

# 审稿专家、编辑行为及实践过程全方位管理的 医学科技期刊审稿策略

王静 汪挺

中山大学附属第六医院期刊中心, 510655, 广州

**摘要** 医学科技期刊广泛存在外审专家审稿时滞长、审稿意见质量低、专家敷衍审稿、审稿队伍不足等现象。《中华胃肠外科杂志》为了提升专家的审稿质量和工作效率,经过系统总结和探索后,提出在审稿过程中关注“审稿专家(expert)、编辑行为(editor)以及实践过程(experiment)”3方面全方位管理的审稿策略,并定义为3E策略,系统性构建适合期刊可持续发展的审稿管理策略,为期刊从源头上把控稿件质量奠定基础。重点举措包括提升编辑稿件初筛的重视度(1~2 d完成编辑初筛、送审),审稿专家年轻化(邀请优秀的中青年专家审稿),审稿要求格式化(制定格式化审稿单),审稿过程流程化(在实践中不断优化),定稿时间固定化(每个月的固定时间),定稿形式多样化(组建中青年定稿专家组、召开线上定稿会等),以保障审稿工作高效优质完成。这一举措应用到《中华胃肠外科杂志》新一届审稿专家中,专家们的审稿时间更短(中位数:7.0 d比9.0 d),超期审回稿件的比例更低[10.0% (23/231)比22.3% (33/148)],参考性、指导性不强的审稿意见比例下降[0.9% (2/231)比5.4% (8/148)],说明此方法对于提升审稿效果具有明显作用。

**关键词** 审稿时滞;审稿质量;审稿专家;编辑行为;实践过程

**Reviewing strategies of medical journals based on all-round management of experts, editors and experiments//WANG Jing, WANG Ting**

**Abstract** There are many unsatisfied aspects in medical journals, such as long delay of peer review, low quality of peer review opinions, perfunctory review by experts and insufficient reviewers. In order to optimize the quality and efficiency of peer review, the *Chinese Journal of Gastrointestinal Surgery* has made great efforts and forwarded the “Triple-E Principle”, which stands for “expert”, “editor” and “experiment”. Based on this principle, a management strategy on manuscript review was systemically formed for sustainable development of our journal, so as to lay a sound foundation on objective judgment for the manuscript quality from the beginning. The key measures of this principle include increasing the importance of preliminary screening by editors (finished within one to two days before sending out for experts peer review), involving younger reviewers (inviting excellent middle-aged and younger experts to review manuscripts), specifying review requirements (formulating review list for reviewers), rationalizing review process (continuously being optimized through practice), fixing the time for finalization (define a fixed date every month), and allowing various forms of finalization (establishing young

experts finalization meeting or online finalization meeting, etc.). After applying the above measures to the new Editorial Committee of our journal, the median review time became shorter (7.0 days vs. 9.0 days), the proportion of overdue reviews was lower [10.0% (23/231) vs. 22.3% (33/148)], and the percentage of review opinions with little significance decreased [0.9% (2/231) vs. 5.4% (8/148)], which shows an remarkable effect on improving the quality of peer review.

**Keywords** review time; review quality; reviewer; editorial behavior; experience

**Authors' address** Journal Center of the Sixth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, 510655, Guangzhou, China

**DOI:**10.16811/j.cnki.1001-4314.2022.02.016

科技期刊的专家审稿是编辑出版过程中必不可少的重要环节。它能够指导编辑对论文做出公正的判断和正确的取舍,指出论文存在的缺陷和差错,是最终完善论文、提升论文质量的关键<sup>[1]</sup>。审稿的质量时滞,在稿件质量的把控和稿件刊发时效中起关键作用<sup>[2]</sup>。目前医学科技期刊广泛存在外审专家审稿时滞长、审稿意见质量低、专家敷衍审稿、审稿队伍不足等现象,部分专家审稿意见不充分,参考性和指导性不强,没能发挥出应有的作用<sup>[3-4]</sup>。这成为出版过程的瓶颈问题,久而久之便成为长期制约医学科技期刊学术发展的关键问题。

《中华胃肠外科杂志》(以下简称本刊)为了优化专家的审稿质量和工作效率,探讨更有效的审稿方式和审稿管理,经过系统总结和探索后,提出在审稿过程中关注“审稿专家(expert)、编辑行为(editor)以及实践过程(experiment)”3方面的全方位管理,并定义为3E策略。编辑部将这一举措应用到新一届审稿专家队伍中,并与上一届专家们的审稿成效指标进行比较分析,结果显示成效满意。现对相关的对策和成效进行总结,以期能够对期刊同行的审稿管理工作有所裨益。

## 1 医学科技期刊审稿工作研究现状

审稿的质量和效率是直接影响期刊学术质量和出版周期的关键因素,尤其医学领域专业性强,分科日趋

细化,编辑仅仅凭借自己的专业能力难以把握稿件中的学术问题。因此,医学科技期刊中外审专家的审稿意见对稿件取舍的参考价值和决策作用尤为重要<sup>[3]</sup>。而医学科技期刊的主要审稿专家为医生群体,业余时间较少、精力相对有限,所以医学科技期刊审稿的管理工作具有其特殊性。

以“审稿”或“同行评议”为关键词,在中国知网数据库中检索2016年以来有关科技期刊审稿工作的文献报道,共收集162篇文献,关键词共现网络图显示,研究主要集中于审稿人管理、审稿流程、评审意见、审稿周期、审稿质量5大方面。其中,符合医学科技期刊主题的仅6篇,占全部文献的3.7%,而有关医学科技期刊审稿管理策略研究的文献仅3篇,主要内容包括:尚淑贤等<sup>[2]</sup>建议,通过加强与审稿专家的有效沟通提高审稿时效,通过优化审稿单、公开审稿意见、披露利益冲突和定期培训等提高审稿质量;贾建敏等<sup>[5]</sup>认为,通过不断增加学术水平高、审稿意愿高、审稿效率和质量高的审稿专家,提高审稿效率和审稿质量;沈漱瑜<sup>[6]</sup>认为,通过组建多学科审稿专家的团队以及强化期刊凝聚力,可以进一步提升学术质量。

由此可见,近5年来,虽然有关审稿工作的研究已有较多发表,但期刊界对医学科技期刊审稿工作管理的研究较少,且现有的文献均未能关注到在审稿中对参与主体和审稿过程实行全方位管理这一举措,未能提出完整的医学科技期刊审稿管理策略。本研究提出的3E策略,关注审稿专家、编辑行为及具体实践过程这3个要素,注重个体和过程的紧密结合,在每一要素中进行环节和目标管理,确保整个审稿过程的顺畅进行。

## 2 3E策略的具体实施

### 2.1 审稿专家(expert)管理环节

审稿专家是稿件审理工作的最主要实施主体。如何做到缩短审稿时间、提升审定稿质量的同时,保证专家们的工作热情,是审定稿管理环节需要解决的最关键问题。具体可以从以下几点展开。

**2.1.1 优化审稿专家队伍** 赵丽莹等<sup>[1]</sup>的调查研究显示,工作繁忙是造成专家不审稿和审稿不认真的主要因素,并提出大胆选用青年专家,不宜过于追求审稿专家的知名度和学术地位。本刊承担审稿任务的主要专家群体为编委、通信编委以及特约审稿专家。编辑部通过改变审稿专家队伍构造,动态管理审稿专家队伍,建立优秀的审稿专家团队。

本刊的编委和通信编委主要为年龄在45岁以上的高级职称医生,这类人群往往工作负荷大,科研任务

重,对于审稿工作精力有限,因此在新一届编委会中,增加了特约审稿专家的比例。这部分审稿专家以中青年为主,多是新晋副高级别的临床医师,部分为优秀的青年撰稿人。此类学者多在临床上担任较多的科研任务,本身对科研较为重视,承担审稿任务积极主动性较高,同时,编辑与年轻专家的沟通交流更为顺畅,开展日常工作更为便利。因此,编辑在工作中需要不断地留意和发掘这部分学者,做到动态增补特约审稿专家队伍。

本刊遴选审稿专家的要求包括:1)副高级专业技术职称以上;2)具有丰富的临床和科研经验;3)近2年公开发表在权威杂志的科技论文不少于3篇;4)愿意参加期刊稿件审理工作。

同时,建立特约审稿专家“试用期”模式,存在以下情况,将酌情考虑不纳入审稿专家队伍:1)经过2次稿件送审,审稿意见参考性和指导性不强,审稿质量堪忧;2)审稿时间较长,超过15 d;3)无特殊原因的拒审或不审稿1次。

除此之外,在编委换届工作中,编辑部将专家的审稿记录作为专家晋升或留任的重要参考依据,制定专家审稿工作定期考核制度,对于多次拒审、敷衍审稿或质量不高的审稿专家予以记录,缩减编委和通信编委中年龄较大或者承担审稿任务有难度的专家,进一步优化专家队伍的构成。

**2.1.2 组建中青年定稿专家组** 本刊的主办单位为中山大学附属第六医院,胃肠外科在国内专科领域的排名靠前。依托主办单位的天然条件,成立由主办单位的中青年学者组成的定稿专家组。具体要求为具备副高级以上专业职称、在专科领域临床经验丰富、科研成果较为显著且能够为期刊审定稿工作安排时间的优秀中青年学者。这部分专家多参与临床科研一线任务,具备丰富的科技论文撰写经验,能够较好地把握学术动向。每月固定时间,编辑部根据审稿专家意见先进行一次定稿会,将审稿专家意见不一致或编辑部认为存在定稿难度的稿件收集整理后,将外审专家意见和含有作者信息的完整稿件发给定稿专家组提前审阅,在1周后召开定稿会。每次定稿会由一位高年资的专家担任组长,4~5名中青年学者组成,会上每位专家针对每篇稿件逐一探讨,不仅审阅外审意见的准确度(是否有失偏颇),同时补充外审中未能发现的稿件问题;定稿会对稿件的“逐一充分讨论”,为编辑提供了更为全面的稿件评审意见,最大化地杜绝定稿中的不公平。之所以在定稿会中未实行盲审,是因为医学学术造假问题时有发生,不同于基础医学类文章可以应用审查软件对文中主要成果图片进行自动化审

查。本刊主要刊登临床类稿件,目前尚无任何识别软件能够帮助杜绝学术造假的发生,但定稿会专家对专业领域十分熟悉,通过了解作者信息,可以鉴别是否有可能出现学术造假。

通过依托主办单位成立中青年学者的定稿专家组,不仅省去了交通时间,而且中青年专家认为这是自我学术提升的过程,对审理稿件工作较为热情主动,能够认真对待。

**2.1.3 提升专家审定稿水平** 通过对审稿专家培训,可以提高稿件审理水平,增强期刊的凝聚力,使专家与期刊共同成长<sup>[2,7]</sup>。每年期刊都对审稿工作进行总结,汇总审稿中存在的问题,并提出应对的办法,对审稿专家进行培训。现在正在尝试每月将定稿会的意见,尤其是综合了同行评议专家们的退稿意见反馈给该稿件的审理专家,让专家对本次稿件状况有更清晰的认识,对期刊退稿标准有更严格的把握。

**2.1.4 制定激励措施** 审稿贡献奖励可以激发审稿专家的工作积极性,从而提高审稿质量<sup>[8-9]</sup>。每年期刊依据中华医学会的要求对每位编委的审稿工作进行计量评估,选出10位审稿多、审稿快、质量优的优秀审稿专家,颁发证书并给予一定的奖励,并将审稿贡献作为编委会遴选专家的重要依据。

## 2.2 编辑(editor)行为管理环节

编辑是保证审稿工作顺利进行的重要主体,有效、高效、高质量地协助审稿专家完成审稿工作是审稿管理中的重要步骤。期刊共有4名学术编辑,负责杂志的选题策划、组稿约稿、编辑加工以及校对工作,其中2名学术编辑还每月轮流负责稿件初筛送审工作。对于编辑行为的管理,具体可以从以下几方面展开。

**2.2.1 加大稿件初筛力度** 稿件质量是影响审稿人对期刊满意度的主要因素之一<sup>[10]</sup>。本刊是由学术编辑完成稿件的初筛工作。以往编辑对稿件把关不够严格,初筛只剔除存在学术不端行为、不符合刊稿范围、格式存在严重不规范以及缺少版权转让或医学伦理审批等问题稿件,然后将稿件附上编辑部查新意见发给审稿专家,请专家对稿件质量具体把关。若初筛对稿件质量把关不严,将很多质量差的稿件留在外审阶段,既容易降低专家对期刊的信心,认为期刊的稿源质量低,又疲于应对,增加了审稿专家的工作负担。

科技查新的准确性直接关系到确立和评价科学研究的价值<sup>[11]</sup>。规范编辑的科技查新行为,能够为审稿专家提供准确的学科动态信息,避免专家做出错误的审稿判断。因此,掌握良好的查新方式,并得出准确的查新结果,是期刊对学术编辑的最基本要求。

审稿工作与期刊学术质量密切相关。目前本刊初

审工作由2位具有3年以上责任编辑工作经验的学术编辑承担,具备一定的本学科学术领域专业知识。稿件初筛中,利用编辑专业知识,重点对“老生常谈”主题的稿件以及存在统计学问题的稿件进行筛查,以减少缺陷稿件,尽可能地让审稿专家发挥他们的学术优势,避免专家资源的浪费。同时,学术编辑能够快速为初筛退稿稿件提出合理而中肯的意见,这对作者完善稿件有所帮助,为改投他刊赢得时间,从而为作者提供一个良好的投稿体验,也借此树立期刊的学术威信力。

**2.2.2 精准选择送审专家** 编辑需熟悉专家研究领域,精准选择送审专家,避免因超出专家学科领域造成的审稿结论不准确。刘潇<sup>[12]</sup>开展的一项针对审稿专家的调查研究结果显示,近90%的审稿人认为,如果审理的稿件内容与自己的在研项目相关,他会更有兴趣进行评审。因此,编辑不仅要熟悉学科领域知识,更应准确掌握专家们的专业研究方向以及在研项目课题等,为稿件选择合适的审稿专家。这也是期刊选择具有3年以上工作经验的学术编辑承担送审工作的另一原因。

在对学术编辑培养方面,除了要求编辑每年必须完成规定的继续教育学习之外,鼓励并资助编辑参加各种胃肠外科学术会议和编辑出版培训班,加强编辑素养,拓宽学术视野,培养编辑对专业的敏锐度,并通过学术会议与专家建立密切联系,对熟悉专家的研究领域、精准选择送审专家具有一定的帮助。

**2.2.3 加强与审稿专家的沟通** 加强与审稿专家的沟通,也是稳固审稿队伍的有效措施<sup>[10]</sup>。在专家审理稿件过程中,不可避免地会对审稿流程或者稿件存在疑问,真诚有效地沟通并积极配合专家,不仅能够及时了解专家的需求,也能够为审稿流程的优化提供参考,而且在沟通的过程中,拉近了与专家的距离,让专家感受到编辑部对审稿工作的重视、编辑的学术素养和认真态度,进而得到专家的认可,提高审稿积极性。

除此之外,注重与审稿专家的内部凝聚力建设,不仅仅只通过审稿工作,可以通过举办小而精的线上线学术论坛和灵活多样的辩论赛或手术比赛等活动,提升专家对期刊工作的参与感,调动专家的积极性;通过生日祝福或节日问候的形式,增加专家对期刊的归属感。

**2.2.4 审稿工作的交流学习** 良好的审稿管理工作是一个循序渐进、逐步优化的过程。编辑部所在的期刊中心下辖的《中华胃肠外科杂志》《中华炎性肠病杂志》和《胃肠病学报道(英文版)》3种期刊协同发展,每月在固定时间组织编辑召开学习交流,研讨送审稿件工作,定期总结专家需求,以便于对整体工作流程

进行优化。

### 2.3 实践 (experiment) 过程管理环节

除了针对审稿工作参与主体的个体化管理之外,对审稿实践过程的优化还能够为审稿专家和送审编辑高效优质地完成审稿任务提供可靠保障,是整个过程的基础环节。实践过程管理可从以下几点具体展开。

**2.3.1 缩短审稿提醒时间** 一般稿件须至少有2位审稿专家意见审回,才能达到召开定稿会的要求。因此,为避免一些专家不能按时审回,期刊由原来的每次送审2位专家,提高至每次送审3位专家,并密切关注专家们的审稿进度,若发现已有2位专家审回,且意见较为一致,则取消第3位专家,避免专家资源的浪费;对于临近定稿会召开时间的来稿,则尽量安排3位以上的专家进行审稿,以在最短的时间收集到2位专家审理意见,尽量参加临近的定稿会。

在审稿期间,尽量缩短审稿提醒时间。期刊目前将审稿提醒时间由原来的15 d缩短为7 d,超过7 d之后每2 d提醒1次,距定稿会5 d内,每天提醒1次;对于2次采用投稿系统提醒依旧未审回的专家,尽量采用微信提醒或直接将稿件发予专家进行审稿。多次提醒未回者,需迅速更换审稿专家。

**2.3.2 对审稿单进行格式化,细化审稿要求条目** 将专家审稿单进行格式化,专家们要根据审稿单的要求填写审稿意见,避免专家泛泛而谈或审稿意见过于简单情况的出现。在此之前,期刊时常会收到一些专家意见过于简单,指示性不强,或者意见过于繁琐、太注重细节,以至于忽略稿件审理中最重要的环节——学术把关。因此,期刊将审稿单格式化,指引专家按照以

下4个方面内容进行审理:1)评估稿件选题的创新性、临床价值及学术价值;2)评估研究设计的科学性;3)评估研究方法的合理性;4)评估研究结果的可靠性。而稿件的其他方面,例如前言是否能够恰当地引出文章主题、文章主线是否清晰、讨论部分是否结合结果展开等均由学术编辑进行把关,稿件的摘要和关键词部分不需在审稿工作中体现,稿件被录用后才对这部分进行严格要求。

格式化的审稿单为编辑评价审稿意见质量提供了便利,在此基础上,对审稿结果进行条目化,依据以上4个条目进行审稿质量赋值,评估稿件的审理质量。

**2.3.3 优化审稿工作流程** 审稿系统的形式并不是一成不变的,期刊依托中华医学会投稿系统,注重作者、审稿专家以及编辑不同群体的应用体验,通过定期的编辑交流和审稿专家的需求,优化审稿流程。例如,期刊与系统工程师密切沟通,将各种需求增加到投稿系统中,不断地完善投稿系统。在投稿系统增加固定形式的审稿单,将稿件定稿时的必需要素(如稿号、题目、作者及单位信息、基金项目资助情况)与专家审稿意见一同呈现在审稿单上,批量将审稿单导出,便于审定稿工作的管理。

提升稿件初筛的重视度(1~2 d完成编辑初筛、送审),将审稿专家年轻化(邀请优秀中青年专家审稿),审稿过程流程化(在实践中不断优化),定稿时间固定化(每个月的固定时间开定稿会),定稿形式多样化(组建中青年定稿专家组、线上定稿会等),保障审稿工作高效优质完成。具体的审定稿管理工作流程图1。



图1 《中华胃肠外科杂志》审定稿管理流程

### 3 实施成效总结

2019年3—7月期刊共有77位专家参与审稿工作,共审理148篇稿件,审稿时间中位数(四分位数)

为9.0(5.4~15.9) d,其中有33篇(22.3%)未能按时审回,8篇(5.4%)审稿意见过于简单,参考性和指导性不强。经过整体改变后,2021年同期共有112位专家进行审稿,共审理231篇稿件,审稿时间中位数

(四分位数)为7.0(2.0~12.9)d,有23篇(10.0%)未能按时审回,有2篇(0.9%)审稿意见的参考性指导性较弱。2019年的编辑初筛退稿率为54.9%(279/508);2021年的编辑初筛退稿率为65.1%(345/530)。2019年刊稿周期约为10个月,之后通过编辑初筛严把关、加大初筛力度以及提升审稿专家审稿质量,进一步严控稿件质量,2021年在总体来稿量相似的情况下,刊稿周期为6个月,极大提升了作者的投稿和刊稿体验。

采用SPSS 26.0软件进行统计学分析,不符合正态分布的计量资料采用Mann-Whitney U检验进行比较,计数资料采用 $\chi^2$ 检验进行比较。结果显示,2个时间段专家审稿时间的差异具有统计学意义( $U = 3392.0, P = 0.013$ );超期审稿比例的比较,差异具有统计学意义( $\chi^2 = 10.909, P = 0.001$ );参考性和指导性不强审稿意见的比较,差异具有统计学意义( $\chi^2 = 7.236, P = 0.007$ )。与2019年比较,2021年编辑初筛退稿率明显升高,差异具有统计学意义( $\chi^2 = 11.196, P = 0.001$ )。

#### 4 结束语

如何缩短医学科技期刊的审稿专家的审稿时间,提升审稿质量,是目前亟需解决的问题。采用3E策略,关注审稿专家、编辑行为以及审稿实践过程中各要素的紧密结合,从全方位打造期刊可持续发展的审稿管理策略,为期刊从源头上把握稿件质量奠定基础。但审稿工作的管理并不是一蹴而就的,往往需要在实践中根据自身情况进行不断地调整,同时科技的不断发展为审定稿工作提供了更多的便利,组织专家召开线上定稿会为后疫情时代的审定稿工作提供了新

方式。

#### 5 参考文献

- [1] 赵丽莹,杨波,张荣丽,等.对专家审稿的分析和思考[J].编辑学报,2010,22(2):146
- [2] 尚淑贤,周良佳,颜艳.提高医学期刊审稿时效和质量的对策探讨:基于审稿专家的调查[J].中国科技期刊研究,2019,30(8):832
- [3] 汪挺,阮星星,陈小宇,等.医学期刊专家审稿中存在的问题及解决方案:以《中华胃肠外科杂志》为例[J].中国科技期刊研究,2012,23(3):489
- [4] 时红.医学期刊专家审稿中常见问题分析及对策[J].编辑之友,2013(4):94
- [5] 贾建敏,吴爱民,赵翠翠,等.医学高校学报通过文献数据库扩增有效审稿专家的实践和成效[J].编辑学报,2021,33(3):309
- [6] 沈漱瑜.医学期刊多学科审稿实践:以《中华消化杂志》为例[J].编辑学报,2017,29(2):149
- [7] 房玉新,金昕,方祎.科技期刊应注重开展编委及审稿人的培训活动[J].编辑学报,2019,31(2):234
- [8] 代小秋.客观评价审稿贡献消除同行评议瓶颈[J].编辑学报,2017,29(5):416
- [9] 钟琳,高超民.科技期刊外审专家激励措施扎根研究[J].中国科技期刊研究,2016,27(3):278
- [10] 张丹.论英文科技期刊优秀审稿人队伍的培养[J].编辑学报,2019,31(5):583
- [11] 周新跃.文献学术特征与科技查新项目新颖性判断的模型与预判[J].情报杂志,2015,34(5):72
- [12] 刘潇.如何让专家欣然、高效、准确地审稿[J].中国科技期刊研究,2013,24(4):795

(2021-11-17收稿;2022-02-03修回)

[上接第192页]

- [10] 曾玲,罗萍,王维朗,等.医学期刊对学术论文伦理审查和处理方式的调查及分析:以重庆市医学期刊为例[J].中国科技期刊研究,2020,31(9):1004
- [11] 马雯娜.医学期刊编辑在论文审查中应注意的伦理学问题及对策分析[J].出版与印刷,2021(6):56
- [12] World Medical Association. Declaration of Helsinki [EB/OL]. [2022-01-12]. <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki>
- [13] 中国科学院.关于在生物医学研究中恪守科研伦理的

“提醒”:中国科学院科研道德系列“提醒”之二[EB/OL].(2019-04-30)[2022-01-12].[https://www.cas.cn/jh/201904/t20190430\\_4690562.shtml](https://www.cas.cn/jh/201904/t20190430_4690562.shtml)

- [14] International Committee of Medical Journal Editors. 学术研究与报告和医学期刊编辑与发表的推荐规范[EB/OL]. [2022-01-12]. <http://www.icmje.org/recommendations/translations/chinese2018.pdf>
- (2022-01-17收稿;2022-03-14修回)