

При подготовке рукописи авторам следует придерживаться [Рекомендаций по проведению, описанию, редактированию и публикации результатов научной работы в медицинских журналах](#) Международного комитета редакторов медицинских журналов (ICMJE).

При рассмотрении статьи редакция может произвести проверку материала с помощью системы [Антиплагиат](#). В случае обнаружения многочисленных заимствований редакция действует в соответствии с правилами [COPE](#).

Флебология. Правила для авторов

ВНИМАНИЕ!

С 1 июля 2026 г. журнал принимает к публикации только систематические обзоры с метанализами или без, выполненные в соответствии с принципами PRISMA, протокол которых был предварительно зарегистрирован в регистре PROSPERO (<https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>) и/или Реестре клинических исследований Ассоциации флебологов России (<https://clinicaltrials.phlebounion.ru/>).

Литературные (повествовательные) обзоры приниматься к рассмотрению не будут, за исключением обзоров, выполненных в рамках диссертационного исследования, после получения заверенной научным руководителем соискателя декларации о том, что при создании текста обзора не были использованы инструменты искусственного интеллекта.

Перед направлением вашей рукописи для рассмотрения в нашем журнале, просим вас ознакомиться с тем, что именно может быть оценено редакторами и рецензентами при обсуждении работы. Перечисленные ниже критерии **[1]** в процессе рассмотрения позволяют составить впечатление о рукописи, о целостности материала, достоверности представленных в ней данных. Несоответствие какому-либо одному или нескольким критериям сразу, безусловно, не означает, что работа не будет принята к публикации. Не все пункты могут быть применены ко всем публикациям в равной степени, выполнение ряда критериев может быть затруднено по вполне объективным причинам, связанным с особенностями дизайна, возможностями клиники, где проводилось исследование и т.п.

Не воспринимайте этот перечень критериев, как строго обязательный, но помните, что чем больше рукопись соответствует перечисленным требованиям, тем меньше проблем у вас возникнет при ее обсуждении с редакторами и рецензентами.

И напротив, если рукопись соответствует только одному или нескольким пунктам, шансы на положительный результат рассмотрения снизятся.

Проверьте свою рукопись по этому списку, постарайтесь, чтобы она максимально возможно соответствовала требованиям к качественной публикации, и смело отправляйте ее на рассмотрение.

Лист проверки и оценки целостности публикации

1. Общие данные об исследовании

- Указано ли место проведения исследования (клиника, отделение, учреждение образования) и правдоподобна ли эта информация?
- Сообщается ли источник финансирования?
- Было ли исследование зарегистрировано [\[2\]](#)?
- Есть ли в публикации такие детали, как сроки проведения исследования и данные об использованных методах? Совпадают они с теми, которые указаны на регистрационной странице исследования?

2. Этические требования

- Одобрена ли работа конкретным Этическим комитетом?
- Имеются опасения по поводу неэтичности проведенного исследования?

3. Авторство

- Все ли авторы соответствуют критериям авторства?
- Присутствует ли заявление о роли каждого из авторов в проведении исследования и является ли это заявление полным?
- Есть ли сведения о соавторах, которые могут быть использованы для проверки достоверности статьи и полученных результатов?

4. Достоверность сведений об авторском коллективе

- Является ли объем работы, о котором сообщает исследовательская группа, правдоподобным? В том числе, соответствует ли объем исследования тому, что известно о возможностях этой авторской группы, исходя из ранее опубликованных работ?
- Соответствует ли заявленный размер авторской группы и их квалификация объему исследования и его особенностям?

5. Плагиат

- Имеются ли доказательства копирования чужой работы?
- Имеются ли доказательства переработки текста (вырезание и вставки частей), в том числе текста, который не согласуется с исследованием?

6. Клинический материал

- Правдоподобно количество участников (пациентов), если принимать во внимание заявленные сроки проведения исследования?
- Правдоподобно количество участников (пациентов), если принимать во внимание распространенность проблемы вообще и в месте, где исследование проведено?
- Правдоподобно ли заявленное число выбывших из исследования участников?
- Не вызывает ли вопросов временной интервал между окончанием исследования и подачей рукописи в журнал?

7. Методы анализа материала

- Соответствуют ли заявленные диагностические и аналитические методы возможностям места проведения (учреждения) исследования?
- Было ли проведено корректное описание материала и его анализ?
- Есть ли доказательства нарушения методологии, в том числе:
 - отсутствие части данных
 - неверное использование статистических средств
 - признаки выборочного анализа, который способствует получению недостоверных результатов
 - признаки дробления полученных данных, множественных сравнений с целью получения желательного результата
- Нет ли подмены финальных результатов – то есть, фокусируется ли анализ и обсуждение на тех критериях, которые были указаны в целях исследования и изучение которых планировались изначально?

8. Рисунки

- Имеются ли доказательства подделки или дублирования изображений?

9. Оценка полученных данных

- Не кажутся ли какие-то полученные данные невозможными?
 - являются средние значения в подгруппе несовместимыми со всей выборкой?
 - соответствуют ли суммы данных сводным показателям?
 - имеются ли расхождения между данными, представленными в рисунках, таблицах и тексте?
 - использованы ли правильные статистические методы
- Являются ли какие-либо данные неправдоподобными?
 - являются какие-либо результаты крайне неожиданными? Является ли частота зарегистрированных событий необычной?
 - имеются в полученных результатах данные, не соответствующие характерным для пола, возраста или болезни?
 - есть ли расхождения между значениями для процентов и абсолютных числовых показателей?
 - есть ли расхождения между полученными результатами и критериями включения?

10. Ошибки

- Использованы ли корректные единицы измерения?
- Является ли число исследуемых одним и тем же на протяжении всей публикации?
- Правильно рассчитаны пропорции и проценты в диаграммах?
- Являются результаты статистических тестов внутренне согласованными и правдоподобными?
- Есть ли другие ошибки в данных? Есть ли типографические опечатки?

11. Дублирование данных

- Были ли данные этого исследования опубликованы ранее в другом месте?
- Подтверждено ли или объяснено дублирование данных, если такое имеется?
- Какой объем данных дублируется в исследовании?

- Дублированные данные в двух публикациях соответствуют друг другу? Сделаны ли на их основе одни и те же выводы?
 - Использованы ли в дублирующих публикациях одни и те же методы?
 - Есть ли дублированные рисунки, диаграммы, таблицы?
-

[1] Список составлен на основе "The 'Reappraised' checklist for evaluation of publication integrity" из публикации Grey A, Bolland MJ, Avenell A, Klein AA, Gunsalus CK. Check for publication integrity before misconduct. Nature. 2020 Jan;577(7789):167-169. doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-019-03959-6>

[2] Для регистрации протоколов исследований, посвященных ВТЭО и хроническим заболеваниям вен, рекомендуется использовать специализированную платформу Реестр клинических исследований Ассоциации флебологов России <https://clinicaltrials.phlebounion.ru/>

Протокол любого исследования также может быть зарегистрирован на платформе <http://www.clinicaltrials.gov>.

При направлении статьи в редакцию необходимо строго соблюдать следующие правила:

1. Статья должна сопровождаться официальным направлением от учреждения, в котором выполнена работа ([скачать бланк направления](#)). В направлении можно указать, является ли статья диссертационной.

Кроме того, необходимы копии авторского свидетельства, удостоверения на рационализаторское предложение или разрешения на публикацию, если эти документы упомянуты в тексте статьи или экспертном заключении.

2. Отправка статей осуществляется через сайт электронной редакции <https://n.cochrane.ru>. На сайте необходимо пройти регистрацию.

Для отправки статьи через электронную редакцию требуется подготовить следующие файлы:

- Текст статьи в формате Microsoft Word (файл docx);
- Рисунки отдельными файлами (все рисунки одной архивной папкой zip или rar);
- Отчет проверки статьи на плагиат (файл pdf);
- Отсканированную форму направления с визой руководителя (файл pdf).

3. Вначале указываются инициалы и фамилии авторов, затем ученая степень, звание и должность, название статьи, учреждения, из которого она вышла. Указание официального названия организации и ведомства, на базе которых выполнена работа, приводятся на русском и английском языках. Для корректности предоставляемых сведений мы рекомендуем авторам проверять англоязычное написание названия учреждения на сайте <https://grid.ac>.

4. Статью должны подписать все авторы. Обязательно нужно указать фамилию, имя, отчество автора, с которым редакция будет вести переписку, его адрес (с почтовым индексом), электронный адрес и телефон. Если авторы статьи из разных организаций, то контактная информация (e-mail) должна быть к каждой организации. Плата за публикацию статей не взимается. Обязательно указывать идентификатор ORCID для автора, который подает статью, и желательно - для каждого автора статьи. При отсутствии номера ORCID его необходимо получить, зарегистрировавшись на сайте <https://orcid.org/>.

ORCID - это реестр уникальных идентификаторов ученых и вместе с тем соответствующий метод, связывающий исследовательскую деятельность с этими идентификаторами. На сегодняшний день это единственный способ однозначно идентифицировать личность ученого, особенно в ситуациях с полным совпадением ФИО авторов.

5. Объем оригинальной статьи не должен превышать 15 страниц (1800 знаков с пробелами на странице), число рисунков — не более 5—6.

Оригинальные статьи должны иметь следующие разделы

1. Вступление, в котором следует в краткой форме изложить состояние рассматриваемой проблемы, неразрешенные вопросы, послужившие причиной проведения исследования и сформулировать цель работы.
2. Материал и методы. В данном разделе следует представить дизайн работы, описать клинический материал, методы диагностики и/или лечения, использованные в исследовании, и основные и дополнительные критерии оценки (если применимо). В конце раздела обязательно следует сообщить о примененных методах статистической обработки результатов.
3. Результаты. В данном разделе следует представлять только результаты работы, без их обсуждения.
4. Обсуждение. В этом разделе следует кратко обобщить основные находки, сделанные в исследовании, сопоставить их с уже известными из литературных источников данными, подчеркнуть их сходства и различия. Желательно сообщить о возможных ограничениях (недостатках) исследования, если таковые имеются.
5. Заключение. В этом разделе следует в сжатой форме, без цифр, изложить основные результаты исследования.
6. Участие авторов. Следует сообщить, кто из авторов принимал участие в разработке дизайна исследования, сборе клинического материала, обработке данных, написании текста и его редактировании.
7. Конфликт интересов. Следует сообщить о всех возможных конфликтах интересов всех авторов работы.
8. Список литературы

6. К статье необходимо приложить **резюме** размером от 200 до 250 слов, в начале которого полностью повторить фамилии авторов и название. Резюме должно быть структурированным и содержать следующие подразделы: цель, материал и методы, результаты, заключение. В резюме должны быть кратко представлены результаты исследования, описание дизайна, групп, результатов с основными цифровыми данными. В конце резюме нужно написать 3—5 ключевых слов статьи.

7. Статья должна быть тщательно отредактирована и выверена автором.

Изложение должно быть ясным, без длинных введений и повторений. Страницы должны быть пронумерованы.

8. Цитаты, приводимые в статье, должны быть тщательно выверены; в сноске необходимо указать источник, его название, год, выпуск, страницы.

9. Сокращение слов не допускается, кроме общепринятых сокращений химических и математических величин, терминов. В статьях должна быть использована система единиц СИ.

10. Специальные термины следует приводить в русском переводе и использовать только общепринятые в научной литературе слова. Ни в коем случае не применять иностранные слова в русском варианте в «собственной» транскрипции. Химические формулы, дозы визируются автором на полях.

11. В статьях для характеристики собственного клинического материала следует использовать только международную классификацию СЕАР.

12. Таблицы должны быть построены наглядно, иметь название, их заголовки точно соответствовать содержанию граф. Все цифры, итоги и проценты в таблицах должны быть тщательно выверены автором и соответствовать цифрам в тексте. В тексте необходимо указать место таблицы и ее порядковый номер. Подписи и все текстовые данные обязательно присылаются на русском и английском языках!

13. Количество иллюстраций (фотографии, рисунки, чертежи, диаграммы) должно быть безусловно необходимым.

Все рисунки должны быть представлены в электронном формате в виде самостоятельных файлов:

- или *.tif;
- графики, схемы и другие иллюстративные материалы, полученные с помощью компьютерных программ (PowerPoint, Excel, Postscript и др.), следует представлять в форматах *.pdf, ai, Postscript. Иллюстрации, импортированные в программу Word и сохраненные в данном текстовом редакторе, в работу не принимаются. Запрещается использовать трехмерные столбчатые графики и круговые диаграммы. Плохо различимые оттенки серого цвета (не более 5) в диаграммах желательно заменять различной штриховкой, в графиках использовать все виды пунктира (звездочки, квадраты, треугольники и пр.) и обозначать кривые цифрами. Файлы изображений, раскрытые на экране монитора в полный размер, должны быть четкими, цифры и текстовые пояснения (минимальные) должны быть хорошо читаемыми.
- портреты следует представлять анфас, на светлом фоне, без предметов интерьера, сливающихся по тону с лицом и одеждой. Портреты к юбилейным статьям и некрологам должны иметь разрешение 300 dpi при ширине 50 мм.
- запрещается подавать заимствованные из опубликованных источников (включая Интернет) иллюстрации без письменного разрешения автора/правообладателя. Исключение – изображения, маркированные как CC-BY, которые можно публиковать со ссылкой на источник.
- содержание малоинформативных графиков (менее 6 цифровых значений)

следует переносить в текст. Это же относится и к таблицам.

14. Подписи ко всем рисункам печатаются на отдельной странице. Подпись к каждому рисунку состоит из его названия и «легенды» - объяснения частей рисунка, символов, стрелок и других его деталей. Если рисунок состоит из нескольких фрагментов, необходимо дать общую подпись ко всему рисунку, затем описание каждого фрагмента. В подписи к микрофотографиям надо указывать окраску и степень увеличения. Данные рисунков не должны повторять материал таблиц. По тексту даются ссылки на таблицы и рисунки; место, где в тексте должен быть помещен рисунок или таблица, следует отметить квадратом в левом поле с указанием их номера.

Подписи к рисункам, примечания, обозначения на рисунке обязательно присылаются на русском и английском языках!

15. Список литературы. В списке перечисляются все авторы, которые приводятся в тексте, по мере цитирования, не в алфавитном порядке.

Для учета в базе SCOPUS всех авторов публикации в списке литературы необходимо приводить фамилии всех авторов статьи.

Библиографические ссылки в тексте статьи даются в квадратных скобках номерами в соответствии с пристатейным списком литературы.

Упоминаемые в статье авторы должны быть приведены обязательно с инициалами, при этом необходимо указать их в списке литературы. Фамилии иностранных авторов даются в оригинальной транскрипции. Редакция проводит проверку пристатейных ссылок.

В списке должны быть обязательно приведены: по книгам - фамилия автора и его инициалы, полное название книги, место и год издания; по журналам, сборникам - фамилия автора и его инициалы, полное название статьи, название журнала, сборника, год, номер и страницы от - до.

По новым правилам, учитывающим требования международных систем цитирования Web of Science и Scopus, русскоязычные источники списков литературы входят в англоязычный блок статьи (References) и должны быть транслитерированы, т.е. представлены на латинице (латинский алфавит). Транслитерированное описание источника должно находиться непосредственно после русскоязычного названия – в квадратных скобках ([...]). По-английски следует давать только названия журнальных статей. Далее в круглые скобки помещают указание на исходный язык публикации (In Russ.). В конце описания помещают doi статьи, если таковой имеется.

Ссылки на зарубежные источники остаются без изменений.

Например:

Литература/References

1. Медведев Б.И., Сундюкова Е.Г., Сашенков С.Л. Плацентарная экспрессия эритропоэтина при преэклампсии. Российский вестник акушера-гинеколога. 2015;15(1):4-8. [Medvedev BI, Syundyukova EG, Sashenkov SL. Placental

expression of erythropoietin in preeclampsia. Rossiiskii vestnik akushera-ginekologa. 2015;15(1):4-8. (In Russ.).]

<https://doi.org/10.17116/rosakush20151514-8>

2. Matsumoto K, Nakamaru M, Obara H, Hayashi S, Harada H, Kitajima M, Shirasugi N, Nougata K. Surgical Strategy for Abdominal Aortic Aneurysm with Concurrent Symptomatic Malignancy. World Journal of Surgery. 1999;23(3):248-251.
<https://doi.org/10.1007/pl00013189>

Все ссылки на журнальные публикации должны содержать DOI (Digital Object Identifier, уникальный цифровой идентификатор статьи в системе CrossRef). Проверять наличие DOI статьи следует на сайте <https://search.crossref.org/> или <https://www.citethisforme.com>. Для получения DOI нужно ввести в поисковую строку название статьи на английском языке. Последний сайт, помимо DOI, автоматически генерирует правильно оформленное библиографическое написание статьи на английском языке в стиле цитирования AMA. Подавляющее большинство зарубежных журнальных статей и многие русскоязычные статьи, опубликованные после 2013 года зарегистрированы в системе CrossRef и имеют уникальный DOI.

Правила подготовки библиографических описаний (References) русскоязычных источников для загрузки в международные индексы цитирования.

1. Журнальные статьи.

Фамилии и инициалы всех авторов на латинице и название статьи на английском языке следует приводить так, как они даны в оригинальной публикации. Далее следует название русскоязычного журнала в транслитерации (транслитерация — передача русского слова буквами латинского алфавита) в стандарте BSI (Вы можете воспользоваться любым удобным сайтом - <https://ru.translit.net/?account=bsi>, <https://antropophob.ru/translit-bsi>, <https://translit.tsymbal.su/> или иными), далее следуют выходные данные — год, том, номер, страницы. В круглые скобки помещают язык публикации (In Russ.). В конце библиографического описания за квадратными скобками помещают DOI статьи, если таковой имеется. Например:

... [Belaia Z, Rozhinskaia L, Mel'nichenko G, Sitkin I, Dzeranova L, Marova E, Vaks V, Vorontsov A, Il'in A, Kolesnikova G, Dedov I. The role of prolactin gradient and normalized ACTH/prolactin ratio in the improvement of sensitivity and specificity of selective blood sampling from inferior petrosal sinuses for differential diagnostics of ACTH-dependent hypercorticism. Problemy endokrinologii. 2013;59(4):3-10. (In Russ.).]
<https://doi.org/10.14341/probl20135943-10>

Не следует ссылаться на журнальные статьи, публикации которых не содержат перевода названия на английский язык.

Не допускаются ссылки на диссертации, авторефераты и тезисы выступлений, опубликованные в различных сборниках конференций, съездов, а также в приложениях к научным журналам или в специальных выпусках журналов, приуроченных к научным мероприятиям.

2. Все остальные источники приводятся на латинице с использованием транслитерации в стандарте BSI с сохранением стилевого оформления русскоязычного источника. В круглые скобки помещают язык публикации (In

Russ.). Например: Gilyarevskii S.R. Miokardity: sovremennye podkhody k diagnostike i lecheniyu. M.: Media Sfera; 2008. (In Russ.).

Если источник был переведен на английский язык, то указывается перевод, а не транслитерация.

При наличии URL источник оформляется следующим образом:

Авров М.В. Качество жизни пациентов с хронической ишемией головного мозга. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2017;117(4):56-58. Ссылка активна на 06.06.2017. [Avrov MV. Quality of life of patients with chronic cerebral ischemia. Zhurnal nevrologii i psikiatrii imeni S.S. Korsakova. 2017;117(4):56-58. Accessed June 6, 2017. (In Russ.).]
<https://mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2017/4/1199772982017041056>

Оформление библиографии как российских, так и зарубежных источников должно быть основано на Ванкуверском стиле в версии AMA (AMA style, <https://www.amamanualofstyle.com>).

Просим обратить внимание на единственно правильное оформление ссылки doi:

Пример. <https://doi.org/10.5468/ogs.2016.59.1.1>

Не допускается использование вариантов с «doi:», «dx.doi.org» и т.п. В теле ссылки используется только знак дефиса.

После ссылки doi и URL (http) не ставится точка!

Примеры оформления различных вариантов библиографических описаний:

Вид источника	Русскоязычный	Зарубежный
Стандартная журнальная статья	Белая Ж.Е., Рожинская Л.Я., Мельниченко Г.А., Ситкин И.И., Дзеранова Л.К., Марова Е.И., Вакс В.В., Воронцов А.В., Ильин А.В., Колесникова Г.С., Дедов И.И. Роль градиента пролактина и АКТГ/пролактин-нормализованного отношения для повышения чувствительности и специфичности селективного забора крови из нижних каменных синусов для дифференциальной диагностики АКТГ-зависимого гиперкортицизма. Проблемы эндокринологии. 2013;59(4):3-10. [...] https://doi.org/10.14341/probl20135943-10	Vega K. Heart Transplantation Is Associated with an Increased Risk for Pancreaticobiliary Disease. Annals of Internal Medicine. 1996;124(11):980. https://doi.org/10.7326/0003-4819-124-11-199606010-00005
Статья в номере с приложением	Самсонов С.Н., Петрова П.Г., Соколов В.Д., Стрекаловская А.А., Макаров Г.А., Иванов К.И. Гелиогеофизическая возмущенность и обострения сердечно-сосудистых заболеваний. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2005;(14)(прил. Инсульт):18-22. [...]	Crinò L, Cappuzzo F. Present and future treatment of advanced non-small cell lung cancer. Seminars in Oncology. 2002;29(3)(suppl 9):9-16. https://doi.org/10.1053/sonc.2002.34266
Книга (авторы)	Гиларевский С.Р. Миокардиты: современные подходы к диагностике и лечению. М.: Медиа Сфера; 2008. [...]	Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.
Книга (под ред.)	На всю книгу: Инфекции, передаваемые половым путем. Под ред. Аковбяна В.А., Прохоренкова В.И., Соколовского Е.В. М.: Издательство Медиа Сфера; 2007. [...] На часть в книге: Инфекции, передаваемые половым путем. Под ред. Аковбяна В.А., Прохоренкова В.И., Соколовского Е.В. М.: Издательство Медиа Сфера; 2007:11-33. [...]	На всю книгу: Norman IJ, Redfern SJ, eds. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996. На часть в книге: Lewinsohn P. Depression in adolescents. In: Gottlieb IH, Hammen CL, eds. Handbook of Depression. New York, NY: Guilford Press; 2002:541-553.
Юридические материалы (законопроекты, кодексы, постановления, приказы, федеральные стандарты, правила) (Допускается цитирование только при наличии в открытом доступе в Интернете)	Федеральный закон Российской Федерации №323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». Ссылка активна на 12.12.2014. [...] https://www.rosminzdrav.ru/documents/7025-federalnyy-zakon-323-fz-ot-21-noyabrya-2011-g	
Патент (Допускается цитирование только при наличии в открытом доступе в Интернете)	Патент РФ на изобретение №2193864/ 10.12.02. Бюл. №34. Газазян М.Г., Пономарева Н.А., Иванова О.Ю. Способ ранней диагностики вторичной плацентарной недостаточности. Ссылка активна на 12.12.2014. [...] https://www.ntpo.com/patents_medicine/medicine_1/medicine_432.shtml	Rabiner RA, Hare BA, inventors; OmniSonics Medical Technologies Inc, assignee. Apparatus for removing plaque from blood vessels using ultrasonic energy. US patent 6,866,670. March 15, 2005.
Медиа и электронные материалы	Протокол исследования больных с нарушениями сна [архив]. Ссылка активна на 12.12.2014. [...] https://sleepmed.ru/protissl.zip	Hormone replacement therapy [audio]. National Public Radio. August 5, 2002. Accessed March 4, 2004. https://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=1147833

За правильность приведенных в литературных списках данных ответственность несут авторы.

Библиографические ссылки в тексте статьи даются в квадратных скобках номерами в соответствии с пристатейным списком литературы.

Упоминаемые в статье авторы должны быть приведены обязательно с инициалами, при этом необходимо указать их в списке литературы. Фамилии иностранных авторов даются в оригинальной транскрипции.

16. Редколлегия оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи.

17. Статьи, ранее опубликованные или направленные в другой журнал, присылать нельзя.

18. Статьи, оформленные не в соответствии с указанными правилами, возвращаются авторам без рассмотрения.

19. Порядок рецензирования авторских материалов следующий:

Все статьи, поступающие для публикации в журнале, подвергаются рецензированию.

Рецензенты работают со статьей как с конфиденциальным материалом, строго соблюдая право автора на неразглашение до публикации содержащихся в статье сведений. Дополнительные эксперты могут привлекаться рецензентом к работе только с разрешения редакции и также на условиях конфиденциальности.

Замечания рецензентов направляются автору без указания имен рецензентов. Правила доработки статьи: Автору необходимо: - ответить на поставленный вопрос соблюдая нумерацию рецензента - указать на какой странице текста внесены изменения по данному вопросу - выделить подсветкой внесенные в текст изменения. Решение о публикации (или отклонении) статьи принимается редколлегией после получения рецензий и ответов автора.

В отдельных случаях редколлегия может направить статью на дополнительное рецензирование, в том числе на статистическое и методологическое рецензирование

Издание осуществляет рецензирование всех поступающих в редакцию материалов, соответствующих ее тематике, с целью их экспертной оценки. Все рецензенты являются признанными специалистами по тематике рецензируемых материалов и имеют в течение последних 3 лет публикации по тематике рецензируемой статьи. Рецензии хранятся в издательстве и в редакции издания в течение 5 лет.

Редакция издания направляет авторам представленных материалов копии рецензий или мотивированный отказ, а также направляет копии рецензий в Министерство образования и науки Российской Федерации при поступлении в редакцию издания соответствующего запроса.

Редколлегия журнала проводит постоянную оценку качества рецензирования с помощью русской версии опросника Review Quality Instrument (Version 3.2), van Rooyen S., Black N., Godlee F.J Clin Epidemiol 1999; 52: 625—629.

20. В оригинальных статьях необходимо указать, в каком из этапов создания статьи принимал участие каждый из ее авторов:

- Концепция и дизайн исследования
- Сбор и обработка материала
- Статистическая обработка данных
- Написание текста
- Редактирование

Пример:

Авт. И.И. Иванов, П.П. Петров, С.С. Сидоров

Участие авторов:

- Концепция и дизайн исследования — И.И. Иванов, С.С. Сидоров
- Сбор и обработка материала — П.П. Петров
- Статистическая обработка — П.П. Петров
- Написание текста — С.С. Сидоров
- Редактирование — И.И. Иванов

21. Конфликт интересов

При представлении рукописи авторы несут ответственность за раскрытие своих финансовых и других конфликтных интересов, способных оказать влияние на их работу.

Все существенные конфликты интересов должны быть отражены в рукописи (в сноске на титульной странице).

При наличии спонсоров авторы должны указать их роль в определении структуры исследования, сборе, анализе и интерпретации данных, а также принятии решения опубликовать полученные результаты. Если источники финансирования не участвовали в подобных действиях, это также следует отметить.

Авторы должны представить заполненную анкету:

Каждый из авторов должен ответить на приведенные ниже вопросы, утвердительный ответ требует дополнительной информации.

Название рукописи (статьи) _____ Автор:

1. Получали ли Вы или Ваши близкие родственники деньги, подарки и иное вознаграждение от организации, учреждения или компании, на которой финансово может отразиться Ваша публикация, включая гонорары за выступления, консультации, подарки, финансирование поездок, средства на исследования. Да/Нет
2. Есть ли у Вас близкие родственники, работающие на организацию,

учреждение или компанию, на которой финансово может отразиться Ваша публикация? Да/Нет

3. Есть ли у Вас близкие родственники, находящиеся на вышестоящей позиции, т.е. Руководитель/Директор организации, учреждения или компании, на которой финансово может отразиться Ваша публикация? Да/Нет
4. Есть ли у Вас близкие родственники — держатели акций, имеющие инвестиции или иные финансовые интересы (за исключением паевых инвестиционных фондов) в организации, учреждении или компании, на которой финансово может отразиться Ваша публикация? Да/Нет
5. Могут ли результаты этой публикации прямо или косвенно повлиять на Ваше вознаграждение? Да/Нет
6. Есть ли другие потенциальные конфликты или существующие противоречия в интересах, которые необходимо знать редакции? Да/Нет

22. Информированное согласие

Запрещается публиковать

— любую информацию, позволяющую идентифицировать больного (указывать его имя, инициалы, номера историй болезни на фотографиях, при составлении письменных описаний и родословных), за исключением тех случаев, когда она представляет большую научную ценность и больной (его родители или опекуны) дал на это информированное письменное согласие. При получении согласия об этом следует сообщать в публикуемой статье.

23. Права человека и животных

Если в статье имеется описание экспериментов на человеке, необходимо указать, соответствовали ли они этическим стандартам Комитета по экспериментам на человеке (входящего в состав учреждения, в котором выполнялась работа, или регионального) или Хельсинкской декларации 1975 г. и ее пересмотренного варианта 2000 г.

При изложении экспериментов на животных следует указать, соответствовало ли содержание и использование лабораторных животных правилам, принятым в учреждении, рекомендациям национального совета по исследованиям, национальным законам.