije. Akademik Radovanović je pomenuo protokole, a ima još nekoliko drugih važnih stvari koje bi dobro bilo da razmotrimo na kraju.

Prof. dr Dragan DEKARIS

Ja sam svoje mišljenje napisao i o onom što sam napisao reći ću samo kratko, a prije toga bih htio reći dvije stvari koje nisam napisao.

Jedna je da se ja nisam osvrtao na cijelu debelu knjigu, jer sam se prema njoj odnosio kao stručnjak za jedno područje. Ja sam imunolog i zbog toga sam razmotrio onu temu koja je meni bliska – imunologiju.

Druga stvar koju sam htio spomenuti jeste jedan princip koji mislim da uvijek vrijedi, a to je princip procjene i selekcije. Kad kog imamo programe koji predstavljaju zbir želja, zbir želja znanstvenih radnika na jednom području, onda je vrlo važno

sačiniti selekciju ne zato da se nekoga nagradi a nekoga kazni, nego iz dva razloga: zbog toga jer su sredstva ograničena – to je jedan razlog, a drugi je da nama mora biti najvažnija mlada generacija istraživača koja tek dolazi. Tu mladu generaciju treba usmjeravati na ona mjesta na kojim će stvarno moći nešto naučiti.

Sad bih htio reći nekoliko riječi o ovom području o kojem sam dao pisani izvještaj.

Profesor Macanović je nešto pomenuo o imunologiji kao o jednoj od dvije ili tri najpropulzivnije biomedicinske discipline danas. Kad to kažem, mislim na dva aspekta imulonogije: na imunologiju kao na temeljnu, bazičnu znanost, koja je dio biomedicinskih znanosti, i na kliničku imunologiju, koja postaje sve važniji dio kliničke medicine i zapravo se rasprostire na sve medicinske predradnje.

Da ne bismo gubili vrijeme, ja ću reći samo nekoliko podataka. Iz imunologije izlazi ogroman broj publikacija i ako analizirate koje je mjesto imunologije među svim medicinskim i svim prirodnim znanstvenim disciplinama, onda je ono vrlo visoko.

Mi smo nedavno u Akademiji u Zagrebu imali jedan skup na kojem smo analizirali 25 vrlo propulzivnih istraživačkih disciplina iz prirodnih znanosti, od biohemije preko nuklearne fizike do različitih biomedicinskih disciplina, i od tih 25 imunologija je bilo na petom ili šestom mjestu.

Drugi parametar je dodjela Nobelovih nagrada u medicini. Vi svi znate koliko ih je mnogo iz oblasti imunologije bilo do sada.

Treći parametar, koji nije nimalo manje važan, iako ga pominjem kao trećim, jeste udio sredstava u razvijenim zemljama koji se daje za imunološka istraživanja, a koji iznosi 5 – 12% (Kanada, SAD, Zapadna Evropa) ako gledate sveukupna biomedicinska istraživanja.

E, sad, ta imunologija ima dva značenja: jedno je značenje u tome što je ona *per se* jedna od vrlo propulzivnih disciplina, a druga je što se njene granice gube. Ona, zapravo, počinje da se stapa, s jedne strane, sa molekulskom biologijom. S druge strane, ona počinje da se stapa sa čitavim nizom primjena (mislim fundamentalna imunologija). Recimo, da samo uzmete tehnike hibridoma i monotonskih antitijela, na koje ogromne nade polaže i farmaceutska industrija i klinička medicina. Ta su otkrića proizašla iz sasvim fundamentalnih istraživanja.

Konačno, ovdje postoji jedan program koji se naziva program broj 2. unutar TO 4 – Imunobiologija ćelija gdje se dotiče niza ovih koje sam pomenuo, vrlo modernih, vrlo važnih dijelova imunologije (a o tome sam pisao i zato ću reći dvije-tri riječi), pa se tako i govori o produkciji monoklonskih antitijela i proučavanju onoga što se nalazi na staničnoj membrani. Vi znate da stanice razgovaraju, komuniciraju međusobno i vide jedna drugu preko onoga što se nalazi na staničnoj membrani.

Sve to će se raditi na bazičnom nivou i nakon toga bi se primijenilo u klinici. Ja mislim, mada ne volim govoriti o prisutnim osobama, a prof. Macanović je tu – da on ima takav ugled izvan ove republike isto kao i u Hrvatskoj i u Srbiji i izvan Jugoslavije, tako da bi to moglo biti jedno jezgro okupljanja koja bi poslužila ciljevima o kojima sam maloprije govorio.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Sad bih pozvao prof. Škrinjar, koja je vodeći jugoslovenski i evropski zdravstveni informatičar i statističar. Kao što znate, pored važnih položaja u Jugoslaviji, ona je preko 20 godina bila šef zdravstvene statistike u Glavnom uredu Svjetske zdravstvene organizacije. Ako je iko u Evropi kvalifikovan, mislim da je ona superkvalifikovana da strogo ocijeni ovo što se ima ocijeniti u ovom projektu.

Prof. dr Boga ŠKRINJAR

Prosto mi je neougodno da nakon ovakvog uvoda kažem nešto posebno.

Ja sam se sa ovim vašim projektom srela tek preko ove posljednje knjige koju sam dobila, pa sam se onda morala koncentrisati na onu tematiku što je prof. Žarković pomenuo, a to je TO 3, koja govori o izgradnji i razvoju informacijskog sistema, transfera informacija i unapređenja sistema komunikacije.

Ja sam svoje mišljenje napisala ne kao kritiku, nego zaista kao mišljenje o onome što sam našla u ovoj knjizi napisano ne samo pod TO 3 nego i pod pojedinim drugim tematskim oblastima u kojim se spominje informacija i informacioni sistem.

Prvo moje zapažanje je da izučavanje i razvoj informacionog sistema obuhvata i sistem komunikacija i organizaciju transfera znanja i tehnologije, pa treba da se sva tri ta naučna programa pod tom tematikom sagledavaju kao jedna cjelina u uskoj međusobnoj povezanosti.

Drugo, poboljšanje efikasnosti zaštite zdravlja traži precizna mjerenja postignutih rezultata i usmjeravanje radnih programa svih – svake zdravstvene i naučnoistraživačke organizacije. To omogućuje, kako je već napisano u analizi, adekvatna, relevantna, pouzdana i pravovremeno dobijena informacija. Baš svi ovi elementi potrebno je da se uvijek naglašavaju. Zbog toga je informacija bitni elemenat svakog naučnog programa, svake zdravstvene i naučnoistraživačke organizacije i zdravstvenog organa u svim fazama tog programa. Naglašavam: svakog naučnog programa u svim fazama tog programa, jer u tome se često u praksi, kad se počne program izučavati, griješi.

Treće, identifikacija potreba prema tim informacijama, to je koja informacija, od koga je prikupiti, u kojem obliku i na koji način prezentirati, u koje vrijeme i kome je distribuirati, traži naučnoistraživački pristup. To mi je bilo zadovoljstvo čitati u ovom projektu ovaj naučni pristup koji insistira baš na tom naučnoistraživačkom pristupu, jer se u području informatike, kad se treba naglasiti onaj dio informatike koji se bavi statistikom, često griješi u tome i ne pristupa se naučnom istraživanju, nego se radi stihijski, praktički, a ne naučno. Zbog toga mislim da će ovaj projekat pomoći i Bosni i Hercegovini i Jugoslaviji. Prvo, identifikacija je potrebna, drugo što je potrebno je isto naučnoistraživački pristup povezivanja ovih informacija u jednu cjelinu, a to znači stvaranje informacionih sistema. Kod nas u Jugoslaviji puno govorimo o stvaranju informacionih sistema i stvaraju se, ali se u zakonomjernim putevima ne pristupa naučnoistraživački.

Šta znači naučnoistraživački? To znači da se unaprijed odrede ciljevi, da se program prati, da se rezultati evaluiraju i rezultati evaulacije utiču na tok ovog raz-

voja. I određivanje tokova informacija, transfer informacija i korištenje informacija treba da se radi na principima naučnoistraživačkog rada.

Četvrto zapažanje. Evidentno jeste da je zahtjev za informacijama, kritika postojećih informacija i zahtjev za boljom informacijom, kako se često kaže, postavlja u nizu naučnih programa tog projekta istraživanja. Rijetko je neki projekat gdje se taj zahtjev za boljom informacijom i kritka informacija ne spominje. S tim u vezi postavlja se jasno i zahtjev za adevatnim informacionim sistemom. Taj zahtjev se postavlja na nekoliko mjesta u ovoj knjizi. U svrhu koordinacije poduzetih akcija u tom smjeru, u svrhu upotrebe jednoobrazne metodologije, procedura i pristupa, povezivanja napora i efikasnosti poduhvata (finansije, materijalna sredstva, kadrovi), očigledno je da će se morati sve te akcije u tim različitim naučnim programima preduzeti i odvijati u uskoj povezanosti sa naučnim programima TO 3 "Modernizacija informacionog sistema, sistema komunikacija, transfera biomedicinskih znanja i tehnologije u razvoju biomedicinskih istraživanja". Naglašavam da treba da se povezuju, jer u tome, kao kritika sadašnje situacije, kod nas se često griješi.

Peto zapažanje, a možda i kritika. Na istom mjestu nema definicije za jednoobrazni pristup naučnom radu i u svrhu razumijevanja i lakše komunikacije (u sistemu komunikacije to je spomenuto), a uz nepostojanje jednoobraznih informacija sa područja tematike informatike ni na jugoslovenskom ni na internacionalnom nivou nema jednoobraznih informacionih definicija. Postavlja se potreba za radnim dogovorom o radnim definicijama koje bi trebalo ovaj projekat da upotrijebi za svrhu izučavanja.

Prioritetna potreba je da se definiše sljedeće:

— zdravstvena informacija često se spominje, ali ne definira;
— zdravstveno-informacioni sistem;
— zdravstveno informisanje (transfer informacija);
— sistem komunikacije;
— zdravstvena informatika, pa i modernizacija informacionog sistema.

Šesto. U vezi s ključnim aspektima koje ja vidim u pogledu modernizacije zdravstvenog informacionog sistema, sistema komunikacija i transfera, istakla sam šta je ključni aspekt. U doba kompjuterske tehnologije često se očekuje od njenog uvođenja u zdravstveni informacioni sistem rješenje svih postojećih problema iz područja zdravstvene informatike.

Uvođenje savremene tehnologije sa upotrebom adekvatne metodologije i relevantnih tehnoloških procedura sa područja informatike u širem smislu — kvantitativni i druge — sigurno je jedan ključni aspekat u pogledu poboljšanja zdravstvenog informacionog sistema, zdravstvene informacije, komunikacije i transfera znanja. Tim se uvođenjem savremene tehnologije otvaraju apsolutno nove mogućnosti sa gledišta obrade podataka, prezentacije informacije, komunikacije, transfera znanja i korištenja i informacije i znanja, ali je pri unapređenju i modernizaciji svakog informacionog sistema od bitne važnosti aspekat sadržaja sistema.

Drugačije potrebe za informacijom, za drugačije svrhe, u drugo vrijeme, često i brže dobijanje, više, adekvatnije, relevantnije, pouzdanije, preciznije za mjerenje rezultata zdravstvene službe, unaprijed određene potrebe uticale su i utiču kontinuirano na promjene sadržaja, barem bi trebalo da utiču na promjene sadržaja informacionog sistema.

Sa druge strane, velike promjene u aplikaciji kompjuterske tehnologije doprinijele su bitno drugačijem konceptu medicinske informatike i tako uticale na realizaciju traženog sadržaja sistema.

ANU BiH АНУ БиХ

Obrazloženje naučnih zadataka ovog projekta uključuje kao bitni elemenat izučavanje definisanja informacionih potreba, pa je važno to što je rečeno sa gledišta saradnje i povezivanja sa naučnim programima. Stoga važnost toga dijela istraživanja naročito treba naglasiti.

Zatim treba naglasiti sadržaj informacionog sistema, a to znači definisanje potreba u informatici.

U naučnom programu još treba obratiti pažnju na treći aspekat: korištenje informacija i korisnike ovog informacionog sistema. I uz tehnološko razvijeni zdravstveni informacioni sistem i adekvatnu informaciju čitav naučni program neće zadovoljiti ako se podatak, informacija i znanje, iako prisutno, neće koristiti u praksi, tj. ako se ne zna kako donijeti zaključak na osnovi neke informacije i ako se na osnovu toga ne preduzme neka aktivnost, prijedlog, odluka.

Identifikacija naučnih institucija zdravstvenih organizacija i zdravstvenih organa kao korisnika informacionog sistema spominje se u obrazloženju zadatka naučnog programa TO 3, ali je, pored identifikacije, potrebno naglasiti i posebni značaj naučnog pristupa u pogledu motivacije i razvoja znanja i sposobnosti za adekvatno korištenje informacija, tj. pretvaranje informacije i znanja u akciju.

Još možda jedan aspekat kao posebno nabrojan je modernizacija, uključivanje, što smatram kao kritiku, jer ovdje, pa i u nekim drugim programima, suviše malo riječi o uključivanju u informacioni sistem elemenata evaluacije tog sistema, evaluacije funkcionisanja i zadovoljavanja potreba za informacijama. Ako govorimo o naučnom pristupu, ako govorimo o naučnom projektu, na svaki način treba da mislimo na konstantnu evaluaciju svega što se radi i na uključivanje tog dijela u sam informacioni sistem.

Među aspektima koje treba pomenuti jeste i aspekat davaoca podataka. I on traži saradnju i komunikaciju; aspekat informacija, znanja, aspekat metode i načina prikupljanja i, kao što se pominje u nekim drugim programima, kontrole, selekcije, komunikacije između producenata upravljača informacionog sistema i korisnika.

Sve to i više, a uz uvođenje savremene tehnologije, naučni zadatak će morati sagledavati u cjelini da bi se izašlo iz postojeće informacione krize koja postoji u Jugoslaviji.

To su zapažanja koja su napisana, a sada samo pitanje: govori se puno o kvantifikaciji, govori se puno o preciznim mjerenjima, ali ovaj projekat ne spominje riječ "statistika". Statistika se veoma kritikuje u Jugoslaviji, ali statističke informacije za kvantitativno mjerenje, i to za mjerenje efikasnosti, treba da imamo. Ipak ne znam zašto se bojati ovog izraza.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Ne treba se bojati. Hvala Vam profesorice Škrinjar.

Našem pozivu se odazvao još jedan veoma vrstan informatičar i dobar poznavalac zdravstvenog sistema: prof. Deželić iz Zagreba, pa ga molim da on iznese svoje ocjene o ovom programu.

Prof. dr Đuro DEŽELIĆ

Ja sam, dobivši poziv za ovaj sastanak, isto bio malo u dilemi šta treba napisati. Zato sam pokušao ono kako sam shvatio stvari da napišem, pa iako ne volim čitati, zbog toga što sam upozoren da je to važno, pročitaću ovo što sam napisao.

Neka to ostane kao moje mišljenje.

Prvo što se može ustanoviti je da ovaj izvedbeni projekt pod naslovom: "Poboljšanje efikasnosti zdravstvene zaštite stanovništva većim oslanjanjem na biomedicinske nauke" sadrži vrlo širok spektar tema od organizacijskih i socijalno-medicinskih do temeljnih biomedicinskih i kliničkih istraživanja.

Ja sam shvatio da je najmjera predlagača projekta bila da se uspostavi klima saradnje i koordinacije, što je bitno za razvoj nauke, ali i za odgoj i izobrazbu istraživača.

Promatrajući pojedine teme, može se utvrditi da su one vrlo aktuelne u svojim pojedinačnim medicinskim područjima. Koliko one pokrivaju sva važnija područja medicine, to, po mojem mišljenju, ovaj čas i nije suviše važno, posebno zbog toga što izvođenje realnih istraživanja zavisi od postojanja stvarnih istraživača i postojanja određene infrastrukture.

Posebno mjesto, po mojem mišljenju, u ovom projektu ima prva tematska oblast: "Istraživanje strategije tehnološkog razvoja zaštite zdravlja u BiH do 2000. godine", naprosto zbog svojega poticajnog i strateškog karaktera.

Druga tematska oblast koja se odnosi na organizaciju zdravstvene zaštite, bliska mi je zbog toga što već godinama sarađujem na takvim problemima. Zato je ovdje spominjem, ali ne smatram zbog toga da je ona značajnija od drugih oblasti u ovom projektu. Prema tome, ni one druge ne bi trebalo zanemariti, ali ja po svome osjećanju to ovdje ističem.

Ja ću se u svojoj diskusiji ograničiti na TO 3 – "Modernizacija informacionog sistema, sistema komunikacija i transfer biomedicinskog znanja". To je naslov. U nastojanjima da se poboljša efikasnost zdravstvene zaštite, informacijska sfera, bez sumnje, neobično je važna. Ako se znade da barataranje informacijama u zdravstvenoj zaštiti angažira bar trećinu svih sredstava koja se u tu zaštitu ulažu, te ako se uzme u obzir činjenica da je porast ukupne količine informacija vrlo brz, što značajno utiče na njihovu pravodobnost i relevantnost, tada postaje jasno da toj tematskoj oblasti u tako ambicioznom projektu kao što je ovaj treba posvetiti značajnu pažnju.

Ova tematska oblast pokriva tri aspekta:

- sam informacijski sistem,
- sistem komunikacija,
- transfer znanja.

Ova oblast obuhvaća, dakle, istraživanja na području medicinske informatike, medicinskih informacija i medicinske edukacije.

Prva dva aspekta – informacijski sistem i sistem komunikacija izrazito su povezana, jer se odnose na razvoj infrastrukturnih pretpostavki funkcioniranja zdravstvenog informacijskog sistema.

Budući da je zdravstveni informacijski sistem informacijsko preslikavanje sistema zdravstvene zaštite, oba naučna programa, "Informacijski sistem u zaštiti zdravlja i njegova modernizacija", te "Sistem komunikacija u zdravstvenoj zaštiti i njegova modernizacija", treba smatrati usko povezanom cjelinom. Bilo bi zbog toga svakako

dobro da se i sama istraživanja provode povezano, a da se u njih uključe i svi medicinsko-informatički orijentisani istraživači, koji su inače okupljeni u cijelom ovom društvenom cilju – dakle, u svim istraživanjima.

U naučnom programu I ove tematske oblasti profilirana su tri zadatka:

– istraživanje informacijskih sistema zdravstvenih organizacija,
– medicinske baze znanja i ekspertni sistemi,
– razvoj informacijskih sistema za lijekove.

Prvi od ta tri zadatka shvaćam kao izradu modela informacijskih sistema za razne tipove zdravstvenih organizacija, dok je onaj koji se odnosi na lijekove zapravo već implementacija informacijskog sistema u apotekarskoj djelatnosti.

Budući da sistem zdravstvene zaštite, osim zdravstvene djelatnosti, obuhvaća i djelatnost zdravstvenog osiguranja, to bi planirana istraživanja svakako trebalo proširiti i na zdravstveno osiguranje. Bilo bi vjerovatno najbolje da istraživanje zdravstvenih informacijskih sistema slijede funkcionalnu logiku zdravstvene zaštite, tj. da se razmišlja o razvoju modela na podsisteme primarne zdravstvene zaštite, sekundarne (specijalističke, poliklinički-konzilijarne) zdravstvene zaštite, te stacionarne zdravstvene zaštite. Ovo je potrebno i zbog toga što pojedine zdravstvene institucije rade na miješanim programima, te što zbog toga institucijska rješenja uvijek predstavljaju specijalne slučajeve u sadržajnom i organizacijskom smislu.

Tema koja se odnosi na baze znanja i ekspertne sisteme svakako je vrlo inovativna, a po karakteru, zapravo, spada više u bazična istraživanja. Treba pozdraviti da u ovoj sredini ima toliko istraživača koji bi se tom tematikom htjeli baviti.

Ako bi istraživanja o informacijskim sistemima i komunikacijama trebalo spojiti, onda bi ova istraživanja trebalo izdvojiti, jer su ona vezana uz informacijske sisteme – ona su drugačija po karakteru, iako su i ona, dakako, važna za funkcionisanje savremenih zdravstvenih informacijskih sistema. Svakako, ona su važna za informacijske sisteme zbog toga što će oni biti podloga za nove sisteme i ne samo podloga za donošenje odluka, nego i važan mehanizam za rješavanje problema, dakle informacijskih sistema budućih generacija.

Ova su istraživanja, dakle, logički vezana za temu koja se odnosi na transfer biomedicinskih znanja.

Sad kada na kraju sumiram sve što sam vam ovdje rekao, mislim da je jasna sljedeća ocjena:

Prvo, planirana istraživanja uistinu zadovoljavaju postavljeni društveni cilj.

Drugo, zadaci pokrivaju pojedine savremene teme medicinskih istraživanja.

Treće, okupljeni istraživači i po broju i po kvalifikacijama u stanju su da uspješno provedu planirana istraživanja.

Četvrto, treba očekivati da će dobiveni rezultati značajno doprinijeti medicinskim istraživanjima u Bosni i Hercegovini i u Jugoslaviji.

Dr Jasna FILIPOVIĆ

Razmišljala sam dugo da li da uzmem riječ, s obzirom da sam vrlo kratko imala materijal na raspolaganju i mogućnost da se upoznam s njim, a uglavnom se radi o

oblasti kojom se ja ne bavim (ja sam tehničar). Prema tome, medicinska nauka mi nije toliko bliska, a pretežni dio DC XIV odnosi se na medicinsku oblast, o kojoj ja stvarno ne mogu govoriti.

Međutim, postoji jedna tematska oblast koja je za mene interesantna, a to je TO 6, tako da sam nešto detaljnije pogledala taj program, a odnosi se na zadatak iz oblasti funkcionisanja republičkog sistema organizacije i praćenja, proučavanja i kontrole iz oblasti medicinske ekologije.

S obzirom da se ja bavim ispitivanjem zdravstvene ispravnosti namirnica i predmeta uopšte upotrebe, smatram da je to jedan segment iz oblasti medicinske ekologije, pa sam se zbog toga i zainteresovala za ovu oblast.

Kao praktičar u ovoj oblasti, suočena sam i dosta dobro poznajem probleme same kontrole ovog segmenta medicinske ekologije i kontrole čovjekove okoline koja postoji u BiH, a djelimično znam i probleme sa kojima se suočavamo ne samo u našoj republici nego i šire u Jugoslaviji. Međutim, ja sam shvatila da je ovaj predloženi zadatak, program u TO 6, u tome da se razriješe problemi koji će se u toku istraživanja uočiti, a koji se pretežno, po mom mišljenju, sastoje u usitnjenosti kontrole čovjekove okoline sa aspekta zaštite zdravlja ljudi, neracionalnog pristupa u ovoj oblasti, u kojoj postoji veliki broj institucija koje se bave raznim vidovima kontrole, ali vrlo mali broj ljudi – znači nedovoljan i neodgovarajući kadar i nedovoljna ili praktično nikakva oprema.

Kako sam shvatila da zadatak predviđa da se sagleda sadašnje stanje i predlože rješenja u vidu organizovanja – formiranja instituta za medicinsku ekologiju, teško je sad reći nešto unaprijed, jer se forma instituta još ne vidi. Tek će se na osnovu saznanja koja se prikupe o sadašnjem stanju sagledati potrebe društva da bi se formirao takav institut. Ja jedino mogu reći da se nadam da će u okviru tog instituta biti obuhvaćena i problematika kojom se ja bavim. Međutim, moram da istaknem da nisam susrela u programu TO 6 da je predviđeno da je za oblast kojom se ja bavim, a to je sanitarna hemija, bilo ko uključen ili da će biti uključen u davanje nekakvih prijedloga kako treba u okviru instituta riješiti taj dio djelatnosti. Moje je mišljenje da bi u izvedbeni projekat koji je kao krajnji cilj programa TO 6, pošto je to, po mom mišljenju, multidisciplinarna oblast, trebalo da se uključe stručnjaci i naučnici ne samo iz medicinskih nego i paramedicinskih nauka (hemijskih, bioloških i sl.). Koliko sam vidjela u ovom programu, vrlo mali broj stručnjaka iz ove oblasti je uključen.

Prof. dr Momir MACANOVIĆ

Neosporan je značaj zdravstvene ekologije u današnjim uslovima, tako da to ne moramo isticati.

Ja sam pretpostavljao da postoji jedan društveni cilj o ekologiji, ali izgleda da je taj DC XV problematičan, tako da ostaje da se ovdje istaknu pitanja koja mi moramo posebno dopuniti.

Dr Jasna FILIPOVIĆ

Što se tiče DC XV, ja sam sticajem okolnosti delegat u SIZ-u i znam kakvi su problemi oko DC XV. Kad se o njemu diskutovalo, odgovoreno je da je zdravstvena ekologija isključena iz DC XV. Donekle sam zabrinuta zbog toga, pa sam se našla pozvanom da kažem da treba povezati ovaj DC s njim.

Prof. Zdravko MIĆEVIĆ

Ja sam jako zadovoljan ovim što sam čuo danas i mislim da su neke diskusije upravo išle onim smjerom na koji smo i mi u SIZ-u ukazivali kad smo govorili o ovom DC. Ponovio bih to što je rečeno: da je širok spektar teme od organizacionih do osnovnih fundamentalnih istraživanja. Ako znamo zahtjev i obavezu SIZ-a nauke da finansira fundamentalna istraživanja, onda najvjerovatnije da sve teme ne mogu imati isti tretman prilikom finansiranja.

S obzirom da je široko i preambiciozno istraživanje u ovom DC, postaviće se pitanje da li možemo materijalnim sredstvima i kadrovskim potencijalima iznijeti ovaj problem. Stoga bih sugerisao da se prilikom izrade aneksa razmotre sve sugestije i primjedbe koje su se ovdje čule i da se povede računa da se projekat svede u realne okvire.

Letimičnim pregledom samo onog o čemu mogu da ravnopravno diskutujem sa uvaženim akademicima s obzirom da nisam ljekar, rekao bih da nije mjesto da se izrađuje hardver kao medicinski problem (pogledajte 251. stranicu, gdje stoji: "Sredstva za softver i sredstva za hardver"). Nećemo valjda projektovati i računare. Vjerovatno je to greška ili ne znam šta, ali imam utisak da ima još takvih grešaka.

Kad sam već pomenuo računare, onda bi se moralo voditi računa o dvije stvari. Prvo, u programu modernizacije visokoškolskih institucija upravo su računari dobili prioritet. Konstrukcija finansiranja je zatvorena: sredstva se obezbjeđuju 80% iz Fonda Federacije za razvoj nerazvijenih i 20% od SIZ-a nauke. Mora se povesti računa da ne bude dupliciranja, a da izostavimo nabavku opreme – osnovne laboratorijske opreme, bez koje se ne može u određenom istraživanju. Znači, veliku pažnju treba da posvetite racionalizaciji pri nabavci opreme.

Treće na šta bih želio da ukažem to je da u strategiji realizacije ovog društvenog cilja moramo voditi mnogo više računa o podmlađivanju kadra nego što je ovdje zapisano. Po mom dubokom ubjeđenju, ne mogu se složiti – iznosim sada svoje lično mišljenje – da i u nekim tematskim oblastima vrlo visok procenat učešća penzionera, a nema gotovo niko od mladeg kadra. Predviđa se čak i specijalizacija ljudi sa svim zvanjima koja su dosad stekli; a ne vidim da je to predviđeno za mladog istraživača, asistenta ili za onu djecu koja čekaju na zaposlenje, a završila su medicinski fakultet sa odličnim uspjehom.

Zato bih zamolio da u konačnoj verziji aneksa projekta upravo mladi istraživači i njihovo osposobljavanje dobiju prioritetno mjesto.

I najzad, da bismo ubrzali cijelu proceduru usvajanja ovog projekta, morali bismo aktivnosti planirati tako da se ne ponovi dosadašnji tok, da svako u svojoj sre-

dini poduzme mjere da se realizuje metodologija koja je usvojena, od prilagođavanja normativnih akata na Medicinskom fakultetu do izrade operativnog i dinamičkog plana.

Mislim da je profesor Radovanović jako lijepo govorio upravo o operativnosti i mislim da ne bi trebalo da gubimo vrijeme. Dinamički plan globalno obuhvata sve što je predviđeno za sve četiri godine, ali operativni plan mora biti godišnji, koji će razrađivati detalje koji mogu biti u cijelosti realizovani u toj godini.

Najzad, želim da ukažem i na vremensko angažovanje po godinama. Za neke tematske oblasti planirana su putovanja u inostranstvo, putovanja u zemlji, učešće na skupovima i, kad saberemo to i norma-sate za istraživanja, proizilazi da godina ne traje 365 dana, nego mnogo duže. I o tome treba voditi računa. Treba da se ipak uklopimo u 365 dana, da u to uključimo angažovanje u nastavi, godišnji odmor itd.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Zahvaljujem se prof. Mićeviću. Moram reći da su njegove maloprije izgovorene riječi, što se kaže, muzika za moje uši. On je otvorio diskusiju o drugom dijelu našeg današnjeg razgovora, pa bih htio sa tim da nastavimo.

Pretpostavimo, kažem ponovo pretpostavimo, jer još uvijek nisam siguran, da će ovaj projekat proći u SIZ-u. Pitanje je kako da se iz ovoga rada izvuče maksimalna korist za građane i stanovnike Bosne i Hercegovine, za zdravstvo i za nauku i za nastavu u našoj Republici.

Mi nismo imali prilike dvije godine da se sastane Savjet projekta. Sad je prilika prije nego se raziđemo, da malo porazgovaramo o vođenju projekta.

Čini mi se da je važno stvoriti agilan Savjet, koji će imati dovoljno autoriteta i vlasti da može usmjeravati rad na projektu.

Ima šest stvari koje treba poduzeti da bi se maksimalizirali efekti ovoga rada.

Prvo. To je kadar. Mislim da što više novaca treba otkinuti za školovanje kadra. Nemojmo imati iluzija da novi kadar može nešto istražiti i o temama projeka! Mladi ljudi treba tek da uče, da solidno uče, da nauče jezike, da nauče šta se može u zemlji, a onda da idu u inostranstvo. Dvadeset i više godina nismo popunjavali kadar. Treba da ubacimo u našu nauku nekoliko stotina mladih ljudi školovanih po jednom pametnom planu. Treba da ocijenimo šta nam najviše treba i iz kojih disciplina da školujemo kadrove. Nadalje, za nove mlade ljude treba da stvorimo radna mjesta. To puno košta i sigurno će odnijeti puno novaca.

Drugo: oprema. Mislim da bismo morali usvojiti princip da opremu nabavlja Savjet projekta i da se opremom svako može koristiti.

Treće je pitanje infrastrukture. U osnovi društvenih ciljeva je bila promjena infrastruktura. U konkretnoj situaciji Medicinskog fakulteta u Sarajevu sa bezbroj OUR-čića, svaki ima svoju imovinu itd. To je budalaština, koju Fakultet polako likvidira ali je još uvijek nije likvidirao.

Neke stvari mislim da će prof. Macanović moći kao ministar da riješi. Npr., tamo gdje se govori o Republičkom zavodu za zaštitu zdravlja, vjerovatno ćemo doći do dva instituta – jednog za ekologiju, jednog za organizaciju. Tu je problem kliničkih instituta kao nosilaca naučno-tehnološkog razvoja, koji treba da imaju ne samo odgovornost da pružaju usluge nego i da na svom sektoru rukovode tim područjem.

Organizacione promjene će se morati napraviti. Najteži problem je pretklinika. Otkad sam u Sarajevu, govori se o stvaranju instituta za medicinska istraživanja. Ali do sada niko još nije uspio natjerati naše katedre da se uključe u jedan institut. Sadašnja konfuzna organizacija na pretkliničkoj medicini, ali i na klinikama nalaže da se ide na stvaranje većih jedinica sa dovoljniom kritičkom masom mozgova.

Četvrto, to su istraživački protokoli. Savjet projekta treba da ima moć da zahtjeva izradu i realizaciju istraživačkih protokola. Finansije bi trebalo držati čvrsto i nikome ne dati ni dinar dok ne napravi, kao što je prof. Radovanović rekao, jasan plan za godinu, a u godini za kvartal, a onda: "Da vidimo što si napravio." Onda će se sve svesti na one realne razmjere. Ako mi budemo dozvolili da se avansiraju sredstva i da ih dijele gladni OUR-i, onda od istraživanja neće biti ništa.

Sad bih još dodao o problemu izmjena i dopuna projekta. Moramo dozvoliti da se u toku rada projekti dopunjavaju novim temama. To je ono što je drugarica Filipović tražila za te ekološke teme. Uskoro će iz Zagreba doći preporuke ova dva međuakademijska odbora o tom šta treba istraživati iz oblasti ekologije i organizacije. Ako se mi uhvatimo ovih tema i ako budemo išli zajednički, ja mislim da će nam sva vrata Evrope biti otvorena uz pomoć Svjetske zdravstvene organizacije.

Dr Zdravko MIĆEVIĆ

Po metodologiji SIZ-a, finansiranje projekata vrši Konzorcij. Popisnici ugovora o Konzorciju formiraju Upravni odbor Konzorcijuma i on je odgovoran za svu realizaciju — od obezbjeđenja sredstava za istraživanja i nabavku opreme. Upravni odbor odlučuje na bazi preporuke Naučnog vijeća. Naučno vijeće sačinjavaju nosioci tematskih oblasti, zatim predstavnici SIZ-a nauke iz ekspertnog sistema Jugoslavije, koje po pravilu zovemo sa strane, pa bih iskoristio ovu priliku da zamolim uvažene goste. ako dobiju poziv da budu članovi Naučnog vijeća ovog društvenog cilja da poziv SIZ-a nauke prihvate i daju svoj doprinos. Iskustva nam govore da zahvaljujući ekspertima vršima mnogo kvalitetniju i objektivniju ocjenu i projekata i rezultata istraživanja.

Prema tome, ovaj savjet koji je dosad postojao, on je do izrade projekta, a onog momenta kada se DC prihvati na Skupštini SIZ-a i formira Konzorcij, imenuju se članovi Upravnog odbora koji rade na principima koji su utvrđeni. Naučno vijeće je organ Konzorcijuma koje predlaže Upravnom odboru a Upravni odbor odlučuje.

Prof. dr Slobodan LOGA

Poštovani Prof. Žarkoviću, Vi ste prvi dio ovdje počeli i završili konstatacijom da ste tužni i iz tuge da ste raspravljali o ovoj problematici. Kasnije sam vidio da ste prešli u jedan optimizam na kraju te diskusije. Ja moram reći da sm od početka pa sve do sada zabrinut. Ja moram reći da je i Rektorat, razmatrajući realizaciju ne samo ovoga društvenog cilja nego i drugih, dosta zabrinut načinom realizacije društvenih

ciljeva. Mi ne ulazimo u to ko je kriv. Mi ne ulazimo u to da li postoje teškoće i u drugim domenima, ali smatramo da je realizacija društvenih ciljeva stvarno vrlo slaba.

Maloprije mi je kolega Igić pokazao (da imam kredu sad bih to na ovoj tabli pokazao) da je 1984. godine broj publikacija iz Sarajeva rastao, znači, praktično, od početaka ideje DC XIV broj publikacija sa Univerziteta u Sarajevu naglo pada i pada sve do dana današnjega. Vjerovatno je to direktna posljedica nedostatka sredstava. Prema ovoj publikaciji kuju ima prof. Igić, mi smo bili četvrti u Jugoslaviji. Činjenica je da mi više nismo na četvrtom mjestu, nego negdje na šestom ili sedmom mjestu. Zbog toga, kako sam rekao na početku, ja sam dosta zabrinut da li ćemo mi i pored toga što su recenzije relativno povoljne, što su teme adekvatne, što smo mi i pored toga startovali mlađi po pet godina. Neki su čak otišli u penziju, a ako bismo čekali još malo dobar dio naučnoistraživačkih radnika bi otišao u penziju, a i oni mladi koje smo predvidjeli, i oni su sada već dobar dio svojih problema riješili. Znači, ako bismo i ovu fazu o kojoj sada govorimo usporili na bilo koji način, smatram da bi došlo do grdnih posljedica za stanje nauke na našem univerzitetu, posebno u oblasti biomedicinskih nauka. Nemojte zaboraviti, prema istim ovim publikacijama koje sam maloprije citirao, od ukupno u Sarajevu prezentiranih šest publikacija, 73% je iz biomedicinskih nauka. Znači za ove tri i za ovo što se grdne pare daju, ostaje svega 23%.

Prema tome, smatram da mi apsolutno moramo imati jedan fantastičan menandžment, jedno rukovodstvo koje će biti vrlo elastično, koje će biti vrlo spretno i vrlo prilagodljivo, jer teme su predložene prije dvije godine – nauka je malo pobjegla. Imamo naš slogan: "Nauka nije zec". Međutim, nauka je danas mnogo brža od zeca. Prema tome, mi ne smijemo nimalo čekati na samu realizaciju.

Imam utisak da ovaj napor koji su koordinatori dosad uradili, ovo što je ponuđeno, da je to stvarno jedan dobar, jedan kvalitetan materijal, koji stvarno može startovati, bez ikakvih rezervi, naravno poštujući sve norme koje društvo traži.

Sve ovo govorim zbog toga što je potrebno podmlađivanje (što svi kažemo), a očekujemo da ćemo zahvaljujući DC XIV imati priliku da uvedemo mnoge mlade kadrove i u rad i u nauku. Vi dobro znate za akciju koju vodi Univerzitet u pogledu zapošljavanja, odnosno uključivanja u postdiplomske studije odličnih studenata svih fakulteta na Univerzitetu u Sarajevu, i ne samo u Sarajevu nego u čitavoj Bosni i Hercegovini i dobitnike Zlatne značke "Hasan Brkić". Mi apsolutno možemo sve odlične studente odmah sada uključiti u ove projekte ukoliko bude dobre volje kod istraživača i načina da se oni uključe bez poteškoća.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Mislim da je prof. Loga otvorio jedno jako važno pitanje, a to je izvlačenje našeg univerziteta i naše nauke iz jedne degeneracije koja je nastupila u epohi ZUR-a i dogovorne ekonomije. Sami društveni ciljevi SIZ-a nauke to neće riješiti. Potrebne su strukturalne promjene u BiH, naročito u položaju univerziteta i društvenog pristupa nauci.

Koristim se ovom prilikom da vas obavijestim da je Akademija nauka odlučila da u predstojećoj školskoj godini pokrene rasprave o dva važna pitanja. Jedno je univerzitet, a drugo su društveni mahanizmi u regulisanju nauke.

Postojeći način rada, SIZ-ovi, konzorciji, upravni odbori itd. to je sve ne samo očajno komplikovano nego je to obuća koja, kad je medicina u pitanju, apsolutno nije dobra za naše noge, jer se sve može bolje i jednostavnije napraviti. Ko je od vas studirao o tim metodama upravljanja naukom zna da je to bio japanski model prije 10 godina. Japanci sada napuštaju to kao komplikovano, a prelaze na ono što ove velike, tehnološki razvijene zemlje oduvijek rade – kontinuirano finansiranje nauke putem određenih univerzitetnih i vanuniverzitetnih institucija.

Mislim da naše društvo stoji pred radikalnim promjenama i da vjerovatno neće više biti SIZ-a za visoko školstvo, ni SIZ-a za nuaku. To ne znači da ćemo ove naše sposobne ljude u SIZ-u ostaviti bez kruha. Možda ćemo im dati još boljega kruha u drugačijoj organizacionoj strukturi. Mislim da bi vi sa Univerziteta trebalo da izradite svoje stavove o budućoj organizaciji visokog školstva i nauke u BiH.

Akademik Jakob GAON

Mi već godinama u Odjeljenju medicinskih nauka Akademije raspravljamo o ovome. O tome sam nešto napisao, pa ću pročitati.

Danas mnogi priznaju, iako je to praktično istraženo, da je razvijenost jedne zemlje zavisna od broja njenih istraživača, a da zdravstvo zavisi od razvijenosti medicinske nauke. Sada se nalazimo u vijeku biologije, genetike, genetskog inžinjeringa i biotehnologije. Tvrdi se da zemlje koje propuste svoju šansu na ovom području neće ući u grupu razvijenih zemalja. Naš DC XIV je šansa da napravimo neke značajnije prodore u medicinskoj nauci.

Do sada su finansijske mogućnosti za medicinska naučna istraživanja bile vrlo skromne. Sada se daju znatno veća sredstva koja treba pametno iskoristiti. U DC XIV uključeni su sada mnogi znanstveni radnici, među kojima je znatan broj ispod pedeset godina. Hoću da kažem za Švicarsku, koja je daleko razvijenija od nas, da oni za svaku medicinsku specijalizaciju šalju svakih pet godina po pet-šest ljudi u Ameriku, Kanadu, koji tamo ostaju tri-četiri godine, a osim toga se aparatura kojom su oni tamo radili kupuje i donosi u Švajcarsku. Dakle, ne samo da savlada tu aparaturu nego da je adoptira, što kod nas nije slučaj. Zbog toga mislim da treba omogućiti što više ovih putovanja – za osam dana u Los Anđeles, ovamo ili onamo. Ogroman dio tog novca već sada uz angažovanje mladih, darovitih, sposobnih ljudi koje treba slati i kod nas u veće centre i određene institucije, jer mi imamo i najbolje institute u kojima treba da ostanu tri-četiri godine i vrate se sa novim znanjem i novim idejama.

Osim toga, kod nas imamo u posljednje vrijeme sve više odbranjenih doktorskih i magistarskih radnji na Medicinskom i Stomatološkom fakultetu u Sarajevu.

Ne treba zaboraviti da se Jugoslavija, a da ne govorimo o Bosni i Hercegovini, prema citiranim radovima u Science Cirarion Index-u nalazi na kraju ljestvica u medicinskoj istraživačkoj aktivnosti u Evropi.

Prema utrošenim finansijskim sredstvima za nauku, Jugoslavija stoji 43% ispod zapadnoevropskog prosjeka, što govori da mi zaostajemo i prema stupnju našeg ekonomskog razvoja. Treba naročito istaći da su akademije nauka u našoj zemlji, odnosno njihova medicinska odjeljenja, najviše ustanove u kojima se okupljaju vrhunski stručnjaci i naučni medicinski kadrovi.

Treba naročito istaći da je plan i program DC XIV najviše rađen u Odjeljenju medicinskih nauka Akademije nauka i umjetnosti BiH. Zbog toga smatram da bi bilo najpravilnije i najkorisnije da se problemima medicinskih znanosti u SR Bosni i Hercegovini, u pogledu njihovih prioriteta i načina njihovog izvršavanja, čuju meritorna mišljenja Odjeljenja medicinskih nauka naše akademije. To se danas zanemaruje i to je velika šteta i greška. Tu spadaju problemi i davanje mišljenja da li se može pristupiti izvođenju programa o raznim temama DC XIV (da se napravi ugovor i možda protokol da se uradi). I ne samo to nego na kraju da se da mišljenje, to jest da li rezultati naučno odgovaraju postavljenim ciljevima svakog rada. Treba istaći da pitanje evaluacije nije samo pitanje referisanja na stručnim sastancima i kongresima nego, u prvom redu, objavljivanje rada u časopisima, medicinskoj javnosti na stranom međunarono priznatom jeziku (engleski) ili i u našem časopisu Folia medica.

Da bi se moglo odgovoriti na pitanje da li je predloženi projekat prikladan za naučnu obradu, morao bi se u njemu naći odgovor na sljedeće pitanje (ono o čemu je i prof. Radovanović govorio):

— o kakvom problemu se radi, njegov medicinski, društveni i zdravstveno-socijalni aspekat;

— drugo, kakva je hipoteza, na osnovu čega je došlo do te hipoteze (sopstveno saznanje, saznanje iz literature itd.);

— kakva je priroda, veličina i vrsta uzorka (da li je reprezentativan uzorak itd.);

— metodika rada, koja je jako važna, na kom nivou:

— statističko-matematička obrada;

— tim, gdje, kada, koliko kadrova i šta se misli od tih mladih kadrova sada napraviti. Prof. Macanović ništa ne bi postigao da nije bio godinu-dvije u Engleskoj ili prof. Smajkić, poslije čega se sad afirmiše kao naučnik. Samo oni koji su išli napolje godinu-dvije vrijede i počinju da razvijaju nauku;

— zatim, kako prezentirati rezultate, pa onda diskusija da vidimo da li se kod nas nešto nalazi, da li se u inostranstvu nešto isto radi;

— zatim uporedba — gdje su džepovi, gdje su praznine itd.

Smatram da u ovim izvedbenim projektima nisu svuda nađeni odgovori da bi se mogli izvesti zaključci da li je naučni projekt, program, izvodljiv (feasible). Izgleda da su ta pitanja bila vezana za pitanje koje je SIZ nauke postavio istraživačima, bar u oblasti medicine mislim da su oni suviše široki, bar je takav moj zaključak.

1. Ovaj program i plan DC XIV smatram da treba prihvatiti ukoliko se za svaki program mogu dobiti odgovori na unaprijed postavljena pitanja.

2. Teme koje nisu dale odgovor na traženje SIZ-a nauke, odnosno nisu projekti popunjeni, njih bi trebalo za sada odbaciti i mjesto njih uključiti slobodne teme, i to iz područja kliničkih disciplina, prvenstveno iz područja malignih oboljenja, kardiovaskularnih oboljenja, gerontologije (jer starimo), zatim epidemiologije mentalnih oboljenja, saobraćajnih nesreća, alkoholizma i probleme informatike i kompjuterske tehnologije i slično.

3. Bez epidemioloških prospektivnih i retrospektivnih ispitivanja, čime treba da se utvrde faktori okoline, ne može se uticati na značajnije poboljšanje zdravlja zajednice.

4. Svaki projekat — ovo je jako važno — prije njegovog stavljanja u akciju (implementation) morao bi imati pozitivne potvrde od Odjeljenja medicinskih nauka

Akademije nauka i umjetnosti BiH ili od budućeg centra za medicinska istraživanja ANUBiH i tek poslije toga da SIZ nauke ili neko drugi sačini ugovor sa glavnim istraživačem. Bez toga postoji velika opasnost da bi mnoge teme mogle biti promašene u pogledu zamišljenih ciljeva i da bi finansijska sredstva bila utrošena u krivom pravcu.

Dr Muhamed BEĆAREVIĆ

Ja sam iz primarne zdravstvene zaštite.

Imao sam kratko vijeme na raspolaganju da pogledam ove projekte. Veoma sam zadovoljan i mislim da imaju izuzetan značaj za cjelokupnu zdravstvenu zaštitu koja bi se provodila na osnovu ovakvog projekta. Bojim se da ovo ne ostane na papiru. Mislim da ne bi trebalo sporo raditi na ovim projektima, nego ubrzati da se ne desi da stalno govorimo: "Zdravlje za sve do 2000. godine", a vidimo da će ta godina doći, a mi nismo to učinili.

Drugo, ponukala me i diskusija prof. Mićevića da je veoma malo mladih ljudi. U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti nigdje ne piše da se primarna zdravstvena zaštita bavi naučnoistraživačkim radom. Koliko mi je poznato, ja sam zagrebački đak, u Zagrebu se u okviru primarne zdravstvene zaštite dosta radi na naučnim istraživanjima. Moram vam reći da u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ima puno mladih ljudi koji su dobili Nagradu "Bogdan Zimonjić" i govore nekoliko jezika, govore i prevode u razgovoru, dobro poznaju jezike. Međutim, ostali su anonimni. Nije to kazna što ostaju u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, jer kamo sreće da imamo puno tako dobrih ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Međutim, trebalo bi i njih uzeti u obzir. Ima ih koji žele da se uključe u naučnoistraživački rad, ali nismo im do sada dali mogućnosti za to. Vjerovatno da neke stvari ne radimo otvoreno. Moram vam reći da sarajevska RO Domovi zdravlja broji 3500 zdravstvenih radnika, a imamo i više doktora nauka (7–8), imamo magistre nauka. Mi smo sretni i zadovoljni da imamo takvih znanstvenih radnika i mislim da bi trebalo i njih povremeno uključivati u istraživanja. Ne govorim ovdje o ovim mladim nezaposlenim ljekarima, jer vjerovatno i njih ima, ali među kolegama koji rade kod nas mnogi su bili demonstratori, bili su u inostranstvu, gdje su sudjelovali na raznim kongresima.

Također me je ponukala diskusija prof. Radovanovića o ishrani. Ja moram reći da je pitanje ishrane veoma važno. Mi to sada vidimo kada utvrđujemo zdravstveno stanje naših regruta ili prilikom sistematskih pregleda školske djece, predškolske djece, da ne govorimo detalje o stanovništvu i morali bismo se malo pozabaviti i učiniti da u ovom programu ishrana nađe svoje mjesto ne samo kad se radi o pothranjenosti ili gojaznosti nego i posljedica i uzroka izvjesnih bolesti.

I prof. Deželić je rekao jednu dobru ocjenu informativnog sistema. Morali bismo stvarno odvojiti primarnu, sekundarnu i visokodiferenciranu zaštitu u informacionom sistemu, a negdje je potrebno, kao što i mi radimo, i primarnu i sekundarnu učiniti da to bude miješano istraživanje u informacionom sistemu.

Da konačno zaključim, biće mi veoma drago da jednog dana vidm da se ovo sprovodi u svim zdravstvenim ustanovama i da imamo koristi od ovih projekata, da ne ostanu samo djelo na papiru, jer bi to bilo veoma loše.

Akademik Grujica ŽARKOVIĆ

Zahvaljujem dru Bećaroviću. Za njegovu informaciju: apsolutno ste u skladu s preporukama koje je dao Evropski savjet za medicinska istraživanja. U knjižicu koju je dr Smajkić preveo, vidjećete da istraživanja u primarnoj zaštiti imaju veliki značaj. Ponovo apeliram da se ova knjižica ako je moguće, distribuira u Republici.

Prof. dr Boriša STAROVIĆ

Smatram da mi je dužnost da u svojstvu dekana Medicinskog fakulteta kažem nekoliko rečenica, a to mi čini i zadovoljstvo. Učestvovao sam i u prethodnom kolokviju u ovoj akademiji, ali nisam direktno učestvovao u koncipiranju ovog projekta, s obzirom na neke funkcije u Dekanatu i Savjetu fakulteta, ali sam pratio šta se sa njim dešavalo posljednjih godina i posljednjih mjeseci na sastancima koji su prethodili ovom današnjem kolokviju. Ocijenio sam da se stvari privode kraju na najbolji način. Smatrao sam, zapravo, prije ovoga sastanka da će najbolji kvalitet ovog skupa biti ukoliko svi pokažemo krajnju dobronamjernost da se stvari završe na najbolji način, a to je realizacija samog projekta Današnje diskusije potvrdile su tu neku moju ličnu ocjenu.

Ne ponavljajući diskusiju i stvari koje su brojni učesnici rekli a koja se svodi u cilju konačnog prihvatanja i realizacije, dužan sam da kažem da stručni, samoupravni i poslovni organi Medicinskog fakulteta daju punu podršku, stručnu, ekonomsku, a time mislim i opštedruštvenu realizaciji samog programa.

Kao vrlo značajna karika, baza kadrova na čijim leđima, zajedno sa ostalim medicinskim fakultetima u Republici, stoji obaveza da ovo realizuju u toku sljedećih 4–5 godina smatram da ne bismo smjeli dalje gubiti ni prostor, ni vrijeme ni kadrove. Realizacija mora ići zaista brzo naprijed. Neka osjećaj da je prethodni period izgubljen rezultira nastojanjem da se što serioznije pristupi ovome izuzetno značajnom opštedruštvenom problemu – pitanju zdravstva i zdravlja ljudi kao osnovnog elementa egzistencije.

Prema tome, ja ću zaista otići sa ovoga sastanka u ubjeđenju da tu prošlost, i ako je bilo nekih nesporazuma, treba zaboraviti i da se ide na zajednički cilj, društveni cilj i naš cilj.

Medicinski fakultet u Sarajevu sa postojećim kadrovima mislim da je, zajedno sa ostala dva medicinska fakulteta, spreman da se uhvati ukoštac u realizaciji ovoga projekta.

Svako će od nas vjerovatno naći razloge za primjedbe, ali na nama je da u narednom periodu u hodu ispravljamo one greške koje mislimo da se mogu ispraviti, ne mjenjajući osnovne ciljeve samoga projekta. U stvari, to je naša obaveza. Prema tome, i u hodu moramo neke stvari da rješavamo.

I konačno, Medicinski fakultet – u to možete da budete uvjereni – sa sadašnjim stručnim kapcitetima, samoupravnim organima koji shvataju ovaj program i, konačno, sa Poslovodnim odborom koji će djelovati sljedeće dvije godine, sigurno će dati maksimalnu podršku ovom programu. Tu posebno mislim na mlade kadrove. Mogu da vam kažem da je, bez obzira što je posljednjih godina dosta učinjeno na

podmlađivanju strukture kadrova i kadrovskih potencijala unutar Univerzitetsko-medicinskog centra vezano za Medicinski fakultet, još uvijek nedovoljno učešće mladih kadrova.

U toku posljednjih nekoliko mjeseci u Dekanat se javilo 50-tak mladih, briljantnih stručnih ljudi, čije su prosječne ocjene preko 9, koji danas lutaju. Ako ništa drugo, to je potencijal koji ne smijemo izgubiti. To su ti kadrovi. A ne možemo izgubiti ni prostor ni vrijeme ako želimo da u posljednjem času, ovome koji je u Republici, sa ovim medicinskim potencijalom koji imamo uskočimo ne u posljednji vagon nego na posljednji ulaz nekog normalnog, u svijetu prihvaćenog pristupa, doktrinarnog pristupa medicinskoj misli.

Još na kraju želim da kažem da se u ime Medicinskog fakulteta zahvaljujem svima prisutnim ovdje jer smatram da su svojim današnjim diskusijama i današnjim svojim prilozima otvorili put za realizaciju programa. Za mene bi bilo šokantno i ne vidim u ovom trenutku način da se to ne desi, ali sve molim da bez obzira što dolazi sezona godišnjih odmora, u ovome momentu nastojimo da što prije dođe do realizacije, do stvarnog započinjanja svih ovih obimnih ciljeva unutar DC XIV.

Prof. dr Momir MACANOVIĆ

Mislim da smo danas svi mi uložili jedan dodatni napor da se konačno priđe stvarnoj realizaciji ovoga društvenog cilja i time bih želio da završimo ovaj sastanak, a motive, ciljeve ovoga društvenog cilja mi bi trebalo da ispunimo. Ti ciljevi su stvarno veliki i mislim da to treba da bude primarno. U ispunjavanju, u realizaciji tih ciljeva mi ćemo postići nešto što može biti isto tako ili možda još i više, a to je da stvorimo infrastrukturu za nauku kakvu do sada nismo imali: prostor, opremu i kadrove.

Za nauku, pored svega toga, treba nam ambijent. To je onaj četvrti faktor koji će sigurno doprinijeti da nauka ubuduće bude bolja nego što je bila do sada.

U našim uslovima, u uslovima ograničenosti sredstava, moramo razumno, pametno i naučno izabrati prioritete.

Ja se nadam da će budući koordinator ili koordinatori, naučni savjeti i u tome imati uspjeha.

Posebno želim da se zahvalim svim učesnicima, svim prisutnim, u prvom redu gostima i učesnicima u raspravi na njihovom doprinosu, te predstavnicima SIZ-a nauke prof. Mićeviću i njegovim saradnicima, kao i prof. Žarkoviću, koji je bio spiritus movens cijelog ovoga projekta od njegovog prvog početka.

Dopisni član Jela GRUJIĆ-VASIĆ

U ime Odjeljenja medicinskih nauka Akademije nauka zahvaljujem se svima vama koji ste uzeli učešća u ovome vrijednom kolokvijumu.

Odjeljenje medicinskih nauka je do sada puno uradilo na tome da ovaj društveni cilj XIV krene, a koliko je imalo uspjeha vidimo po tome da je već prošlo četiri,

odnosno pet godina a da do realizacije ovoga DC-a nije došlo. Nadajmo se da će sada svi naši faktori učiniti da ovaj društveni cilj bude realiziran.

Nije važno da DC XIV bude realiziran radi nas starijih, nego je važno radi mlađih kadrova. Tužna je činjenica da, recimo, danas, ako uzmemo proporcionalno, daleko manji broj kolega ide na studijske boravke, na specijalizacije u inostranstvo nego u ono vrijeme kada sam ja bila asistent.

Dalje bih napomenula da su primjedbe akademika Žarkovića, kao koordinatora ovoga društvenog cilja, u vezi s nabavkom opreme, mjestom te opreme, sređivanjem pravnog statusa te opreme vrlo značajne. To treba riješiti odmah na početku, kao i mnoge druge stvari, npr. pitanje specijalizacije mladih ljudi, jer mi imamo neka iskustva iz vremena Olimpijade da se zaista stvari moraju odmah staviti na svoje mjesto kako bi dale rezultate.

Na kraju bih zahvalila našim cijenjenim gostima: akademiku Radovanoviću, akademiku Dekarisu, prof. dr Bogi Škrinjar-Bogin, prof. dru Đuri Deželiću, dru Zdravku Mićeviću, kolegi Bozalu, prorektoru prof. dru Logi, prof. dru Muhamedu Bećareviću i svim našim gostima i diskutantima, posebno akademiku Žarkoviću i koordinatoru prof. dru Macanoviću, akademiku Ciglaru, koleginici Jasni Filipović, akademiku Jakobu Gaonu, dekanu prof. dru Staroviću i svim drugim dekanima i članovima poslovodnih odbora medicinskih fakulteta i Farmaceutskog fakulteta koji ovdje prisustvuju.

Nadajmo se da će naredni naš sastanak biti vezan za formiranje savjeta DC XIV, da ćemo zaboraviti na sve ove neprilike koje smo imali i da će se medicinska nauka u Bosni i Hercegovini bolje njegovati nego dosad, jer moram na kraju i ovo da kažem: nije samo pitanje nauke, nije samo pitanje kadrova. Ne znam da li vam je poznato da je i pitanje izlaženja naučnih medicinskih časopisa u našoj republici došlo u krizu.

Hvala još jednom svima i dođite nam opet!

АНУ БиХ

ANU
ВіН
АНУ
БиХ

ANU
BiH
АНУ
БиХ

PISANI PRILOZI

ANU
ВіН
АНУ
БиХ

Prof. dr Stevan LITVINJENKO

## MIŠLJENJE O IZVEDBENOM PROJEKTU DRUŠTVENOG CILJA XIV

S obzirom na raznorodnost tematskih oblasti obuhvaćenih projektom, ograničio sam se na razmatranje predloga onih naučnih programa koji svojim sadržajem ulaze u krug mojih ograničenih znanja i iskustava.

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine ima zaista ne lak zadatak da da mišljenje o svakom iz mnoštva predloženih projekata, što u svakom slučaju govori o zavidnom broju naučnoistraživačkog kadra u oblasti biomedicinskih nauka na tlu ove republike.

Iako nisam u poziciji da prosuđujem o većoj ili manjoj opravdanosti uključivanja svih predloženih projekata među potencijalne kandidate za finansiranje istraživačkih radova iz sredstava SIZ-a nauke BiH, ipak bih mogao da iznesem neka opšta zapažanja. Generalno uzev, postoje jasne razlike u pogledu prezentacije sadržaja projekata, bez obzira na unapred datu shemu. To se odnosi na sistematičnost izlaganja materijala u celini, što u znatnoj meri ukazuje na jasnost predstave predlagača o načinu na koji će realizovati svoj projekt. Razlike se takođe uočavaju u načinu razrade naučnih zadataka, odnosno stepena njihove operacionalizacije (ponegde su veoma uopšteni!), u jasnoći viđenja sleda i povezivanja pojedinih aktivnosti, sagledavanju načina vrednovanja rezultata istraživanja i dr.

Razumljivo je, stoga, što se u načelu poklanja veća pažnja onim projektima čija je prezentacija jasna i sistematična i koja na pitanja šta, gde, kako i čime daju sasvim određene odgovore. U tom pogledu, rekao bih, najviše zadovoljavaju tematska oblast1, iz tematske oblasti 2: naučni program 2.1. (iako malo drukčije koncipiran od date sheme), naučni program 2 , naučni zadatak 3, kao i naučni program 2.3, naučni zadatak 3 i naučni program 4 i, posebno, tematska oblast 4, naučni program 4.1.

Smatram takođe veoma značajnim unošenje među predložene projekte tematske oblasti "Modernizacija informacionog sistema, sistema komunikacija, transfera biomedicinskih znanja i tehnologija u razvoju biomedicinskih istraživanja". Orijentacija na savremene informacione sisteme je u skladu sa našim opštim društvenim razvojem i procesima tehničkog razvitka u svetu. Međutim, treba imati u vidu da paralelno sa modernizacijom ovih sistema treba obezbđđivati, razvijati preduslove koji predstavljaju sine qua non za prelazak na savremenije i bolje. Ukoliko ti preduslovi nisu zadovoljeni uvođenje skupe tehnike ne bi imalo svog opravdanja.

To su:

- potpunost odnosno egzaktnost osnovnih podataka;
- blagovremenost nihovog priticanja i
- sprovođenje odgovarajućih aktivnosti na koje upućuju informacije dobijene iz računara.

Svako uvođenje savremene tehnologije u sistemu komunikacija koje ne vodi računa o ovim kautelama, postaje svrha samom sebi.

Uzmimo, npr., statistiku u oblasti zaraznih bolesti, odnosno individualne prijave koje se dostavljaju za svaki slučaj zaraznih bolesti obuhvaćenih odgovarajućim zakonom nadležnom republičkom/pokrajinskom zavodu za zdravstvenu zaštitu. Iako neki od ovih zavoda raspolažu mogućnošću računarske obrade podataka, ova pogodnost nema naročitu prednost s obzirom na neuredno i neblagovremeno slanje prijav-

nih kartica. Ponegde se po isteku više dana pošalju odjednom kartice za prethodni period, što onemogućuje promptni uvid u epidemiološku situaciju na terenu. Osim toga, i taj uvid je nepotpun ukoliko se ne napišu i ne pošalju sve prijave.

Još drastičniji je primer sa statistikom bolničkog morbiditeta. Tako se podacima o dijagnozama i dužini lečenja u hospitalnim ustanovama u zemlji nije raspolagalo čitavih 10 godina (od 1968. do 1977), zbog neurednog ispunjavanja i slanja tzv. bolničko-statističkih listića. Posle izveštaja u 1978, na jedvite jade su sakupljeni podaci tek za 1983. godinu. Na taj način, uvođenje računarske obrade bolesničko-statističkih listića nije, na žalost, moglo da posluži svojoj svrsi.

Konačno, od naročitog je značaja da produkti računske obrade posluže za sprovođenje odgovarajućih korektivnih mera, unapređenje stanja, planiranje. Čemu inače služe dobijene informacije?

Iz iskustva je poznato da i u uslovima klasičnog informacionog sistema u oblasti demografske, vitalne, zdravstvene statistike, posebno higijenskih prilika, često, iz raznih razloga, izostaju aktivnosti usmerene na menjanje prikazanog stanja.

Veoma očit primer predstavljaju sakupljeni podaci o stanju snabdevenosti stanovništva higijenski ispravnom vodom za piće. Postotak stanovništva koje se takvom vodom snabdeva za našu zemlju iznosi oko 66. (Za razliku od nekih naših istočnih i severnih suseda kod kojih ta stopa iznosi preko 90!) Sakupljeni podaci međutim služe uglavnom radi puke informisanosti.

Planske, sistematske, organizovane aktivnosti na nivou zemlje u pravcu unapređenja snabdevanja stanovništva vodom za piće, i pored bogatih, neiskorišćenih resursa vode, uopšte nema. S druge strane, u mnogim krajevima se održava visoki morbiditet crevnih infekcija (dizenterija, grupa enterokolitisa, virusni hepatitis A). U međuvremenu, u odsustvu organizovane društvene pomoći (usmerenja) ničiu po selima stotine, hiljade individualnih, nestručno izrađenih vodovoda, a hidrične epidemije trbušnog tifusa i drugih crevnih infekcija, evidentiraju se u našoj zemlji svake godine!

Postavlja se pitanje opravdanosti uvođenja savremene tehnologije tamo gde će dobijena saznanja samo potvrditi već postojeće informacije, a i tamo gde ta saznanja, često zbog objektivnih razloga, ne mogu mnogo da pokrenu u cilju menjanja nabolje.

Poznato je da su se u našoj zemlji u ranijem periodu donosili tzv. dugoročni i srednjoročni društveni planovi, predviđeni da predstavljaju polaznu osnovu privrednog razvoja i ekonomskog jačanja društveno-političkih zajednica na raznim nivoima. Čak i ovako krupna duštvena akta, zasnivana na kompleksu dobijenih informacija, često su po usvajanju bila odlagana u nečijim ladicama, ostajala bez završne kritičke evaluacije (da ne govorimo o periodičnim) o njihovom sprovođenju, da bi se doneli novi planski dokumenti za naredni planski period.

Ova, nešto poduža, razmatranja imala su jedino za svrhu da ukažu na potrebu selektivnosti u orijentaciji na modernizaciju informacionog sistema, čime se bave naučni programi i zadaci iz tematske oblasti 3; takva, sasvim shvatljiva, orijentacija prisutna je i u mnogim drugim programima i zadacima. Na autorima je da procene oportunost ovih poduhvata, zavisno od stepena zadovoljavanja pomenutih kautela.

**Primedbe na programe i zadatke iz tematske oblasti 3**

U nastavku biće iznesene samo neke značajnije primedbe.

1) U naučnom programu 1 a u analitičkom obrazloženju naučnog zadatka 3.1.1. (str.114) stoji da ovaj zadatak "uključuje definisanje informacionih potreba

zdravstvenih organizaacija od ambulante..." S druge strane, u razradi naučnog programa 2 (str. 130–131) stoji da će rezultati naučnog programa 1 "biti neophodni ulazni podaci za ovaj program" (tj. program 2, moja nap.). Kako je to moguće kada oba programa traju po pet godina, a počinju verovatno istovremeno, jer se oba istovremeno predlažu?

2) U razradi naučnog zadatka 3.1. ("Vertikalni transfer znanja i tehnologija"), na str. 147–148. kao i zadatka 3.2 ("Horizontalni transfer biomedicinskih znanja i tehnologija") na str. 163, više se srećemo sa istrgnutim citatima iz udžbenika nego sa operativnom razradom zadatka ("Znanja i intelektualne sposobnosti dijelimo na tri nivoa. U prvom nivou je obična reprodukcija, drugom inerpretacija, dok je treći nivo rješavanje problema, običnog ili neobičnog fenomena" ili "Jedna od zakonitosti razvoja nauke je njen istorijski kontinuitet, koji je svojevremeno bio zadovoljen sistemom pisanih dokumenata i bibliotečko-bibliografskog opsluživanja. Tako je nastala društvena potreba..." ili "Prvi nivo u sticanju stavova je receptivitet i poklanjanje pažnje. Drugi nivo je odgovor i reakcija, a treći internalizacija" ). Kolika razlika na štetu ovih projekata u upoređenju, npr., sa odgovarajućim odeljkom u naučnom programu 4.1. (str. 186–188) ("Evaluacija funkcionisanja biomedicinskog naučnog istraživanja..."), u kome je program umesto da bude uopšten, temeljno razrađen i operacionalizovan.

3) Bibliografija, odnosno predviđena literatura uz zadatke 3.1 i 3.2. su prilično siromašni kod tematike kojom se zadaci bave. Bolje reći, citirana literatura se pretežno odnosi na napise koji su objavljeni u časopisima iz oblasti radiologije. Tako se u literaturi navedenoj uz projekt "Vertikalni transfer znanja..." na str. 154, od 12 citiranih jedinica 6 odnosi na članke iz radioloških časopisa, dok se u literaturi uz projekt "Horizontalni transfer medicinskih znanja..." (str. 170) od 14 referenci čak 12 odnosi na one objavljene u pomenutim časopisima. Ne sporeći stručnu vrednost citiranih napisa, smatram da je reference koje se odnose na transfer znanja trebalo navesti iz šireg kruga svetske stručne literature. Izučavanje relevantne literature, pored koristi za istraživače, doprinelo bi reduciranju izdataka za putovanja u inostranstvo (v. dalje). (O značaju literature u pripremi i izvođenju projekta lepo je rečeno u obrazloženju projekta "Kvalitet rada u zdravstvenim organizacijama na str. 110.)

4) Za neke stavke u predlozima projekata "Vertikalni odnosno horizontalni transfer biomedicinskih znanja" se, na žalost, ne mogu koristiti kriterijumi koje se primenjuju u razmatranju naučnoistraživačkih projekata. Tako, npr., studijska putovanja u inostranstvo predviđena uz projekt "Vertikalni transfer biomedicinskih znanja..." (str. 158–161) asociraju na kombinaciju najatraktivnijih turističkih aranžmana. Predviđena je poseta univerzitetima u 31 zemlji, pri čemu nije izostavljen nijedan kontinent! (Sao Paolo, Rio de Žaneiro, Buenos Aires, Meksiko, San Francisko, Montreal, London, Brisel, Pariz, Dablin, Oslo, Kopenhagen, Stokholm, Moskva, Prag, Kairo, Singapur, Peking, Tokio, Nju Delhi, Sidnej... to su samo neka imena.) Da li projekt predstavlja priliku da se obiđe zemljina kugla?

U zaključku bih istakao potrebu prispitivanja predloga pomenutih projekata od strane istraživača u smislu preciznijih formulacija predviđenih aktivnosti, razmatratnja mogućnosti skraćivanja perioda izvođenja odnosno objedinjavanja pojedinih projekata kao i izmena u smislu iznesenih primedbi.

**Predlog za dopunu naučnog programa 6.4.**

Smatram da bi projekt studije sindroma stečenog nedostatka imunitet (ne "deficijencije" jer se ovaj izraz ne koristi ni kao strani termin), čije unošenj među predložene teme pozdravljam, trebalo dopuniti sledećim aktivnostima:

1. Praćenje kliničkog stanja i načina života seropozitivnih lica (pušenje, al kohl, uzimanje droga, druge infekcije, izlaganje povećanom fizičkom naporu, psihič ki stresovi) u cilju utvrđivanja razloga za nastajanje manifestnog oboljenja, kao i du žine asimptomnog perioda.

2. U vezi sa nalazom Imagave i sar. (The New Eng. Journ. of Med., June 1989) o izolaciji HIV-1 kod seronegativnih lica u periodu do 36 meseci, kod lica iz kontakta koji je mogao dovesti do infekcije (sa obolelim odn. seropozitivnim li cima) a) pratiti dužinu perioda seronegativnosti i b) vršiti pokušaje izolacije virusa u cilju ispitivanja perioda u kojem su lica sa prisustvom virusa u krvi mogla da osta nu seronegativna.

N.Z. U razmatranju poslanog materijala ograničio sam se na predloge projekata do zaključno naučnog programa 4.1, kao i na naučni program 6.4.

Prof. dr Marko ŠARIĆ

Žao mi je što nisam sudjelovao na kolokviju održanom 13. VII o.g. Kao što sam usmeno rekao prof. Smajkiću, koji me je prije tog sastanka kontaktirao (dan prije sastanka), nisam o kolokviju bio prethodno informiran, jer nisam dobio nikakav poziv. Tek jučer dostavljen mi je sa Škole narodnog zdravlja u Zagrebu materijal koji mi je bio upućen na adresu Škole.

Prema vašem zahtjevu, dostavljam vam kratki komentar o predloženom projektu koji je bio predmet razmatranja na Kolokviju.

Predloženi izvedbeni projekt obuhvaća široki dijapazon istraživanja: od onih primijenjenog, pa i operativnog karaktera, zatim onih koja bi trebalo da pridonesu tome da se evaluira i predloži suvremena organizacija medicinskih istraživanja u Bosni i Hercegovini, te da se izrade programi prioritetne istraživačke tematike i stvore uvjeti za izvođenje istraživačkih projekata koji su aktualni i za koje postoji potrebno istraživačko jezgro.

Dio se odnosi na istraživanja i razvoj naučne baze za proizvodnju lijekova, a dio na probleme vezane za proučavanje i kontrolu životne sredine. Na ovom području radi se o ispitivanju uvjeta za funkcioniranje republičkog sistema organizacije praćenja, kontrolu i suzbijanje djelovanja nepovoljnih medicinsko-ekoloških uvjeta za zdravlje, radnu sposobnost i rast i razvoj stanovništva BiH, pa do eksperimentalnog istraživanja bioloških učinaka kemijskih štetnosti, njihovih interreakcija, istraživanje štetnih posljedica deficita natrijeva klorida za zdravlje i radnu sposobnost radnika u toplim proizvodnim pogonima, te epidemioloških i dijagnostičkih studija sindroma stečene imune deficijencije u BiH.

Bez obzira na ovakvu heterogenost tema, predviđena istraživanja slijede, s jedne strane, postojeće i predvidive aktualne potrebe u ovoj našoj republici, a s druge strane uklapaju se u programe istraživanja dijelom u našoj zemlji i u svijetu. Pri tome

imam u vidu istraživačke prioritete koje je definirala Svjetska zdravstvena organizacija u okviru programa "Zdravlje za sve", te druge programe na kojima se sada radi u pojedinim zemljama, odnosno u pojedinim područjima medicine, uključujući i one u razvijenom svijetu.

Ciljevi istraživanja pojedinih dijelova projekata su uglavnom precizno definirani. Sadržaj istraživanja i metodologija nisu u svim slučajevima dovoljno razrađeni, što vjerojatno u ovoj fazi nije bilo ni moguće učiniti. U pojedinim istraživanjima ciljevi i sadržaji nisu sami po sebi originalni, no s obzirom na to da je područje na kojem se istraživanja vrše sredina s dosta specifičnosti, čak i u našem jugoslavenskom prostoru, može se i u tim slučajevima pretpostaviti da su ona stručno i znanstveno opravdana. To se, npr., odnosi na istraživanja prevalencije i efikasnosti preventivnih programa kod sindroma zavisnosti od alkohola ili zaštita duševnog (pretpostavljam ne društvenog) zdravlja primjenom modela psihijatrije u zajednici.

Dijelovi projekta koji uključuju pretežno fundamentalna istraživanja, uklapaju se u istraživanja koja zaokupljaju istraživače u svijetu, odnosno rezultati kojih omogućuju prodor u nova saznanja. I ovdje bi, međutim, bilo korisno da su programi jednim dijelom više potkrijepljeni kritičkom evaluacijom literature, iz koje bi se jasnije mogle vidjeti aktualne potrebe za pojedinim istraživanjem, odnosno problem koji treba posebno proučiti.

Dio istraživanja je preširoko koncipiran, pa se postavlja pitanje mogućnosti realizacije predviđenih programa. Pri tom treba imati u vidu raspoloživost potrebne sofisticirane aparature, mogućnosti odgovarajuće analitike i druge tehnike.

ANU BiH АНУ БиХ