

中华系列医学杂志学术质量控制机制应用现状调查

郭兰 董燕萍[†] 王攀智 雷水英

浙江大学医学院附属第一医院期刊中心, 310003, 杭州

摘要 以中华医学会杂志社中华系列 101 种医学期刊作为调查对象,从公开编委会成员、责任编辑、利益冲突声明、作者贡献、原始数据和同行评审专家这 6 个方面切入,全面地了解目前这些医学期刊学术质量控制机制应用现状。

关键词 医学期刊;编委会成员;责任编辑;利益冲突声明;作者贡献声明;原始数据;同行评审专家

An investigation into academic quality control policies of Chinese Medical Association journals// GUO Lan, DONG Yanping, WANG Panzhi, LEI Shuiying

Abstract Herein we investigated 101 Chinese Medical Association journals, and analyzed their application of academic quality control policies including the access to editorial board members, editors, conflicts of interest, contributors, original/supplementary data and peer reviewers.

Keywords medical journal;editorial board member;editor;conflicts of interest;contributor;original/supplementary data;peer reviewer

Authors' address First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, 310003, Hangzhou, China

DOI:10.16811/j.cnki.1001-4314.2017.04.021

医学期刊是传播医学专业知识最重要的平台,是知识创造和传播的“把门人”。学术期刊需要有一套更细化、可操作、可检验、可比较、可问责的质量控制机制。在查阅国际医学期刊编辑委员会(ICMJE)、出版物伦理委员会(COPE)和开放获取学术出版协会(OASPA)提出的相关规范^[1-3],结合国内现有研究^[4-6]之后,我们认同建立学术出版的透明性原则、建立明确的责任宣誓和追溯机制是医学期刊提高学术质量的重要环节。

因此,本文以中华医学会杂志社中华系列 101 种纸质版医学期刊作为调查对象,从公开编委会成员、责任编辑、利益冲突声明、作者贡献、原始数据和同行评审专家这 6 个方面切入,全面地了解目前这些医学期刊学术质量控制机制应用现状。

1 方法

本研究以中华医学会杂志社中华系列 101 种医学期刊作为调查对象,除去《中华医学信息导报》和另外 5 种 2017 年创办的新刊,共有 95 种医学期刊纳入研究,其中包括 6 种英文期刊和 1 种英文翻译期刊(《英国医学杂志》(中文版))。

[†] 通信作者

我们查阅了万方数据知识服务平台和/或纸质版中华系列期刊 2017 年第 1 期发表的文章(如存在拖刊现象则以最近一期刊物为样本),调查这些期刊公开编委会成员、责任编辑、利益冲突声明、作者贡献、原始数据和同行评审专家的情况。同时我们还浏览了期刊官网,确保信息没有遗漏。同行评审专家信息可以追踪到 2016 年。

2 结果和分析

2.1 公开编委会成员 中华系列医学期刊是刊登国内医学研究的最新发展和成果的中文医学刊物。对于这一类刊物,组成一个学术权威的编委会是很必要的,在组织优秀稿件和把好学术质量关方面,编委会将起到关键的作用。调查发现,96.8% (92/95) 的期刊在官网和/或纸质版上公布了编委会成员的详细信息,有的还注明了任期,主编和副主编也都是国内该领域的学术权威。在这一方面,中华系列期刊做得还是比较规范的。公开编委会成员信息,一方面证明了期刊的学术实力,另一方面给这些编委增添了一份无形的压力,敦促编委更好地履行义务,为期刊学术质量负责。

同时我们也认识到,公开编委会成员只是医学期刊提升学术质量最基本的要求。期刊要实现可持续发展,还需要做好编委会的建设工作,要做到权责分明、奖惩分明,编辑部要增强对编委的服务意识,给予人文关怀,才能提升期刊的核心竞争力。

2.2 公开责任编辑 责任编辑负责稿件初审、编辑加工和付印样的通读工作。建立“篇责任编辑制度”或者“期责任编辑制度”,可以方便编辑与作者的联系,强化编辑对文章的责任感,同时也是一种有效问责机制。调查发现,79% (75/95) 的期刊在每篇论文文末都公开了责任编辑信息,而剩余的 21% (20/95) 期刊公开了每期的责任编辑信息。由此可以看出,中华系列杂志有比较明确、统一责任编辑公开制度,提醒责任编辑做好学术质量和学术诚信的“把关人”。

2.3 作者贡献声明 作者贡献声明有助于明确作者身份,比如提出研究设计、获取和分析数据、论文初稿和修改、审定论文并批准发表等。这种形式能在一定程度上避免“影子作者”和“荣誉作者”的产生^[7],同时,当论文被揭发出存在学术不端行为时,作者不能宣

称自己不了解文章内容而逃避责任;然而研究发现,仅有14.7%(14/95)的期刊提供了作者贡献说明,在这一方面国内不少医学期刊做得还远远不够。

学术期刊应该要求论文作者在投稿时提供“作者贡献声明”,详细说明每位作者在项目研究和论文写作中的具体贡献,并添上每位作者的署名,尽可能避免署名问题上的学术不端。

2.4 利益冲突声明 在科学研究中,作者本人、或亲属、或紧密合作人、或所在机构,可能在与研究内容直接相关的机构任职,或者获得其资助,或者获得其提供的资源或设施等。存在这些关系不一定就导致研究中的偏见或偏差,但由它们引起利益冲突的可能性是存在的,可能导致作者不能公正、客观地收集、分析、表达或判断数据;因此,披露存在的这类利益关系,或者明确声明不存在这些利益关系,有利于同行评审专家和读者对论文内容的客观性和公正性进行判断^[5]。学术期刊要求作者提供潜在利益冲突声明,是保障学术质量的重要举措。

调查发现,仅有29.5%(28/95)的期刊提供了利益冲突声明,而在这些期刊中,大部分的声明形式过于简单,即一个字“无”。做得比较完善的期刊如《中华放射学杂志》的声明:“本研究过程和结果均未受到相关设备、材料、药品企业的影响”,还有《中华放射医学与防护杂志》的声明:“本研究未因进行该研究而接受任何不正当的职务或财务利益,在此对研究的独立性和科学性予以保证”。

事实上,期刊应该要求作者提交利益冲突声明,作者也应该为自己声明的真实性负责,如果事后查实存在利益冲突,将被视为学术不端行为。同时,编辑部在处理稿件的过程中,如果有合理理由认为研究可能存在利益冲突,应当要求作者提供进一步说明。

2.5 公开原始数据 医学研究成果的可信度主要依赖于它的可检验性和可重复性。一些新兴的实验方法和技术手段,或者是手术技巧,在论文中都很难用一段少量的文字予以准确表达。之前闹得沸沸扬扬的“韩春雨事件”就是因为缺乏研究细节资料,饱受质疑,而深陷舆论漩涡。随着多媒体技术的发展,很多国内医学期刊也创建了自己的网站,其实完全有能力在网站上提供原始数据或者操作视频的下载。事实上,大部分中华系列杂志采用的是中华医学会统一的网站模版,网站设计中也有提供原始数据的“相关资源”这一环节;然而调查发现无一例外,这些网站都没有提供任何相关资料。仅有的可提供研究资料的3种期刊是《中华神经外科杂志》(英文)、《贫困所致传染病》(英文)和《英国医学杂志》(中文版),分别是2种英文期

刊和1种英文翻译期刊。而《中华神经外科杂志》(英文)和《贫困所致传染病》(英文)都是与国外出版商BioMed Central合作的,这也从这一侧面反映出目前我国医学期刊与国外优秀期刊之间的差距。

2.6 公开同行评审专家 目前世界范围内的医学期刊仍然将同行评审作为最主要的评估稿件质量的手段。国内的医学期刊大多采取封闭式的审稿制度。钱寿初先生^[6]曾对我国期刊开放式审稿改革的可能性进行过探讨。开放审稿有多种模式,包括审稿者姓名公开、审稿结果公开、网上开放同行评论等等^[9];但是目前国内医学期刊对开放审稿的接受程度普遍较低,也存在较多争议。

调查发现,大部分中华系列杂志并没有公开评审专家信息。21.1%(20/95)的杂志曾于2016年在纸质版杂志或者期刊网站上公布了评审专家信息(主要是以审稿人致谢或者定稿会纪要的形式),但多数审稿专家审读的具体稿件无法追踪。

我们认为,医学期刊至少要做到在论文正式出版后公开每篇论文或者每期杂志的审稿专家名单。这—是可以给专家带来荣誉感,二是能增强专家的责任感,提高审稿质量,要知道审稿意见过于简单笼统或者时间延误是目前审稿工作面临的棘手问题,再者,公开审稿专家信息也能使潜在的利益冲突相对透明。今后,随着学术环境的改善,医学期刊可以尝试开放审稿的模式^[10],为学术交流提供更宽广、更公正的平台。

3 结束语

《2015年中国科技论文统计与分析简报》显示,临床医学是国内论文发表数量最多的自然科学学科,加上中医学和基础医学的论文数量,医学相关学科的论文总数要远远高于其他学科^[11]。怎样在提高论文数量的同时保证质量,是每个医学期刊人应该深思的问题。建立学术出版的透明性原则,建立明确的责任宣誓和追溯机制,加强作者、编委、特约审稿人和编辑部人员的责任意识,有助于提高期刊的学术和诚信质量。国内医学期刊在这方面仍有许多提高空间,应该建立起更严格的学术质量控制机制。

4 参考文献

- [1] International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Recommendations[EB/OL]. [2017-04-17]. <http://www.icmje.org/recommendations/>
- [2] COPE. Code of conduct for journals publishers[EB/OL]. [2017-04-17]. https://publicationethics.org/files/Code%20of%20conduct%20for%20publishers%20FINAL_1_0_0.pdf