

Komentář k hodnocení vybraných výsledků v Modulu 1 Metodiky 2017+ v Odborném panelu 3. Medical and Health Sciences

Zpracoval místopředseda a předseda Odborného panelu: prof. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D., prof. MUDr. Josef Vymazal, DrSc.

Dne: 6. 8. 2023

V panelu 3 – Medical and Health Sciences - bylo hodnoceno 207 položek, přičemž v 3.1 – Basic medicine – 59 položek, v 3.2. – Clinical medicine – 110 položek, 3.3. – Health sciences – 31 položek, 3.4. – Medical biotechnology – 5 položek a v 3.5 – Other medical sciences – 2 položky. Pro zjednodušení při malém počtu položek jsme pro účely hodnocení tak, jako v minulém období, sloučili 3.4. a 3.5. pod 3.3. Z celkového počtu 207 titulů bylo 143 klasifikováno jako „Přínos k poznání“ (dále PP) a 64 jako „Společenská relevance“ (dále SR).

Při hodnocení jednotlivých zařazených výsledků do 3.1. - Basic medicine bylo 50 v kategorii PP a 9 SR. Vezmeme-li výsledky v kategorii PP s hodnocením 1 a 2 (celkem 34 z 50 prací), nejvíce prací bylo uvedeno výsledků z pracovišť Akademie věd – 15. Následovala Univerzita Karlova (UK) – 10, Univerzita Palackého v Olomouci (UPOL) – 3 a Fakultní nemocnice v Motole – 2. Jeden výsledek dostal hodnocení N pro nedostatečný podíl předkládající VO na výsledku. U SR splnily kritéria zařazení do kategorie 2 z celkového počtu 9 pouze 4 výsledky (1 x UOCHB, LF UPOL, SZU Praha a Středisko společných činností AV ČR, v. v. i.).

Do 3.2 – Clinical medicine bylo zařazeno již tradičně nejvíce výsledků, celkem 110: u 60 (77%) (z celkového počtu 78) se jednalo v kategorii PP o výsledky s hodnocením 1 a 2: 20 prací bylo z Lékařských fakult UK (1.,2.,3., Plzeň, Hradec Králové) a 19 z afiliovaných fakultních nemocnic (4xVFN, 2xFN Motol, 5xIKEM, 1xUHKT, 1x Revmatologický ústav, 1x FN Plzeň, 1x FN HK, 2x NUDZ, 2x Thomayerova nemocnice), ve 7 případech se jednalo o pracoviště Masarykovy Univerzity (4xLF a 3xCEITEC) a v 6 případech afiliovaných fakultních nemocnic (4xFN Brno, 2xFNUSA). V této kategorii byly pouze dva výsledky AV ČR (1x Fyziologický ústav AV ČR, v. v. i., 1x Biotechnologický ústav AV ČR, v. v. i.). Tři výsledky dostaly hodnocení N pro nedostatečný podíl předkládající VO na výsledku. Pouze 10 prací (31%) (z celkového počtu 32) zařazených do kategorie SR splnilo kritéria 1 a 2. Přičemž všech 10 výsledků bylo z různých pracovišť, dominantně VO ministerstva zdravotnictví (7x fakultní nemocnice a specializované ústavy), dále 2x lékařské fakulty a 1x pracoviště AV ČR.

Do 3.3 – 3.4 – Health sciences, Medical biotechnology a 3.5. Other medical sciences bylo dohromady zařazeno 38 položek, u 3.3 pod PP 14 a pod SR 17. 3.4 a 3.5 lze hodnotit pro marginální počet 5 (4x SR), resp. 2 (2x SR) obtížně.

Ze souhrnných dat je zřejmé, že VO provádějící výzkum v oblasti Medical and Health Sciences stále více využívají možnosti vykazovat v rámci M1 výsledky kategorie Přínos k poznání (143 výsledků) na úkor Společenské relevance (64 výsledků), přičemž tento trend je nejvíce patrný v oboru Clinical medicine (78 vs. 32 výsledků) a má v posledních letech vzestupný trend. Autoři předpokládají, že originální práce s vysokým IF musí být v kategorii PP nutně hodnoceny nejvýše. Tento předpoklad se také ukazuje jako správný. Procento výsledků ve Fordu Clinical Medicine s hodnocením 1 a 2 v kategorii PP bylo v tomto roce 77%, zatímco u kategorie SR to bylo pouze 31%. Toto je jednoznačný návod pro VO preferovat pro M1

výsledky typu PP. Tato praxe ovšem může vést k celkovému znehodnocení M1, protože excelentní výsledky kategorie PP v M1 jsou pozitivně hodnoceny již v M2, a M1 tak bude pouze korelátem M2 s minimální přidanou hodnotou.

Pozitivní je, že pozorujeme u hodnotitelů pokračující trend bonifikace tzv. domácí expertízy, tedy prvního případně korespondujícího autora z příslušné VO, a naopak poklesu hodnocení v souvislosti s mnohoautorskými výsledky. V letošním hodnocení byl ve Fordu Basic Medicine vyloučen jeden výsledek, hodnocení N, pro nedostatečný podíl předkládající VO na výsledku, a ve Fordu Clinical Medicine byly poprvé vyloučeny ze stejného důvodu tři jinak velice kvalitní výsledky. Tento aspekt hodnocení by měl být do budoucna více akcentován, a to především v souvislosti s multicentrickými klinickými hodnoceními. I když proporce těchto výsledků v hodnocení stále klesá, je třeba na tuto skutečnost stále důrazně VO upozorňovat, aby tyto výsledky nebyly do modulu M1 vůbec vybírány. Historicky byly totiž výsledky randomizovaných klinických studií (NEJM, Lancet apod.) často dobře hodnoceny a z hlediska VO se proto jako výsledky do M1 osvědčily.

Oproti tomu dosáhnout nejvyššího hodnocení v kategorii SR je téměř nemožné (ve Fordu Clinical Medicine získaly nejlepší hodnocení pouze 2 z 32 výsledků), vezmeme-li v úvahu, že toto hodnocení může získat pouze výsledek s mezinárodním společenským nebo ekonomickým dopadem. Skutečnost, že i tak některé výsledky dosahují v kategorii SR nejvyššího hodnocení, odráží spíše odklon hodnotitelů od metodiky hodnocení než skutečný soulad výsledku s definicí nejvyššího hodnocení. Lze tedy předpokládat, že VO zde spíše spekulují, jaké typy výsledku uplatňovat a budou i nadále preferovat vykazování původních prací v kategorii PP na úkor výsledků v kategorii SR. Důvod spatřujeme mimo jiné také v nešťastné definici kritérií pro jednotlivé známky v rámci SR.

Na stranu druhou některé VO stále nemají ve vymezení kategorií PP a SR jasno a vykazují například učebnice v českém jazyce v kategorii PP, čímž je zcela připraveno o možnosti dobrého hodnocení. Naopak například originální práce z oblasti základního molekulárně-biologického výzkumu publikovaná v odborném časopisu kategorie T5 nemůže v rámci SR dosáhnout dobrého výsledku skrze svůj minimální společenský a ekonomický dopad v daném čase, ani střednědobém monitorovacím období. Oba scénáře se bohužel v rámci M1 stále vyskytují.

V rámci panelu 3 se stále v M1 setkáváme také s výsledky nízké kvality, jako jsou přehledové práce v českých recenzovaných (i nerecenzovaných) časopisech či odborné publikace Q4 svědčící o nepochopení smyslu M1 v rámci metodiky M17+. Na druhou stranu je třeba konstatovat, že se podařilo stabilizovat pool kvalitních hodnotitelů pro výsledky v rámci M1. V současné době je jich panelu 3 k dispozici celkem 197 a jejich znalost metodiky hodnocení se zlepšuje, což se projevuje snížením počtu diskrepantních výsledků. Nicméně, věříme, že hodnocení excelentních výsledků typu PP by bylo logičtější jako samostatná součást M2 zaměřená na peer-review hodnocení vybraných excelentních výsledků za každou VO, přičemž M1 by zůstal zaměřený výhradně na nebibliometrizovatelné výsledky.

Vzhledem k tomu, že VO vyhodnotili správně, že výsledky typu PP, obvykle jimp publikované v časopisech D1, mají významně vyšší šanci na úspěch než výsledky typu SR (77% vs 21% výsledků s hodnocením 1 nebo 2), logicky do M1 volí spíše výsledky typu PP (69%). Tato skutečnost limituje přidanou hodnotu M1 v rámci komplexního hodnocení VO M17+, protože logicky koreluje s výsledky modulu M2, ve kterém jsou tyto výsledky také hodnoceny.