

---

# K hodnocení vědy a výzkumu nejen na 1. lékařské fakultě

---

## K hodnocení vědy a výzkumu nejen na 1. lékařské fakultě



12.04.2010, autor: Prof. MUDr. Milan Elleder, DrSc., Ústav dědičných metabolických poruch, 1. LF UK a VFN v Praze

Četl jsem několikrát příspěvek profesora Šeda otištěný v Medical Tribune č. 4/2010 z 8. března a přiznám se, že jsem ani po opakovaném čtení nebyl schopen uvěřit, že ho napsal. Nejen pro obsah, ale i proto, že ho znám z řady diskusí o vědě a jejím hodnocení. Protože ale patří k vedení fakulty, s níž jsem celoživotně spjat a pro kterou jsem, myslím, leccos udělal, musím reagovat za svou osobu, protože nechci, aby bylo moje jméno nějak spojováno s duchem jeho článku.

V krátkosti budu prezentovat svůj názor na současnou tendenci v hodnocení vědy, již se vyznačuje nynější vládní garnitura. Hodnocení vědy předpokládá znalost vědy a jejího významu. Přímo se vnucuje myšlenka, že dlouhodobá neschopnost náročně hodnotit vědu a výzkum je nahrazována povrchním a snadným mechanickým přístupem, do něhož je včleněn i dnes tak podporovaný spotřební (komerční) pohled. Je všeobecně přijímáno celou řadou osobností, že existující čistě mechanické hodnocení je nedokonalé, neprofesionální a že je v podstatě výrazem neschopnosti zadavatele postihnout podstatu. Zaváděná "česká cesta" hodnocení je bohužel urážkou náročného výzkumu, a nejen to, má blízko k jeho sabotáži. Podpora výstupů nízké úrovně a aplikací, jejichž hlavním hodnotícím kritériem je zisk, povede mimo jiné k degradaci akademického života. Následně zmíněné vcelku jednoduché přístupy k hodnocení výstupů jsou efektivnější a perspektivní a jdou směrem k podstatě. Také neurážejí schopné a náročné. Jestli má být přístup k evaluaci vědeckého výkonu racionálně postaven, doporučuji (a zdaleka nejen já) následující body, které jsou jen variantou obsahu nedávno publikovaných blogů (Elleder blog na [www.aktualne.cz](http://www.aktualne.cz)).

1. Zvýhodnit pracoviště, z něhož je nositel myšlenky a její realizace. V praxi je to korespondující autor a první autor (nositelé myšlenky a její realizace). Podle zdravého, resp. selského rozumu by měla být maximálně zvýhodněna intelektuální centra (centra excelence). Kvalita by se tak nedala kompenzovat kvantitou ani rutinou. V řadě oborů je to možné jednoduše. Chce to jen trochu zamýšlení a pochopení. Takové zvýhodnění podporuje chytré hlavy a nedává velkou šanci hlavám vychytralým. Těch již máme až dost. Více by bylo zhoubné.

2. Zvýhodnit publikace v mezinárodní spolupráci (ne pokud jde o pouhé spoluautorství, ale zejména, ne-li výlučně, jde-li o českého prvního nebo korespondujícího autora). Je třeba si vážít takových pracovních týmů, ať jsou v jakémkoli resortu. Jak vypadá současná situace v hodnocení mezinárodní spolupráce? Představme si dvě práce, které vyšly v jednom uznávaném mezinárodním periodiku. Jedna prezentuje originální sdělení koncipované a provedené v české laboratoři, v druhé je jeden český autor ve velkém mezinárodním týmu, ani první, ani korespondující, prostě jeden z mnoha. Jeho účast spočívá v dodání klinických dat, případně bioptického vzorku - role víceméně pasivní. Má stejný počet "bodů" jako celý český tým v prvním případě (oficiální informace). Jistě lze namítnout, že jde o malý počet případů. Ale je to inspirace - proč nevydělat spoustu bodů jednoduše. Cesta otevřena. Bude jich víc. Představte si "dodavatelskou instituci", která bodově září nad všemi, kteří se "neefektivně" pachtí s náročným projektem. Dále snad netřeba.

3. Odlišovat publikace výzkumné od odborných, zejména v oborech jako je lékařství, kde je nezřetelná hranice mezi odborností (lékařskou profesí) a výzkumem. Nelze srovnávat experimentální práci řešící podstatu nemoci od odborných prací/studií upozorňujících na projevy nemoci (diagnostické studie) a na léčebné přístupy! To naprosto není podceňování odborných studií, ale pouze upozornění, že srovnávat se má srovnatelné. Je velmi pravděpodobné, že tyto odborné práce (zejména v lékařství) mají vyšší citovanost než klasické práce výzkumné, a že tudíž jejich časopisy stojí vysoko v žebříčku IF. Kdo to nerespektuje, dělá špatně. Ale může se to hodit. Proč to nevyužít.

Záměrně zdůrazňuji, že jde stále jen o formální stránky hodnocení - obsahová stránka publikací může být hodnocena pouze systémem "peer review". Navrhované hodnocení nazývám "poor review". Hodnotitel má mít zkušenost v hodnocené problematice; ti nejlepší hodnotitelé mají schopnost předvídat i cenný výsledek i nezávisle na formálních kvalitativních parametrech. Mezinárodní hodnocení by mělo být samozřejmostí. Teprve výsledek takového hodnocení dává oprávnění srovnávat instituce. Závěry současných "bodových hrátek", těchto exaktně zpracovaných artefaktů, jsou zcela bezcenné. Chápu však, že jsou s radostí přijímány nejen "bodovými vědci", ale i úředníky, kteří musejí rozdělovat peníze na něco, čemu nerozumějí, mají však v ruce dobré pomůcky. Byl jsem v tyto dny požádán vedením Akademie věd České republiky, zda bych se neujal hodnocení biomedicinských ústavů jako předseda příslušné komise. Přijal jsem s rozpaky, protože jde o náročný úkol, který nebude rozhodně veden prezentovanou triviální kvantifikací. Jestliže se s kolegy dohodneme na způsobu hodnocení ústavů AV ČR, vyzývám kolegu Šeda, aby podporoval srovnání všech

zmiňovaných institucí způsobem, který bude mít nepochybně větší vypovídací hodnotu. Teprve takovéto hodnocení ukáže velmi spolehlivě kvalitu výzkumu na jednotlivých vysokých školách a zejména na jednotlivých fakultách a ve fakultních nemocnicích. Doporučuji zveřejnění srovnání publikačních výstupů AV ČR versus VŠ: a) podle publikací (shora zmíněný formální aspekt evaluace), kde jsou korespondujícími autory a prvními autory kmenoví zaměstnanci těchto institucí, jež jsou srovnatelně zaměřené, např. v biomedicině, v níž pracují jak LF, FN (fakultní nemocnice), PřF, ústavy AV ČR, popř. výzkumné ústavy MZ; b) podle vybraných výstupů zásadního významu (chlouby institucí), které vznikly a byly realizovány na půdě modelově vybraných institucí (obsahový aspekt evaluace). Teprve pak bude možnost provést relevantní srovnání. V tomto smyslu se zcela shoduji s reakcí doc. Ing. Petra Dvořáka, publikovanou dne 22. 3. v Medical Tribune č. 5/2010 jako reakce na příspěvek prof. Šeda. Vyzývám kolegu Šeda, aby svá hodnocení dokázal jinak než součtem bodů. V případě, že vyjde hodnocení jinak, měl by veřejně přiznat svůj omyl. V opačném případě to udělám já.

(Prof. MUDr. Milan Elleder, DrSc., Ústav dědičných metabolických poruch, 1. LF UK a VFN v Praze)