

## Návrh transformace Interní grantové agentury

### Ministerstva zdravotnictví ČR

Interní grantová agentura MZ ČR (dále IGA) výhradně financuje aplikovaný zdravotnický výzkum (převážně lékařský výzkum) v ČR, a to z účelových finančních prostředků přidělených do kapitoly MZ ČR na základě návrhu Rady vlády pro VVI v souladu se schváleným SR. IGA je v současnosti zavedenou agenturou fungující na základě standardních mezinárodních principů.

#### Současný stav

V letech 2010 - 2015 je plněn Rezortní program výzkumu III MZ ČR. Transparentnost vynaložených prostředků je dána dodržováním zadání veřejných soutěží, předepsaným oponentským řízením projektů (2 tuzemští + 1 zahraniční oponent, odborná komise a Vědecká rada IGA) a hodnocením realizovaných výstupů v souladu s metodikou RVVI. Do roku 2015 je dle stávajícího finančního plánu zabezpečeno řešení již podpořených běžících projektů, tak i projekty nové, které vyplynou z připravovaných veřejných soutěží (VES 2013 a VES 2014). U vybraných projektů jsou eliminovány firemní zájmy.

**Prostředky vložené do výzkumu v medicíně**, ve srovnání s ostatními oblastmi výzkumu v ČR, **prokazují jednoznačně výborný cost/benefit** (Analýza stavu VVI v ČR a jejich srovnání se zahraničím v roce 2011 – str. 89).

**Nevýhodou IGA** je absence financování základního výzkumu a z toho vyplývajících problémů u projektů nacházejících se tematicky na pomezí základního a aplikovaného výzkumu (základní výzkum je soustředěn do GA ČR). V případě agentury nově vzniklé výhradně transformací IGA bez spojení s podílem základního výzkumu z GA ČR, by vedlo k nestandardní závislosti financování tohoto výzkumu na převážně politickém rozhodnutí na rozdíl od potřeb medicínského výzkumu.

#### Současná navrhovaná změna – převedení aplikovaného výzkumu v medicíně do Technologické agentury ČR (TA ČR) - znamená:

- přidružení medicínského výzkumu do výzkumu průmyslového s atributy hodnocení naprosto nevhodnými pro hodnocení lékařského výzkumu (např. prototyp, patent atd.),
- eticky nepřijatelná povinná finanční spoluúčast firem (!),
- vytvoření minoritní části výzkumu, který pro většinu projektů TA ČR je zcela odtažitý a objemem zanedbatelný.

**Nevhodnost takového řešení** byla již prokázána v nedávné socialistické historii (viz Státní plán technického rozvoje, kam byl tehdy také připojen medicínský výzkum). V důsledku takového spojení lze opět očekávat likvidaci aplikovaného výzkumu v medicíně v ČR. Přidružení výzkumu v medicíně do TA ČR tak definitivně vyloučí možnost spojit základní a aplikovaný výzkum v medicíně.

#### Nově navrhované řešení: transformace medicínského výzkumu

Vzhledem k významu medicíny pro udržitelný rozvoj a její specifika navrhuji spojit aplikovaný klinický medicínský výzkum (nyní IGA) s výzkumem základním (nyní je

součástí GA ČR) vytvořením samostatné standardní republikové agentury (obdobu National Health Research Council), samozřejmě podléhající režimu stanovenému zákonem stejně jako stávající GA ČR a TA ČR. Při této transformaci využít stávajících finančních prostředků vkládaných do obou složek výzkumu v medicíně bez nutnosti navýšení nároků na státní rozpočet. Tato transformace umožní nejen zachovat medicínský výzkum v ČR, ale dá předpoklady jeho rozvoje v prioritních oblastech.

V Praze dne 11.6. 2012

Prof. MUDr. Miroslav Ryska, CSc.

Člen RVVI