

Komentář Odborného panelu (WOS)

FORD: 3.2 Clinical medicine

Komentář vypracoval: prof. MUDr. Anna Šedivá, DSc.

Datum zpracování: 8. července 2022

Základní otázky – Obory FORD

I. Část - Data zpracovaná dle Web of Science

1. **Jaká je úroveň oboru v ČR v mezinárodním srovnání? (Je podle vašeho odborného názoru komentovaný obor – při pohledu neomezujícím se pouze na bibliometrická data - na úrovni srovnatelné s vyspělými zeměmi? Případně srovnatelný se zeměmi s obdobnými, pro daný obor relevantními, podmínkami - kulturními, ekonomickými, společenskými ...).**

Úroveň hodnoceného oboru Fordu 3.2 Clinical Medicine je pozoruhodně dlouhodobě velmi stabilní. V současném hodnoceném období, které zahrnuje interval 2016-2020, došlo v roce 2020 k výraznějšímu navýšení počtu hodnocených výstupů (2006 oproti 1750 v roce 2019), nicméně jejich rozložení co do kvality zůstává prakticky beze změny. Rozdělení spektra mezi D1 a dále Q1-Q4 se drží v rozmezí +/- 1% po celé hodnocené období. V roce 2020 došlo k mírnému navýšení v Q2 o 2% a stejném snížení Q4, také o 2%, což je možno považovat za dobrou zprávu, nicméně změny jsou nevýznamné a zatím neurčují trend. Dobrou zprávou je též srovnání se světem a EU, kdy významné parametry, D1 a Q1 jsou nad EU i nad světem. Na druhou stranu i Q4 je výše než EU a světová data. Při pohledu na obor jako celek je tedy pohled na bibliografii obecně velmi dobrý, ale tento pocit se stírá při hledání významných publikací s prvním či korespondujícím autorem z České republiky. Korespondující autor je u výstupů D1 z České republiky v 15%, zatímco u Q4 v 85%, což značí přetrvávající obtížnost se prosadit v excelentním výzkumném prostoru.

2. **Je tato úroveň adekvátně reflektována zpracovanou bibliometrickou analýzou? Je zde rovněž možnost stručně uvést významné znaky publikační kvality a publikační zvyklosti oboru neobsažené v analýze Modulu 2.**

Bibliometrická analýza stále tvoří základ celkového pohledu na úroveň oboru a dobře reflektuje celkovou situaci. Obecně se Výzkumné organizace a autoři snaží o co nejlepší publikační kvalitu, stále je však cítit určitá strnulost a problémy prosadit se z České republiky na mezinárodním poli. Celkový obraz tedy nemusí nutně odrážet úroveň výzkumu, ale do určité míry je i ovlivněn celkovou situací v publikační sféře, kde často

platí i renomé výzkumné organizace či výzkumné skupiny. Ve světových žebříčcích Univerzit, které jsou nejsnáze dostupné, se stále nedaří proniknout do světové špičky, a pro autory výzkumných organizací je potom obtížnější dosáhnout do časopisů s nejvyšším kreditem.

Publikační sféra dále prochází významným a rychlým vývojem, který je představován tlakem na „open access“ publikace, odrážející kromě vědecké kvality též možnosti financování těchto výstupů. Jedná se o stále významnější fenomen, který bude nutné zařadit do budoucích hodnocení.

Dalším velmi důležitým faktem, který zatím není v hodnocení vůbec obsažen, je dosažení impaktu výstupů, jejich dopadu na celý obor. V současné době již samotné publikování výsledku nestačí, s érou „open access“ a s enormním nárůstem počtu a rozsahu vědeckých nakladatelství a časopisů se mění celé pole vědecké literatury, které se odklání od pravidelných předplatných a pravidelného čtení předplacených titulů. V záplavě informací již tato strategie nestačí a pouhé publikování článku nezaručí jeho viditelnost. Kromě publikování je nutné se intenzivně věnovat zcela nové oblasti propagace svých výsledků tak, aby vůbec dosáhly svých čtenářů. Využití různých modelů, jak toho dosáhnout, zatím české výzkumné organizace neuchopily a jeví se to jako výzva do budoucna. Souvisí to se zmíněnou reputací výzkumných organizací a přípravou možností pro zlepšení kvality výstupů do budoucna.

3. Má obor vysokou úroveň své produkce v D1 a Q1 ve srovnání s EU15 a se světem? Dochází v daném oboru k nadprodukci v pásmu Q4 ve srovnání s EU15 resp. se světem? Pokud ano, jak byste ji vysvětlili?

V tomto bibliografickém srovnání modulu M2 vychází obor Klinická medicína výborně, v D1 i Q1 převyšuje úroveň EU i světa. Je však třeba podotknout, že se v grafech jedná o celkové počty výstupů v jednotlivých kvartilech, ev. decilu, ale toto srovnání již nezahrnuje aktivní účast českých skupin vyjádřenou prvoautorstvím, ev. korespondujícím autorem. Samotné české publikace v D1 a Q1 padají přibližně na čtvrtinu až desetinu v D1 a jsou potom ve srovnání s EU i světem nízké. Kvartil Q4 je bohužel stále významně zastoupen, což ale není ve všech oborech. Z tohoto pohledu Q4 publikacím dominují obory chirurgické, včetně ortopedie, z dalších medicínských oborů též obory na rozhraní humanitních oborů, jako je psychologie.

4. Má v daném oboru význam institut korespondujícího (reprint) autora? Jaké je v daném oboru relativní zastoupení těchto výsledků? Můžete tyto výsledky nějak blíže charakterizovat (viz konkrétní výsledky v příloze)?

Tento bod je již diskutován výše. Jedná se o zásadní typ analýzy a směr, kam by bylo dobré celé publikační pole posouvat a podporovat národní výzkumné skupiny, které mají mezinárodní konkurenceschopnost. Více než institut „korespondujícího autora“ je významnější první autor, na kterém leží hlavní zodpovědnost za daný výstup.

- 5. Jaké je v daném oboru zastoupení výsledků vytvořených ve velkých kolaboracích? Jaký je podle vašeho názoru autorský přínos domácích institucí na takových výsledcích (viz konkrétní výsledky v příloze)?**

Velké kolaborace často publikují nejkvalitnější výstupy. Jejich hodnocení je zajímavé pouze tehdy, pokud jsme schopni z celkového počtu vytáhnout ty, u kterých jsou hlavní hybnou silou výzkumné skupiny z České republiky. U ostatních je většinou podíl národních autorů minimální. Na druhou stranu jsou i tyto výstupy důležité a odrážejí schopnost českých skupin zapojit se do mezinárodních konsortíí.

- 6. Jaký je v daném oboru rozsah mezinárodní spolupráce při tvorbě špičkových výsledků? Můžete tyto výsledky nějak blíže charakterizovat (viz konkrétní výsledky v příloze)?**

Viz výše

- 7. Do jaké míry lze považovat výsledky klasifikované jako D1 a Q1 za domácí „know-how“ (viz konkrétní výsledky v příloze)? Je tento podíl podle vašich zkušeností v souladu s praxí v zahraničí?**

Domácí podíl v celkovém počtu velmi poklesá, v D1 na 15% a v Q1 na 27%, což ale není tak špatný výsledek hlavně ve srovnání s kapacitou české vědy v oboru Klinická medicína. V tomto oboru často táhnou výzkumné práce výzkumní pracovníci zároveň pracující v klinických oborech, kteří v České republice již dlouhodobě nemají v zahraničí více dostupný luxus času a prostoru na vědeckou práci.

- 8. Existují WoS kategorie, které jsou v oboru nadprůměrně dobré? Můžete je stručně okomentovat?**

Uvedené kategorie se dají posoudit podle podílu výstupů v D1, čemuž dominuje v letošním hodnocení onkologie, dále kardiologie a hematologie. Je však třeba podotknout, že členění oborů nemusí být přesné a k další diverzifikaci dojde na úrovni jednotlivých skupin uvnitř daných oborů.

- 9. Dochází k významným překryvům s jinými obory, zejména u článků v pásmech D1/Q1? Můžete to stručně okomentovat? Odpovídají publikace klasifikované jako D1 a Q1 předpokládaným obsahem a zaměřením skutečně výzkumu v oboru FORD do jakého jsou přiřazeny (viz seznam jednotlivých článků v přílohách).**

Ve Fordu 3.2 Clinical Medicine dochází k přirozenému překryvu s Fordy 3.1 a 3.3, Basic Medicine a Health Sciences, nicméně Clinical Medicine výrazně dominuje. K pouze limitním přesahům potom dochází na úrovni základního výzkumu s biologickými obory jako je Biologie, Chemie a případně další.

- 10. Jaké VO jsou podle oborových bibliometrických zpráv „Část I“ v daném oboru nejvýznamnější z hlediska produkce v D1 a Q1? Popřípadě, jaký je bibliometrický**

profil nejdůležitějších z těchto VO ve srovnání s benchmarky (svět, EU15, ČR)? Dosahují úrovně EU15 resp. světové úrovně, případně ji převyšují?

Výzkumné organizace se v analýze řadí přibližně podle své velikosti, samozřejmě dominují univerzity v čele s UK, dále Masarykovou univerzitou a Univerzitou Palackého, až poté následují Fakultní nemocnice a rezortní ústavy. Jedná se o svízelnou situaci, protože za univerzity a fakultní nemocnice se vykazují stejné výstupy, vytvořené skupinami, které pracují zároveň pro fakulty i nemocnice. Jedná se však o dlouhodobě známou a diskutovanou otázku, která nemá řešení. Projekty Univerzitních nemocnic, opakovaně projednáváné, zatím vždy selhaly. Jinak všechny výzkumné organizace, uváděné v první 10. pořadí, jsou srovnatelné s EU i se světem, samozřejmě při vykázání všech svých výstupů včetně mezinárodních spoluprací.

11. Je v některých z těchto VO vysoké zastoupení výsledků vytvořených ve velkých kolaboracích, v mezinárodní spolupráci a výsledků s cizím reprint autorem? A naopak, existuje v oboru špičková instituce, která výrazněji než ostatní VO tvoří vynikající výsledky vlastním přispěním?

Většinou je složení výstupů a kombinace vlastních a mezinárodních výstupů velmi podobné, v oboru Klinická medicína je velmi těžké dosáhnout nejvyšší kvality pouze vlastním domácím výzkumem.

II. část - Data zpracovaná s podporou RIV

1. Odpovídá podíl autorů a autorek majících alespoň jednu publikaci ve WoS zvyklostem v oboru?

Analýza ukazuje, že počet autorů/autorek většinou odráží velikost organizace a v jejích srovnání žádná z organizací výrazněji nevybočuje. Z celkového pohledu se zdá, že v České republice bude počet aktivních autorů organizace menší než ve srovnání s velkými organizacemi, zvláště Fakultními/Univerzitními nemocnicemi, menší, ale toto není podloženo daty a není to zahrnuto v současné analýze.

2. Které VO jsou v oboru z hlediska personálních kapacit nejvýznamnější? Má některá z těchto institucí nadstandardně vysoký nebo naopak nízký podíl autorů a autorek, kteří publikují v prestižních žurnálech databáze WoS?

V oblasti Klinická medicína jsou jasně nejvýznamnější velké fakultní nemocnice, jak je uvedeno na pořadí prvních deseti výzkumných organizací. V těchto organizacích pracují i výzkumní pracovníci univerzit, oddělení těchto organizací je složité, jak je již uvedeno výše, výstupy bývají společné, s afiliacemi jak univerzity, tak nemocnice. V rámci ČR se na předních příčkách již tradičně umísťuje VFN, FN v Motole a FN Brno, dále potom Nemocnice u sv. Anny a IKEM.

- 3. Existují mezi prezentovanými institucemi takové, které jsou výrazně produktivní z hlediska personálních kapacit ve vztahu k jejich podílu výsledků v horních pásmech?**

U všech výše jmenovaných významných výzkumných organizací jejich velikost a počet autorů přibližně odpovídá podílu na národní produkci.

- 4. A naopak: existují v oboru VO, jejichž personální kapacity jsou významné, přesto produkují malý počet výsledků ve WoS a/nebo mají nestandardně vysoký podíl na národní produkci ve spodních pásmech? (U takových institucí je třeba ještě zohlednit, zda je pro ně produkce ve WoS vůbec relevantní, v souladu s jejich misí).**

Ani v tomto směru žádná hodnocená organizace nevybočuje.