

## 广告与赞助（Advertising and sponsorship）

关于 BMJ 的广告与赞助政策，请访问[广告赞助网页](#)了解详细信息。

## 作者署名标准（Authorship）

根据 [ICMJE 推荐规范](#)，作者的定义必须符合以下要求：

- 对于研究的概念或设计，或对数据的获取、分析或解释有切实贡献
- 对稿件进行起草或对重要的知识内容做出了关键的修改
- 认可最终出版版本
- 同意为文章全面负责，承诺对于文章任意部分的准确性和诚实性所提出的问题都会被恰当地调查并解决

符合以上所有条件才能在文章中署名。每位作者都应当知悉其他作者在文章中负责的具体部分。另外，每位作者都应当对其他作者所贡献部分的诚实性有信心。稿件中所列每位作者都将在投稿时收到邮件确认。

如果对文章的参与仅仅是获取资助、收集数据或监督研究小组，则不能获得作者署名。我们希望作者在投稿时能向我们确保稿件中所列作者都符合作者署名的标准。同样，我们也不希望其他任何符合标准的人被排除在外。

## 致谢贡献者（Acknowledging contributors）

对所有不符合作者署名标准的贡献者（contributor），应当在致谢（Acknowledgements）部分一并予以致谢。举例来说，需要致谢的贡献者可能是提供纯粹技术支持或写作建议的人士，或者是对研究工作予以广泛支持的科系负责人。对于资金或物料支持也应当予以致谢。致谢之前，请征得对方同意。

对文章有切实贡献但不符合作者署名标准的群体可以被列为合作者（collaborators），他们的贡献应当在贡献者声明（Contributorship statement）中清楚描述，例如“作为科学顾问”，“批判性审阅了研究计划书”，“收集了数据”或者“提供并照顾参与研究的患者”。

由于作者可能会推测合作者与被致谢者对研究数据和结论的认同，因此作者需要获得所有贡献者的书面同意才能在文章致谢部分将他们提及。

## 集体作者 (Group authorship)

如果一篇投稿有很多作者，我们会询问是否每位作者都符合 ICMJE 的作者署名标准。如果全部符合，我们可能会建议以一个群体的名义在文章上署名。在这种情况下，如果在集体名称旁附上备注，并在文中相应部位具体说明每位成员的角色（作者还是合作者），Medline 会详细列出每位作者与合作者（后者有时候也被称为非作者贡献者 non-author contributors）

## 贡献者声明 (Contributorship statement)

所有投稿都必须包含一份贡献者声明，声明中写明每位作者和贡献者对研究的计划、实施和报告做了哪些具体工作。

## 作者署名变更 (Alteration to authorship)

投稿完成后对作者名单的任何变更，包括增加、删除、顺序变化和具体贡献变化，必须经过所有作者同意，并向编辑解释变更原因。编辑可能与任何作者和/或贡献者进行联系，以确定他们同意变更。

## 已过世的作者 (Deceased authors)

已过世的人如符合作者署名标准，在其姓名后面需要加一个“†”符号，并在脚注中注明该作者已于何时过世，例如：“†deceased, 10 October 2014”。

## 临床试验注册 (Clinical trial registration)

按照 [ICMJE](#) 的建议，对于在招募受试者之前未进行注册的临床试验，其相应的试验报告投稿，BMJ 期刊将不予考虑。这一规定适用于 2005 年 7 月 1 日之后开始的临床试验；对于更久远的试验，我们接受后注册，但注册必须在投稿前完成。

自 2008 年 7 月 1 日以来，ICMJE 把合格的临床试验做了如下定义：“受试人员被预先分配到一组或多组健康相关的干预措施中（包括健康服务和行为干预），并评估这些措施对健康结果的影响”。在此之前，临床试验的定义更为狭窄：“对受试人员做预先分配，以调查某项医学干预措施与健康结果之间的因果关系”。

也就是说：

- 随机分配受试人员以调查某项医学干预措施与健康结果之间因果关系的临床试验，若于 2005 年 7 月 1 日前启动，可以后注册，但注册必须在投稿前完成。

- 随机分配受试人员以调查某项医学干预措施与健康结果之间因果关系的临床试验，若于 2005 年 7 月 1 日后启动，必须进行预注册（即在招募任何受试者前完成注册）。
- 随机分配受试人员至一组或多组健康相关的干预措施（包括健康服务和行为干预）以评估这些措施对健康结果影响的临床试验，若于 2008 年 7 月 1 日后启动，必须进行预注册（即在招募任何受试者前完成注册）。

## 利益冲突（Competing interests）

BMJ 相信，为了对一篇投稿做最好的决策，期刊主编应当知晓作者可能存在的任何利益冲突。我们的目的不是杜绝利益冲突，因为利益冲突几乎无法避免。我们不会仅仅因为作者存在利益冲突而拒绝一篇投稿，但利益冲突需要在发表的文章中申明。

当对于首要利益（如患者的福利或研究的正确性）的专业判断可能受到次要利益（如经济收益或个人关系）的影响时，就存在利益冲突。利益冲突本身并非不道德，但应当被承认，并公开申明。

利益冲突的例子包括：委员会成员身份、顾问身份、雇佣关系、专家论证基金（包括申请中的）、合同研究、讲座或其它教育活动、受聘演讲人身份、专利（包括计划中的、申请中的和已颁发的）、器材或其它物品的提供、版税、股票/期权/其它形式的所有权、不在已声明的利益冲突（COIs, conflicts of interest）细则内的其它花费，以及其它（可能）会产生影响的个人或职业关系。

BMJ 建议所有作者下载并填写 ICMJE 信息公开表，下载地址是 [www.icmje.org/coi\\_disclosure.pdf](http://www.icmje.org/coi_disclosure.pdf)。每位作者应当将填好的表格保留一份，并交给通讯作者一份。通讯作者根据表格总结所有作者的利益冲突状况，以“Competing interests”为标题撰写利益冲突声明，置于稿件结尾（参考文献之前），必要时将该声明填写至 ScholarOne 投稿系统的“Competing interests”部分。利益冲突声明将出现在文章的最终出版版本中。

如果没有提交利益冲突声明，最终出版版本将在该声明的位置显示“None declared”。

## 投诉政策（Complaints procedure）

该投诉程序适用于对 BMJ 期刊的出版政策、流程以及出版编辑人员和各期刊主编的行为等方面的投诉。

对于《英国医学杂志》（*The BMJ*）的投诉请参照[此网页](#)的详细说明。

### 定义

我们关于投诉的定义是：

- 任何投诉人自己所定义的投诉诉求
- 任何我们认为无法简单以“不同意”来表述并做出决定的事件以及指出某个过程有明显失误或严重误判的事件

投诉必须是关于 **BMJ** 集团或编辑人员责权范围内的内容或程序。

## 怎样进行投诉

投诉可以通过电话、邮件和信函的方式实施，我们推荐您使用电子邮件，因为电子邮件是最可靠的一种可追溯途径。您应首先与就投诉内容已经联系过的相关 **BMJ** 员工进行沟通。如果不方便这样做，请向 **Journal Manager** 或 **Managing Editor** 发送电子邮件，邮箱地址请查阅各期刊网站的 **Contact us** 页面。

投诉将尽可能由被投诉的人员处理。如果不可能或不方便这样做，投诉将由最合适的人员处理。不在 **BMJ** 编辑人员和期刊主编处理权限之内的投诉将被转至相关部门的负责人。发给 **BMJ** 主席、首席执行官、英国医学会（**BMA**）或附属学会官员的投诉通常会被转发给相关期刊的出版人或主编。

电话投诉将立即得到回复，电子邮件和信函投诉可在收到投诉后 3 个工作日内得到回复。投诉将尽可能在 2 周内最终解决。如果 2 周内不能解决，**BMJ** 会在 2 周内给出临时回应，并在之后对投诉者一直保持回应，直至问题解决。如果投诉人对最初反应不满意，可以要求上报投诉至相关管理人员。

## 外部机构

如果投诉人对主编或出版人给出的最终回复不满意，投诉人可以向有监督权的外部机构投诉。

出版伦理委员会（[Committee on Publication Ethics, COPE](#)）

**COPE** 致力于出版针对科学、技术和医学期刊的实践规范。在期刊本身的投诉程序已穷尽但仍无法解决问题时，**COPE** 会受理针对编辑的投诉。

处方药实践规范（[Prescription Medicines Code of Practice](#)）

该机构可以受理与处方药广告相关的任何诉求。

## 符合资助机构要求（Compliance with funder mandates）

作者应当配合资助机构的要求，尤其是保证研究结果可以被大众自由获取，通常是通过 **PubMed Central**。很多时候，资助机构将开放获取费（也叫文章处理费）包含在资助经费中。很多研究机构和组织对员工发表的文章也有开放获取的硬性要求。

为了配合其资助或研究机构的要求，作者可以向 BMJ 的开放获取期刊投稿，或从混合型期刊提供的以下两种出版方式中选择一种：

**开放获取：**文章被接收后，作者可以选择通过支付一笔处理费来使文章开放获取。这一选择意味着文章的出版版本可以永久性的免费获取。在文章当期发表（或在一些不间断更新的网络期刊中线上发表）的同时，BMJ 代表作者将文章存入 PubMed Central，并为作者提供 PMC 编号（PMCID）。

**自存档：**如果作者不选择开放获取模式，文章将以传统方式出版，只有在订阅以后才能阅读。BMJ 允许作者在文章在线出版后立刻将其最终接收稿（非最终出版稿）投放在作者学校/研究机构的知识库中，以符合资助机构的要求。同时，最终接收稿（非最终出版稿）也可在纸本出版日期 12 个月以后（如无纸本，则以在线出版日期为准）存入 PubMed Central（包括 PubMed Central 的国际镜像网站），除非资助机构有其它特定要求。编辑对是否接收一篇文章的决策不受作者费用支付能力的影响。

[BMJ 关于作者自存档与许可协议的政策>>](#)

## 版权和作者权利（开放获取文章除外）（Copyright and authors' rights, excluding open access articles）

大多数 BMJ 期刊允许作者（或作者的雇主）保留所发表文章的版权。BMJ 只要求作者给予一个独家许可协议，允许 BMJ 在特定期刊（包括衍生产品）和任何其他 BMJ 产品中发表该文章，并且允许我们将这些权利进行二次授权，以及对附属权利加以利用。

BMJ 为其它机构出版的期刊可能有不同的版权安排，详情请参见具体期刊的网站。

### 作者的权利

许可协议允许作者在将文章用于自身非商业目的时，不必向 BMJ 寻求许可，只需要以恰当方式认可文章的首次发表是在 BMJ 期刊，并充分说明文章的来源或网络链接。只有当将文章用于商业目的时，才需要从 BMJ 获得许可。

## 已出版文章的修改（Correction to published work）

文章出版后，我们期待作者将事后发现的或被告知的任何错误通知期刊，并按照期刊的指示做出更正。更正程序根据文章所处的出版阶段有所不同：

### 线上先行出版的文章

文章的线上（或“印刷前出版”）版本是存档版本，且印刷在即不是做更正的最好时机。BMJ 会考虑用更正后的版本取代有错误的版本，并在文章最后增加更正通知，说明做出的改动。更正通知同样会出现在印刷版本。

## 已在纸本的某卷/期出版的文章

如果文章已经在纸本的某期出版，更正通知将在纸本下一期刊登，线上版本将链接至线上的更正通知，相反，更正通知也会被链接至线上的文章。

## 已在不间断出版的期刊上发表的文章

没有印刷版本的期刊没有线上先行出版的概念，而是直接在网络虚拟卷/期出版。这种情况下，会在线刊登一个更正通知并连接至原文。

对于在卷/期类期刊和或不间断出版期刊上发表的文章的错误，BMJ 依照主编的决定可能考虑直接更正文章的线上版本（XML 和 PDF 格式的文件）。这种情况下，我们会在文章最后增加更正通知，说明自出版后哪些地方有了变动。

更正通知也会被 Medline 和 Web of Science 检索，并链接至文章。

## 数据分享（Data sharing）

我们鼓励原创性研究文章的作者在投稿时递交一份数据分享声明。声明需解释如果有额外未公开发表的数据，哪些部分可以公开，向谁公开，如何获取。

目前并没有一个专门针对临床数据的主流知识库，但 Dryad (<http://datadryad.org/>) 已经公开对医学数据表示欢迎。作者可以在向 BMJ 任何期刊投稿的同时开始将数据存储至该知识库。Dryad 为作者提供的数据分配一个 DOI，以方便被引用，并为数据提供永久有效的链接。请注意，Dryad 按照 CC0 许可协议持有数据，因此作者应当确认此协议是否与要储存的数据相适合。

[DataCite](#) 组织囊括了越来越多收录研究数据的知识库。BMJ Open 提供了[详细的数据管理信息](#)。

Sherpa Juliet 提供了对存储数据有强制要求的[研究资助机构名单](#)。

## 资助经费（Funding）

一切资助经费来源都应当在文章结尾（参考文献前）以“Funding”为标题进行声明。如果资助者对研究有所参与，作者必须说明资助者在研究设计、数据收集、分析和解释、报

告撰写以及投稿决策中的具体角色。如果资助者没有参与以上任何步骤，也应做出相应声明。

我们的投稿系统支持 [FundRef](http://www.crossref.org/fundref/) (<http://www.crossref.org/fundref/>)，使用该软件可以方便地输出资助机构的名称和项目编号。

## 线上先行出版（Online First publication）

大多数被 **BMJ** 期刊接收的文章都在接收后 2 至 3 周内实现线上发表，经常比纸刊提前几个月。文章得以尽早与读者见面，并被 PubMed 检索，获得尽可能多的阅读和引用。

线上先行出版的文章是经过校正、排版和作者确认的版本，以 PDF 和可搜索的全文文本的形式出现。线上先行版本与印刷版本的唯一不同是引用信息。线上先行版本可以用每篇文章的[数字对象标识符（DOI）](#)来引用。每个 DOI 独一无二，永久性地标识该文章的所有版本。用 DOI 进行搜索，结果总会指向文章的最新版本。

## 开放研究者与贡献者身份（ORCID）

[ORCID](#) 是一个作者身份识别系统。每个 ORCID 识别码对应且仅对应一个人，是一个永久不变的数字标识，让每个作者（尤其是名字较常见的作者）能够被准确区分，使文章能够被正确溯源。

我们的投稿系统支持 ORCID，作者可以在投稿时输入 ORCID 识别码。

## 患者知情同意与保密（Patient consent and confidentiality）

BMJ 的这一政策是基于英国数据保护法案、英国保密普通法和医学伦理传统制定的。

- 任何包含可识别的在世患者医学信息的文章都要求有患者明确的知情同意才能发表。我们要求患者在我们提供的知情同意书上签字，其中要求患者阅读过被投稿的文章。
- 如果由于无法寻找到患者而不能获得知情同意，则文章只可能在信息被充分匿名的情况下发表。
- 匿名意味着患者本人或其他人都不能确认文章提供的信息属于患者。匿名造成的后果可能是信息/证据的损失。这种情况下，我们将在文章末尾添加以下说明：“详细的描述已经从这个（些）案例说明中移除，以确保匿名。编辑和审稿人已经看到了详细的信息，并对此信息对作者研究的支持情况感到满意。”极端情况下，可能甚至需要使文章的作者匿名。
- 如果患者已经去世，数据保护法案就不再适用，但是作者应当（从礼貌和医学伦理的角度上）向死者的亲属寻求许可。如果亲属无法联系到，我们将权衡病例的价值、患

者身份被认出的可能性以及患者被认出后遭到冒犯的可能性，再决定是否应当在没有亲属同意情况下的坚持发表。

- 本政策应用于一切可辨认的医学信息。这种情况最可能发生的地方是病例报告、掌故、照片、多媒体文件（例如视频和音频）。然而，如果在描述研究时某一亚组的人数很少，类似情况也可能发生。
- 对于向患者就图片和视频获取知情同意，我们的政策是患者保密通用政策的一部分。如果患者有任何可能从照片、静态或动态图像甚至图例或配文中被认出，我们都需要患者对 BMJ 出版该文章做出书面同意。
- 图像，例如 X 光片、腹腔镜图像、超声图像、病理切片或不可区分的身体部位图像或多媒体文件（例如视频和音频）可以在没有获得患者同意的情况下使用，前提是从图像上去除患者身份的记号并避免可能透露患者临床或私人信息的配文。
- 该政策的一个例外是从图片社获取的图片，应用于新闻故事或其它文章。我们会声明图片的来源或者倚赖于图片社和摄影师已经取得图片所示人物相关许可的事实。如果我们对被拍摄者是否给予同意心存疑虑，例如被拍摄者可能有严重精神疾病或学习障碍，我们将行使自行裁决权并避免使用这样的图片。

## 患者知情同意书 (Patient consent form)

对于所有需要获得患者知情同意才能发表的图片、多媒体文件或描述文字，请一律使用我们提供的知情同意书。

如果患者是未成年人但足以明白个中含义，则需要患者本人及其父母中的一人或监护人在知情同意书上签字。

请打印知情同意书，填入关于文章的详情，请患者或患者的近亲签字，并且在提交时在 File Designation 中选择“Supplementary file for Editors only”。

[患者知情同意书 \(中文简体\)](#)

## 同行评审 (Peer review)

BMJ 旗下期刊利用内部编辑专家或外部审稿人员对所有投稿都进行认真审阅。

作者是期刊编辑团队成员的原创性研究文章由另外的独立同行评审程序。编辑对自己的文章，无论是同行评审还是出版决策都没有任何发言或施加影响的权利。

期刊编辑执笔的社论和讣告不经由外部同行评审。

## 同行评审程序



相当高比例的稿件在外部评审前就被拒稿，拒稿原因包括优先级低、创新不足、理论缺陷、期刊读者群重视的关键信息缺失等。对于存在这些问题的文章，决策通常十分快速。

其余的文章编辑将从专家数据库中选择一至两位专家进行外部评审。文章还可能被发送给专业的统计专家。收到的审稿意见后，编辑做出接收或拒稿的决定，或是要求作者根据审稿意见做出修改。

## 公开同行评审

BMJ 有一个可选择的公开同行评审系统。在此系统中，如果审稿人希望被公开，就可以在审稿报告上签字。公开同行评审并不意味着作者应当直接与审稿人联系来讨论文章；一切通讯仍然应当通过期刊编辑部进行。

BMJ 部分期刊将审稿人的名字和审稿意见与文章一起发表。

## 文章来源

BMJ 致力于信息的透明。所有在 BMJ 旗下期刊发表的文章都包括一个声交代文章的出处和同行评审类型。有以下四种可能：

- 非邀请投稿；外部同行评审
- 非邀请投稿；非外部同行评审
- 特约稿件；外部同行评审
- 特约稿件；非外部同行评审

“非外部同行评审”意为文章由期刊的内部编辑团队评审。

## 申诉/反驳

当某些文章以不适合出版为理由被拒稿，期刊编辑可以与作者展开通讯交流。如果作者认为拒稿不公平，比如作者认为文章的科学内容被误解，那么作者可以通过期刊的线上投稿系统的 Author Center 提交一封申诉/反驳信（an appeal/rebuttal letter）。在此阶段，请勿尝试修改文章并再次提交。

申诉必须在退稿决定后 30 天之内作出。只有在作者对审稿人和编辑的评论逐一做出回复时，申诉才可能被考虑。仅有当编辑们相信拒稿决定是一个严重的错误，或是审稿人犯了事实性错误或带有明显偏见，退稿决定才能逆转。

如果拒稿的原因是内容与期刊范围不符或所投期刊不是正确的选择，申诉将不予考虑。如果申诉被认为是需要考虑的，文章、审稿人的评论和作者的反馈将被编辑部内部评审。编辑将决定是否邀请作者重新投稿、将文章发送给另外的外部审稿人或坚持原本的决策。在此阶段，无论何种情况，编辑的决定都将是最终决定。

[出版伦理委员会 \(COPE\) 同行评审伦理指南>>](#)

## 许可 (Permissions)

作者有责任在出版前获取所有材料的再使用许可。

### 其它来源的资料

对于任何已经或将要在其它地方发表的文字或图像，对其来源必须做充分说明并附上版权所有者(可能是出版者而非作者)的书面同意。如果您希望引用自己之前发表的资料，而资料的版权所有者不是您，同样需要这一程序。

### 再使用 BMJ 出版的资料

请使用在线表格来向 BMJ 申请再使用许可。在您希望再使用的文章页面，点击右边的菜单栏的“Request Permissions”，完成在线表格。

没有得到 BMJ 的事先许可，您不可以通过任何方式或以任何语言对材料进行全部或部分再利用。部分例外的情况，请见[版权与作者权利页面](#)。

## 抄袭检测 (Plagiarism detection)

BMJ 是 CrossRef 会员，使用其在 iThenticate 软件技术基础上所提供的 CrossCheck 服务。iThenticate 提供抄袭筛查服务，将投稿与数百万已出版的研究文章和数十亿网络内容比对，在出版前验证投稿内容的原创性。

BMJ 将稿件在出版前用 iThenticate 查验。作者、研究者和自由写作者也可以访问 [www.ithenticate.com](http://www.ithenticate.com)，使用 iThenticate 在投稿前筛查自己的文章。

## 新闻报道 (Press releases)

被 BMJ 期刊接收的文章都可能被 BMJ 新闻办公室选中，成为报道对象。我们会提前通过电子邮件通知通讯作者稿件可能会发送给媒体做新闻报道，通讯作者可以自由选择接受或拒绝这一机会。新闻稿将由资深新闻官撰写，文本须经作者审核。

作者应当知晓，被选中做新闻报道可能会使标准出版时间延长大约 3 周。新闻报道会在禁止发表期内推出，只有在禁止发表期结束时，文章才能在线出版。在新闻报道发出的前一刻，BMJ 新闻办公室才能确定文章能够在线出版的确切时间。作者将被要求在新闻报道发布前不可与媒体就文章进行讨论。

建议作者通知合作作者、所属机构、雇主或资助组织文章将被媒体报道。如果作者的所属机构和资助组织希望自己制作新闻通稿，作者应当确保他们与 BMJ 新闻办公室协调行动，并且确认他们尊重 BMJ 的禁止发表期。

BMJ 的新闻稿会发送至全球 5000 多名记者进行广泛传播。关于这一过程的详细信息请访问我们的[媒体资源网页](http://www.bmj.com/about-bmj/resources-media)。（<http://www.bmj.com/about-bmj/resources-media>）

## 隐私政策（Privacy）

BMJ 使用由汤森路透（Thomson Reuters (Scientific) Inc.）提供的 ScholarOne 在线稿件处理系统。ScholarOne 系统的一些部分可以不需要注册或登录就能进入，但上传或审阅稿件需要注册。当您在 ScholarOne 网站注册时，任何数据将会首先被汤森路透美国公司收集。信息会在汤森路透和 BMJ 之间做必要的传送，以确保您的投稿能够成功处理。

我们根据汤森路透隐私政策使用您的个人信息，政策规定了您的哪些信息以怎样的方法向哪些人透露，以及这些信息被怎样存储与保护。隐私政策与法律相符，并与法律一同更新。如果您对于个人信息的使用有疑问，请通过 [requests.scholarone@bmj.com](mailto:requests.scholarone@bmj.com) 联系我们的 ScholarOne 系统管理员。

[汤森路透隐私政策](#)

## 禁止发表期（Publication embargo）

被任何 BMJ 期刊接收的一切材料在在线出版前都处于禁止发表期，即作者不可将这些材料给予第三方或就这些材料与媒体进行讨论。由 BMJ 或在 BMJ 允许的前提下发送给特定记者并约定出稿日期的新闻报道除外。

如果该材料在出版前需成为递交给政府组织的报告或公众调查的一部分，作者应当在文章被接收时通知期刊，确保材料接收者知悉禁止发表期的存在。

已在科学会议上做过报告的研究当然仍旧可以在我们的期刊发表，但我们要求媒体在全文发表前没有获得任何额外信息，因为让记者和读者看到经过同行评审的全文非常重要。稿件中应提及此前已在会议上做过报告。作者应当明白，大多数期刊不会接收与已发表或已投稿文章重复的稿件，这包括在公开服务器上发布的电子预印本。

## 单行本与作者复本（Reprints and author copies）

BMJ 不向作者提供免费单行本，但作者可以付费购买。文章线上发表后，BMJ 即刻向通讯作者提供“免费链接”，通过此链接可以在期刊网站上获得文章全文。如需个人订购单行本，请联系 [authorreprints@bmj.com](mailto:authorreprints@bmj.com)。

## 研究报告指南（Research reporting guidelines）

BMJ 鼓励作者使用 [EQUATOR Network](#) 提供的针对不同研究类型的研究报告规范指南，确保您为编辑、审稿人和读者提供足够的信息，使他们能够理解研究是如何展开的，并评价研究结论的可靠性。

以下是一些关键的规范指南：

- 随机对照试验（RCTs）：[CONSORT guidelines](#)
- 系统性综述和荟萃分析：[PRISMA 指南](#) 与 [MOOSE 指南](#)
- 流行病学的观察性研究：[STROBE 指南](#) 与 [MOOSE 指南](#)
- 诊断准确性研究：[STARD 指南](#)
- 质量改进研究：[SQUIRE 指南](#)
- 多变量预测模型：[TRIPOD 指南](#)

## 对已出版文章的回应（Responses to published work）

BMJ 欢迎读者对我们出版的文章给出您的回应。您可以通过各期刊网站提交（eLetters。在文章摘要或全文网页的右边菜单栏有“Response”板块，点击“Submit a response”并完成在线表格，就能提交您的见解。

对于向已发表的文章做出相关评论或直接回应的 eLetters，编辑会进行审阅，恰当情况下会转给原文作者。

发表 eLetters 需要遵守[回应条件与要求](#)。

## 撤稿（Retractions）

当一篇文章被证明存在不可靠数据或结论、抄袭、一稿多投或不道德研究等问题，期刊主编会考虑撤稿。当文章处于被调查阶段，我们可能会发出通知，提醒读者文章可能存在问题。撤稿的具体程序依文章所处的出版阶段有所不同：

### 线上先行出版的文章

期刊会发布一篇该文章的新版本，新版本仅包含原文章的基本信息，并用撤稿说明取代原本的内容。同时，在下一期纸刊中将刊登相应的撤稿通知。原文仍然可以访问。

### 在卷/期类期刊或不间断出版的期刊上发表的文章

期刊会发布一篇该文章的新版本，新版本仅包含原文章的基本信息，并用撤稿说明取代原本的内容。原文章的 PDF 文件将用水印标明“Retracted”，但原文仍然可以访问。同时，在下一期纸刊中将刊登相应的撤稿通知。

很少的情况下，我们会出于法律原因移除原文。这种情况下我们将留下基本信息（标题和作者），删去正文，并注明文章由于法律原因被移除。撤稿通知也会在线上和/或纸刊发表。

撤稿通知会被收入到 Medline 和 Web of Science 并链接至原文的检索信息。

## 增刊（Supplements）

BMJ 旗下期刊愿意考虑出版增刊。增刊的提案可以由以下方式提出：

·期刊主编、编委或某个学会希望组织一个会议并将该会议的论文集作为 BMJ 期刊的增刊出版。可能会寻求赞助支持。

·期刊主编、编委或某个学会希望就某个主题或话题出版一期增刊。同样可能会寻求赞助支持。

·BMJ 提出出版增刊的建议，赞助支持可能是必要的。

·赞助机构（经常是某制药企业或公益基金）可能希望组织一个会议并将会议论文集作为增刊出版。

在所有情况下，最重要的原则是保证期刊的道德完整、独立性和学术声誉不受任何形式的损害。

增刊提案应当提交至相关期刊主编或 BMJ 期刊经理。

[BMJ 增刊指南>>](#)

[摘要许可协议>>](#)