

ПРОБЛЕМЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА РОССИЙСКИХ НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ПУБЛИКАЦИЙ

Реброва О.Ю.

Основными видами научных публикаций являются статьи и диссертации. Как известно, наука движется силами аспирантов и докторантов, а основные результаты диссертационной работы в соответствии с требованиями ВАК должны быть опубликованы в журналах, однако сколько должно быть таких статей, в документах ВАК не указано. Это является предметом беспокойства соискателей кандидатских и докторских степеней. По слухам, для кандидатской диссертации достаточно двух статей, для докторской – 12.

Вместе с тем, главной проблемой является повышение качества публикаций. Что же делается в этом направлении в редколлегиях научных журналов, диссертационных советах и ВАК?

РЕДАКЦИИ НАУЧНЫХ ЖУРНАЛОВ

В редколлегиях ничего существенного, что было бы направлено на повышение методологического качества публикаций, не происходит. А что должно было бы происходить? Как для достижения этой цели могла бы пересматриваться редакционная политика?

Во-первых, должны быть изменены требования к рукописям, в том числе требования к описанию методологии исследования и статистического анализа данных. Отметим, что изменение требований (хотя бы и в неполном виде) нам удалось осуществить в двух журналах – «Проблемы эндокринологии» (в 2004 г.) и «Российский аллергологический журнал» (в 2006 г.). С этим были связаны наши надежды на некоторое улучшение ситуации. Действительно, анализ публикаций первого из упомянутых журналов выявил положительную динамику от 2000 г. до 2006 г. в отношении выполнения и представления результатов статистического анализа данных [1]. Однако в публикациях 2005-2006 гг. только в 17% работ примененные методы оказались адекватны поставленным задачам и имеющимся данным, лишь 15% статей не содержат ошибок в представлении результатов статистического анализа, и в 13% публикаций статистический анализ описан в необходимой степени подробности. За 6 лет имеется положительная динамика по трем из четырех критериев оценки, что свидетельствует об изменении к лучшему ситуации с применением в медицинских исследованиях статистического анализа. Однако нельзя забывать, что случайные ошибки (ошибки в проведении статистического анализа) вторичны по отношению к систематическим ошибкам. Без обеспечения минимально необходимого методологического уровня исследования статистический анализ будет бесполезен, сколь бы хорошо он ни был проведен.

Второй проблемой является соблюдение редколлегией собственных требований к рукописям. То обстоятельство, что большинство статей двух упомянутых журналов по-прежнему не соответствует обновленным требованиям к рукописям, означает, что редколлегии не производят оценку рукописей на соответствие собственным требованиям, при поступлении статьи она не рассматривается по формальным признакам. Обычной практикой редакционной работы зарубежных журналов в таких случаях является отклонение статьи по формальным признакам без рассмотрения существа исследования, что заставляет авторов строго соблюдать объявленные редакцией требования. В нашей стране это пока невозможно – опустеет «редакционный портфель». Тем не менее полное игнорирование собственных требований самими редколлегиями безусловно свидетельствует о существовании разных форм конфликта интересов у их членов. При этом направление рукописи рецензентам ситуацию не спасает – рецензент обычно не владеет (и не заинтересован владеть) информацией о требованиях

либо не может (а в большинстве случаев – и не хочет) потребовать их соблюдения от авторов. Естественно, при этом речь не идет о привлечении к рецензированию рукописей специалистов в области клинической эпидемиологии и биостатистики, Опыт моего активного взаимодействия с редколлегиями (членство в редколлегии) и “выпрашивание” рукописей на рецензию (которая почти всегда оказывается отрицательной) не приводит к переработке статей – они печатаются в исходном либо слегка подретушированном варианте.

Третий фактор – изменение редакционной политики «сверху» – также отсутствует. Список ВАК (журналы, «рецензируемые» или «реферируемые» – как курьезно-ошибочно выражаются некоторые «ученые», не понимающие, о чём идет речь) по существу не пересматривался, критерии включения журналов не изменялись. Как указано на сайте ВАК, «создание специализированного Перечня является мерой временной, вынужденной, необходимой для повышения уровня требовательности при оценке диссертаций. В Перечень включаются те издания, которые, по мнению ВАК, могут выступать в качестве одного из инструментов внешней по отношению к системе государственной аттестации экспертизы диссертационных исследований» [2]. Обоснованные специально проведенным В.П. Леоновым анализом [3] предложения Общества специалистов доказательной медицины (ОСДМ) об исключении нескольких журналов («Мать и дитя в Кузбассе», «Медицина в Кузбассе», «Политравма») из списка было ВАК проигнорировано. Тем более фактически бесполезно вести речь о систематическом повышении качества российских журналов. То, что в Journal Citation Reports анализируются лишь 5 российских медицинских журналов, руководство российской медицинской науки (РАМН, Минздрав), очевидно, не беспокоит.

ДИССЕРТАЦИОННЫЕ СОВЕТЫ

В России медицинской наукой занимаются люди, не получившие необходимого образования в области организации и проведения научных исследований. По-прежнему в российских ВУЗах студентам и аспирантам не преподается клиническая эпидемиология, в ничтожном объеме преподается биостатистика. Возможности самообразования в целом весьма ограничены субъективными факторами. Основной состав диссертационных советов составляют профессора, не имеющие знаний в этих областях. Методологические (систематические и статистические ошибки), приводящие к неверным выводам, квалифицируются, например, как «статистические огрехи, не влияющие на ценность полученных автором результатов». Методологическое качество защищаемых диссертаций ниже всякой критики. Состав диссертационных советов зачастую держится в тайне и не публикуется на сайтах организаций, при которых они работают и существованием которых эти организации якобы гордятся (некоторые примеры – РНИМУ им. Н.И. Пирогова, НЦ неврологии РАМН, Институт хирургии им. А.В. Вишневского, НИИ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко). Отрицательные отзывы на авторефераты и диссертации диссоветами игнорируются под разными предлогами (не получили, получили поздно, не принимаем по электронной почте, по факсу, заказным письмом с уведомлением о вручении, врученный лично...). Недавний подобный опыт В.А. Аксенова описан в интернет-публикации [4].

В связи с вышеуказанной ситуацией с повышением качества диссертационных работ представляется безнадёжной на достаточно отдаленную перспективу.

ВЫСШАЯ АТТЕСТАЦИОННАЯ КОМИССИЯ

ОСДМ имеет определенный опыт взаимодействия с ВАК, который однако нельзя назвать успешным. Первое обращение ОСДМ в ВАК в 2007 г. [5] содержало следующие предложения:

1. Размещать на официальном сайте ВАК полные тексты подготовленных к защите

диссертаций (на первом этапе – докторских) параллельно с внедрением программной системы обнаружения плагиата (заимствований).

2. Разместить на официальном сайте ВАК и регулярно актуализировать поименный состав экспертных советов ВАК.
3. Принимать к обязательному рассмотрению экспертными советами отзывы на диссертации и авторефераты, направляемые непосредственно в ВАК (в случае их отсутствия в деле, поступившем из диссертационного совета).
4. Ввести процедуру обязательного статистического рецензирования в экспертных советах диссертаций по медицинским специальностям.
5. Ввести процедуры тайного голосования при принятии решений о заключениях по диссертациям и рекомендациях по присуждению ученых степеней в экспертных советах.
6. Размещать на официальном сайте ВАК результаты рассмотрения диссертаций экспертными советами (число голосов, поданных «за», «против» и «воздержавшихся»).

Ответа данное обращение не удостоилось. За прошедшие пять лет не было принято и реализовано ни одно из предложений, за исключением внедрения в 2007 г. системы «Антиплагиат», о методике и результатах применения которой, к сожалению, научной общественности до сих пор ничего неизвестно. Сайт ВАК по запросу «антиплагиат» не выдает ни одного результата. Возможно, что-то было опубликовано в малодоступном «Бюллетене ВАК» – “рецензируемом” (по данным Научной электронной библиотеки eLibrary.ru, взявшей за разработку индекса цитирования российских исследователей) журнале, распространяющемся только по подписке и только в бумажной версии. Главное – ВАК по-прежнему остается закрытой организацией с неадекватными процедурами (в частности, с отсутствием тайного голосования при рассмотрении диссертаций на заседаниях экспертных советов). Отрицательные отзывы на диссертации и авторефераты, направляемые непосредственно в ВАК, не рассматриваются либо игнорируются. Диссертации по-прежнему недоступны в электронном формате. Более того, с октября 2011 г. авторефераты кандидатских диссертаций не публикуются нигде (до этого публиковались на сайтах НИИ и ВУЗов, где проводилась защита диссертации).

В 2011 г. ОСДМ снова обратилось в ВАК [6] со следующими предложениями:

- Обсудить на заседании Президиума ВАК и/или на заседаниях экспертных советов по терапевтическим, хирургическим, медико-профилактическим и медико-биологическим наукам направляемый нами в Приложении материал В.П. Леонова «Доказательная или сомнительная? Медицинская наука Кузбасса: статистические аспекты».
2. Ввести экспертов в области доказательной медицины и статистического анализа медицинских данных в составы экспертных советов по терапевтическим, хирургическим, медико-профилактическим и медико-биологическим наукам.
 3. Возложить на этих экспертов обязанность проводить выборочную проверку обоснованности выводов рассматриваемых диссертаций. Выбор рассматриваемых диссертаций проводить по рекомендации других членов экспертных советов либо случайным образом.
 4. Широко анонсировать в «Бюллетене ВАК» и СМИ повышение требований к качеству (научной обоснованности) представляемых диссертационных работ по медицине, в т.ч. к качеству проводимого статистического анализа собираемых диссертантами данных.
 5. Ввести практику исключения журналов из Перечня ВАК на основании результатов

анализа научного уровня публикаций либо разработать силами ВАК совместно с ОСДМ и реализовать процедуру такого исключения. В качестве первого предложения оснований для такого исключения направляем результаты анализа публикаций следующих журналов, включенных в Перечень ВАК: «Мать и дитя в Кузбассе», «Медицина в Кузбассе», «Политравма» (Приложение).

Прогресс налицо: на наше письмо получен ответ начальника Управления аттестации научных и научно-педагогических работников Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки Министерства образования и науки РФ Н.И. Аристера [7]. Его основное содержание в следующем:

- экспертные советы считают, что поднятые в обращении вопросы требуют повышенного внимания со стороны экспертов при рассмотрении диссертационных работ, включая дополнительную экспертизу применения статистических методов обработки и анализа в представляемых работах;
- экспертные советы приняли решение усилить внимание экспертов к данному аспекту анализируемых работ с дальнейшим анализом ошибок и доведением их до сведения общественности через публикации в «Бюллетене ВАК»;
- вопрос о введении специальных экспертов в области ДМ в состав ЭС будет рассмотрен при очередном обновлении их состава.

Из полученного ответа следует, что в составе экспертных советов есть специалисты, которые могут (обладают необходимыми компетенциями) «повысить внимание» и осуществлять «дополнительную экспертизу применения статистических методов обработки и анализа». Качество утвержденных диссертаций, а также наш личный опыт участия в одном из заседаний терапевтического экспертного совета, позволяет с большой уверенностью утверждать, что специалистов в области клинической эпидемиологии и биостатистики в их составе нет, а немногие имеющиеся компетентные профессора не считают нужным и возможным участвовать в такой работе (в силу возраста, занятости, конфликтов интересов и т.д.).

Второе обещание ВАК – о рассмотрении возможности введения экспертов в области ДМ – является весьма неопределенным, поскольку неизвестно, когда именно будут происходить обновления их составов. Ведь составы экспертных советов по-прежнему засекречены и даты их формирования тоже. Известно лишь, что периодичность такого обновления – 3 года. Так что обещанного следует ждать как минимум 3 года...

Надо признать, что активность ВАК по-видимому направлена на более существенные вещи. В соответствии с новым «Положением о совете по защите диссертаций ...» от 12.12.2011 присутствие членов диссертационного совета на заседании диссертационного совета фиксируется в аудиовидеозаписи заседания диссертационного совета. Из этого напрашивается вывод, что ВАК озабочен тем, проводятся ли вообще в реальности заседания диссертационных советов, либо они просто генерируются на бумаге. Безусловно, тут уже не до доказательной медицины...

Литература

1. Реброва О.Ю. Динамика качества представления результатов статистического анализа в оригинальных статьях журнала «Проблемы эндокринологии» за 2001-2006 годы // Проблемы эндокринологии, 2007, т. 53, №5, с. 31-33. URL http://osdm.msk.ru/publ/Rebrova_Probl_endocrin
2. ВАК МОН РФ. Перечень ведущих периодических изданий. URL http://vak.ed.gov.ru/ru/help_desk/list/



3. Леонов В.П. Доказательная или сомнительная? Медицинская наука Кузбасса: статистические аспекты. URL <http://www.biometrika.tomsk.ru/kuzbass1.htm>
4. Аксенов В.А. Правая лопасть перигелия уменьшилась ($p<0,05$). URL <http://sites.google.com/site/ogmaleaks/>
5. Обращение Правления Общества специалистов доказательной медицины и Правления Московского отделения ОСДМ к Председателю ВАК Министерства образования и науки РФ академику РАН М.П. Кирпичникову от 21.05.2007. URL <http://osdm.msk.ru/publ/OSDM-VAK-2>
6. Обращение Межрегиональной общественной организации «Общество специалистов доказательной медицины» к Председателю ВАК Министерства образования и науки РФ академику РАН М.П. Кирпичникову от 11.05.2011. URL <http://osdm.msk.ru/publ/VAK-2011>
7. Ответ начальника Управления аттестации научных и научно-педагогических работников Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки Министерства образования и науки РФ Н.И. Аристера от 17.06.2011. URL <http://osdm.msk.ru/publ/VAK-OSDM-2011>

Адрес для корреспонденции:

Ольга Реброва

Межрегиональная общественная организация

“Общество специалистов доказательной медицины”

Москва, Россия, Научный проезд, д. 8, стр. 1, комн. 427, 117246

АНО “УКЦ ОИЗ” (для ОСДМ).

тел. (+7910) 404-23-59, e-mail: o.yu.rebrova@gmail.com