

*Original articles/  
Originalni radovi*

**Correspondence to:**

Janko Janković, MD, MSc  
Assistant Professor  
School of Medicine University of  
Belgrade  
Institute of Social Medicine  
Dr Subotica 15  
11000 Belgrade, Serbia

Phone: +381-11-2643-830  
mob: +381-63-7767-839  
fax: +381-11-2659-533

e-mail: drjankojankovic@yahoo.com

*Ključne reči*

Javno zdravlje; istraživački rad; Evropa;  
prioriteti; finansije

*Key words*

Public health; research; Europe; priori-  
ties; finance

DA LI POSTOJE RAZLIKE U POGLEDU  
JAVNOZDRAVSTVENIH ISTRAŽIVANJA  
IZMEĐU ZEMALJA SEVERNE, JUŽNE I  
ISTOČNE EVROPE?  
PERSPEKTIVA NACIONALNIH UDRUŽENJA  
ZA JAVNO ZDRAVLJE \*

PUBLIC-HEALTH RESEARCH: ARE THERE  
DIFFERENCES BETWEEN NORTHERN,  
SOUTHERN AND EASTERN EUROPEAN  
COUNTRIES?  
A PERSPECTIVE FROM NATIONAL PUBLIC  
HEALTH ASSOCIATIONS\*

Giuseppe La Torre<sup>1</sup>, Alice Mannocci<sup>1</sup>, Mark McCarthy<sup>2</sup>,  
Walter Ricciardi<sup>3</sup> Janko Janković<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Experimental Medicine, Sapienza University of Rome, Italy; <sup>2</sup>Department of Epidemiology, University College London, England; <sup>3</sup>Institute of Hygiene, Catholic University of the Sacred Heart, Rome, Italy; <sup>4</sup>Institute of Social Medicine, School of Medicine, University of Belgrade, Serbia

\*This manuscript was published in the Italian Journal of Public Health and in the Spanish journal Gat Sanit. It is going to be published in German Journal of Public Health also. In order to spread all over Europe the results we got, we would like to publish this manuscript also in some other national languages, e.g. in Serbian.

Asoc. Professor Giuseppe La Torre, MD, PhD, president of the Public Health Epidemiology Section of the European Public Health Association (EUPHA).

*Apstrakt*

**Uvod.** Istraživanja pružaju važne činjenice na kojima se bazira praksa javnog zdravlja. Cilj rada je bio da se sagledaju razlike u podršci javnozdravstvenih istraživanja među evropskim zemljama.

**Metod rada.** U okviru zajedničke studije „Jačanje javnozdravstvenog istraživanja u Evropi” (Strengthening Public Health Research in Europe – SPHERE) sastavili smo upitnik i poslali ga elektronskom poštom na adrese 93 predstavnika nacionalnih udruženja? članova Evropskog udruženja za javno zdravlje. Uporedili smo odgovore iz tri geografske oblasti Evrope: severne, južne i istočne Evrope.

**Rezultati.** Od 39 evropskih zemalja upitnike su popunile 23 zemlje (stopa odziva iznosila je 59%). Aktuelni prioriteti na nacionalnom nivou bili su: zdravstvena služba i bezbednost pacijenata – za severnu Evropu; infektivne bolesti, zdravstvena služba i kardiovaskularne bolesti – za južnu Evropu; i bezbednost hrane i ishrana, zdravstvena ekologija i medicina rada – za istočnu Evropu. Ispitanici su dali manju prednost međunarodnim istraživanjima. U severnoj Evropi prioriteti su bili unapređenje zdravlja, prevencija i edukacija (26%) zajedno sa povredama i alkoholizmom (26%); dok su u južnoj i istočnoj Evropi zdravstvena ekonomija, procena uticaja na zdravlje i procena službi i programa bili prioriteti u 30%, odnosno 42%.

**Zaključak.** Podrška istraživačkom radu u oblasti javnog zdravlja razlikuje se među zemljama Evrope, dok su glavne prepreke preduzimanju boljeg istraživačkog rada nedostatak infrastrukture i nedovoljan broj istraživačkog kadra. Nacionalna udruženja za javno zdravlje i vlade država bi trebalo da sarađuju, kako bi se pronašli delotvorni odgovori za zajedničke probleme.

## UVOD

Evropsko udruženje za javno zdravlje (*European Public Health Association* - EUPHA) osnovano je 1992. kao međunarodna, multidisciplinarna, naučna organizacija koja okuplja stručnjake u oblasti javnog zdravlja radi stručne razmene i saradnje širom Evrope. Zastupajući oko 20.000 naučnoistraživačkih radnika i lekara, kao i kroz uređivanje svog zvaničnog časopisa „Evropski časopis za javno zdravlje” (*The European Journal of Public Health*), EUPHA predstavlja jedinstveni resurs za procenu perspektive javnozdravstvenih istraživanja u Evropi. Članovi EUPHA su javnozdravstvena istraživačka udruženja. U nekim zemljama, postoji više udruženja za javno zdravlje, a svako ima svoju specifičnu perspektivu, pri čemu neka okupljaju uglavnom lekare koji se bave javnim zdravljem, a druga su više multidisciplinarna ili uglavnom usredsređena na istraživački rad.

Ova studija je rađena u okviru evropske saradnje „Jačanje javnog zdravlja u Evropi” (*Strengthening Public Health Research in Europe* - SPHERE) [1], koju finansira Evropska komisija, i čiji je cilj da se prikaže literatura u oblasti javnozdravstvenih istraživanja [2], kao i razvoj javnozdravstvenih istraživanja u Evropi [3]. U prethodnom istraživanju koje je sproveo Udruženje javnog zdravlja Francuske (*Société Française de la Santé Publique*) [4] navedeni su rezultati konsultacija o prioritetima u oblasti javnog zdravlja na evropskom nivou. To istraživanje je otkrilo da se sastav i organizacija nacionalnih udruženja znatno razlikuju, a ispitanici su naveli veoma širok spektar prioriteta.

## CILJ RADA

Kako je istraživački rad osnova za razvoj politike i prakse javnog zdravlja [5], cilj ove studije bio je da uporedi status javnozdravstvenih istraživanja u tri velike geografske oblasti Evrope: severnoj, južnoj i istočnoj Evropi.

## METOD RADA

### Upitnik

Strukturisani upitnik obuhvatio je sledeće oblasti interesovanja:

- savremene metode istraživanja u oblasti javnog zdravlja na nacionalnom i lokalnom nivou
- lično iskustvo uticaja istraživanja na praksu javnog zdravlja
- dokaze o primeni rezultata istraživanja u praksi javnog zdravlja i
- finansijske aspekte.

U prvom delu upitnika, od ispitanika se tražilo da naveđu ustanove koje finansiraju programe javnozdravstvenih istraživanja na nacionalnom i regionalnom nivou (Ministarstvo zdravlja, Nacionalni institut za zdravlje, Ministarstvo za socijalna pitanja, itd.); i da sa ponudene liste izaberu svoje prioritete na nacionalnom i međunarodnom nivou.

Drugi deo upitnika činile su sledeće stavke: izrada veb-sajta na kome se predstavljaju rezultati javnozdravstvenih istraživanja, korišćenje biltena u kojima se objavljuju rezultati istraživanja u oblasti javnog zdravlja; sopstveno iskustvo o nedostacima u javnozdravstvenim istraživanjima (infrastruktura, tehničke opreme, istraživača, administrativnog osoblja); teškoće u dijalogu između političke administracije

i naučnih potreba; i njihov stav o primeni javnozdravstvenih istraživanja.

U trećem poglavlju zanimalo nas je sledeće: nivo primene sopstvenih istraživačkih aktivnosti u praksi javnog zdravlja; kako nivo aktivnosti nacionalnog udruženja za javno zdravlje utiče na praksu; korišćenje rezultata istraživanja u zemlji iz koje je ispitanik; dostupnost nacionalne baze podataka rezultata istraživanja u oblasti javnog zdravlja.

Poslednje poglavlje upitnika odnosilo se na finansijske aspekte: nacionalni i regionalni godišnji budžet za istraživanja, kao i na ekonomski doprinos privatnih ustanova (oba aspekta su ocenjivana na skali od 1 do 5 - od veoma visokog do nedovoljnog). Poslednje pitanje odnosilo se na željene prioritetne oblasti javnozdravstvenih istraživanja u bliskoj budućnosti.

Radna verzija upitnika je data svima na uvid, a nakon komentara i predloga koje su dali ostali partneri iz SPHERE urađene su korekcije. Konačna verzija upitnika je u dva navrata (u februaru i septembru 2006. godine), poslata elektronskom poštom nacionalnim udruženjima za javno zdravlje – članovima EUPHA.

### Uzorak

Upitnik je, uz pismo objašnjenja, poslat članovima Upravnog odbora EUPHA, najvišim predstavnicima nacionalnih udruženja za javno zdravlje. Potom je lista proširena kroz direktne kontakte tokom godišnjih sastanaka EUPHA. Ukupno smo tražili odgovore od 93 istraživača i stručnjaka iz oblasti javnog zdravlja koji predstavljaju 39 evropskih zemalja. Upitnik i rezultati su analizirani na sastancima partnera u konzorcijumu SPHERE.

### Statistička analiza

Za ovaj relativno mali reprezentativni uzorak, koristili smo metode deskriptivne statistike (učestalost i procenete) za severnu, južnu i istočnu Evropu.

## REZULTATI

Tokom perioda maj – septembar 2006, vraćena su 23 popunjena upitnika (stopa odziva zemalja iznosila je 59%).

Zemlje smo podelili u tri geografske oblasti i klasifikovali ih na sledeći način: severna Evropa je obuhvatila Austriju, Belgiju, Francusku, Finsku, Nemačku, Island, Irsku, Holandiju, Norvešku, Švedsku i Veliku Britaniju; južna Evropa je obuhvatila Albaniju, Grčku, Italiju (sa dva upitnika), Maltu, Portugaliju i Španiju; istočnu Evropu su činile: Letonija, Litvanija, Poljska, Rumunija i Slovačka.

### Finansiranje

Glavni izvor finansiranja javnozdravstvenih istraživanja je Ministarstvo zdravlja (74%), a zatim Ministarstvo za naučna istraživanja i/ili nauku i/ili univerzitet (56%).

### Prioriteti

Prioriteti za javnozdravstvena istraživanja izabrani sa spiska datog u upitniku, prikazani su u tabeli 1. Postoje razlike među zemljama. Najvažniji prioriteti na nacionalnom nivou bili su: za severnu Evropu zdravstvena služba i bezbednost pacijenata sa po 90,9% i kontrola zaraznih bolesti i kardiovaskularne bolesti sa po 81,8%; za južnu Evropu zarazne bolesti (85,7%), zdravstvena služba (71%) i

kardiovaskularne bolesti (71%); za sve zemlje istočne Evrope bezbednost hrane i ishrana, zdravstvena ekologija i medicina rada (100%).

Ispitanici su dali manju prednost međunarodnim istraživanjima (tabela 1). Najvažniji prioriteti na međunarodnom nivou su: za severnu Evropu kontrola zaraznih bolesti (57,1%); za južnu Evropu zdravstvene službe, istraživanje malignih bolesti, narkomanija, bezbed-

### Primena istraživanja u oblasti javnog zdravlja

Ispitanici su izneli različite stavove o praktičnoj primeni istraživanja u oblasti javnog zdravlja, pri čemu je 27% smatralo da je „veoma visoka” i „visoka”, 50% je odgovorilo da je „srednja” ili „dovoljna”, a 23% da je „nedovoljna”. Slično, 36% je „srednjim” ocenilo uticaj aktivnosti njihovih udruženja za javno zdravlje na praksu. Skoro svi (91%) su

**TABELA 1.** Prioriteti javnozdravstvenih istraživanja (%) za različite oblasti istraživanja na nacionalnom i međunarodnom nivou u zemljama severne, južne i istočne Evrope

Oblast istraživanja	Sve zemlje (br = 23)		Severna Evropa (br = 11)		Južna Evropa (br = 7)		Istočna Evropa (br = 5)	
	nacionalni nivo %	među narodni nivo %	nacionalni nivo %	među narodni nivo %	nacionalni nivo %	među narodni nivo %	nacionalni nivo %	među narodni nivo %
Zdravstvene službe	78.3	21.7	90.9	27.3	71.4	28.6	60.0	0.0
Kontrola zaraznih bolesti	78.3	30.4	81.8	57.1	85.7	14.3	60.0	40.0
Epidemiologija	65.2	18.2	72.7	20.0	42.9	14.3	80.0	20.0
Zdravstveni menadžment	60.9	17.4	63.6	27.3	42.9	14.3	80.0	0.0
Istraživanje kardiovaskularnih bolesti	78.3	30.4	81.8	36.4	71.4	0.0	80.0	60.0
Istraživanje raka	69.9	34.8	81.8	45.5	57.1	28.6	60.0	20.0
Zdravstveno vaspitanje i unapređenje zdravlja	65.2	21.7	81.8	18.2	42.9	14.3	60.0	40.0
Korišćenje lekova	56.5	17.4	81.8	18.2	42.9	14.3	20.0	20.0
Narkomanija	56.5	26.1	72.7	27.3	57.1	28.6	20.0	20.0
Bezbednost hrane i ishrana	78.3	21.7	81.8	18.2	57.1	28.6	100.0	20.0
Procena zdravstvenih tehnologija	56.5	22.7	81.8	30.0	28.6	28.6	40.0	0.0
Zdravlje migranata	34.8	13.0	54.5	18.2	28.6	14.3	0.0	0.0
Bioterrorizam	66.5	13.6	72.7	20.0	57.1	14.3	20.0	0.0
Zdravstvena ekologija	73.9	21.7	72.7	18.2	57.1	14.3	100.0	40.0
Mentalno zdravlje	65.2	30.4	81.8	18.2	42.9	28.6	60.0	60.0
Bezbednost pacijenata	65.2	21.7	90.9	18.2	28.6	14.3	60.0	40.0
Medicina rada	65.2	21.7	72.7	27.3	28.6	14.3	100.0	20.0

nost hrane i ishrana, procena zdravstvenih tehnologija i mentalno zdravlje, sa istim procentom (28,6%); a za istočnu Evropu kardiovaskularne bolesti i mentalno zdravlje (60%).

### Komunikacija i prepreke za javnozdravstvena istraživanja

U drugom poglavlju, 68% ispitanika je odgovorilo da njihove organizacije imaju veb-sajtove o javnom zdravlju, a 35% da imaju bilten.

Što se tiče prepreka za sprovođenje boljih istraživanja (tabela 2), 78,2% ispitanika je veoma saglasno ili saglasno da postoji nedostatak infrastrukture i to u oblastima istočne Evrope (80%), južne Evrope (100,0%) i severne Evrope (63,7%); više od polovine zemalja (52,2%) smatra da postoji dovoljna tehnička opremljenost (naročito u severnoj Evropi, 81,8%); 60,8% zemalja je veoma saglasno ili saglasno da postoji nedostatak istraživačkog kadra, dok je nedostatak administrativnog osoblja prijavilo nešto više od polovine svih ispitivanih zemalja (54,6%) i to najviše u zemljama severne (60%) i južne Evrope (57,2%).

Od ostalih prijavljenih problema, 39% je imalo teškoće da objavi rezultate istraživanja; 65% je prijavilo neslaganje između potreba donosilaca političkih odluka i naučnih potreba; a 61% je odgovorilo da nema dokaza o primeni rezultata istraživanja u javnom zdravlju.

naveli primenu rezultata istraživanja u praksi javnog zdravlja u sopstvenim zemljama. S druge strane, 83% ispitanika je navelo da nemaju nacionalne baze rezultata istraživanja.

### Budžet za istraživanja u oblasti javnog zdravlja

U poslednjem poglavlju upitnika postavljana su pitanja o finansiranju: 81% ispitanika smatralo je da je nacionalni godišnji budžet za istraživački rad u oblasti javnog zdravlja nedovoljan. Međutim, nešto manje ispitanika (56%) smatralo je da je regionalno finansiranje istraživanja u oblasti javnog zdravlja nedovoljno, a 43% je smatralo da je budžet dobijen od privatnih ustanova za istraživanje u oblasti javnog zdravlja nedovoljan.

### Budući prioriteti

Ispitanici koji su odgovarali u ime nacionalnih udruženja za javno zdravlje predložili su tri prioritete oblasti javnozdravstvenih istraživanja u budućnosti. Poređano po važnosti, to su bile: zdravstvena ekonomija, procena zdravstvenih službi i programa (29,3%); unapređenje zdravlja, prevencija i edukacija (24,4%); kvalitet života, zdravlje u zajednici, nejednakosti (14,6%); povrede i samoubistva, alkoholizam i mentalno zdravlje (14,6%), epidemiologija hroničnih nezaraznih bolesti, epidemiologija i

lečenje dijabetesa (9,8 %); ishrana, prevencija gojaznosti, fizička aktivnost (7,3 %).

U severnoj Evropi, istaknuti prioriteti su bili unapređenje zdravlja, prevencija i edukacija (26,3%) zajedno sa povredama i alkoholizmom (26,3%); zdravstvena ekonomija, procena uticaja na zdravlje, ocena službi i programa bile su zastupljene u južnoj Evropi sa 30%, a u istočnoj Evropi sa 41,7%.

Nakon početnog istraživanja, svim ispitanicima smo dostavili kratak opis dobijenih rezultata, i zamolili ih da analiziraju svoje odgovore kako bi nam rekli da li je u međuvremenu došlo do nekih promena. U samo dva slučaja došlo je do promena.

## DISKUSIJA

Naše istraživanje je otkrilo znatne varijacije u percepciji ispitanika nacionalnih udruženja javnog zdravlja u pogledu finansiranja, procesa i razvoja javnozdravstvenih istraživanja u celom regionu Evrope. Međutim, zajednička za sve bila je prepreka preduzimanju kvalitetnih istraživanja zbog nedostatka strukture i kadrova (istraživačkih i administrativnih), dok je postojala razlika vezana za nedostatak infrastrukture i tehnologija: u južnoj i istočnoj Evropi naglašen je aktuelni nedostatak u poređenju sa severnom Evropom.

Ispitanici su naveli da su zarazne bolesti i dalje važan izazov. Istraživanje ovih bolesti je prepoznato kao suštinsko u međunarodnim razmerama, ali postoje znatne varijacije između evropskih zemalja [6]. Sistemi nadzora zaraznih

bolesti u Evropi moraju biti unapređeni i integrisani [7]. Nedavnim osnivanjem Evropskog centra za kontrolu bolesti (*European Centre for Disease Control – ECDC*) u Stokholmu, pokazana je želja da se na nivou kontinenta odgovori na ovaj izazov.

U našem istraživanju opisani su različiti istraživački prioriteti idući od severne, preko južne do istočne Evrope: istraživanja zdravstvenih službi i bezbednost pacijenata predstavljaju veći nacionalni prioritet u zemljama severne Evrope; zarazne bolesti, zdravstvene službe i kardiovaskularne bolesti u zemljama južne Evrope; a bezbednost hrane i ishrana, zdravstvena ekologija i medicina rada u istočnoj Evropi. Saradnja između EUPHA i nacionalnih udruženja za javno zdravlje doprinela bi pronalaženju najboljih odgovora za zajedničke probleme.

Naši rezultati pokazuju neke razlike u odnosu na rezultate istraživanja prioriteta za javno zdravlje koje je obavljeno u Evropi pre jedne decenije. Tada su najčešće navođeni prioriteti u zemljama južne i istočne Evrope bili zdravstvena ekonomija, procena uticaja na zdravlje, dok su u zemljama severne Evrope to bile nejednakosti, prevencija, zdravstvena edukacija i stil života [4]. Međutim, pristupi i metod ovih studija su se razlikovali, pošto je prethodna studija kao osnovu za poređenja među zemljama koristila izveštaje o nacionalnom konsenzusu, a kategorije za prijavljivanje prioriteta su bile date u vidu otvorenih pitanja. Potrebno je još raditi na pronalaženju najboljih metoda za registrovanje perspektiva evropskih istraživača i lekara u pogledu javnozdravstvenih istraživačkih prioriteta.

**TABELA 2.** Prepreke (%) za preduzimanje javnozdravstvenih istraživanja

Prepreke Evropske zemlje (broj)	Veoma saglasan (%)	Saglasan (%)	Delimično saglasan (%)	Nesaglasan (%)
Nedostatak infrastrukture (23)	39.1	39.1	13.0	8.7
Severne (11)	18.2	45.5	18.2	18.2
Južne (7)	100.0	0.0	0.0	0.0
Istočne (5)	0.0	80.0	20.0	0.0
Nedostatak tehničke opreme (23)	17.4	17.4	13.0	52.2
Severne (11)	9.1	0.0	9.1	81.8
Južne (7)	28.6	14.3	28.6	28.6
Istočne (5)	20.0	60.0	0.0	20.0
Nedostatak istraživačkog kadra (23)	30.4	30.4	17.4	21.7
Severne (11)	27.3	36.4	18.2	18.2
Južne (7)	28.6	14.3	28.6	28.6
Istočne (5)	40.0	20.0	0.0	40.0
Nedostatak administrativnog osoblja (22)	9.1	45.5	22.7	22.7
Severne (10)	0.0	60.0	30.0	10.0
Južne (7)	28.6	28.6	14.3	28.6
Istočne (5)	0.0	40.0	20.0	40.0

Da bi se pozabavile interesima Evropljana, vlade evropskih zemalja moraju više da se zainteresuju za istraživanje zdravlja u EU, da uče jedna od druge i da doprinose istraživanjima i inovacijama širom EU [8]. Nacionalna udruženja za javno zdravlje i EUPHA mogu da prenesu informacije o rezultatima postojećeg zajedničkog istraživanja i da kroz razmenu jačaju sopstvene kapacitete. Treba smanjiti razlike u nivou znanja između javnozdravstvenih istraživanja i politike/prakse. Rezultati istraživanja u oblasti javnog zdravlja prvenstveno se objavljuju za naučnu javnost i često ne dopiru do donosilaca odluka i lekara [9].

Kako bi se rešio jedan od najvećih aktuelnih javnozdravstvenih problema, epidemija gojaznosti [10], moramo usvojiti sveobuhvatne strategije za promenu trendova i uključiti nekoliko partnera, kao što su vlada, zdravstvena služba, industrija hrane i ugostiteljstvo, kao i oblast fitnesa i planere prevoza u lokalnim zajednicama. Istraživanje u oblasti javnog zdravlja može da se usredsredi na potrebe politike i prakse, kao i na način interakcije političara i lekara. Međutim, vlade, takođe, moraju obezbediti dovoljno

finansiranje istraživačkih studija u oblastima nacionalne politike i prakse, uključujući studije koje procenjuju uticaj i delotvornost intervencija.

U 2006. godini, Evropsko udruženje za javno zdravlje objavilo je deset izjava o budućnosti javnog zdravlja u Evropi [11], a jedna od njih glasi da „istraživački rad ostaje čvrsta osnova za razvoj prakse i politike javnog zdravlja”. Javnozdravstveni izazovi nisu više samo lokalni, nacionalni i regionalni, već predstavljaju globalno pitanje [12]. Integracija Evrope kao političke, društvene i ekonomske celine ojačaće istraživanje i praksu u oblasti javnog zdravlja i van granica Evrope.

### Abstrakt

**Introduction** Research provides the important evidence base for public health practice. Objective. We sought to compare the current support for public health research within European countries.

**Method** Within a collaborative study SPHERE (Strengthening Public Health Research in Europe), we developed an e-mail questionnaire and sent it to 93 representatives of national member associations of the European Public Health Association. We compared the answers with reference to three macro-areas: Northern, Southern and Eastern Europe.

**Results** We gained responses for 23 of 39 European countries (59% country response rate). Current priorities at national level were: health service and patient safety for Northern Europe; infectious disease, health service and cardiovascular disease for Southern Europe; and food safety and nutrition, environmental and occupational health for Eastern Europe. Respondents gave fewer priorities for international research. In the North Europe the priorities emphasized were health promotion, prevention and education (26%) together the injuries and alcohol habits (26%); health economics, health impact assessment, evaluations of services and programmes in Southern and Eastern Europe respectively 30% and 42%.

**Conclusion** Support for public-health research differs across Europe, and barriers to undertaking better research include structures and sufficient personnel. National public health associations and public authorities should cooperate in order to find effective answers to common problems.

### LITERATURA

1. SPHERE (Strengthening Public Health Research in Europe). Available at: <http://www.ucl.ac.uk/public-health/sphere>

2. McCarthy M, Clarke A. European public health research literatures – measuring progress. *Eur J Public Health* 2007; 17 (Supplement 1):2-5.

3. Stein H. Supporting and using policy-oriented public health research at the European level. *Eurohealth* 2008; 14(1):18-23.

4. Weil O, McKee M. Setting priorities for health in Europe. Are we speaking the same language? *Eur J Public Health* 1998; 8:256-258.

5. Donaldson L. The future of public health in Europe. *Eur J Public Health* 2006; 16(5):459-461.

6. Durando P, Sticchi L, Sasso L, Gasparini R. Public health research literature on infectious diseases: coverage and gaps in Europe. *Eur J Public Health* 2007; 17(Supplement 1):19-23.

7. Reintjes R, Thelen M, Reiche R, Csohán A. Benchmarking national surveillance systems: a new tool for the comparison of communicable disease surveillance and control in Europe. *Eur J Public Health* 2007; 17(4):375-380.

8. McCarthy M. What priorities for European health research? *Eurohealth* 2005; 11(2): 4-6.

9. Noack RH. How can we reduce the knowledge gap between public health research and policy/practice? *Eur J Public Health* 2006; 16(3):336.

10. Rabin BA, Boehmer TK, Brownson RC. Cross-national comparison of environmental and policy correlates of obesity in Europe. *Eur J Public Health* 2007; 17(1):53-61.

11. Ricciardi W. Ten statements on the future of public health in Europe. *Eur J Public Health* 2006; 16(5):458-61.

12. Bruntland GH. Public health challenges in a globalizing world. *Eur J Public Health* 2005; 15(1):3-5.