

# 综合性医学期刊同行专家审稿规范化的初步设想\*

汪勤俭 冷怀明 郭建秀

《第三军医大学学报》编辑部,400038,重庆

**摘要** 为了进一步提高同行专家对稿件的评价质量,分析综合性医学期刊同行专家审稿的规范化情况及存在的问题,从期刊可控角度系统提出规范同行专家审稿的切实可行的建议:制订明确的审稿规范,系统引导专家审稿,规范审稿质量评价,完善专家审稿库——从而进一步提高综合性医学期刊的审稿质量和学术质量。

**关键词** 医学期刊;同行专家审稿;规范化

**Primary thinking on standardization for peer reviewing in general medical journals** // WANG Qinjian, LENG Huaiming, GUO Jianxiu

**Abstract** To further enhance the quality of peer reviewing for manuscripts, we analyzed the situation and problems of standardization for peer reviewing in general medical journals, and also proposed some practical advices for peer reviewing from the perspective of journal-controlled base. We need to develop explicit specification for reviewers, design the editing system to guide reviewers, standardize the quality assessment of reviewing, and improve expert database, so as to further improving the overall quality of medical journals and academic quality.

**Keywords** medical journals; peer review; standardization

**Authors' address** Editorial Department of Journal of Third Military Medical University, 400038, Chongqing, China

当前,综合性医学期刊审稿主要采用众所周知的“三审”制,其中同行专家审稿对稿件学术质量的评价起着重要作用<sup>[1]</sup>。影响同行专家审稿质量的因素很多,包括审稿人的素质、审稿方式、利益冲突、编辑部对审稿人的选择和管理等<sup>[2-4]</sup>。针对这些可能引起审稿偏倚的因素,编辑同人提出了一些建议和处理方法,在一定程度上有利于提高专家审稿质量,但审稿质量参差不齐的现象仍然存在。

本研究拟通过分析我国综合性医学期刊同行专家审稿的规范化情况和存在的问题,根据期刊网络化、数字化发展现状,从期刊可控角度思考如何规范综合性医学期刊的同行专家审稿,并提出相应的措施,以进一步提高综合性医学期刊的审稿质量和学术质量。

## 1 综合性医学期刊同行专家审稿规范化的情况

目前,综合性医学期刊多以审稿单表达审稿要求。审稿单是编辑与专家交流最直接的方式,其设计质量

对审稿效果起决定作用<sup>[4]</sup>;但多数期刊的审稿单项目主要包括论文的科学性、创新性、实用性和可读性,比较笼统,部分期刊有具体到题名、设计方法、结果、图表、讨论及文献等方面的项目,但多按等级给出选项,即使审稿专家按项目选择划钩,编辑也只能从中初步了解论文的总体水平,而难于得到实质性指导。虽然审稿单后面都留有空白处供审稿专家填写具体意见,但由审稿专家自由发挥:有的写得详细,能较好地指导作者修改论文;有的直接摘录论文摘要,有价值的信息很少;有的写得比较简单,空洞无物,如“研究有新意,可以发表”或“修改后发表”等,缺乏具体的修改意见,对编辑和作者几乎没有参考价值。由于审稿专家方面的因素不可控,因此,我们从期刊可控的角度分析专家审稿规范化不足的可能原因。

**1.1 缺乏系统、明确的审稿指南** 综合性医学期刊均有稿约或投稿指南以指导作者论文写作及规范投稿,但绝大多数医学期刊没有自己明确、系统的稿件评价标准及审稿指南;而同行专家多凭借自己对刊物的了解及经验对稿件进行评判,导致不同专家对稿件的评判标准不一致,难免出现审稿的随意性、盲目性和片面性,影响专家对论文进行相对科学、公正、全面的评价。同时,综合性医学期刊刊稿范围广,涉及的分支学科较多,因而审稿专家队伍庞大,遍布医学的各个专业,地区分布也较广。这也导致大多数审稿专家对期刊的定位、稿源情况、用稿标准、特色栏目、重点学科等不了解,因而难以对稿件做出准确的评价;对同一稿件的认识可能存在偏颇,对其取舍判断可能存在误差,使编辑对稿件的评价、取舍难以把握;因此,为了进一步规范专家审稿,提高专家审稿质量,制订统一的专家审稿规则势在必行<sup>[5]</sup>。

**1.2 缺乏对同行专家审稿的引导** 由于审稿专家均在各自学科专业领域具有一定科研水平和学术地位,出于对同行专家学术权威的尊重,编辑缺乏对同行专家进行审稿规范化指导的意识,不敢或认为没必要指导同行专家审稿,或不知道该指导什么,导致同行专家对不同综合性医学期刊对稿件的要求及评判标准不了解,对于如何正确填写编辑和作者需要的有效审稿意见等不清楚;因此,在实际审稿工作中同行专家根据各自的标准评价稿件,导致部分同行专家返回的审稿意见不具体、不完整、不规范,缺乏实际指导意义。

\* 重庆市高校期刊研究会科研项目(CQXK201307)

**1.3 缺乏审稿质量评价标准** 审稿质量是指审稿人所撰写的审稿意见与稿件真实情况相符合的程度,直接影响到期刊编辑、主编对论文的认识、评价、遴选和取舍;但目前如何在判断审稿意见与稿件真实情况相符合的程度方面没有明确的标准,且多数期刊编辑认为同行专家是义务为期刊审稿,能为期刊审回稿件就挺好了,没有对专家的审稿质量进行评价。部分期刊虽考虑到评价审稿质量,但多根据编辑的经验及对审稿专家的信任程度等进行判断,缺乏根据各自期刊的刊稿需求所制定的操作性较强的判断标准。

**1.4 专家审稿信息不完善** 综合性医学期刊一般都有自己的审稿专家库;但由于审稿专家队伍庞大,为方便编辑选择审稿专家,会对审稿库中的专家进行分类。一般而言,基础医学专家按教研室所属学科划分,如生物化学教研室的专家就归入生物化学学科,临床专家多按临床科室划分所属学科,如消化内科专家归入消化内科。这样划分后能起到一定归类作用,但比较粗略。由于医学交叉学科的不断发展和各学科又出现许多分支,同一学科的专家具体的研究方向也不尽相同。目前,多数综合性医学期刊审稿库的专家信息只到大学科,没有细化到专家的具体研究方向,存在部分专家信息不完善的情况。这样,编辑在送审稿件时可能选择的是“大同行”,导致稿件被退审或审稿意见不具体。

## 2 关于同行专家审稿规范化的建议

**2.1 制订明确的审稿规范** 研究显示,国外期刊多数有自己的同行评议标准和格式<sup>[6]</sup>;而国内期刊多缺乏自己的用稿标准或者用稿标准太简单或过于笼统,使审稿专家难以把握评审尺度。综合性医学期刊由于各自情况不同,定位和办刊理念不同,学科重点不同,对稿件的要求不同,因而采用的评判标准也不尽相同。

1995年国际医学期刊编辑委员会成立并呼吁对审稿进行深入研究、制订标准化的审稿流程,并每隔几年召开一次国际生物医学出版同行专家审稿会议,积极探索更加客观、公正的审稿方式,以期建立更加完善的同行专家审稿机制。其制定的《生物医学期刊投稿的统一要求》经过多次补充、修订和更新,逐步成为医学论文通用的写作规范和要求,同时也是指导审稿人全面、客观评价稿件学术质量和发表价值的依据;但由于它是针对所有医学期刊的统一要求,具有指导的普遍性,对于特定种类或专业性的期刊缺乏针对性,因此,建议综合性医学期刊以《生物医学期刊投稿的统一要求》为依据,对国内外医学期刊专家审稿制度、具体做法及其存在的问题进行深入细致的调研,并广泛征求同行审稿专家、医学科人员、科技期刊编辑及科研管理部门的意见和建

议,结合各自期刊的具体情况制订审稿指南,规范同行专家审稿,以提高综合性医学期刊的审稿质量。

由于期刊网络化、数字化的发展,大多数期刊有自己的主页。我们建议在期刊主页设置审稿园地,内容包括审稿指南(含审稿人职责)、期刊定位、来稿量、刊稿率等即时动态,国际医学研究报告规范(CONSORT声明、非随机对照试验报告规范、诊断试验准确性研究的报告规范、流行病学观察性研究报告规范)等,使审稿专家进一步了解期刊,在审稿时做到心中有数,更具针对性,以细化对论文的评价,提高审稿质量。

**2.2 系统引导专家审稿** 科技期刊编辑有责任和义务协助专家审稿以提高审稿质量<sup>[7]</sup>;但目前多数编辑习惯于尊重同行专家的意见,缺乏对同行专家进行审稿指导的意识。中华医学会系列期刊已经意识到培训专家对提高审稿质量的重要性,并进行了一些尝试,如采用编委通信、开编委会、学术会议时进行审稿专家的培训,但接受培训的专家范围较小。为扩大培训范围,包雅琳等<sup>[8]</sup>建议通过网络在线培训方式提高期刊同行评议专家评审稿件的能力。综合性医学期刊涉及的审稿专家队伍庞大,进行集中培训不太符合实际。我们认为,除了在开定稿会、组稿会、编委会等场合进行宣讲外,还应在审稿邀请函中提醒审稿专家,尤其是第一次为本刊审稿的专家仔细阅读期刊主页中的审稿指南,如果期刊采用在线审稿,还可直接发送审稿指南,方便专家查阅,让专家自己学习,快速了解期刊审稿要求,提高审稿能力。

审稿单是引导专家审稿最直接的方式,如果审稿项目不合适,审稿专家又不了解期刊的审稿要求,可能会导致他们对稿件只有一般性的评价,而缺乏具体的修改意见,影响到稿件的正确选择和文章质量的提高;因此,审稿单项目的设置是否科学、合理将直接影响专家的审稿质量。为了使审稿意见对编辑和作者都有价值,建议采用“问题引导式”审稿。

具体而言,专家审稿内容分2个部分,第1部分是稿件共性项目,可固定为3个问题:1)您认为本文有无科学性?如有,体现为\_\_\_\_\_ ;2)您认为本文有无创新性?如有,体现为\_\_\_\_\_ ;3)您认为本文有无实用性?如有,体现为\_\_\_\_\_ 。这样可避免以往有的审稿专家不认真阅读稿件直接在选项后划钩的做法,并请专家对论文进行总体评价,分别按优、良、中、差评级和按百分制评分。

第2部分为稿件个体化项目,包括由编辑根据稿件具体情况设置的问题和审稿结论,最好从作者角度考虑如果需修改应从哪些方面修改,也可参考朱大明<sup>[9]</sup>提出的“结构式审稿”的几个方面提出问题;但要注意问题项目不要设置太多、太繁杂,应抓住主要问

题,突出重点。如果审稿结论为“不宜发表”,必须提出充足的退稿理由。此外,编辑可将自己的初审意见(包括初步评价、查重报告)和对论文的疑问提供给审稿专家参考。这样,一方面可增强编辑初审能力,另一方面让专家审稿意见更具针对性,使审稿意见对编辑和作者的指导性更强。同时,编辑协助专家审稿不但加强了编辑与专家之间的联系,而且会增强专家审稿的认同感和责任感,进一步提高专家的审稿积极性。对于论文的格式、可读性、图表设计、文献著录及是否符合期刊用范畴等方面的问题由编辑在初审时解决,从而减轻专家的审稿项目,让他们把有限的精力专注于对稿件学术质量的评审。目前,大多数期刊采用网上在线审稿系统,可以很便捷地实现编辑通过问题来引导专家审稿,使审稿意见符合编辑的期望。

**2.3 规范审稿质量评价** 对专家审稿质量进行评价是一个复杂的问题,但只有制订规范的审稿质量评价体系才能评判专家审稿意见的参考价值,肯定专家的劳动成果,考查并倡导审稿的科学性与公正性,减少甚至杜绝敷衍了事、徇私舞弊等审稿失范现象。朱美香<sup>[10]</sup>建立了审稿质量评价指标体系,包括以下8项内容:1)审稿项目打分;2)学术价值或实用价值;3)创新程度和前沿性;4)数据处理或实验设计;5)论文写作;6)参考文献著录;7)名词、量和单位的规范化;8)修改意见及审稿结论。根据8项指标的权重分别评分,能在一定程度上反映审稿专家的审稿质量。

对于综合性医学期刊,如果来稿量较多,编辑工作本来就繁忙,还要逐条评价,条目相对来说较多,比较费时;因此,可适当精简条目,如论文写作、参考文献著录及名词、量和单位的规范化方面由编辑初审负责,不必作为评价审稿专家的指标。

我们建议主要从以下方面进行评价:1)审稿时效,专家是否在规定时间内审回稿件,对于不能及时审回或拒审的应与专家联系,了解原因,并应注意同一时间段内不要给同一专家太多稿件;2)专家对稿件的总体评价与实际是否相符,可参考定稿会或终审专家意见进行评判;3)具体意见与审稿结论是否相符,常会遇到具体意见评价很高,但最终结论为“短篇”或“不宜发表”,或与之相反的情况,这在一定程度上反映专家的审稿态度是否认真;4)具体意见对编辑和作者是否有实质性参考价值。总体上可采用“优”“良”“中”“差”4等级或(和)5分制定量评分进行评价。这简单易行,编辑容易完成。

**2.4 完善审稿专家库** 综合性医学期刊虽然审稿专家队伍庞大,但具体到各个学科专业的专家数量有限。若不完善审稿专家信息,编辑难以快速选择到合适的

审稿专家。建议按国家教育部学科专业对审稿专家进行分类,一般按二级学科分,如无则按一级学科分,即先区分出大同行专家,再细化同一学科领域内不同专家的具体研究方向,进一步区分小同行。这有利于编辑快速、准确地选择审稿专家,避免因稿件不对口而被拒审耽误时间。由于专家的研究方向可能会有变化,应关注专家的科研状况,不断更新、完善专家审稿领域的信息,尽量细化到最具体的问题,甚至标注专家近期发表了哪些文章,以确保送审论文“专业对口”<sup>[11]</sup>。

在规范审稿质量评价体系的基础上,可依据编辑对专家审稿质量评价的高低实行淘汰制,对于评价较差的审稿专家,今后尽量不再请他审稿。

### 3 结束语

同行专家审稿质量受多种因素影响,本研究关注综合性医学期刊同行专家审稿的规范化及存在的问题,从期刊可控角度系统提出规范同行专家审稿的建议:制订明确的审稿规范,系统引导专家审稿,规范审稿质量评价,完善专家审稿库,进一步规范同行专家审稿,提升综合性医学期刊的学术水平。这对提高期刊学术质量,提高期刊学术影响力,从而促进期刊的可持续发展具有重要的现实意义。

### 4 参考文献

- [1] 李春梅. 科技期刊专家审稿质量的影响因素[J]. 编辑学报, 2009, 21(2): 117
- [2] 李晓. 影响科技期刊论文专家审稿质量的因素分析[J]. 中国科技期刊研究, 2014, 25(11): 1369
- [3] 王福军, 冷怀明, 李勇. 医科大学学报审稿人审稿质量的影响因素分析[J]. 编辑学报, 2011, 23(2): 105
- [4] 董时军, 胡玫, 卢福昱, 等. 我国临床医学期刊审稿问题与对策[J]. 中国科技期刊研究, 2013, 24(6): 1195
- [5] 朱大明. 关于制订“科技期刊专家审稿规则”的建议[J]. 编辑学报, 2007, 19(1): 55
- [6] 徐志英. 科学文章同行评议研究进展[J]. 中国科技期刊研究, 2014, 25(11): 1355
- [7] 刘晓涵. 科技期刊编辑如何协助提高审稿专家初次审稿的质量[J]. 韶关学院学报(自然科学版), 2013, 34(10): 34
- [8] 包雅琳, 游苏宁. 在线培训审稿专家 提高审稿质量[J]. 编辑学报, 2009, 21(2): 139
- [9] 朱大明. 结构式审稿探讨[J]. 编辑学报, 2013, 25(6): 531
- [10] 朱美香. 审稿质量评价的指标体系[J]. 编辑学报, 2005, 17(2): 99
- [11] 赵雨莹, 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