

Komentář Odborného panelu (WOS)

3. Medical and Health Sciences

Komentář vypracoval: prof. MUDr. Josef Vymazal, DSc.

Datum zpracování: 22. září 2023

English summary:

There are no significant differences either among individual FORDs or in the international comparison. The situation is also relatively stable from the long-term perspective. In detail, in FORD 1 (Basic Science) the output internationally is comparable in D1 and Q1, or Q2. However, comparison with EU15 is less optimistic (D1-Q2 in EU15 89% and in Czech Republic 59%). In FORD 2 (Clinical Medicine) the output D1 and Q1 is above the international average and also above EU15. However, in international Teams the percentage of the first or corresponding authors from the Czech Republic is only 10%. In FORD 3 (Health Sciences) the percentage of D1 and Q1 is stable in the international comparison, however, lower compared with EU15. It is important to emphasize that some journals fluctuate between Q1 and Q2, therefore there are often high quality publications in Q2 journals. Furthermore, there is a trend to publish more in controversial journals that may be included in Q1. Those institutions that prevent publishing in such journals may be handicapped.

In FORD 2 (Clinical Medicine) there are publications in Q4 that are in the Czech language and have national impact. They may have educational character and their limitation may therefore be counterproductive. Large institutions traditionally have the highest number of publications in D1 and Q1 – Charles University, Masaryk University, Faculty Hospital Motol, and General Faculty Hospital Prague. However, there is an overlap because the same publications are often reported from both institutions – University and Faculty Hospital.

Základní otázky – obory FORD

Je v zásadě dobrou zprávou, že v jednotlivých FORDech nejsou výrazné rozdíly mezi sebou a ani v mezinárodním srovnání. Celkovou situaci lze hodnotit i jako poměrně dlouhodobě relativně stabilní. Za velmi důležité považují zvláště hodnocení publikací v D1 a Q1, případně Q2: Ve FORDu 1 (Basic Science) je výkon v zásadě srovnatelný se světem. Při srovnání s EU15, které považují pro nás za zásadní, již výsledek nevychází tak pozitivně, v pásmech D1 až Q2 má EU15 89% článků, zatímco FORD 1 v ČR pouze 59%. Dále je ve FORDu 1 velmi zásadní zvýšení podílu publikací v Q2, doprovázené snížením v Q4. To je velmi dobrá zpráva, a to jak z důvodu, že některé časopisy kolísají mezi Q1 a Q2, jinými slovy, existuje řada časopisů v Q2, které jsou špičkové kvality. Každé dělení je tedy zatíženo možnou chybou. Dalším důvodem k optimismu je výše popsání snížení podílu Q4, kde se

jistě již špičková periodika vyskytovat nebudou. Ve FORDu 2 Clinical Medicine je podíl D1 a Q1 dlouhodobě velmi dobrý, dokonce nad mezinárodním průměrem i průměrem EU15. Bohužel však podíl prvních či korespondujících autorů z ČR je pouze cca 10 %. Jinými slovy – v tomto FORDu je řada tuzemských týmů s vynikající mezinárodní spoluprací, vůdčí osobnosti jsou však relativně vzácné. Ve FORDu 3.3. Health Sciences je podíl D1 a Q1 v mezinárodním srovnání poměrně stabilní, oproti EU15 je však nižší. Obdobně jako ve FORDu 1 je zde patrný nárůst publikací v Q2.

Jsem názoru, že do budoucna je pro nás zásadní srovnávání s EU15, z důvodů obdobných tradic, kultury i geografie. Je velmi žádoucí i nadále informovat výzkumníky, že relevantním markerem není impakt faktor, ale příslušný kvartil či decil. Z rozhovorů s řadou kolegů zvláště z oboru klinické medicíny jsem i nadále přesvědčen, že si této skutečnosti stále nejsou dostatečně vědomi. Je nadále zapotřebí stimulovat výzkumné týmy, aby přijímali vůdčí úlohy při mezinárodní spolupráci.

Každé dělení je částečně umělé a zatížené možnou chybou (viz i komentář k otázce 1). Nicméně se domnívám, že bibliometrická analýza víceméně adekvátně reflektuje významné znaky publikační kvality. Ještě jednou bych však zdůraznil, že existují periodika, která jsou v některém roce, či pro určitý obor, zařazena do Q1 a jindy do Q2. Považuji proto i Q2 periodika za (často vysoce) kvalitní. Dále je potřeba podotknout, že v rámci Fordu 1 i 2 (tedy v oblasti zdravotnického výzkumu a lékařských věd obecně) a jim příslušným oborům se v prvním kvartilu čím dál častěji vyskytují časopisy z nakladatelství, která jsou v současné době vnímány jako kontroverzní. A i zde existuje určitá „šedá zóna“, kdy některé časopisy jsou vnímány jako kontroverzní, nicméně se v nich mohou vyskytovat i velmi kvalitní publikace. Výzkumné organizace, které si zde systémově zakážou (resp. nedoporučí) publikovat v takových časopisech, jsou tak znevýhodněny vůči těm, které tak neučiní. Tato skutečnost se logicky neodráží v žádných metrikách. Dalším faktorem, který bibliometrická analýza nezohledňuje vůbec je „skutečný impakt“ výsledku, tj. jeho citovanost za uplynulé období, který je samozřejmě tím nejhodnotnějším ukazatelem reálného dopadu daného výsledku. V oblasti zdraví se citovanost, a tedy dopad pro obor obvykle začne projevovat po jednom roce od publikace výsledku.

V oblasti lékařských věd je standardem pro bibliometrické analýzy práce s daty z WoS. Scopus nepřináší, dle mého názoru, žádné podstatné informace navíc.

Tato otázka byla z velké části zodpovězena již v odpovědi na otázku č. 1. Obecně lze konstatovat, že srovnání se světem – a opět bych zdůraznil důležitost srovnávání s EU15 – je dlouhodobě stabilní a v zásadě dobré. Při podrobnější analýze však u prestižních publikací je nízké zastoupení tuzemských týmů na pozici prvních či korespondujících autorů. Co se týče nadprodukce v méně kvalitních segmentech, zvláště pak v Q4, pak ve FORDu 1 je jistě vhodné co nejvíce snížit jejich počet a v tomto směru působit i na výzkumníky. Totéž do určité míry platí i pro FORDy 2 a 3, nicméně zvláště ve FORDu 2 jsou do Q4 zařazovány i publikace v češtině v domácích periodikách, které často mají edukační charakter pro lékaře, farmaceuty i ostatní pracovníky ve zdravotnictví. Tlak na autory těchto publikací, aby od těchto aktivit upustili, by byl pro systém kontraproduktivní. Hodnoceným ukazatelem by neměl být poměr Q1-D1:Q4, ale normovaný počet D1/Q1 vůči EU15/světlu. Pokud je tento počet odpovídající, tak počet publikací Q4, jak již bylo uvedeno, má často ve zdravotnictví edukativní charakter (např. časopis Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie). Taková sdělení by tedy neměla být vnímána jako ukazatel nízké kvality.

Publikace klasifikované jako D1 a Q1 v zásadě odpovídají skutečnému výzkumu v daném FORDu, s určitým překryvem mezi FORDy 1-3, díky jejich příbuznosti, jak bylo podrobně popsáno výše.

K nejvýznamnějším organizacím v pásmech D1 a Q1 patří již dlouhodobě Univerzita Karlova, Masarykova Univerzita, Fakultní nemocnice v Motole a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Tyto čtyři VO jsou zároveň největší z hlediska počtu publikujících autorů, v zásadě ve všech třech FORDech. Znovu je zde potřeba zdůraznit, zvláště ve FORDu 2 – Clinical Medicine – překryv mezi Univerzitami a jejich fakultními nemocnicemi, způsobený faktem, že autoři mají afilaci k oběma institucím. Je třeba zdůraznit, že např. v rámci FORDu 2 – Clinical Medicine, činí skutečnost, že existují tzv. společná pracoviště (kliniky) lékařských fakult a fakultních nemocnic, tyto výzkumné organizace mezi sebou v podstatě nesrovnatelné. Jako příklad lze uvést Univerzitu Karlovu, která má tři lékařské fakulty v Praze, jednu v Plzni a jednu v Hradci Králové, a díky existenci společných pracovišť vykazuje výsledky všech těchto fakult také jako svoje vlastní. Je potom zřejmé, že fakultní nemocnice, které jsou obvykle vázány na jednu lékařskou fakultu (FN Motol – 2LF, VFN – 1LF, apod.) nemohou dosahovat srovnatelných výsledků.

Srovnání se světem a EU15 je popsáno v předchozích otázkách. Obecně lze říci, že toto srovnání vychází dobře. Pokud ovšem chceme provádět benchmark konkrétní VO není relevantní srovnání s EU15 či světem, ale s konkrétní leading VO, v našem případě např. univerzitní nemocnice nebo lékařské fakulty ve srovnatelných zemích jako je třeba Rakousko. K tomu ovšem nemáme potřebná data. Tato srovnání by byla velice hodnotná a zajímavá.

Ano, v rámci mise VO relevantních FORDum 1-3 je bibliometrický výkon zcela zásadní. Výsledky typu patent, užitný vzor, certifikovaná metodika patří mezi výsledky těchto VO, ale spíše doplňkové. Je potřeba dodat, že dominantním výstupem aplikovaného výzkumu ve zdravotnictví jsou odborné publikace. Přímé aplikaci do zdravotnictví ve smyslu nového léčebného postupu, diagnostiky apod. předchází obvykle desítky až stovky publikací ověřujících jejich účinnost, bezpečnost apod. Klinická medicína je tedy v tomto případě z pochopitelných důvodů velmi konzervativní. Navíc do modulu M2, VO takticky zařazují spíše bibliometrizovatelné výsledky, protože jsou spojeny s vyšší šancí lepšího hodnocení.

Vzhledem k absenci zásadních výkyvů ve fungování VO, bibliometrická analýza SCOPUS můj pohled na některou z hodnocených VO zásadním způsobem nezměnila. Obecně lze shrnout tak, že bibliometrie založená na SCOPUS nepřináší pro oblast zdravotnického výzkumu oproti WoS zásadní přidanou hodnotu.