DOI: https://doi.org/10.17816/DD680847 EDN: AGOGDM

Надлежащая публикационная практика: декларирование, одобрение, а теперь и контролируемое применение стандартов отчётности

Р.Т. Сайгитов[1], В.Е. Синицын[2]

[1] Эко-Вектор Ай-Пи, Москва, Россия;
[2] Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия

АННОТАЦИЯ

Настоящей редакционной статьёй вводится новый порядок рассмотрения рукописей, содержащих описание оригинальных исследований. Начиная со следующего года принятие таких рукописей к рассмотрению станет возможным только при их соответствии рекомендациям публикационных руководств из библиотеки EQUATOR (Enhancing the QUAlity and Transparency Of health Research) Network и наличии заключения этического комитета, полученного на этапе планирования исследования. Расширен перечень сведений, которые необходимо представить в рукописи при её подаче в журнал. После введения в действие указанных правил в полном объёме обязательным условием принятия рукописи к рассмотрению станет регистрация исследования до его начала и представление в редакцию первичных данных исследования с последующей (в случае принятия работы к печати) их публикацией. Цель вводимых изменений — реализовать переход от «органического роста» журнала к контролируемому развитию с соблюдением принципов добросовестности в науке.

Ключевые слова: развитие журнала; публикационные руководства; этическая экспертиза; регистрация исследований; публикационная этика; качество научной статьи.

Как цитировать:
Сайгитов Р.Т., Синицын В.Е. Надлежащая публикационная практика: декларирование, одобрение, а теперь и контролируемое применение стандартов отчётности // Digital Diagnostics. 2025. Т. 6, № 2. С. 345–355. DOI: 10.17816/DD680847 EDN: AGOGDM

Рукопись получена: 28.05.2025 **Рукопись одобрена:** 29.05.2025 **Опубликована online:** 05.06.2025

ЭКО • ВЕКТОР

Статья доступна по лицензии CC BY-NC-ND 4.0 International
© Эко-Вектор, 2025

DOI: https://doi.org/10.17816/DD680847 EDN: AGOGDM

Good Publication Practices: Declaration, Approval, and Now Enforcement of Reporting Standards

Ruslan T. Saygitov[1], Valentin E. Sinitsyn[2]

[1] Eco-Vector IP, Moscow, Russia;
[2] Moscow State University named after M.V. Lomonosov, Moscow, Russia

ABSTRACT

This article introduces a new submission policy for original research manuscripts. Starting next year, such manuscripts will be considered only if they comply with the reporting guidelines recommended by the EQUATOR (Enhancing the QUAlity and Transparency Of health Research) Network and are approved by an ethics committee during the planning stage. The information to be included in a manuscript upon submission has been expanded. When these rules are fully implemented, prior study registration and submission of primary research data to the editorial office (with subsequent publication upon article acceptance) will become mandatory for manuscript consideration. These changes aim to transition the journal from organic growth to controlled development according to the principles of scientific integrity.

Keywords: journal development; publication guidelines; ethics approval; study registration; publication ethics; scientific article quality.

To cite this article:
Saygitov RT, Sinitsyn VE. Good Publication Practices: Declaration, Approval, and Now Enforcement of Reporting Standards. *Digital Diagnostics.* 2025;6(2):345–355. DOI: 10.17816/DD680847 EDN: AGOGDM

Submitted: 28.05.2025 **Accepted:** 29.05.2025 **Published online:** 05.06.2025

ECO•VECTOR

Article can be used under the CC BY-NC-ND 4.0 International License
© Eco-Vector, 2025

DOI: https://doi.org/10.17816/DD680847 EDN: AGOGDM

良好出版实践：披露、伦理批准与报告规范的标准化执行

Ruslan T. Saygitov[1], Valentin E. Sinitsyn[2]

[1] Eco-Vector IP, Moscow, Russia;
[2] Moscow State University named after M.V. Lomonosov, Moscow, Russia

摘要

本社论旨在介绍针对原创性研究稿件的新审稿制度变更。自明年起，期刊将仅在稿件符合EQUATOR（Enhancing the QUAlity and Transparency Of health Research）Network（提升健康研究质量与透明度网络）文献库所列出版指南，且研究在规划阶段已获得伦理委员会批准的前提下，方可受理其投稿。此外，作者在投稿时需提交的信息范围将进一步扩大。在上述规定全面实施后，稿件被接收审稿的前提条件将包括：研究需在启动前完成注册，并向编辑部提交原始研究数据；若稿件被接收发表，原始数据亦将随文公开。此次改革旨在推动期刊从“自然增长”向可控发展转型，全面贯彻科研诚信原则。

关键词：期刊发展；出版指南；伦理审批；研究注册；出版伦理；科研论文质量。

引用本文：
Saygitov RT, Sinitsyn VE. 良好出版实践：披露、伦理批准与报告规范的标准化执行. *Digital Diagnostics.* 2025;6(2):345–355. DOI: 10.17816/DD680847 EDN: AGOGDM

收到：28.05.2025 **接受：**29.05.2025 **发布日期：**05.06.2025

ECO•VECTOR
Article can be used under the CC BY-NC-ND 4.0 International License
© Eco-Vector, 2025

В принципе, нет никакой разницы между простым одобрением и требованием без контроля выполнения.
EQUATOR Network

ВВЕДЕНИЕ ИЛИ РЕЗУЛЬТАТЫ «ОРГАНИЧЕСКОГО РОСТА»

С момента выпуска первого номера журнала *Digital Diagnostics* в 2020 году опубликовано около 350 статей самых разных типов, из них каждая четвёртая — с новыми данными, в том числе оригинальные исследования, клинические случаи, систематические обзоры, технические отчёты и наборы данных[1]. Указанные материалы процитированы 176 раз, что составило 43% общего количества цитирований (*n*=407) всех опубликованных в журнале работ. Этот результат указывает на востребованность новой информации, размещаемой на страницах журнала. Одним из следствий такого внимания к нашему изданию стало занятие им уже в 2023 году первых строчек в рейтинге SCIENCE INDEX[2] среди российских медицинских журналов в области лучевой диагностики. Этот результат достигнут, говоря простым языком, без издательской «химии», а путём исключительно «органического роста», за одним исключением — активного продвижения журнала в международное пространство медицинской науки и практики посредством перевода статей на английский и китайский языки. В остальном развитие журнала происходило последовательно, в балансе между возможностями редакции и объёмом/качеством российской медицинской науки по профилю журнала. Однако качество последней, если судить по поступавшим в журнал работам, практически не изменилось. Вместе с тем в 2023, а затем и в 2024 году отмечен заметный рост количества поданных на рассмотрение рукописей (с 62 в 2022 году до 161 и 203 соответственно). В этих условиях сложно рассчитывать на устойчивый рост качества публикуемой информации, равно как и на её использование (формально — цитирование), в том числе и нашими зарубежными коллегами. Пришло время перейти от фазы «органического роста» журнала к его контролируемому развитию.

КОНТРОЛИРУЕМОЕ РАЗВИТИЕ ЖУРНАЛА: ДЕЛАЙ ТО, ЧТО ДОЛЖЕН

Первичная цель любого научного журнала — обеспечить надлежащее рассмотрение исследовательских материалов, а затем публикацию и распространение работ высокого качества. Добиться такого результата не просто. И судя по десяткам публикаций о недостатках работ, опубликованных в том числе и в высокорейтинговых журналах, в полной мере не удалось ещё никому. Основных причин три:

- низкое качество исследований и отчётов (рукописей) по их результатам «на входе»;
- низкая эффективность рецензирования (в том числе и при участии редакторов журнала);
- недобросовестное поведение исследователей, скрывающих, искажающих и даже придумывающих результаты исследований.

Не будем останавливаться на обосновании этих утверждений. Актуальность данных проблем научной периодики сегодня не вызывает сомнений, в том числе и в отношении российских медицинских журналов [1–6] и исследователей [7, 8]. В этой связи на повестке стоит (причём не одно десятилетие) только один вопрос: что делать?

Действительно, а какие действия необходимо предпринять отдельно взятому журналу, чтобы добиться положительных изменений качества публикуемых статей, причём в обозримом будущем и за доступные журналу средства? Здесь необходимо пояснить, что мы понимаем под качеством научной работы и какие его элементы считаем модифицируемыми (силами научного журнала). Во-первых, уровень научной работы определяется качеством исследования и отчёта о нём. Во-вторых, качество и того, и другого можно определить как соответствие действующим научным, этическим и юридическим нормам (принципам, рекомендациям и стандартам). В-третьих, надо сразу признать, что изменить качество исследований в отдельно взятой предметной области профильному журналу не по силам. Для этого потребуются коллективные усилия редакторов и издателей медицинских журналов, этических комитетов, грантодателей и руководства научно-исследовательских организаций по всей стране. А вот качество отчётов о проведённых исследованиях мы изменить можем. Наша задача — добиться публикации работ, содержащих минимально достаточное количество информации (достаточное для всесторонней оценки и воспроизведения исследования), и вместе с этим не допустить публикации отчётов об исследованиях, проведённых с нарушением основных научных и этических норм (в первую очередь Хельсинкской декларации[3] и руководящих принципов Совета международных научно-медицинских организаций [9]), а также норм права (в частности, норм использования и публичного размещения персональных

[1] Здесь и далее использованы данные eLIBRARY.RU. Дата обращения: 17.02.2025.

[2] SCIENCE INDEX — это информационно-аналитическая система, построенная на основе данных Российского индекса научного цитирования и позволяющая проводить комплексные аналитические и статистические исследования публикационной активности российских учёных и научных организаций.

[3] WMA Declaration of Helsinki — Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants; [около 5 страниц]. В: *World Medical Association* [Internet]. Ferney-Voltaire: World Medical Association, 2024–2025. Режим доступа: https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/ Дата обращения: 06.05.2025.

сведений, а также данных, составляющих врачебную тайну, норм авторского права, а также регулируемых государством правил проведению клинических исследований).

Сегодня с уверенностью можно говорить об обязательности *этической экспертизы* (предварительной, а в некоторых случаях и непрерывной) всех (!) медицинских исследований (не только протокола и безопасности, но и компетентности исполнителей), проводимых с участием людей, включая исследования материалов и данных человека, а также их *предварительной регистрации*[3] [9]. Не вызывает сомнений и необходимость проверки (в том числе и редакционной) *первичных данных* исследования [10]. И, наконец, основа надлежащей публикационной практики — это использование при подготовке отчётов о планируемых и проведённых исследований *публикационных руководств* (*англ.* Reporting Guidelines) в массе своей собранных в электронной библиотеке EQUATOR (Enhancing the QUAlity and Transparency Of health Research) Network[4]. Наша задача — обеспечить контроль представления в рукописях соответствующей информации и корректности использованных в исследовании данных. В этой связи приоритетным для журнала является поэтапное внедрение (до конца 2025 года — переходный период) в редакционный процесс публикационных руководств, а также принятие в качестве обязательного условия рассмотрения рукописи получение авторами заключения этического комитета или иного уполномоченного органа с аналогичными функциями. После введения в действие указанных изменений в полном объёме обязательным условием принятия рукописей к рассмотрению станет предварительная (до начала) регистрация исследования и представление в редакцию первичных данных исследования с последующей их публикацией (в случае принятия работы к печати и отсутствии ограничений на публичное размещение данных).

ФОРМЫ ВНЕДРЕНИЯ ПУБЛИКАЦИОННЫХ РУКОВОДСТВ В РЕДАКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС

Актуальность стандартизации содержания научных произведений продиктована распространённой практикой публикации неполных, неточных и вводящих в заблуждение сведений. Масштабы проблемы без преувеличения огромны [11]. Причём неполнота публикуемых сведений, по всей видимости, является наиболее значимой проблемой, препятствующей критической оценке исследований, дальнейшему использованию опубликованных данных и таким образом обесценивающей финансовые и человеческие ресурсы, вложенные в исследования [12]. Для решения в первую очередь именно этой проблемы в 2008 году инициирован упомянутый выше международный проект EQUATOR Network[4]. Создана и развивается электронная библиотека публикационных руководств, предпринимаются усилия по их распространению, осуществляется методологическая поддержка создания новых руководств, а также поддержка журналов и научных организаций в вопросах внедрения практики надлежащей отчётности о проведённых исследованиях.

Авторы EQUATOR Network[4] определяют публикационное руководство как документ (чек-лист или иной структурированный список), содержащий минимально необходимый перечень рекомендаций, следование которым позволит добиться создания научного текста, пригодного для воспроизведения соответствующего исследования, полезного для принятия клинических и иных профессиональных решений и содержащего информацию, подходящую для последующего систематического обобщения. В основных руководствах (CONSORT[5], STROBE[6], STARD[7], TRIPOD-AI[8], PRISMA[9], CARE[10]) чек-лист представлен вместе с обширными разъяснениями и примерами, предложенными в результате консенсуса с участием исследователей, методологов, редакторов, специалистов по созданию медицинских текстов. Чек-листы всех упомянутых руководств переведены на русский; некоторые из них — в полном объёме и опубликованы в нашем журнале (руководство STROBE[6] [13], STARD[7] [14], TRIPOD[8] [15], CARE[10] [16]). В обозримом будущем необходимо добиться полной синхронизации текстов основных руководств на русский язык, своевременного обновления переводов и, в идеале, участия российских специалистов в их создании. Однако основной трудностью остаётся не перевод, а внедрение публикационных руководств в повседневную редакционную деятельность.

---

[4] Enhancing the QUAlity and Transparency Of health Research Network [Internet]. Oxford: Centre for Statistics in Medicine; 2006– . Режим доступа: www.equator-network.org Дата обращения: 06.05.2025.

[5] CONSORT (CONsolidated Standards Of Reporting Trials) — «Единые стандарты отчётности по клиническим испытаниям».

[6] STROBE (The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) — «Повышение качества отчётов о наблюдательных исследованиях в эпидемиологии».

[7] STARD (Standards for Reporting Diagnostic Accuracy Studies) — «Стандарты отчётности о диагностических исследованиях».

[8] TRIPOD-AI (Transparent Reporting of a Multivariable Prediction Model for Individual Prognosis or Diagnosis — Artificial Intelligence) — «Прозрачная отчётность о многофакторной предсказательной модели для индивидуального прогнозирования или диагностики, в том числе с применением искусственного интеллекта».

[9] PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) — «Предпочтительные пункты отчётности для систематических обзоров и метаанализов».

[10] CARE (Case Report Guidelines) — «Руководство по описанию клинических случаев».

К настоящему времени естественным образом определились несколько форм внедрения журналами публикационных руководств:

- декларация поддержки инициативы EQUATOR Network[4] («мы заявляем...» или подобное);
- рекомендация или неконтролируемое требование использовать при подготовке рукописи подходящее публикационное руководство («авторам предлагается...», «авторы должны...» или подобное; *англ.* Endorsement);
- обеспечение журналом контролируемой (редакторами, рецензентами) приверженности авторов публикационным руководствам (*англ.* Enforcement).

Каждая из упомянутых форм внедрения изучена на предмет её эффективности. Сейчас уже не вызывает сомнений, что декларация журналами своей приверженности, равно как и исключительно рекомендации по использованию авторами публикационных руководств, «не работают» [17–22] или «работают» плохо [23]. Декларация авторами приверженности публикационным руководствам также не является свидетельством их надлежащего использования [21]. Более того, не оказывает значимого положительного влияния на полноту представляемой авторами информации и редакционное требование использовать публикационные руководства в качестве условия рассмотрения рукописи [24]. Происходит это по той причине, что авторы некорректно заполняют пункты чек-листов или оставляют их незаполненными (показано на примере разных руководств, подробнее см. здесь [25–28]), а некоторые (около 10%) и вовсе отказываются от следования требованиям журнала [24]. Контроль приверженности авторов публикационным руководствам силами редакторов журнала остаётся единственно (!) подтверждённым способом значимого повышения качества публикуемых работ. В крупных изданиях с этой целью задействованы специальные редакторы (англ. Reporting Editors) [25]. Польза такого изменения редакционного процесса перед обычным рецензированием установлена в рандомизированных исследованиях [29, 30] и не вызывает сомнений. К сожалению, рассчитывать на аналогичный результат путём вовлечения в контроль приверженности неподготовленных редакторов [24, 31] или рецензентов не приходится. Последние, например, редко напоминают авторам о необходимости следования публикационным руководствам [32], а напоминание рецензентам использовать публикационные руководства не влияет (!) на полноту представления информации в рукописях [33]. Предполагаем, что именно вследствие этого качество отчётов о выполненных исследованиях, опубликованных в научных журналах, лишь незначительно отличается от качества этих же материалов, опубликованных в формате препринтов [34]. Всё это очевидным образом указывает на недостатки модели «органического роста» качества научного журнала, в том числе и нашего, при сохранении однотипной и действующей повсеместно системы рецензирования и такой же организации редакционных процессов.

БАРЬЕРЫ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ ПУБЛИКАЦИОННЫХ РУКОВОДСТВ

Внедрение публикационных руководств в редакционную деятельность ограничено, с одной стороны, *свойствами самих руководств* [многочисленность (даже в пределах одной тематической области) и при этом ограниченная применимость (отдельное руководство не содержит исчерпывающий набор необходимых пунктов отчётности и вместе с тем может содержать «лишние» пункты) [35], а также трудности массовой и своевременной адаптации на национальные языки], а с другой — *характеристиками субъектов* этой деятельности — редакторов, авторов и рецензентов. Подробнее остановимся на последнем. И в этом контексте можно выделить два ключевых препятствия — это *низкая осведомлённость* (о наличии и важности руководств) и столь же низкая *приверженность* уже информированных редакторов, авторов и рецензентов [36, 37].

Кажется, сегодня уже невозможно представить, что редакторы медицинского журнала не осведомлены о существовании библиотеки EQUATOR Network[4]. Однако приходится констатировать, что, как и 10 лет назад [38], сейчас такие случаи не редкость [около 40% медицинских (научных) редакторов даже не слышали об этом проекте] [37]. Более того, за редким исключением редакторы не считают вопросы применения публикационных руководств приоритетными для включения в профессиональные (редакторские) образовательные программы [39], хотя уже достаточно давно достигнут консенсус о признании информированности в этих вопросах ключевой компетенцией научного редактора биомедицинского издания [40]. Отметим также, что лишь около трети (29%) медицинских журналов в представительной выборке [41] и почти каждый второй (46%) в выборке высокорейтинговых медицинских изданий [42] инструктируют рецензентов о необходимости использования публикационных руководств, но даже у последних эти инструкции носят общий характер [42]. Упоминание в редакционных текстах (инструкциях, редакционной политике) *специализированных* публикационных руководств (например, руководств по описанию исследований технологий искусственного интеллекта) вообще стремится к нулю [43, 44].

Не меньшее сожаление вызывает и тот факт, что доля неинформированных авторов превышает таковую среди редакторов вдвое [38]. Здесь важно отметить, что каждый третий (35%) информированный автор узнает о публикационном руководстве от журнала (редакционные статьи, инструкции для авторов, редакционная политика), около 30% — от коллег, и ещё столько же — из образовательных программ [45]. Но даже информированные авторы (по некоторым данным — каждый четвёртый [46]) испытывают трудности при подборе подходящего публикационного руководства. Хорошая новость — на сайте библиотеки EQUATOR Network[4] работает поиск по подбору руководств,

учитывающий тип исследования, область знания, раздел/элемент рукописи и позволяющий осуществлять поиск по ключевым словам. В поддержку использования публикационных руководств в журнале *Digital Diagnostics* будет задействован канал обратной связи. Обратившись в редакцию, авторы в течение суток получат рекомендации о подходящем руководстве(-ах) и наличии русскоязычных адаптаций. Аналогичные рекомендации будут предоставлены и рецензентам, в том числе и в приглашении принять участие в экспертизе научной работы. Последнее является необходимым условием информирования коллег, выполняющих сегодня роль рецензентов, а завтра — авторов нашего журнала. Это тем более важно, ибо немногие журналы включают такие разъяснения в свои инструкции для рецензентов [42] и, за редким исключением, не ожидают от них контроля рукописей на предмет соответствия публикационным руководствам [47].

Как можно догадаться, информирование участников публикационного процесса ещё не самая большая трудность. Низкая приверженность к соблюдению рекомендаций по подготовке отчётов о планируемых и проведённых исследованиях является ещё бóльшей проблемой. Как уже отмечено выше, её возможно решить путём контроля следования руководствам силами подготовленных редакторов журнала. Именно контролируемая журналом приверженность является наиболее значимой причиной использования авторами публикационного руководства и, напротив, отсутствие контроля со стороны журнала является основной причиной отказа около половины информированных авторов от использования публикационных руководств (показано на примере руководства STROBE[6]) [45]. Однако не меньшей проблемой остаётся и низкая приверженность редакторов к следованию уже принятым журналом правил [24]. Только половина редакторов просит авторов повторно представить исследование в соответствии с подходящим публикационным руководством, даже если рукопись удовлетворяет редакционным критериям актуальности и новизны [24]. Основные причины низкой приверженности редакторов — это *отсутствие времени* на проверку соответствия поступающих отчётов (рукописей) существующим стандартам [37] и *боязнь сокращения портфеля журнала* за счёт ухода авторов в журналы с более простым (если не сказать, примитивным) процессом подачи рукописи [36, 48], определяющая «страх проиграть» в конкуренции за контент с журналами в соответствующей предметной области [49].

Эффективным способом борьбы со страхами редакторов журналов является одномоментное распространение практики использования публикационных руководств на все журналы в соответствующей предметной области. Добиться такого в конкурентной журнальной среде кажется невозможным, тем не менее примеры массового (одновременно 28 журналов) перехода тематически близких журналов на использование публикационных руководств уже есть [50]. Кроме того, редакторы должны учитывать, что внедрение публикационных руководств является признаком журнала высокого уровня. Так, если публикационные руководства упоминают в инструкциях для авторов в каждом третьем (36%) медицинском журнале из базы данных Scopus [51], то среди высокорейтинговых — уровень поддержки за тот же период времени (2017 год) был почти вдвое выше (61%) и этот показатель вырос до 73% в 2022 году [52]. Аналогичный высокий уровень поддержки отмечен и в медицинских журналах, издаваемых 11 ведущими издательствами [32]. Важно подчеркнуть, что относительно высокий уровень (61,5%) поддержки публикационных руководств отмечен и в международных радиологических журналах [43]. Однако, к сожалению, в большинстве случаев позиции радиологических журналов в отношении использования авторами публикационных руководств носят декларативный или рекомендательный характер [43]. И это при том, что журнал *Radiology* — лидер среди журналов этой тематической области, принял политику обязательного использования авторами чек-листов публикационных руководств ещё в начале 2016 года [53].

Таким образом, можно констатировать, что именно на журнале лежит ответственность информирования авторов, создания благоприятной среды для высокой приверженности (алгоритмы выбора публикационных руководств, адаптация текстов разъяснений наиболее часто используемых руководств, поддержание действующего канала обратной связи для авторов и рецензентов), её контроля и, конечно, мониторинга происходящих изменений путём введения в редакционную деятельность специализированных журнальных индикаторов. Вместе с тем есть основания предполагать, что требовать соблюдения рекомендаций публикационных руководств на этапе подачи рукописи может быть слишком поздно (наименее эффективно). Бóльшего эффекта можно добиться при использовании руководств уже на этапе планирования исследования [54] или, как минимум, при написании черновика отчёта о выполненном исследовании [55].

ПОЛЬЗА ОТ ВНЕДРЕНИЯ ПУБЛИКАЦИОННЫХ РУКОВОДСТВ (ДЛЯ АВТОРОВ И НЕ ТОЛЬКО)

Основная польза от внедрения публикационных руководств в редакционные процессы связана с повышением качества рукописей за счёт более полного представления ключевой информации, как уже отмечено выше, необходимой для оценки качества исследования, воспроизведения его результатов и использования опубликованных сведений на практике или при необходимости их систематического обобщения. Именно для этого разработаны руководства, и эта цель, без сомнения, может быть достигнута при соблюдении приверженности рекомендациям всеми участниками публикационного процесса [29, 30].

Ещё одна польза — это повышение читабельности (лёгкости чтения, нахождения информации на своём месте) структурированных работ. Такие рукописи более информативны и понятны [56].

Увеличение скорости рецензирования [57] — скорее мечта, а не просто польза, причём не только для авторов, но в большей степени для редакторов научных журналов. Как следствие, можно ожидать и снижения редакционной нагрузки на всех участников редакционного процесса. Хотя, не приходится сомневаться, такого результата можно добиться при высокой приверженности публикационным руководствам с обеих сторон (как минимум, авторов и редакторов), а авторов — ещё и на этапе планирования исследования.

Контролируемая приверженность публикационным руководствам ассоциирована с более высокой (в среднем +43%) цитируемостью статей [58]. Цитируемость статей, подготовленных в соответствии со стандартами качества, может быть увеличена и путём продвижения культуры цитирования именно качественных статей. К сожалению, в настоящее время можно констатировать, что она не зависит от итогового качества работ (полноты представленных сведений) [59, 60] и определяется чем-то ещё (см. многочисленные исследования о паттернах цитирования), а не действительным её содержанием (качеством исследования и отчёта по его результатам).

Ожидаемая польза — это увеличение вероятности принятия рукописи, подготовленной в соответствии с публикационными стандартами, к печати [61, 62]. Кроме того, допускаем, что приверженность руководствам из библиотеки EQUATOR Network[4] позволит авторам добиться снижения времени на подготовку отчётов о выполненном исследовании, облегчит коллегам труд по извлечению данных в целях систематического обзора литературы, повысит воспроизводимость исследований и их клиническую «пригодность».

Ожидаемая польза для журнала — это «безболезненное» включение в библиографические базы данных, что необходимо для увеличения его видимости в международном профессиональном пространстве. К сожалению, в 2024 году журнал *Digital Diagnostics* не включили в базу полнотекстовых сообщений PubMed Central[11] именно по причине низкой оценки экспертами качества опубликованных в нём работ. Это ограничение нам необходимо преодолеть вместе с вами, нашими авторами и рецензентами, в перспективе через 1–2 года, если мы не хотим превратиться в исключительно региональное издание с ограниченной профессиональной аудиторией. А мы, редакторы, не хотим!

Публикационные руководства необходимы и для более полного описания инструкций по применению коммерческих продуктов, предлагаемых для клинической практики, которые (показано на примере предсказательных моделей на основе технологии машинного обучения) содержат менее половины информации, актуальной для оценки их надёжности, прозрачности и объективности [35]. Принимая во внимание и тот факт, что некачественная отчётность о клинических исследованиях может негативно повлиять на результаты лечения [63, 64], становится очевидным: обеспечение достаточной полноты отчёта о проведённом исследовании — этическое обязательство его исполнителей. Таким образом, приверженность публикационным руководствам важна в отношении первичного интереса (ответственности) медицинской науки, а именно здоровья людей, независимо от влияния на цитируемость, читательский интерес и прочие производные характеристики эффективности науки.

ДРУГИЕ НЕОТЛОЖНЫЕ РЕДАКЦИОННЫЕ НОВОВВЕДЕНИЯ

Как было отмечено выше, качество отчёта о научном исследовании (рукописи) определяется не только полнотой представляемых сведений о предпосылках, методах и результатах исследования. Важной составляющей его качества является представление сведений, гарантирующих прозрачность этических аспектов научной работы. Можно выделить четыре группы этических вопросов, освещение которых дополняет наше представление о добросовестности в науке (*англ.* Scientific Integrity) и является залогом создания атмосферы доверия к ней в целом. Это вопросы *авторства, участия в исследовании* людей и животных, *прозрачности* научной работы (конфликт интересов участвующих лиц, оригинальность представляемых в редакцию материалов, раскрытие информации об использовании генеративного искусственного интеллекта с целью создания отчёта, открытие рецензирования) и *обеспечения доступа к данным*. Подробное рассмотрение каждого из этих вопросов выходит за рамки настоящего редакционного сообщения. Вместе с тем мы как редакторы ожидаем, что большая часть этих вопросов будет рассмотрена и разрешена этическими комитетами как декларируется [65]. Однако на практике мы видим обратное. В этой связи принято решение о расширении панели сведений, которые должны быть представлены в каждой рукописи (некоторые — в материалах только определённого типа) в разделе «Дополнительная информация».

- Вклад авторов (Author contributions).
- Благодарности (Acknowledgments).
- Этическая экспертиза (Ethics approval).
- Согласие на публикацию (Consent for publication)[12].

[11] PubMed Central — архив полнотекстовых биомедицинских публикаций со свободным доступом, созданный Национальной медицинской библиотекой Соединённых Штатов Америки.

[12] Только в исследованиях типа «клинический случай/наблюдение»

- Источники финансирования (Funding sources).
- Раскрытие интересов (Disclosure of interests).
- Оригинальность (Statement of originality).
- Доступ к данным (Data availability statement).
- Генеративный искусственный интеллект (Generative AI Use Statement).
- Рассмотрение и рецензирование (Provenance and peer-review).
- Дисклеймер (Disclaimer).

Подробные разъяснения касательно случаев применения с примерами заявлений авторов представлены в Правилах для авторов журнала. Предоставление соответствующей информации становится *обязательным* условием принятия рукописи к рассмотрению сразу послед публикации настоящей редакционной статьи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как мы видим, в последнее десятилетие в мире произошли существенные сдвиги в отношении требований к рукописям, предоставляемым в научные журналы. В первую очередь это относится к распространению публикационных руководств, признанных и поддержанных ведущими журналами. Это реальность сегодняшнего дня. В данной статье мы хотели показать, что при правильном применении публикационные руководства — это «спасательный жилет, а вовсе не смирительная рубашка» для авторов. Данной статьёй мы призываем авторов рукописей, присылаемых в *Digital Diagnostics* и другие российские медицинские журналы, следовать рекомендациям публикационных руководств, собранных в массе своей в электронной библиотеке EQUATOR Network. Нет никаких сомнений, что такая практика существенно повысит качество научных работ и облегчит авторам публикацию их работ в высокорейтинговых отечественных и международных журналах.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Р.Т. Сайгитов — определение концепции, анализ данных, написание черновика рукописи; В.Е. Синицын — определение концепции, пересмотр и редактирование рукописи. Все авторы одобрили рукопись (версию для публикации), а также согласились нести ответственность за все аспекты работы, гарантируя надлежащее рассмотрение и решение вопросов, связанных с точностью и добросовестностью любой её части.

Источник финансирования. Отсутствует.

Раскрытие интересов. Сайгитов Р.Т. является научным редактором в журналах Digital Diagnostics и Consortium Psychiatricum, а также научным консультантом в издательстве «ПедиатрЪ» (Россия). Синицын В.Е. является главным редактором журнала Digital Diagnostics.

Оригинальность. При создании настоящей работы авторы не использовали ранее опубликованные сведения (текст, иллюстрации, данные).

Доступ к данным. Редакционная политика в отношении совместного использования данных к настоящей работе не применима.

Генеративный искусственный интеллект. При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовали.

Рассмотрение и рецензирование. Настоящая работа подготовлена по просьбе редакции журнала, была рассмотрена во внеочередном порядке без участия внешних рецензентов.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contributions: R.T. Saygitov: conceptualization, formal analysis, writing—original draft; V.E. Sinitsyn: conceptualization, writing—review & editing. All the authors approved the version of the manuscript to be published and agreed to be accountable for all aspects of the work, ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

Funding sources: No funding.

Disclosure of interests: R.T. Saygitov is a scientific editor at Digital Diagnostics and Consortium Psychiatricum journals, and a scientific advisor at the publishing house Pediatr (Russia). V.E. Sinitsyn is the Editor-in-Chief at Digital Diagnostics.

Statement of originality: No previously published material (text, images, or data) was used in this work.

Data availability statement: The editorial policy regarding data sharing does not apply to this work.

Generative AI: No generative artificial intelligence technologies were used to prepare this article.

Provenance and peer review: This paper was commissioned by the journal's Editorial Board and underwent prioritized internal peer review.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Leonov VP. Application of statistical methods in cardiology (based on materials from the Journal "Cardiology" for 1993–1995). *Kardiologiia.* 1998;38(1):55–58. (In Russ.)

2. Rebrova OYu. Trend in the quality of presenting the results of statistical analysis in the original papers in this journal in 1999 to 2006. *Problems of Endocrinology.* 2007;53(5):31–33. doi: 10.14341/probl200753531-33 EDN: ZTFHFB

3. Vlassov VV. Is Content of medical journals related to advertisements? Case-control study. *Croatian medical journal.* 2007;48(6):786–790. doi: 10.3325/cmj.2007.6.786 EDN: LKKGDT

4. Musatov MI. Statistical methods quality and evaluation of results: a study of publications in Russian "Immunology" and Journal of Immunology. *Problemy standartizacii v zdravoohranenii.* 2009;(2):30–34. EDN: KXFPZV

5. Dombrovskiy VS, Rakina EA, Rebrova OYu. Assessment of the methodological quality of randomized controlled trials published in "Russian Allergology Journal" in 2009–2013 (Part 2). *Russian Allergology Journal.* 2014;(4):28–34. EDN: SMGWAL

6. Golenkov AV, Kuznetsova-Moreva EA, Mendelevich VD, et al. The quality of research publications in psychiatry. *Zhurnal nevrologii i psikhiatrii im. S.S. Korsakova.* 2017;117(11):108–113. doi: 10.17116/jnevro2017117111108-113 EDN: XHXQBO

7. Chekhovich YuV, Khazov AV. Analysis of duplicated publications in Russian journals. *Journal of Informetrics.* 2022;16(1):101246. doi: 10.1016/j.joi.2021.101246

8. Talantov P, Niyazov R, Viryasova G, et al. Unapproved clinical trials in Russia: exception or norm? *BMC Medical Ethics.* 2021;22(1):46. doi: 10.1186/s12910-021-00617-3 EDN: CEFXTQ

9. *International ethical guidelines for health-related research involving humans.* Geneva: The Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS); 2016. ISBN: 978-92-9036-088-9 doi: 10.56759/rgxl7405

10. Aleksic J, Alexa A, Attwood TK, et al; as part of the AllBio: Open Science & Reproducibility Best Practice Workshop. An open science peer review oath. *F1000Research.* 2015;3:271. doi: 10.12688/f1000research.5686.2

11. Jin Y, Sanger N, Shams I, et al. Does the medical literature remain inadequately described despite having reporting guidelines for 21 years? — A systematic review of reviews: an update. *Journal of Multidisciplinary Healthcare.* 2018;11:495–510. doi: 10.2147/JMDH.S155103

12. Glasziou P, Altman DG, Bossuyt P, et al. Reducing waste from incomplete or unusable reports of biomedical research. *The Lancet.* 2014;383(9913):267–276. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62228-X

13. Vandenbroucke JP, Von Elm E, Altman DG, et al. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. translation to Russian. *Digital Diagnostics.* 2021;2(2):119–169. doi: 10.17816/DD70821 EDN: FKQJKL

14. Cohen JF, Korevaar DA, Altman DG, et al. STARD 2015 guidelines for reporting diagnostic accuracy studies: explanation and elaboration. Translation to Russian. *Digital Diagnostics.* 2021;2(3):313–342. doi: 10.17816/DD71031 EDN: OCMMPU

15. Moons KGM, Altman DG, Reitsma JB, et al. Transparent Reporting of a multivariable prediction model for Individual Prognosis Or Diagnosis (TRIPOD): explanation and elaboration. translation in to Russian. *Digital Diagnostics.* 2022;3(3):232–322. doi: 10.17816/DD110794 EDN: VPRPPQ

16. Barber MS, Aronson JK, Von Schoen-Angerer T, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. Translation into Russian. *Digital Diagnostics.* 2022;3(1):16–42. doi: 10.17816/DD105291 EDN: WHTQFL

17. Stevens A, Shamseer L, Weinstein E, et al. Relation of completeness of reporting of health research to journals' endorsement of reporting guidelines: systematic review. *BMJ.* 2014;348:g3804. doi: 10.1136/bmj.g3804

18. Struthers C, Harwood J, de Beyer JA, et al. There is no reliable evidence that providing authors with customized article templates including items from reporting guidelines improves completeness of reporting: the GoodReports randomized trial (GRReaT). *BMC Medical Research Methodology.* 2025;25(1):71. doi: 10.1186/s12874-025-02518-0EDN: OGWYOH

19. Page MJ, Moher D. Evaluations of the uptake and impact of the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) Statement and extensions: a scoping review. *Systematic Reviews.* 2017;6(1):1–14. doi: 10.1186/s13643-017-0663-8 EDN: IFOTOO

20. Leung V, Rousseau-Blass F, Beauchamp G, Pang DSJ. ARRIVE has not ARRIVEd: Support for the ARRIVE (Animal Research: Reporting of in vivo Experiments) guidelines does not improve the reporting quality of papers in animal welfare, analgesia or anesthesia. *PLOS ONE.* 2018;13(5):e0197882. doi: 10.1371/journal.pone.0197882

21. Innocenti T, Salvioli S, Giagio S, et al. Declaration of use and appropriate use of reporting guidelines in high-impact rehabilitation journals is limited: a meta-research study. *Journal of Clinical Epidemiology.* 2021;131:43–50. doi: 10.1016/j.jclinepi.2020.11.010 EDN: RCYGJA

22. Kumar S, Mohammad H, Vora H, Kar K. Reporting Quality of Randomized Controlled Trials of Periodontal Diseases in Journal Abstracts—A Cross-sectional Survey and Bibliometric Analysis. *Journal of Evidence Based Dental Practice.* 2018;18(2):130–141.e22. doi: 10.1016/j.jebdp.2017.08.005

23. Turner L, Shamseer L, Altman DG, et al. Consolidated standards of reporting trials (CONSORT) and the completeness of reporting of randomised controlled trials (RCTs) published in medical journals. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2012;2013(1):MR000030. doi: 10.1002/14651858.MR000030.pub2

24. Hair K, Macleod MR, Sena ES; on behalf of the IICARus Collaboration. A randomised controlled trial of an Intervention to Improve Compliance with the ARRIVE guidelines (IICARus). *Research Integrity and Peer Review.* 2019;4(1):12. doi: 10.1186/s41073-019-0069-3 EDN: SKWVBB

25. Qureshi R, Gough A, Loudon K. The SPIRIT Checklist—lessons from the experience of SPIRIT protocol editors. *Trials.* 2022;23(1):359. doi: 10.1186/s13063-022-06316-7 EDN: LLYYBY

26. Blanco D, Biggane AM, Cobo E; MiRoR network. Are CONSORT checklists submitted by authors adequately reflecting what information is actually reported in published papers? *Trials.* 2018;19(1):1–4. doi: 10.1186/s13063-018-2475-0 EDN: NZKYYF

27. Agha RA, Fowler AJ, Limb C, et al. Impact of the mandatory implementation of reporting guidelines on reporting quality in a surgical journal: a before and after study. *International Journal of Surgery.* 2016;30:169–172. doi: 10.1016/j.ijsu.2016.04.032

28. Stahl AC, Tietz AS, Dewey M, Kendziora B. Has the quality of reporting improved since it became mandatory to use the Standards for Reporting Diagnostic Accuracy? *Insights into Imaging.* 2023;14(1):85. doi: 10.1186/s13244-023-01432-7 EDN: GNTEET

29. Cobo E, Cortes J, Ribera JM, et al. Effect of using reporting guidelines during peer review on quality of final manuscripts submitted to a biomedical journal: masked randomised trial. *BMJ.* 2011;343(nov22 2):d6783. doi: 10.1136/bmj.d6783

30. Blanco D, Schroter S, Aldcroft A, et al. Effect of an editorial intervention to improve the completeness of reporting of randomised trials: a randomised controlled trial. *BMJ Open.* 2020;10(5):e036799. doi: 10.1136/bmjopen-2020-036799 EDN: QLYBIW

31. Cobo E, Selva-O'Callagham A, Ribera JM, et al. Statistical reviewers improve reporting in biomedical articles: a randomized trial. *PLoS ONE.* 2007;2(3):e332. doi: 10.1371/journal.pone.0000332

32. Wang P, Wolfram D, Gilbert E. Endorsements of five reporting guidelines for biomedical research by journals of prominent publishers. *PLOS ONE.* 2024;19(2):e0299806. doi: 10.1371/journal.pone.0299806 EDN: BQOFAY

33. Speich B, Mann E, Schönenberger CM, et al. Reminding peer reviewers of reporting guideline items to improve completeness in published articles. *JAMA Network Open.* 2023;6(6):e2317651. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.17651 EDN: EUOCKZ

34. Carneiro CFD, Queiroz VGS, Moulin TC, et al. Comparing quality of reporting between preprints and peer-reviewed articles in the biomedical literature. *Research Integrity and Peer Review.* 2020;5(1):1–19. doi: 10.1186/s41073-020-00101-3 EDN: FECPOG

35. Lu JH, Callahan A, Patel BS, et al. Assessment of adherence to reporting guidelines by commonly used clinical prediction models from a single vendor. *JAMA Network Open.* 2022;5(8):e2227779. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.27779 EDN: PJDCML

36. 37. Heus P. *Maximizing research value: adequate reporting and effective (de-)implementation strategies.* 2020. ISBN: 978-94-6375-925-0 Available from: https://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/397221/5ee2b2d9a461d.pdf

37. Innocenti T, Ostelo R, Verhagen A, et al. Rehabilitation journal editors recognize the need for interventions targeted to improve the completeness of reporting, but there is heterogeneity in terms of strategies actually adopted: a cross-sectional web-based survey. *Journal of Evidence-Based Medicine.* 2023;16(2):111–115. doi: 10.1111/jebm.12527 EDN: ZQPAPY

38. Fuller T, Pearson M, Peters J, Anderson R. What affects authors' and editors' use of reporting guidelines? Findings from an online survey and qualitative interviews. *PLOS ONE.* 2015;10(4):e0121585. doi: 10.1371/journal.pone.0121585

39. Galipeau J, Cobey KD, Barbour V, et al. An international survey and modified Delphi process revealed editors' perceptions, training needs, and ratings of competency-related statements for the development of core competencies for scientific editors of biomedical journals. *F1000Research.* 2017;6:1634. doi: 10.12688/f1000research.12400.1

40. Moher D, Galipeau J, Alam S, et al. Core competencies for scientific editors of biomedical journals: consensus statement. *BMC Medicine.* 2017;15(1):1–10. doi: 10.1186/s12916-017-0927-0 EDN: UYBDTQ

41. Chauvin A, Ravaud P, Baron G, et al. The most important tasks for peer reviewers evaluating a randomized controlled trial are not congruent with the tasks most often requested by journal editors. *BMC Medicine.* 2015;13(1):1–10. doi: 10.1186/s12916-015-0395-3 EDN: JFJLIW

42. Hirst A, Altman DG. Are peer reviewers encouraged to use reporting guidelines? A Survey of 116 health research journals. *PLoS ONE.* 2012;7(4):e35621. doi: 10.1371/journal.pone.0035621

43. Zhong J, Xing Y, Lu J, et al. The endorsement of general and artificial intelligence reporting guidelines in radiological journals: a meta-research study. *BMC Medical Research Methodology.* 2023;23(1):292. doi: 10.1186/s12874-023-02117-x EDN: NWIQBP

44. Koçak B, Keleş A, Köse F. Meta-research on reporting guidelines for artificial intelligence: are authors and reviewers encouraged enough in radiology, nuclear medicine, and medical imaging journals? *Diagnostic and Interventional Radiology.* 2024;30(5):291–298. doi: 10.4274/dir.2024.232604

45. Sharp MK, Bertizzolo L, Rius R, et al. Using the STROBE statement: survey findings emphasized the role of journals in enforcing reporting guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology.* 2019;116:26–35. doi: 10.1016/j.jclinepi.2019.07.019

46. Shanahan DR, Lopes de Sousa I, Marshall DM. Simple decision-tree tool to facilitate author identification of reporting guidelines during submission: a before–after study. *Research Integrity and Peer Review.* 2017;2(1):1–6. doi: 10.1186/s41073-017-0044-9 EDN: IZCRWE

47. Glonti K, Cauchi D, Cobo E, et al. A scoping review on the roles and tasks of peer reviewers in the manuscript review process in biomedical journals. *BMC Medicine.* 2019;17(1):1–14. doi: 10.1186/s12916-019-1347-0 EDN: ACKUKY

48. Grindlay DJC, Dean RS, Christopher MM, Brennan ML. A survey of the awareness, knowledge, policies and views of veterinary journal Editors-in-Chief on reporting guidelines for publication of research. *BMC Veterinary Research.* 2014;10(1):1–10. doi: 10.1186/1746-6148-10-10 EDN: ZVKVCJ

49. Wager E, Williams P. "Hardly worth the effort"? Medical journals' policies and their editors' and publishers' views on trial registration and publication bias: quantitative and qualitative study. *BMJ.* 2013;347:f5248. doi: 10.1136/bmj.f5248

50. Chan L, Heinemann AW, Roberts J. Elevating the quality of disability and rehabilitation research: mandatory use of the reporting guidelines. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine.* 2014;57(9-10):558–560. doi: 10.1016/j.rehab.2014.09.011

51. Malički M, Aalbersberg IJJ, Bouter L, ter Riet G. Journals' instructions to authors: a cross-sectional study across scientific disciplines. *PLOS ONE.* 2019;14(9):e0222157. doi: 10.1371/journal.pone.0222157 EDN: BTPZBM

52. Heus P, Idema DL, Kruithof E, et al. Increased endorsement of TRIPOD and other reporting guidelines by high impact factor journals: survey of instructions to authors. *Journal of Clinical Epidemiology.* 2024;165:111188. doi: 10.1016/j.jclinepi.2023.10.004 EDN: ZABVLJ

53. Levine D, Kressel HY. Radiology 2016: the care and scientific rigor used to process and evaluate original research manuscripts for publication. *Radiology.* 2016;278(1):6–10. doi: 10.1148/radiol.2015152256

54. Vogt L, Reichlin TS, Nathues C, Würbel H. Authorization of animal experiments is based on confidence rather than evidence of scientific rigor. *PLOS Biology.* 2016;14(12):e2000598. doi: 10.1371/journal.pbio.2000598

55. Dewey M, Levine D, Bossuyt PM, Kressel HY. Impact and perceived value of journal reporting guidelines among Radiology authors and reviewers. *European Radiology.* 2019;29(8):3986–3995. doi: 10.1007/s00330-018-5980-3 EDN: DODDKY

56. Hartley J. Current findings from research on structured abstracts: an update. *Journal of the Medical Library Association: JMLA.* 2014;102(3):146–148. doi: 10.3163/1536-5050.102.3.002

57. El Emam K, Leung TI, Malin B, et al. Consolidated reporting guidelines for prognostic and diagnostic machine learning models (CREMLS). *Journal of Medical Internet Research.* 2024;26:e52508. doi: 10.2196/52508 EDN: BVOUQD

58. Vilaró M, Cortés J, Selva-O'Callaghan A, et al. Adherence to reporting guidelines increases the number of citations: the argument for including a methodologist in the editorial process and peer-review. *BMC Medical Research Methodology.* 2019;19(1):1–7. doi: 10.1186/s12874-019-0746-4 EDN: RIQDUM

59. Choi YJ, Chung MS, Koo HJ, et al. Does the reporting quality of diagnostic test accuracy studies, as defined by STARD 2015, affect citation? *Korean Journal of Radiology.* 2016;17(5):706–714. doi: 10.3348/kjr.2016.17.5.706

60. Dilauro M, McInnes MDF, Korevaar DA, et al. Is There an association between STARD Statement adherence and citation rate? *Radiology.* 2016;280(1):62–67. doi: 10.1148/radiol.2016151384

61. Botos J. Reported use of reporting guidelines among JNCI: Journal of the National Cancer Institute authors, editorial outcomes, and reviewer ratings related to adherence to guidelines and clarity of presentation. *Research Integrity and Peer Review.* 2018;3(1):7. doi: 10.1186/s41073-018-0052-4 EDN: ZORMUW

62. Stevanovic A, Schmitz S, Rossaint R, et al. CONSORT Item Reporting Quality in the Top Ten Ranked Journals of Critical Care Medicine in 2011: a retrospective analysis. *PLOS ONE.* 2015;10(5):e0128061. doi: 10.1371/journal.pone.0128061

63. Duff JM, Leather H, Walden EO, et al. Adequacy of published oncology randomized controlled trials to provide therapeutic details needed for clinical application. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute.* 2010;102(10):702–705. doi: 10.1093/jnci/djq117 EDN: NYTZUN

64. Dancey JE. From Quality of Publication to Quality of Care: Translating Trials to Practice. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute.* 2010;102(10):670–671. doi: 10.1093/jnci/djq142

65. Pchelintseva OI, Omelyanskaya OV. Features of conducting ethical review of research on artificial intelligence systems on the basis of the research and practical clinical center for diagnostics and telemedicine technologies of the Moscow Health Care Department, Moscow, Russian Federation. *Digital Diagnostics.* 2022;3(2):156–161. doi: 10.17816/DD107983 EDN: GHDTJX

ОБ АВТОРАХ

*** Сайгитов Руслан Темирсултанович,** д-р мед. наук;
адрес: Россия, 127273, Москва, ул. Отрадная, д. 2Б. стр. 9, офис 706;
ORCID: 0000-0002-8915-6153;
eLibrary SPIN: 8641-2334;
e-mail: saygitov@yandex.ru

Синицын Валентин Евгеньевич, д-р мед. наук, профессор;
ORCID: 0000-0002-5649-2193;
eLibrary SPIN: 8449-6590;
e-mail: vsini@mail.ru

AUTHORS' INFO

*** Ruslan T. Saygitov,** MD, Dr. Sci. (Medicine);
address: 2B Otradnaya st, bldg 9, ofc 706, Moscow, Russia, 127273;
ORCID: 0000-0002-8915-6153;
eLibrary SPIN: 8641-2334;
e-mail: saygitov@yandex.ru

Valentin E. Sinitsyn, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor;
ORCID: 0000-0002-5649-2193;
eLibrary SPIN: 8449-6590;
e-mail: vsini@mail.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author