中华医学会系列杂志审稿要求通则

为保证杂志的质量,要求对每篇来稿进行同行审稿。杂志审稿要求、取舍处理原则和注意事项如下。

1　政治要求

文稿内容应坚持四项基本原则,坚持辩证唯物主义,贯彻党和国家对科技、卫生和出版工作的方针、政策,遵守国家法律法规,不得有政治性错误,或浮夸、泄密现象。

2　学术要求

中华医学会系列杂志既要反映我国有关学科的新成就,代表国家医学发展水平,又要结合我国当前的医疗水平和实际工作需要,贯彻理论与实践相结合、普及与提高相结合和"百花齐放、百家争鸣"的方针。文稿要求"科学性、创新性、实用性、可读性"。文稿内容必须实事求是,客观、准确,具备一定的学术价值并对读者有一定的指导意义。注意文稿所报道研究的科研设计是否严谨,临床研究的科研设计是否符合循证医学和现代临床流行病学的要求,方法是否准确可靠,诊断依据是否充足,样本量是否够多,资料是否完整,临床表现和疗效观察是否客观、深入,数据是否准确、完整及符合统计学要求,结论是否有充分的依据并恰如其分,与国内外已发表的同类文章相比有无作者自己新的或更深入的实践经验、科研发现和见解。对有重大创新和国内首创的科研成果,应建议采用"快速通道"方式,在最快时间内(收稿后 4 个月内)发表。注意有无抄袭、剽窃。评论性文章是否观点鲜明,言简意赅,是否引用必要的参考文献。叙述性文献综述和讲座类文稿,应抓住当前有普遍意义的问题,反映医学发展的新水平,并应有作者本人的观点或评价。

3　写作要求

3.1　文字:注意文题是否确切、精炼并与正文内容相符。摘要是否简明扼要,前言是否开门见山、直接道出本研究的背景与目的。正文结构是否恰当,层次是否清楚,内容是否重点突出,论点是否明确严谨,叙述是否通顺简练,讨论是否符合逻辑并与本文资料相结合,名词、术语、符号、计量单位、缩写是否合乎标准。全文需要精简哪些内容。

3.2　图表和数据:尽量避免图表与正文的重复,设计是否合理,图像(包括照片图、线条图)是否清楚、正确,数据是否准确并经过必要的统计学处理,统计学方法应用是否恰当。

3.3　参考文献:应提倡坚持引用必要的参考文献,并注意引用国内文献。引用的论点、数据和操作方法应恰当,与原文无误。参考文献的数量可根据需要精简而定,一般不作限制。参考文献的格式必须符合稿约要求。

3.4　英文摘要:注意其与相应的中文摘要中的数据是否一致。为加强国际交流,英文摘要在内容上可比中文摘要更充实些,但不能添加正文中未涉及的内容。注意英文名词和语法是否正确。字数一般以不超过 400 个英文实词为宜。

4　取舍、处理原则

按照上述政治、学术、写作的要求衡量稿件，然后提出以下处理意见。

4.1　全文发表或精简后全文发表：属于国内外首创，国内新的较成熟的成果，有新的或较以往深入的实践经验和见解者，均可以全文发表。内容繁琐或有重复者，可请作者精简后发表。基础或临床研究取得否定结果的论文，应有同等发表的权力。

4.2　短篇论著发表：属于初步研究报告者，类似报告已有发表但不多而尚有重复验证意义者，大系列分析虽与过去报道雷同但尚有一定加深认识意义者，内容一般的研究报告或分析报告等，均可采用短篇论著发表。

4.3　退稿：主要内容有不能弥补的政治性、学术性错误者，内容不符合本刊报道范围或宗旨者，本刊已有多次类似内容报道者，诊断不能肯定者，治疗方法不成熟者，立论不能成立者，内容一般、无多大价值者，均可退稿。经查实确属一稿两投者，一律退稿，并由编辑部依据有关规定给予相应的处理。退稿应尽可能提出主要退稿理由和建设性意见，以帮助作者提高，请注意用商量和与人为善的语气。在稿源较多的情况下，尤应注意时效性，依据“量出为入”的原则，在杂志总体设计的指导下，对稿件及时做出处理。

4.4　建议转投其他刊物：有一定价值但不合本刊性质者可建议转投他刊。有时文稿虽可用，但限于篇幅，根据“量出为入”的原则，可请另投他刊。

4.5　存查稿：因保密或其他原因而不拟采用的文稿，必要时可征得作者同意，留作编辑参考资料。

5　审稿注意事项

5.1　审稿人应以对杂志、读者、作者高度负责的态度，严肃、认真、细致地做好审稿工作，对作者一视同仁，根据来稿的质量决定取舍。尽量避免并声明与审稿有关的利益冲突。与自己有关的人员来稿，应回避参加审稿与处理。

5.2　审稿人对所审文稿应明确表示自己的见解，认真撰写审稿意见。审稿意见包括政治、学术、写作三个方面的要求，应尽量一次提得全面，以免多次退修或修后不用，造成被动。审毕签名以示负责，并注明审稿完成日期。

5.3　每篇稿件的审稿人姓名均对作者保密。审稿人请勿向他人展示所审稿件，也不要与无关人员讨论。遇特殊情况需要征求他人意见者，则应写在审稿单上，并要求他人同样保密。切勿将审稿人及其审稿意见告诉作者或除编辑以外的任何第三者。编辑部负责归纳各方面的意见，直接与作者联系。

5.4　所审文稿要求于 2 周内退回编辑部，以便从速处理。参与“快速通道”审稿者应配合编辑部，在规定的时间内通过因特网或特快专递将审稿意见返回。如遇送审文稿与本人专业不对口、审阅有困难时，应及时退回编辑部，最好能推荐合适审稿人，以便另行送审。如因工作忙或因病不能按时完成审稿时，请及时将送审稿件退回，并告知编辑部拟停止审稿期限。如审稿人长期外出不能审稿，务请事先函告编辑部，并将所审稿件及时退回。审稿人最好自己也建立审稿收发登记，以便必要时查找。编辑部对逾期未审回的稿件实行催审制度。送审稿所附的

病理切片、X 线片、心电图及其他照片、附图、资料等，请勿丢失、折损。

5.5　对未最后决定刊用的稿件，请勿用钢笔、圆珠笔、毛笔在原稿上修改，可用铅笔批注或修改，以便作者、编辑人员领会审稿意见。但请注意用商榷和与人为善的语气。不强求修改作者的基本学术论点。

5.6　注意综合平衡，在不降低质量要求的前提下，适当照顾边远地区和基层来稿。

6　审稿人资格

热心期刊编审工作，学风严谨，工作认真负责，办事公道。了解党和国家科技出版工作的方针、政策以及文献工作的国家标准。理论和学术水平较高，了解科研设计和统计学处理的方法，有一定的审稿经验，目光敏锐，善于发现问题和敢于提出意见，本人也有较多论著发表。具有较高的外语水平。至少应具备副高级专业技术职称。尽量具备网络审稿的能力。

中华医学会杂志社

2008 年 12 月修订