

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 подачи статьи автор должен предоставить отчет проверки статьи на плагиат. Принимаются статьи, получившие оценку не менее 75% оригинальности (без учета библиографии, корректным образом оформленных заимствований и общеупотребимых фраз и формулировок).

В случае обнаружения многочисленных заимствований редакция действует в соответствии с рекомендациями [COPE](#) (Комитет по публикационной этике).

Журнал «Клиническая дерматология и венерология» публикует рецензируемые статьи по всем аспектам заболеваний кожи, подкожно-жировой клетчатки и слизистых оболочек, инфекций передаваемых половым путем, в том числе оригинальные, специальные, фундаментальные исследования с клинической значимостью, обзорные статьи по современным проблемам дерматовенерологии, а также описания случаев из практики. Периодичность издания журнала — 6 номеров в год.

1. ПРАВИЛА ПУБЛИКАЦИИ

1.1. ОТПРАВКА СТАТЕЙ осуществляется через сайт электронной редакции <https://cochrane.ru/index.php/kdm/login>. На сайте необходимо пройти регистрацию.

Настоятельно рекомендуем сопроводить статью официальным направлением ([скачать бланк направления](#)).

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).

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

При наличии спонсоров авторы должны указать их роль в определении структуры исследования, сборе, анализе и интерпретации данных, а также принятии решения опубликовать полученные результаты.

1.2. Рукописи принимаются на рассмотрение при условии, что они не подавались в другие издания, не размещались в Интернете и не были опубликованы ранее.

1.3. Автор, направляя рукопись в Редакцию, поручает Редакции опубликовать ее в издании. Автор, направляя рукопись в Редакцию, соглашается с тем, что Редакции

переходят исключительные имущественные права на использование рукописи (переданного в редакцию журнала материала), в т.ч. такие охраняемые объекты авторского права, как фотографии автора, рисунки, схемы, таблицы и т.п.; в том числе на ее полное или частичное воспроизведение в печати и в сети Интернет; на доведение до всеобщего сведения.

1.4. Указанные в п.п. 1.3. и 1.4. права Автор передает Редакции без ограничения срока их действия на территории Российской Федерации.

1.5. Редакция вправе переуступить полученные от Автора права третьим лицам и вправе запрещать третьим лицам любое использование опубликованных в журнале материалов.

1.6. Автор гарантирует наличие у него исключительных прав на использование переданного Редакции материала. В случае нарушения данной гарантии и предъявления в связи с этим претензий к Редакции Автор самостоятельно и за свой счет обязуется урегулировать все претензии. Редакция не несет ответственности перед третьими лицами за нарушение данных Автором гарантий.

1.7. За Автором сохраняется право использования опубликованного материала, его фрагментов и частей в личных, в том числе научных, преподавательских целях, а также опубликования в иных изданиях фрагментов со ссылкой на основную публикацию.

1.8. Права на рукопись считаются переданными Автором Редакции с момента подписания в печать номера журнала, в котором указанная выше рукопись публикуется.

1.9. Перепечатка материалов, опубликованных в журнале, другими физическими и юридическими лицами возможна только с письменного согласия Редакции с обязательным указанием номера журнала (года издания), в котором был опубликован материал.

1.10. Редакция не несет ответственность за достоверность информации, представленной в рукописи Автором(ами).

1.11. Необходимо соответствие представленной рукописи принципам, изложенным Международным Комитетом Редакторов Медицинских Журналов (International Committee of Medical Journal Editors — ICMJE) в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы: подготовка и редактирование биомедицинских публикаций».

1.12. Статьи, присланные с нарушением правил оформления, не принимаются редакцией журнала к рассмотрению.

1.13. Рукописи отклоненных работ не возвращаются.

1.14. Плата с аспирантов за публикацию рукописей не взимается.

1.15. С «Правилами этики» журнала можно ознакомиться на сайте.

2. Требования к оформлению текста статьи

Статья должна быть напечатана шрифтом Times New Roman размером 14 пунктов через 1,5 интервала; ширина полей 2 см слева, справа, сверху и снизу во всем тексте, включая титульный лист, резюме, текст, список литературы, таблицы и подписи под рисунками. Нумерация страниц осуществляется последовательно, начиная с титульного листа, помещая номер страницы в нижнем правом углу каждой страницы. Объем оригинальной статьи с учетом списка литературы, графиков, рисунков и таблиц не должен превышать 15 стандартных машинописных страниц (1 страница 1800 знаков, включая пробелы); описания клинического случая — 6 стандартных страниц; обзоров — 20 страниц.

2.1. Титульный лист

2.1.1. Включает название (заглавными буквами), фамилия, имя, отчество полностью, полное название учреждения(ий), из которого(ых) вышла рукопись, город, страна, почтовый адрес с индексом. Заглавия статей должны быть информативными, можно использовать только общепринятые сокращения, недопустим непереводимый сленг, известный только русскоговорящим специалистам. Указание мест работы авторов на английском языке (полное переводное, официально принятое название организации с указанием ведомства):

— указывать только ту часть названия организации, которая относится к понятию юридического лица, не указывать названий кафедры, лаборатории, другого структурного подразделения внутри организации;

— аббревиатуру допускаются применять только вместе с полным названием организации;

— не переводить на английский язык преамбулы к названиям, определяющих тип, статус организации, например, ФГУП, Учреждение РАН и т.п.

Для корректности предоставляемых сведений рекомендуем авторам проверять англоязычное написание названия учреждения на сайте <https://grid.ac> или на сайтах самих учреждений в англоязычной части. Google-переводчик также имеет словарь организаций и может дать корректное название организации. В англоязычной аффилиации не дается перевод ,приставки - типа организации, ни в полной, ни в сокращенной форме (например. FGUP, Federal State Unitary Interpreneurship...), если оно не входит в основную часть названия (Federal Center...).

2.1.2. Сведения об авторах, включая имена авторов полностью (фамилия, имя, отчество; ученые степени и звания, должности). Фамилии авторов в транслитерации (латинскими буквами). Указать, какие из авторов ранее цитировались.

Каждому автору подаваемой рукописи необходимо иметь идентификатор ORCID (<https://orcid.org>) и указывать его при подаче рукописи в журнал. Если такой идентификатор у авторов отсутствует, необходимо его получить, самостоятельно зарегистрировавшись в этой единой мировой системе регистрации авторов и других участников научного процесса. Система является открытой. В личный кабинет автора вносятся все данные об его образовании, карьере, публикациях. Желательно информацию вносить на английском языке или на двух языках.

Идентификатор ORCID включается в профили авторов в Scopus и связывается с DOI статей автора. Как только новая статья автора зарегистрирована в DOI и при наличии ORCID авторов, описание статьи этого ученого сразу попадает в его личный кабинет в системе ORCID. Таким образом, автоматически формируется массив публикаций автора, а также их цитирование в Scopus.

ORCID ID сегодня – единственный способ однозначно идентифицировать личность ученого. Особо важную роль он играет для точной идентификации распространенных и сложных по написанию фамилий.

2.1.3. Под заголовком «Автор, ответственный за переписку:» полное имя, полный почтовый адрес, e-mail; номер телефона автора, с которым будет осуществляться связь.

2.1.4. «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: Авторы А.С. Иванов, Н.Т. Петров, К.И. Сидоров

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования: А.С. Иванов, К.И. Сидоров

Сбор и обработка материала: Н.Т. Петров

Статистическая обработка: Н.Т. Петров

Написание текста: К.И. Сидоров

Редактирование: А.С. Иванов»

2.2. Резюме

Авторское резюме к статье является основным источником информации для отечественных и зарубежных информационных систем и баз данных, индексирующих журнал. Резюме должно быть содержательным (отражать основное содержание статьи и результаты исследований) и структурированным (следовать логике описания результатов в статье), компактными, но не короткими (объемом от 150 до 250 слов). Авторское резюме призвано выполнять функцию независимого от статьи источника информации.

2.2.1. Текст резюме оригинальных работ должен содержать подзаголовки: **Актуальность, Цель, Материал и методы, Основные результаты, Заключение.**

2.2.2. В резюме литературного обзора, случаев из практики достаточно отразить основные идеи статьи.

2.2.3. Необходимо указывать международное название лекарственных средств.

2.2.4. В конце резюме должны быть представлены 5-6 ключевых слов статьи.

2.2.5. Редакция будет благодарна авторам за предоставление помимо обязательного резюме на русском языке и его английского перевода.

2.3. Текст

2.3.1. Текст рукописи оригинальных, специальных, фундаментальных исследований должен содержать: **Введение, Материал и методы** (в разделе «**Методы**» должен присутствовать подраздел подробного описания статистических методов, включая конкретные методы, используемые для обобщения данных; методов, используемых для проверки гипотез (если таковые имеются). При использовании более сложных статистических методов (помимо t-теста, хи-квадрата, простой линейной регрессии) должен быть указан статистический пакет, применявшийся при обработке результатов, и номер его версии), затем **Результаты, Обсуждение и Заключение**.

2.3.2. Текст рукописи описания случая (ев) из практики, литературного обзора может быть изложен в произвольной форме, но желательно включать разделы: **Обсуждение и Заключение (Выводы, Рекомендации)**.

2.3.3. В заголовке работы необходимо указывать международное название лекарственных средств. Исключения составляют случаи, когда использование торговых названий обосновано по существу (например, при публикации результатов исследований био- или терапевтической эквивалентности препаратов). В тексте можно использовать торговое название, но не более 1 раза на стандартную страницу (1800 знаков с пробелами).

2.3.4. Все единицы измерения в рукописи должны быть представлены в системе СИ. Сокращения слов не допускаются, кроме общепринятых сокращений химических и математических величин, терминов.

2.3.5. Каждый рисунок, схема, таблица, фотоиллюстрация, ссылка на литературу, источник должны быть указаны в тексте в порядке упоминания.

2.3.6. Ссылки в тексте обозначать (представлять) арабскими цифрами в квадратных скобках.

2.4. Список литературы

2.4.1. **Для учета в базе «SCOPUS» всех авторов публикации необходимо приводить фамилии всех авторов статьи.**

2.4.2. Список литературы необходимо составлять в порядке цитирования авторов.

2.4.3. Следует использовать Index Medicus для поиска сокращений названий журналов.

2.4.4. Все документы, на которые делаются ссылки в тексте, должны быть включены в список литературы.

2.4.5. В список литературы не включаются ссылки на диссертационные работы, авторефераты, тезисы, опубликованные более двух лет назад, а также материалы, наличие которых невозможно проверить (материалы локальных конференций и т.п.). Обозначить принадлежность материала к тезисам в скобках — (тезисы).

2.4.6. Желательно ссылаться на печатные источники в периодических изданиях, входящих в список ВАК.

2.4.7.

По новым правилам, учитывающим требования таких международных систем цитирования как Web of Science и Scopus, библиографические списки (References) входят в англоязычный блок статьи и, соответственно, должны даваться не только на языке оригинала, но и в латинице (романским алфавитом).

Англоязычная часть библиографического описания ссылки должна находиться непосредственно после русскоязычной части в квадратных скобках ([...]). В конце библиографического описания (за квадратной скобкой) помещают doi статьи, если таковой имеется. В самом конце англоязычной части библиографического описания в круглые скобки помещают указание на исходный язык публикации.

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, Nougа 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>

В случае, если публикации не содержат перевода названия на английский язык, необходимо самостоятельно перевести заглавие статей.

2. Все остальные источники приводятся на латинице с использованием транслитерации в стандарте BSI с сохранением стилового оформления русскоязычного источника. В круглые скобки помещают язык публикации (In Russ.). Например: Gilyarevskii SR. *Miokardity: sovremennye podkhody k diagnostike i lecheniyu*. М.: 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 psikhiiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2017;117(4):56-58. Accessed June 6, 2017. (In Russ.).] <https://mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i...>

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 каменистых синусов для дифференциальной диагностики АКТГ-зависимого гиперкортицизма. <i>Проблемы эндокринологии</i> . 2013;59(4):3-10. [...] https://doi.org/10.14341/probi20135943-10	Vega K. Heart Transplantation Is Associated with an Increased Risk for Pancreaticobiliary Disease. <i>Annals of Internal Medicine</i> . 1996;124(11):980. https://doi.org/10.7326/0003-4819-124-11-199606010...
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. <i>Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова</i> . 2005;(14)(прил. Инсульт):18-22. [...]	Crinò L, Cappuzzo F. Present and future treatment of advanced non-small cell lung cancer. <i>Seminars in Oncology</i> . 2002;29(3)(suppl 9):9-16. https://doi.org/10.1053/sonc.2002.34266
Книга (авторы)	Гиляревский С.Р. <i>Миокардиты: современные подходы к диагностике и лечению</i> . М.: Медиа Сфера; 2008. [...]	Ringsven MK, Bond D. <i>Gerontology and leadership skills for nurses</i> . 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.
Книга (под ред.)	На всю книгу: <i>Инфекции, передаваемые половым путем</i> . Под ред. Аковбяна В.А., Прохоренкова В.И., Соколовского Е.В. М.: Издательство Медиа Сфера; 2007. [...] На часть в книге: <i>Инфекции, передаваемые половым путем</i> . 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. <i>Mental health care for elderly people</i> . New York: Churchill Livingstone; 1996. На часть в книге: Lewinsohn P. Depression in adolescents. In: Gottlieb IH, Hammen CL, eds. <i>Handbook of Depression</i> . 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-federalny...	
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/me...	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?story...
Журнальная статья в электронном формате	Полуэктов М.Г. Первичные и вторичные инсомнии и расстройства дыхания во сне. <i>Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова</i> . 2011;111(9)(2):10-18. Ссылка активна на 12.12.2014. [...] https://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/detail...	Duchin JS. Can preparedness for biological terrorism save us from pertussis? <i>Arch Pediatr Adolesc Med</i> . 2004;158(2):106-107. Accessed June 1, 2004. https://archpedi.ama-assn.org/cgi/content/full/158/...

2.4.8. За правильность приведенных в списке литературы данных ответственность несут авторы.

2.5. Графики, схемы, рисунки

2.5.1. Рисунки (фото, графики, диаграммы, схемы и т.п. (кроме таблиц) имеют общую подпись "рисунки") прикладываются отдельными файлами в формате TIFF, JPEG или PNG. Иллюстрации, созданные или обработанные средствами Microsoft Office (в программах WORD, POWER POINT), прикладываются файлом соответствующего формата (файлы doc, docx, ppt). Каждый файл назван по номеру рисунка (например: Рис-1, Рис-2а, Рис-2б и т.д.). Для отправки через систему электронной редакции все файлы рисунков объединяются в одну архивную папку zip или rar. Общее количество рисунков не должно превышать 15.

2.5.2. Подписи к рисункам, примечания, обозначения на рисунке **обязательно присылаются на русском и английском языках!** В тексте статьи подписи к рисункам группируются вместе в конце статьи.

Графики, схемы и рисунки должны быть размещены на отдельных страницах, пронумерованы в порядке упоминания в тексте, иметь название и при

необходимости примечания. Они не должны повторять содержание таблиц.

Настоятельно не рекомендуется использовать трехмерные столбчатые графики и круговые диаграммы.

2.5.3. Оси графиков должны иметь названия и размерность. График должен быть снабжен легендой (обозначением линий и заполнений). В случае сравнения диаграмм следует указывать достоверность различий. Не разрешается использовать 3-D модели для гистограммы. В тексте статьи следует обозначать места для желательного размещения графиков, схем и рисунков.

2.5.4. Фотографии предоставляются в электронном виде с разрешением не менее 300 dpi (точек на дюйм). Необходимо указать особенности стрелками. Все символы, стрелки и надписи на полутонных иллюстрациях должны контрастировать с фоном.

2.5.5. Надписи на рисунках и фотографиях должны быть достаточного размера, чтобы быть разборчивыми после сжатия для публикации. Оптимальный размер 12 пунктов.

2.5.6. Все используемые сокращения должны быть определены или после их первого упоминания в легенде, или в алфавитном порядке в конце каждой легенды. Все используемые символы (стрелки, окружности и т.п.) должны быть объяснены.

2.5.7. Если используются данные, публиковавшиеся ранее, желательно указание на письменное разрешение от издателя.

2.5.8. Содержание малоинформативных графиков (менее 6 цифровых значений) следует переносить в текст. Это же относится и к таблицам.

2.6. Таблицы

2.6.1. Таблицы должны быть напечатаны через двойной интервал, иметь номер, соответствующий порядку упоминания в тексте, и название. Таблицы должны быть построены сжато, наглядно, иметь заголовки колонок и строк, строго соответствующие их содержанию. Данные, представленные в таблицах, не должны дублироваться в тексте или рисунке. В таблицах должны быть четко указаны размерность показателей и форма представления данных ($M \pm m$; $M \pm SD$; Me ; Mo ; перцентили и т.д.). Все цифры, итоги и проценты в таблицах должны быть тщательно выверены, а также соответствовать своему упоминанию в тексте. При необходимости приводятся пояснительные примечания ниже таблицы.

Подписи и все текстовые данные обязательно присылаются на русском и английском языках!

2.6.2. Сокращения должны быть перечислены в сноске под таблицей в алфавитном порядке.

2.6.3. Если используются таблицы, публиковавшиеся ранее, желательно указание на письменное разрешение от издателя.

3. Порядок рецензирования статей

3.1.1. Журнал 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.

3.1.2. Статья отправляется рецензентам без указания имен и координат авторов, в т.н. "слепом" варианте.

3.1.3. 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.

3.1.4. Редакция журнала 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.

Замечания рецензентов направляются автору без указания имен рецензентов. 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 статистическое и методологическое рецензирование.

3.1.5. 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; 52:625-9.

Для связи с редакцией:

E-mail: klinderma.ven@yandex.ru, тел. 8(495) 741-25-74 – Силкина Марина Павловна, зав.редакцией журнала