

ԲԱԺԻՆ VI

ԳԻՏԱԿԱՆ ՀՐԱՏԱՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԲԱՐԵՆԻԴՃ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐ
և ԴՐԱՆՑ ԸՆԹԵՐՑՄԱՆ ԱԼԳՈՐԻԹՄՆԵՐ

*Ընթերցվում է երեք ձևով. առաջին՝ կարդալ և չհասկանալ,
երկրորդ՝ կարդալ և հասկանալ,
երրորդ՝ կարդալ և հասկանալ նույնիսկ չգրվածը:
Յակով Կնյաժնին*

ԿԵՆՍԱԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՆԴԵՄՆԵՐՈՒՄ ՀՐԱՊԱՐԱԿՄԱՆ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ԲՆԱԳԻՐ
ՆՅՈՒԹԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՑԱԼ ՄԻԱՄՆԱԿԱՆ ՊԱՀԱՆՁՆԵՐ. ՆՅՈՒԹԵՐ ԳՐԵԼՈՒ ԵՎ
ԽՍԲԱԳՐԵԼՈՒ ԿԱՆՈՆՆԵՐ¹ <http://www.mediasphera.ru/mjimp/2005/5/10.pdf>

I. Հիմնական դրույթներ

I.A. «Միասնական պահանջների ...» մասին

1978թ. առաջատար մի քանի բժշկական ամսագրերի խմբագիրներ ոչ պաշտոնական այցով հանդիպեցին Վանկուվերում (Կանադա), իրենց կողմից խմբագրվող ամսագրերում ներառվող բնագիր նյութերին ներկայացվող միասնական պահանջների վերաբերյալ հարցերի լուծման նպատակով: Խմբագիրների այս խումբը, որը հայտնի է որպես Վանկուվերյան խումբ հետագայում վերանվանվեց Բժշկական ամսագրերի խմբագիրների միջազգային կոմիտե (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE):

«Կենսաբանական հանդեսներում հրապարակման ներկայացվող բնագիր նյութերի վերաբերյալ միասնական պահանջները» բազմիցս վերանայվել են: «Միասնական պահանջների...» տվյալ տարբերակը պատրաստվել է 2004թ.:

I.B. Ու մ համար են նախատեսված «Միասնական պահանջները...»

«Միասնական պահանջները...» կոչված են աջակցելու հեղինակներին և խմբագիրներին, ինչպես նաև ստեղծելու և տարածելու կենսաբժշկական հետազոտությունների վերաբերյալ ճշգրիտ, պարզ և հեշտ ընկալվող համընդհանուր օգտագործման հաշվետվություններ: Փաստաթղթի սկզբնական բաժինները նվիրված են կենսաբժշկական հանդեսներում բնագիր նյութերի գնահատման, հրապարակման և որակի բարձրացման բարոյագիտական սկզբունքներին, ինչպես նաև խմբագիրների, հեղինակների, գրախոսների և զանգվածային լրատվամիջոցների (ԶԼՄ) փոխհարաբերություններին: Փաստաթղթի հաջորդ բաժինները նվիրված են բնագիր նյութերի պատրաստման և ներկայացման տեխնիկական խնդիրներին: Փաստաթղթում ներկայացվող ցուցումները հիմնված են խմբագիրների և հեղինակների միասնական փորձի վրա և ուղեկցվում են համապատասխան հիմնավորումներով: «Միասնական պահանջներում...» շարադրված ցուցումներին հետևելը օգտակար է և կարևոր հեղինակների և խմբագիրների համար, քանի որ այն ապահովում է տվյալների ներկայացման որակը և հեշտացնում դրանց խմբագրումը: Միաժամանակ, յուրաքանչյուր հանդես կարող է ներկայացնել սեփական պահանջները:

II. Բարոյագիտական հարցեր, որոնք կապված են հետազոտությունների անցկացման և դրանց արդյունքների ներկայացման հետ

¹ Տվյալ փաստաթուղթը հանդիսանում է Բժշկական ամսագրերի խմբագիրների միջազգային կոմիտեի (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) կողմից մշակված «Կենսաբժշկական հանդեսներում հրապարակմանը ներկայացվող բնագիր նյութերի վերաբերյալ միասնական պահանջներ» անգլերեն լեզվից կրճատված թարգմանությունը: Տվյալ թարգմանությունը պատրաստվել է Բժշկական սեղմագրերի հայկական հանդեսի խմբագրության կողմից: Տվյալ թարգմանությունը չի ենթարկվել ICMJE գնահատմանը և խրախուսմանը: ICMJE պարբերաբար նորացնում է «Միասնական պահանջներ...», ուստի թարգմանության տվյալ՝ 1 սեպտեմբերի 2006թ. տարբերակը կարող է զանազանվել www.ICMJE.org կայքում տեղադրված բնագրից: «Միասնական պահանջներ...» պաշտոնական տարբերակը կարելի է գտնել www.ICMJE.org կայքում:

II.A. Մասնակցություն հողվածի ստեղծմանը և հեղինակ լինելը

II. A.1. Հողվածում նշված հեղինակները

Հողվածում որպես հեղինակներ նշված բոլոր անձինք հետազոտության մեջ պետք է ունենան էական մտավոր ներդրում, քանի որ հետազոտությունն ինքնին ունի հսկայական գիտական, սոցիալական և ֆինանսական նշանակություն (1): Անցյալում, ընթերցողներին հազվադեպ էին տեղեկացնում այն մասին թե տվյալ հողվածի գրման գործընթացում ինչպիսի դեր էին կատարում «երախտագիտության արտահայտում» բաժնում նշված անձինք (2): Ներկայումս, որոշ հանդեսներ պահանջում են ներկայացնել յուրաքանչյուր նշված հեղինակի ներդրման մասնաբաժնի մասին տեղեկատվություն և հրապարակում են այն: Խմբագիրներին խստորեն հանձնարարվում է հետևել տվյալ քաղաքականությանը, ինչպես նաև բացահայտել անձանց, ովքեր ընդհանուր առմամբ զբաղվել են աշխատանքի կազմակերպմամբ: ICMJE ցուցում է կիրառել հետևյալ չափանիշները.

- Հեղինակ կոչվելու իրավունքը պետք է հիմնվի՝ 1) հետազոտության կառուցվածքում և հայեցակարգում նշանակալի ներդրման վրա, 2) հողվածի տեքստի գրման կամ տեքստում սկզբունքային փոփոխությունների կատարման վրա, 3) տպագրության ներկայացվող վերջնական տարբերակի հավանության վրա:
- Մի խումբ հեղինակների կողմից իրականացվող բազմակենտրոն հետազոտության դեպքում, հեղինակներն իրենց իսկ միջավայրից պետք է ընտրեն անձանց, ովքեր կկրեն ուղղակի պատասխանատվություն հողվածում ներկայացվող տվյալների համար (3): Կոլլեկտիվ հեղինակների կողմից բնագիր նյութի ներկայացման դեպքում, թղթակցության համար պատասխանատու հեղինակը պետք է ճշգրտորեն նշի հեղինակների թվարկման կարգը: Որպես կանոն, այն անձանց անունները, ովքեր թվարկված չեն հեղինակների անվանացանկում, նշվում են «երախտագիտության արտահայտում» բաժնում:
- Աշխատանքի ֆինանսավորումը կամ հողվածի պատրաստման նպատակով նյութերի ընտրությունը չի հանդիսանում հեղինակային խմբի մեջ ընդգրկվելու չափանիշ: Հետազոտական խմբի ղեկավարումը նույնպես բավարար հանգամանք չի հանդիսանում հեղինակ համարվելու համար:
- Որպես հեղինակ հանդես եկող բոլոր անձինք պետք է անցնեն ստուգում հեղինակ կոչվելու իրավունքի առումով: Ստուգումը իրականացնող անձանց անունները նույնպես պետք է նշվեն:
- Յուրաքանչյուր հեղինակ պետք է ունենա աշխատանքի իր մասնաբաժինը, որը կբավարարի պատասխանատվություն կրելու հրապարակված նյութի որևէ մասի համար:

Ներկայումս, որոշ հանդեսներ պահանջում են առանձնացնել մեկ կամ մի քանի հեղինակներ, ովքեր կնշվեն որպես լիազորված անձինք: Նրանք պետք է պատասխանատվություն կրեն ամբողջ աշխատանքի համար՝ սկզբից մինչև հետազոտության արդյունքների հրապարակումը: Ավելին, բազմակենտրոն հետազոտությունների անցկացման դեպքում, ողջ աշխատանքային խումբը հանդես է գալիս որպես հեղինակ: Նման դեպքում հեղինակների թվարկման հերթականությունը սահմանվում է աշխատանքային խմբի համատեղ որոշմամբ, որի համար հեղինակները պետք է ներկայացնեն անհրաժեշտ բացատրություն:

II.A.2. Հողվածի ստեղծման գործընթացում մասնակցություն ունեցող և «երախտագիտության արտահայտում» բաժնում թվարկվող անձինք

Բոլոր այն անձինք, ովքեր մասնակցել են հողվածի ստեղծմանը, սակայն չեն բավարարում հեղինակ լինելու չափանիշներին (տեխնիկական աջակցություն, ընդհանուր ղեկավարություն իրականացնողները) պետք է նշվեն «երախտագիտության խոսք» բաժնում: Բացի դրանից, պետք է նշել այն մասնավոր անձանց և կազմակերպությունների անունները, որոնք ֆինանսավորել են հետազոտությունները և ցուցաբերել այլ նյութական օգնություն:

Աշխատանքում էական, սակայն հեղինակների անվանացանկում ներգրավման համար ոչ բավարար ավանդ ունեցող անձանց պետք է բնութագրել որպես կլինիկական

հետազոտողների: Անհրաժեշտ է նաև հստակեցնել նրանց աշխատանքի բնույթը, օրինակ՝ «գիտական խորհրդատու», «հետազոտության նախագծի գրախոս», «տվյալների հավաքման գործընթացի մասնակից», «հետազոտության մեջ ընդգրկված հիվանդների խնամք»:

II.B. Խմբագրում

II.B.1. Խմբագրի դերը

Հանդեսի խմբագիրը այն անձն է, որը ամբողջովին պատասխանատու է հանդեսի բովանդակության համար: Ինչպես սեփականատերերը (հիմնադիրները), այնպես էլ բժշկական հանդեսների խմբագիրները ջանում են, որպեսզի իրենց կողմից հրատարակվող հանդեսը լինի մատչելի և ընթերցվող, պատասխանի առաջադրված հարցերին և ունենա խելամիտ արժեք: Սակայն սեփականատերերի (հիմնադիրների) և խմբագիրների գործառույթները տարբեր են: Սեփականատերերը (հիմնադիրները) իրավունք ունեն պաշտոնի նշանակել կամ պաշտոնից ազատել խմբագրին, ինչպես նաև կայացնել կարևոր գործարար որոշումներ: Իսկ խմբագիրները պետք է լիովին իրավասու լինեն հանդեսի բովանդակության հետ կապված հարցերի լուծման համար: Նրանք բոլոր միջոցները պետք է ներդնեն խմբագրական ազատության հայեցակարգի պաշտպանության համար:

Բժշկական հանդեսների խմբագիրները պետք է սեփականատիրոջ հետ կնքեն պայմանագիր, որտեղ բացի իրենց նշանակման և բախումները հարթելու եղանակների վերաբերյալ ընդհանուր դրույթներից, պետք է հստակորեն նշվեն խմբագիրների իրավունքները և պարտականությունները:

Խմբագրական քաղաքականության մշակման և իրականացման գործում խմբագրին կարող է աջակցել անկախ խորհրդատվական խմբագրական խորհուրդը:

II.B.2. Խմբագրական ազատություն

ICMJE ընդունել է Բժշկական խմբագիրների համաշխարհային միության կողմից ձևավորված խմբագրական ազատության կամ անկախության սահմանումը, համաձայն որի գլխավոր խմբագիրը պետք է հնարավորություն ունենա ամբողջովին վերահսկելու հանդեսի բովանդակությունը: Հանդեսի սեփականատերերը (հիմնադիրները) չպետք է միջամտեն առանձին հոդվածների ընտրության, գնահատման և խմբագրման գործընթացին: Խմբագիրները պետք է կայացնեն որոշումներ, որոնք պայմանավորված կլինեն ներկայացված նյութերի հիմնավորվածության և ընթերցողների համար դրանց կարևորության սկզբունքով և ոչ թե կրիսեն առևտրային շահերից: Յուրաքանչյուր բժշկական հարցի վերաբերյալ խմբագիրը պետք է հնարավորություն ունենա հանդես գալու քննադատական դիտողությամբ, որի համար նա պետք է կրի պատասխանատվություն: Խմբագիրը չպետք էրկյուղի պատժամիջոցներից, եթե անգամ նրա կարծիքը բախվում է սեփականատիրոջ (հիմնադրի) շահերի հետ: Բոլոր խմբագիրները և խմբագիրների միությունները պետք է պաշտպանեն խմբագրական ազատության հայեցակարգը և դրա հիմնական խախտումների մասին հայտնեն միջազգային բժշկական գիտական և ոչ մասնագիտական հանրությանը:

II.C. Գրախոսություն

Նյութի անկողմնակալ, անկախ և քննադատական գնահատումը յուրաքանչյուր գիտական աշխատանքի էական մասն է: Գրախոսությունը՝ ներկայացված բնագիր նյութերի քննադատական գնահատումն է հանդեսի խմբագրական կազմում չընդգրկված փորձագետների կողմից: Այդ իսկ պատճառով գրախոսությունը կարելի է դիտարկել որպես գիտական աշխատանքի շարունակություն: Չնայած որ գրախոսության իրական նշանակությունը բավարար կերպով չի ուսումնասիրվել և դեռևս հանդիսանում է քննարկման նյութ (4), այնուամենայնիվ այն օգնում է խմբագիրներին որոշելու թե որ բնագիր նյութերն են համապատասխանում հրատարակմանը: Բացի այդ, գրախոսությունը հանդիսանում է այն գործոնը, որը խթանում է հեղինակներին և խմբագիրներին ապահովելու նյութի շարադրման որակը: Գրախոսվող հանդեսը այն հանդեսն է, որում հրատարակվող հոդվածների մեծամասնությունը ներկայացվում է գրախոսման այն մասնագետներին, որոնք ընդգրկված չեն խմբագրական կազմում:

II.D. Շահերի բախում

Գրախոսման գործընթացի և հրապարակվող հոդվածների հավաստիության հանդեպ հանրության վստահությունը մասամբ կախված է այն հանգամանքից, թե որքանով են լուծվել շահերի բախման խնդիրները հոդվածի գրման, գրախոսման և խմբագրման ժամանակ:

Շահերի բախումը առաջանում է այն դեպքում, երբ հեղինակը, գրախոսը, կամ խմբագիրը ունեն պարտավորություններ, որոնք կարող են ազդել իրենց կարծիքի վրա: Այդ ազդեցությունը կարող է տարափոխվել ենթադրյալից մինչև արտահայտվածի: Շահերի բախումը կարող է առաջանալ նույնիսկ այն դեպքում, երբ հեղինակը, գրախոսը կամ խմբագիրը վստահ են, որ որևէ գործոն չի կարող ազդեն իրենց կողմից որոշման կայացման վրա: Շահերի բախման առաջացման առավել ակնհայտ պատճառ են հանդիսանում Ֆինանսական փոխհարաբերությունները (օրինակ՝ կապված աշխատանքի ընդունման, խորհրդատվության, բաժնետոմսերի սեփականատիրման, հոնորարների վարձատրման հետ): Հնարավոր են նաև այլ պատճառներ, օրինակ՝ անձնական փոխհարաբերությունները, գիտական մրցակցությունն ու մտավոր հակումները:

Գրախոսման և հրապարակման գործընթացի մասնակիցները պետք է տեղեկացնեն շահերի բախման առկայության մասին: Խմբագիրները շահերի բախման մասին տեղեկատվությունը կարող են օգտագործել նյութերի հրապարակման որոշման կայացման ժամանակ:

II.D.1. Հեղինակների անձնական պարտավորություններով պայմանավորված շահերի հնարավոր բախում

Հեղինակները բնագիր նյութ ներկայացնելիս պատասխանատվություն են կրում իրենց ֆինանսական և այլ բախումային շահերի բացահայտման համար: Երկակի իրավիճակներից խուսափելու նպատակով նրանք պետք է հիմնավորված կերպով ապացուցեն իրականում գոյություն ունեցող շահերի բախման մասին: Շահերի բախման վերաբերյալ տեղեկատվությունը հաղորդվում է բնագիր նյութի տիտղոսաթերթին հաջորդող էջում: Անհրաժեշտության դեպքում լրացուցիչ տեղեկությունները նշվում են բաց նամակում՝ բնագիր նյութի հավելվածում (տես՝ բաժին IV.A.3. «Շահերի բախման վերաբերյալ հաղորդում»):

Խմբագիրներին է վերապահված որոշելու հեղինակների կողմից ստացված շահերի բախման վերաբերյալ տեղեկատվության հրապարակումը:

II.D.2. Նախագծի ֆինանսավորմամբ պայմանավորված շահերի հնարավոր բախում

Գնալով ավելի ու ավելի շատ հետազոտություններ են ֆինանսավորվում առևտրային կազմակերպությունների, մասնավոր հիմնադրամների և կառավարական կառույցների կողմից, ինչը հանգեցնում է շահերի բախման ու գիտական սխալների, որն էլ իր հերթին վարկաբեկում է անցկացվող աշխատանքը: Գիտական հետազոտությունների անցկացման բարոյականությունը պահանջում է, որպեսզի հրապարակման ներկայացվող տվյալները լինեն հիմնավորված: Ավելին, հետազոտողները չպետք է գան որևէ անհարկի համաձայնության, ինչը կարող է ազդել տվյալների հավաքման, արդյունքների անկախ վերլուծության, հոդվածի պատրաստման և հրապարակման վրա: Հովանավորների առկայության դեպքում, հեղինակները պետք է հստակորեն նշեն նրանց դերը հետազոտության կառուցվածքի որոշման, տվյալների հավաքման, վերլուծության և մեկնաբանության, ինչպես նաև ստացված արդյունքների հրապարակման վերաբերյալ որոշման կայացման գործընթացում:

Խմբագիրները կարող են պահանջել, որպեսզի հեղինակները, որոնց հետազոտությունները ֆինանսավորվել են վերջնական արդյունքում ֆինանսական կամ սեփականատիրական շահ ակնկալող կառույցների կողմից, ստորագրեն հետևյալ հայտարարությունը. «Անհրաժեշտ տվյալները եղել են ամբողջովին մատչելի և մենք կրում ենք պատասխանատվություն դրանց հավաստիության և անկացված վերլուծության ճշգրտության համար»: Նման բնագիր նյութեր ընդունելիս, խմբագիրները պետք է ծանոթանան հետազոտության արձանագրության պատճեի և/կամ հետազոտության անցկացման պայմանագրի հետ: Խմբագիրը իրավասու է հրաժարվել բնագիր նյութը ընդունելուց, եթե հաստատված է հեղինակի իրավունքի վրա հովանավորի ազդեցությունը՝ ստացված արդյունքների հրապարակման առումով:

II.D.3. Խմբագիրների, հանդեսի աշխատակիցների կամ գրախոսների պարտավորություններով պայմանավորված շահերի հնարավոր բախում

Խմբագիրները պետք է խուսափեն աշխատանքի մեջ ներգրավել արտաքին գրախոսներին, որոնք կարող են ունենալ շահերի բախում, օրինակ՝ հեղինակների հետ միևնույն կազմակերպությունում աշխատելու հանգամանքը: Հեղինակները հաճախ խմբագրին հայտնում են այն անձանց անունները, որոնց որպես գրախոս հանդես գալը կարող է անցանկալի լինել շահերի հնարավոր բախման առաջացման պատճառով (սովորաբար մասնագիտական հոդի վրա):

Անկախ գրախոսները պետք է տեղեկացնեն խմբագիրներին շահերի բախման բոլոր դեպքերի մասին, որոնք կարող են ազդել բնագիր նյութի վերաբերյալ իրենց կարծիքի վրա: Բավարար և արդարացված հիմքեր ունենալու դեպքում նրանք պետք է հրաժարվեն կոնկրետ բնագիր նյութի գրախոսությունից: Ինչպես հեղինակների, այնպես էլ խմբագիրների դեպքում շահերի բախման մասին հայտարարության բացակայությունը կարող է նշանակել որ այն կամ առկա է, կամ էլ ընդհանրապես գոյություն չունի, սակայն դրա մասին լռում են: Ուստի, անհրաժեշտ է գրախոսներին խնդրել, որպեսզի նրանք հստակորեն նշեն իրականում գոյություն ունի կամ չունի շահերի բախում:

Խմբագիրները, որոնք բնագիր նյութի վերաբերյալ վերջնական որոշում են կայացնում, չպետք է ունենան անձնական, մասնագիտական և նյութական շահագրգռվածություն ցանկացած հարցի վերաբերյալ, որի լուծումը կախված է հենց իրենցից: Եթե առկա է շահերի բախում, խմբագրական որոշման կայացմանը մասնակից խմբագրության այլ աշխատակիցները պետք է տեղեկացնեն խմբագրին իրենց ֆինանսական շահագրգռվածության մասին և հրաժարվեն վերջնական որոշման կայացմանը մասնակցելուց:

II.E. Գաղտնիության պահպանում

II.E.1. Հիվանդների և հետազոտության մասնակիցների իրավունքների պաշտպանություն

Հիվանդը իրավունք ունի պահանջելու, որպեսզի պահպանվի գաղտնիությունը և որը չպետք է խախտվի առանց նրա համաձայնության: Արգելվում է հրապարակել ցանկացած տեղեկատվություն, որը կարող է նույնականացնել հիվանդին (նշել նրա անունը, անվան, հայրանվան, ազգանվան սկզբնատառերը, հիվանդության պատմության համարը, լուսանկարը և այլն), բացառությամբ այն դեպքերի, երբ այն ներկայացնում է մեծ գիտական արժեք և հիվանդը (նրա հարազատները կամ խնամակալը) տվել է տեղեկացված գրավոր համաձայնություն: Որպես կանոն, գաղտնիության ամբողջովին պահպանումը բավական դժվար է, այդ իսկ պատճառով ամենափոքր կասկածի դեպքում անհրաժեշտ է տեղեկացնել հիվանդին և ստանալ նրա համաձայնությունը նյութերի հրապարակման վերաբերյալ: Տվյալների խեղաթյուրման կամ կեղծման դեպքում /օրինակ՝ գենետիկական հետազոտություն/, հեղինակը պետք է համոզվի, որ գաղտնիությունը աշխատանքի գիտական նշանակության վրա էական ազդեցություն չի թողնելու:

Հիվանդի համաձայնությունը ստանալու վերաբերյալ պահանջը պետք է ներառվի հանդեսի հեղինակների համար նախատեսված հրահանգներում: Համաձայնություն ստանալու դեպքում, անհրաժեշտ է այդ տեղեկատվությունը տպագրել հրապարակվող հոդվածում:

II.E.2. Հեղինակները և գրախոսները

Բնագիր նյութի գրախոսությունը պետք անցկացվի գաղտնի պայմաններում: Բնագիր նյութը գրախոսության ներկայացնելիս հեղինակները խմբագիրներին են վստահում իրենց գիտական աշխատանքի և մտավոր ջանքերի արդյունքները, որոնցից կարող է կախված լինել իրենց հեղինակությունը և հետագա առաջխաղացումը: Բնագիր նյութի գրախոսության գաղտնիության հրապարակումը խախտում է հեղինակի իրավունքը: Գրախոսները նույնպես ունեն գաղտնիության իրավունք, որը պետք է հարգեն խմբագիրները:

Գաղտնիության խախտումը հնարավոր է միայն նյութերի ոչ հավաստիության կամ կեղծման վերաբերյալ հայտարարության դեպքում:

Խմբագիրները ոչ մեկին չպետք է հաղորդեն բնագիր նյութի վերաբերյալ տեղեկատվությունը (ներառյալ բնագիր նյութի ստացման, բովանդակության, գրախոսության գործընթացի, գրախոսների քննադատական դիտողությունների և վերջնական որոշման վերաբերյալ տեղեկությունները), բացառությամբ հեղինակներին և գրախոսներին, ներառյալ այն դեպքերը, երբ այն պահանջվում է դատական փորձաքննության համար:

Խմբագիրները պետք է տեղեկացնեն գրախոսներին, որ ուղարկված բնագիր նյութերը հանդիսանում են հեղինակների սեփականությունը և դրանցում ներկայացված տեղեկությունները հրապարակման ենթակա չեն: Ուստի, գրախոսները և խմբագրության անդամները պետք է հարգեն հեղինակային իրավունքը, և մինչ բնագիր նյութի հրապարակումը, նախապես հրապարակայնորեն չքննարկեն ներկայացված աշխատանքը: Գրախոսներին չի թույլատրվում պատճենահանել բնագիր նյութերը, ինչպես նաև արգելվում է առանց խմբագրի թույլտվության բնագիր նյութի որևէ մաս տրամադրել գրախոսման այլ անձանց: Գրախոսականը խմբագրություն հանձնելուց հետո գրախոսները պարտավոր են վերադարձնել կամ ոչնչացնել բնագիր նյութի պատճենները: Խմբագիրներն էլ իրենց հերթին չպետք է պահպանեն այն բնագիր նյութերի պատճենները, որոնք հրապարակման չեն ընդունվել:

Գրախոսի մեկնաբանությունները չպետք է հրապարակվեն առանց նրա, ինչպես նաև հեղինակի և խմբագրի թույլտվության:

Գրախոսների անունները գաղտնի պահելու տեսակետի վերաբերյալ միասնական կարծիք գոյություն չունի: Հեղինակը տվյալ տեղեկատվությունը կարող է ստանալ հեղինակների համար նախատեսված հրահանգներում, որոնք տպագրվում են յուրաքանչյուր հանդեսում: Գրախոսի անունը չպետք է տեղեկացվի ոչ հեղինակին, ոչ էլ մեկ այլ ուրիշին, եթե մեկնաբանությունները ստորագրված չեն:

II.F. Հետազոտության մեջ ընդգրկված մարդկանց և կենդանիների պաշտպանություն

Եթե հոդվածում առկա է մարդու վրա փորձարկումների նկարագրություն, ապա պարտադիր է նշել Բարոյագիտության կոմիտեի չափորոշիչներին կամ Հելսինկյան հռչակագրի 2000թ. վերանայված տարբերակի սկզբունքներին (5) այդ փորձարկումների համապատասխանության մասին:

III. Հրապարակման և խմբագրման հիմնախնդիրները կենսաբժշկական հանդեսներում:

III.A. Բացասական արդյունքներով հետազոտությունների հրապարակման անհրաժեշտությունը

Խմբագիրները պետք է մանրակրկիտ գնահատեն անցկացված յուրաքանչյուր հետազոտության հրապարակման նպատակահարմարությունը՝ անկախ բացասական կամ դրական ելքից: Բացասական արդյունքներով հետազոտության քննարկման կամ հրապարակման չընդունելը հանգեցնում է համակարգային սխալների առաջացմանը: Սակայն, իրականում նման հետազոտություններից շատերը պարզապես անավարտ են և դրանց հրապարակմամբ կարող է շահագրգռված լինել Կոկրեյնյան գրադարանը (www.cochrane.org):

III B. Ուղղում, հերքում և «մտահոգության արտահայտում»

Խմբագիրները պետք է ենթադրեն, որ հեղինակները ներկայացրել են բարեխիղճ դիտարկումների վրա հիմնված աշխատանք: Այնուամենայնիվ կարող են առաջանալ երկու տեսակի դժվարություններ: Նախ և առաջ, հրապարակված հոդվածներում կարող են հայտնաբերվել սխալներ, որը կպահանջի վրիպակների ցանկի հրապարակում: Ուղղումները պետք է հրապարակվեն համարակալված էջում և թվարկվեն «Բովանդակության» մեջ: Սխալը կարող է լինել այնքան լուրջ, որ խեղաթյուրի հետազոտության ամբողջ իմաստը: Նման խնդիրը պետք է լուծվի խմբագիրների և հեղինակների մակարդակով:

Երկրորդ տեսակի դժվարությունները վերաբերում են գիտական տվյալների կեղծմանը: Եթե առաջանում է ներկայացված կամ հրապարակված հոդվածի նկատմամբ անբարեխղճության կասկած, ապա խմբագիրը պատասխանատվություն է կրում այդ խնդրի հաջորդական լուծման համար: Սակայն, խմբագիրների պարտականությունը խնդրի վերջնական լուծման

կայացումը կամ լիակատար հետաքննության անցկացումը չէ: Խնդրի լուծումը ֆինանսավորող կազմակերպության կամ էլ այն հիմնարկության պարտականությունն է, որտեղ անցկացվել է հետազոտությունը: Խմբագրին հրատապ կերպով պետք է տեղեկացվի այն մասին, թե ինչ որոշում է կայացվել տվյալ հարցի վերաբերյալ: Կեղծված նյութերի տպագրման դեպքում հանդեսը պետք է հրապարակի հերքում: Եթե նման մոտեցման արդյունքում բավարար եզրակացության հանգել չի հաջողվում, խմբագիրը կարող է անցկացնել սեփական հետաքննությունը: Որպես հերքմանը այլընտրանք կարող է հրապարակվել նաև «Մտահոգության արտահայտում»:

Հերքումը կամ «Մտահոգության արտահայտումը» պետք է տպագրվեն հանդեսի առանձին բաժնում, համարակալված էջում և թվարկվեն «Բովանդակության» մեջ: Կատարյալ դեպքում հերքումը պետք է ստորագրվի հոդվածի առաջին հեղինակի կողմից, չնայած որոշակի հանգամանքների առկայության դեպքում խմբագիրը կարող է ընդունել այն այլ պատասխանատու անձից: Հրապարակման մեջ պետք է բացատրվեն հերքման տպագրման անհրաժեշտության պատճառները և ներառվեն բոլոր անհրաժեշտ մատենագիտական հղումները:

Հարկավոր է կասկածի տակ առնել նաև կեղծ գիտական տեղեկատվության ներկայացման մեջ մերկացված հեղինակի նախորդ աշխատանքների հավաստիությունը: Խմբագիրները կարող են խնդրել հիմնարկության ղեկավարությանը, որտեղ անցկացվել է իրենց հանդեսում հրապարակված տվյալ հեղինակի նախորդ աշխատանքները, հաստատել կամ հերքել ստացված արդյունքները: Եթե դա չի իրականացվում, ապա խմբագիրները կարող են տպագրել հայտարարություն նախկինում հրապարակված աշխատանքների հավաստիության չհաստատման վերաբերյալ:

III.C. Հեղինակային իրավունք

Կենսաբժշկական շատ հանդեսներ խնդրում են իրենց հանձնել այս կամ այն հոդվածի հրապարակման հեղինակային իրավունքը: Սակայն, մեծ քանակությամբ բաց մուտքի հնարավորությամբ հանդեսների ի հայտ գալը այդ գործընթացը դարձնում է անիմաստ: Խմբագիրները պետք է տեղյակ պահեն հեղինակին և այլ շահագրգիռ անձանց հեղինակային իրավունքի փոխանցման վերաբերյալ: Հեղինակային իրավունքի պահպանումը կախված է հոդվածի տեսակից: Որոշ նյութեր չեն հանդիսանում հեղինակային սեփականություն, օրինակ՝ կառավարության անդամների կամ պետական ծառայողների կողմից աշխատանքային գործընթացի ժամանակ գրված հոդվածները: Որոշ դեպքերում խմբագիրը կարող է հրաժարվել հեղինակային իրավունքից: Այլ դեպքերում տպագրվող նյութերը կարող են ընկնել պարբերական հրատարակությունների մասին համապատասխան օրենքների կիրարկման տակ:

III.D. Միլյանց լրացնող/ծածկող հրապարակումներ

III.D.1. Կրկնվող հրապարակումներ

Հանդեսների մեծամասնությունը նախընտրում է չքննարկել այն աշխատանքները, որոնք միաժամանակ ներկայացվել են այլ հանդեսներին: Նման մոտեցման պատճառները հետևյալն են՝ 1) հնարավոր է շահերի բախում, եթե երկու և ավելի հանդեսներ կհայտարարեն միևնույն հոդվածի հրապարակման իրավունքի մասին, 2) հնարավոր է միևնույն հոդվածի միաժամանակյա գրախոսում և խմբագրում հանդեսների կողմից և դրա միաժամանակյա հրապարակում տարբեր հրատարակություններում:

Սակայն, որոշ դեպքերում տարբեր հանդեսների խմբագիրներ կարող են համաձայնության գալ միևնույն հոդվածի միաժամանակյա հրապարակման մասին, եթե նրանց կարծիքով այն կբխի առողջապահության շահերից:

III. D. 2. Բազմակի հրապարակումներ

Բազմակի կամ կրկնվող հրապարակումները հոդվածի այն հրապարակումներ են, որի նյութերը համընկնում են արդեն իսկ հրապարակված հոդվածի նյութերի հետ (հրապարակումների տպագիր կամ էլեկտրոնային տարբերակներ):

Պարբերական հրատարակությունների ընթերցողները պետք է համոզված լինեն, որ կարդում են բնագիր հոդված: Բացառություն են կազմում այն դեպքերը, երբ հեղինակի կամ խմբագրի թույլտվությամբ պաշտոնապես հայտարարվում է հոդվածի կրկնակի հրապարակման վերաբերյալ: Այդ դրույթի հիմքում ընկած են հեղինակային իրավունքի վերաբերյալ միջազգային օրենքները, բարոյագիտական նորմերը և տնտեսագիտական նպատակահարմարությունը:

Չի բացառվում գիտաժողովներում թեզիսների և փոստերների ձևով ներկայացված հոդվածների քննարկումը:

Հոդվածը ներկայացնելիս հեղինակը պարտավոր է տեղյակ պահել խմբագրին տվյալ հոդվածի նախկին հրապարակումների մասին, որոնք կարող են դիտարկվել որպես բազմակի կամ կրկնվող հրապարակումներ: Նման դեպքերում հրապարակվող հոդվածում պետք կատարվեն հղումներ՝ նախկինում հրապարակված հոդվածին:

Եզակի դեպքերում և միայն խմբագրի հետ համաձայնեցված կարող է ընդունելի լինել տեղեկատվության նախնական տարածումը ՁԼՄ-երի, կառավարական կառույցների կամ դեղագործական ձեռնարկությունների միջոցով, օրինակ՝ որպեսզի հաղորդվի բուժման և ախտորոշման այս կամ այն եղանակի արդյունավետության մասին, կամ հանրությանը նախազուգուցվող առողջությանը վտանգող գործոնների մասին (դեղերի, պատվաստանյութերի լուրջ կողմնակի ազդեցության, բժշկական տեխնոլոգիաների կիրառման բարդությունների):

III.D.3. Թույլատրվող կրկնակի հրապարակումներ

Հոդվածների որոշ տեսակներ, օրինակ՝ պետական կառույցների և բժշկական կազմակերպությունների կողմից մշակված կլինիկական ցուցումները պետք է հասցնել հասարակության ամենալայն շրջաններին: Նման դեպքում խմբագիրները գիտակցաբար որոշում են կայացնում արդեն այլ հանդեսներում հրատարակված նյութերի կրկնակի հրապարակման վերաբերյալ: Այդ ամենը կատարվում է հոդվածի հեղինակների, ինչպես նաև հոդվածի առաջնային տարբերակը հրապարակած հրատարակչության խմբագիրների համաձայնությամբ: Կրկնակի հրապարակումները միևնույն կամ այլ լեզվով, հատկապես ուրիշ երկրներում արդարացված և օգտակար են հետևյալ պայմանների առկայության դեպքում.

1. Հեղինակները ստացել են հոդվածը հրապարակած և հրապարակող հրատարակչությունների խմբագիրների համաձայնությունը:
2. Հրապարակման առաջնայնությունը երաշխավորվում է այն հանգամանքով, որ հոդվածի կրկնվող հրապարակումը կիրականանա մեկ շաբաթից ոչ շուտ:
3. Հոդվածի կրկնվող հրապարակումը նախատեսված է ընթերցողների այլ խմբի համար:
4. Հոդվածի կրկնվող հրապարակումը ճշգրիտ կերպով արտացոլում է տվյալները և դրանց մեկնաբանումը այնպես, ինչպես առաջնային տարբերակը:
5. Կրկնվող հրապարակման տիտղոսաթերթի ծանոթագրության մեջ ընթերցողներին հայտնվում է հոդվածը նախկինում ամբողջովին կամ մասնակիորեն հրապարակված լինելու մասին (հղում կատարելով առաջնային տարբերակին): Կրկնակի հրապարակման նման թույլտվությունը պետք է լինի անվճար:
6. Հոդվածի կրկնվող հրապարակման տիտղոսաթերթի վրա պետք է նշվի, որ այն հոդվածի կրկնվող ամբողջական կամ կրճատված տարբերակն է, կամ էլ հոդվածի ամբողջական տարբերակի կամ կրճատ տարբերակի թարգմանությունը:

III.D.4. Միևնույն հետազոտության արդյունքների վրա հիմնված մրցակցող հրապարակումներ

Միևնույն հետազոտող խմբի մասնակիցների տարբեր տեսակետները արտացոլող հրապարակումները կարող են թյուրիմացության մեջ գցել ընթերցողներին: Մյուս կողմից, եթե խմբագիրները գիտակցաբար հրապարակում են հետազոտող խմբի միայն որոշ մասնակիցների կարծիքները, ապա դրանով կարող են զրկել մյուս մասնակիցներին համահեղինակության իրավունքից: Նման իրավիճակ կարող է առաջանալ երկու

դեպքերում՝ 1) եթե համահեղինակներից որևէ մեկը համաձայն չէ հետազոտության արդյունքների վերլուծությանը և մեկնաբանությանը, 2) եթե համահեղինակները չեն եկել միասնական համաձայնության թե հատկապես որ տվյալները պետք է հրապարակվեն:

III.D.4.A. Տվյալների վերլուծության և մեկնաբանության տարբերություններ

Եթե համահեղինակները չեն կարողանում լուծել աշխատանքի արդյունքների վերլուծության և մեկնաբանության վերաբերյալ տարաձայնությունները, ապա նրանք պետք է ներկայացնեն մեկ բնագիր նյութ, որում կարտացոլվեն տարբեր տեսակետներ: Առկա տարաձայնությունները պետք է բացատրվեն խմբագրին ուղղված բաց նամակում:

Եթե, այնուամենայնիվ տարաձայնությունները լուծում չեն ստանում, սակայն աշխատանքը արժանի է հրապարակման, ապա երկու տարբերակներն էլ անհրաժեշտ է հրապարակել: Այս իրավիճակում հնարավոր են հետևյալ լուծումները՝ 1) միևնույն հետազոտության արդյունքների վրա հիմնված երկու հոդվածների հրապարակում, 2) տարբեր տեսակետներ արտացոլող մեկ հոդվածի հրապարակում: Նպատակահարմար է նաև հրապարակել «խմբագրական մեկնաբանություններ», որոնք կընդգծեն համահեղինակների միջև առկա տարաձայնությունները փորձելով լուծում տալ դրանց:

III.D.5. Տվյալների միևնույն շտեմարանի վրա հիմնված մրցակցող հրապարակումներ

Խմբագիրները տարբեր հեղինակներից կարող են ստանալ հանրամատչելի տվյալների վերլուծության տարբեր եղանակների վրա հիմնված բնագիր նյութեր: Բնագիր նյութերը կարող են զանազանվել վերլուծության տարբեր մոտեցումներով և/կամ եզրահանգումներով: Բոլոր դեպքերում բնագիր նյութերը պետք է քննարկվեն: Այդ պարագայում մի քանի բնագիր նյութերի հրապարակումը կարող է արդարացված և անգամ ողջունելի լինել, քանի որ տարբեր վերլուծական մոտեցումները կարող են միմյանց լրացնել:

III.E. Թղթակցություն

Կենսաբժշկական հանդեսների ընթերցողները պետք է հնարավորություն ունենան արտահայտելու իրենց մեկնաբանությունները, քննադատական դիտողությունները և կատարեն հարցումներ հրապարակված հոդվածների վերաբերյալ, ինչպես նաև կարճ հաղորդումներ հրապարակել այլ թեմաներով: Այդ իսկ պատճառով ցանկալի է հանդեսում ներառել «Նամակներ խմբագրությանը» բաժին:

Չնայած, խմբագիրը իրավունք ունի հրաժարվելու անհիմն, ոչ հետաքրքիր և անտեղի հաղորդումների հրապարակումներից, այնուամենայնիվ նա պետք է հետևի, որպեսզի հանդեսում հրապարակվեն տարբեր տեսակետներ:

III.F. Հավելվածներ, թեմատիկ թողարկումներ, հատուկ սերիաներ

Հավելվածը՝ որոշակի հարցերի և թեմաների շուրջ հոդվածների հավաքածու է, որը հրապարակվում է որպես հանդեսի առանձին համար, կամ էլ կանոնավոր կերպով լույս ընծայվող հանդեսի համարի երկրորդ մաս և սովորաբար ֆինանսավորվում է այլ աղբյուրներից: Հավելվածի թողարկումը հետապնդում է հետևյալ նպատակները՝ կրթություն, հետազոտական տեղեկատվության փոխանակում, որոշ տվյալների մատչելիություն և գիտական հաստատությունների և բժշկական արտադրանք արտադրողների միջև համագործակցության ապահովում: Հավելվածներում արժարժվող թեմաները և տեսակետները կախված են ֆինանսավորող աղբյուրից և կարող են արտացոլել վերջինիս շահերը: Ուստի, խմբագիրները պետք է պահպանեն հետևյալ սկզբունքները.

1. Հանդեսի խմբագիրը պետք է ամբողջովին պատասխանատվություն կրի հավելվածների և դրանց բովանդակության հետ կապված հանդեսի քաղաքականության համար: Հավելվածներում հրապարակվող նյութերի խմբագրումը ֆինանսավորող կազմակերպությունների կողմից չի թույլատրվում:
2. Խմբագիրը պետք է իրավունք ունենա ընտրելու գրախոս հավելվածներում հրապարակվող հոդվածների գրախոսության համար: Բացի այդ խմբագիրը իրավունք ունի մերժելու ներկայացված նյութերը:
3. Առանց հանդեսի խմբագրի հավանության չի խրախուսվում հավելվածի խմբագրի նշանակումը:

4. Ֆինանսավորող աղբյուրը պետք է հստակորեն նշվի որևէ երևացող տեղում, ցանկալի է հավելվածի յուրաքանչյուր էջում:
5. Հավելվածի գովազդային քաղաքականությունը որպես այդպիսին, չպետք է տարբերվի հանդեսի քաղաքականությունից:
6. Հանդեսների խմբագիրները չպետք է անձնական շահ հետապնդեն հավելվածների հրատարակումից:
7. Հավելվածում հրատարակվող կրկնվող հոդվածում պետք է հղում կատարվի բնագիր հոդվածին:
8. Հեղինակային իրավունքի և շահերի բախման վերաբերյալ դրույթները կիրառվում են հավելվածի նյութերի նկատմամբ այնպես, ինչպես հանդեսի մնացած նյութերի դեպքում:

III.G. Նյութերի հրատարակումը էլեկտրոնային տեսքով

Ներկայում, կենսաբժշկական հանդեսների մեծամասնությունը հրատարակվում է և էլեկտրոնային, և տպագիր տարբերակներով: Հանդեսի էլեկտրոնային տարբերակները, որոնք ներկայացված են ինտերնետում նույնպես հանդիսանում են հրատարակումներ: Հետևաբար, ճշգրիտ և հավաստի բժշկական տեղեկատվություն ստանալու առումով, հանդեսների էլեկտրոնային տարբերակները պետք է բավարարեն բոլոր այն պահանջներին, որոնք ներկայացվում են տպագիր հրատարակություններին:

Հանդեսի էլեկտրոնային տարբերակի ինտերնետային էջում պետք է նշվեն հեղինակների, խմբագիրների անունները, կոչումները, աշխատանքի վայրը, տեղեկատվություն շահերի բախման վերաբերյալ, աշխատանքում օգտագործված փաստաթղթերը, մատենագիտական հղումները և տեղեկատվության այլ աղբյուրները, տեղեկատվություն հեղինակային իրավունքի, ինտերնետային էջի սեփականատերերի, ինչպես նաև ֆինանսավորման աղբյուրների հովանավորման և գովազդային նյութերի վերաբերյալ: Նշվում է նաև հանդեսի էլեկտրոնային տարբերակի լույս ընծայման և նորացման ամսաթվերը:

III.H. Գովազդ

Շատ բժշկական հանդեսներում տեղադրվում են հրատարակիչներին շահույթ ապահովող գովազդային հայտարարություններ: Սակայն դրանք որևէ ձևով չպետք է ազդեն խմբագրական որոշումների կայացման վրա: Գովազդի վերաբերյալ պետք է տարվի պաշտոնական, հստակորեն ձևակերպված և փաստացի ամրագրված քաղաքականություն: Խմբագիրները պատասխանատվություն են կրում գովազդային քաղաքականության համար:

Պետք է խուսափել միևնույն արդարանքի վերաբերյալ խմբագրական և գովազդային նյութերի միաժամանակյա հրատարակումից: Անթույլատրելի է վաճառքի նպատակով հանդեսում գովազդին տեղ հատկացնել, եթե գովազդողը պայման է ներկայացնում, որպեսզի գովազդը հրատարակվի հանդեսի նույն համարում, որտեղ և տեղ է գտել միևնույն թեմայով հոդվածը:

Հանդեսները չպետք տեղադրեն առողջությանը լրջորեն վտանգող արտադրանքի գովազդ (օրինակ՝ ծխախոտի): Խմբագիրները պետք է հետևեն, որպեսզի գովազդային հայտարարությունները հրատարակվեն համընդհանուր կանոններին համապատասխան: Որևէ կազմակերպություն իրավունք չունի վերահսկելու գովազդի բովանդակությունը՝ բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի:

III.I Բժշկական հանդեսները՝ և ՁԼՄ-ները

Հանրությունը իրավունք ունի առանց անհիմն ուշացման ստանալու կարևորագույն բժշկական տեղեկատվություն և խմբագիրները այդ գործընթացում պետք է ունենան իրենց դերը: Կենսաբժշկական հանդեսները նախատեսված են ընթերցողների որոշակի շրջանակների համար: Սակայն, հանրության լայն շրջանակները ևս հետաքրքրված են դրանցում հրատարակվող նյութերով: Հաշվի առնելով երկու կողմերի շահերը, խմբագիրները պետք է պահպանեն որոշակի հավասարակշռություն ՁԼՄ-ների հետ առնչվելիս: Գիտական հետազոտության մասին ՁԼՄ-ների հաղորդումը նախքան տվյալ աշխատանքը գրախոսելը և

ամբողջ ծավալով հրապարակելը հանգեցնում է ոչ ճշգրիտ վաղաժամ եզրակացությունների տարածմանը:

Որոշ երկրներում արգելվել է նյութերի հրապարակումը ՋԼՄ-ների միջոցով, քանի դեռ բնագիր հոդվածը չի հրապարակվել գիտական հանդեսում: Այդ արգելքը հանգեցրեց յուրատեսակ «որակի սահմանագծի» ի հայտ գալուն, ինչը ողջունվեց շատ լրագրողների կողմից, քանի որ այն վերջիններին ազատեց հանրամատչելի հրատարակությունների սեփականատերերի ճնշումից: Արտահայտվեց նաև տեսակետ, որ չհրապարակված աշխատանքների մատչելիության սահմանափակումը ձեռնատու է միայն կենսաբժշկական հանդեսների սեփականատերերին և արգելք է հանդիսանում բժշկական տեղեկատվության արագ տարածմանը:

Վերոհիշյալ հարցերի լուծման քաղաքականության մշակման համար խմբագիրներին կօգնեն հետևյալ ցուցումները.

1. Խմբագիրները կարող են համաձայնության գալ հեղինակների հետ այն մասին, որ վերջինները չհրապարակեն աշխատանքի արդյունքները, քանի դեռ բնագիր նյութը քննարկման ընթացքում է, ինչպես նաև համաձայնվել ՋԼՄ-ների հետ, որպեսզի չհրատարակվեն տվյալներ, որոնք դեռևս չեն հայտնվել որևէ հանդեսում:
2. Խմբագիրները պետք է մշտապես հիշեն, որ ՋԼՄ-ներում կենսաբժշկական նյութերի վաղաժամ հրապարակման արգելքը չունի պաշտոնական իրավական հիմք և հիմնված է կողմերի կամավոր համագործակցության վրա:
3. Բժշկական տեղեկատվության հրատապ հրապարակման անհրաժեշտության դեպքերը հազվադեպ են պատահում: Նման արտակարգ իրավիճակներում որոշումները պետք է կայացվեն առողջապահության ղեկավարների կողմից, որոնք պարտավոր են ամենասեղմ ժամկետներում ՋԼՄ-ներին ապահովել անհրաժեշտ տեղեկատվությամբ:
4. ՋԼՄ-ների կողմից գիտաժողովներում կատարված գեկույցների լուսաբանումը չի հակասում չհրապարակված աշխատանքների մատչելիության սահմանափակման քաղաքականությանը:
5. Եթե հոդվածը հրապարակվելու է մոտակա ժամանակաընթացքում, խմբագիրները կարող են օգնել ՋԼՄ-ներին՝ մատակարարելով կարճ հաղորդագրություններ:
6. Խմբագիրները, հեղինակները և լրագրողները պետք է հիշեն, որ վերոհիշյալ սկզբունքները տարածվում են նաև կենսաբժշկական հանդեսների էլեկտրոնային տարբերակների վրա:

III.J. Կլինիկական փորձարկումների գրանցման անհրաժեշտություն

ICMJE կարևորում է այն հանգամանքը, որ մինչ հանդեսում փորձարկման արդյունքների ներկայացումը անհրաժեշտ է, որպեսզի այդ փորձարկումները գրանցվեն որևէ հանրամատչելի գրանցամատյանում: Գրանցումը պետք է իրականացվի նախքան հիվանդներին փորձարկման մեջ ներգրավելը: ICMJE կազմում չընդգրկված կենսաբժշկական հանդեսների խմբագիրները նույնպես պետք է առաջնորդվեն նման քաղաքականությամբ:

IV. Բնագիր նյութի պատրաստումը և ներկայացումը կենսաբժշկական հանդեսներին

IV.A. Բնագիր նյութի պատրաստումը

Ստորև ներկայացված են բնագիր նյութի պատրաստման ցուցումները:

IV.A.1. Հիմնական սկզբունքները և ցուցումները

IV.A.1.a. Հիմնական սկզբունքներ

Փորձարկումների արդյունքների վերաբերյալ հոդվածները սովորաբար ունեն հետևյալ բաժինները՝ «ներածություն», «հետազոտության եղանակներ», «արդյունքներ» և «քննարկում»: Ծավալուն հոդվածների որոշ բաժիններում կարող է պահանջվել ենթաբաժինների ներառում:

IV.A.1.b. Որոշակի կառուցվածքով հետազոտությունների հաշվետվության պատրաստման ցուցումներ

Ստորև ներկայացված պահանջները թույլ են տալիս պատրաստել ցանկացած հետազոտությունների վերաբերյալ հաշվետվություն: Սակայն հեղինակներին ցուցվում է ծանոթանալ նաև որոշակի կառուցվածքով հետազոտությունների վերաբերյալ

հաշվետվության պատրաստման ցուցումների հետ: Այսպես, պատահական բաշխմամբ վերահսկվող փորձարկումների համար մշակվել են CONSORT դրույթները:

IV.A.2. Տիտղոսաթերթ

Տիտղոսաթերթը պետք է պարունակի հետևյալ տեղեկությունները.

1. Կարճ վերնագրերը կարդացվում են ավելի հեշտորեն, քան երկար վերնագրերը, որոնք պարունակում են բազմաթիվ ստորադասական նախադասություններ: Վերնագիրը պետք պարունակի փաստաթղթերի էլեկտրոնային որոնումը հեշտացնող բոլոր տվյալները:
2. Յուրաքանչյուր հեղինակի ազգանունը, անվան ու հայրանվան սկզբնատառերը, ինչպես նաև նշելով տարբեր ընկերություններում նրա անդամակցության փաստը:
3. Հիմնարկության և ստորաբաժանմունքի անվանումը, որտեղ կատարվել է տվյալ աշխատանքը:
4. Որևէ իրավունքներից հրաժարականները, եթե դրանք գոյություն ունեն:
5. Թղթակցության համար պատասխանատու հեղինակի ազգանունը, փոստային և էլեկտրոնային հասցեները, հեռախոսահամարները:
6. Ֆինանսավորման աղբյուր/ներ/ը:
7. Տիտղոսաթերթի ստորին մասում քառասունից ոչ ավել նիշ պարունակող համառոտ խորագիր:
8. Բառերի թվաքանակը (միայն տեքստի բառերը՝ բացառությամբ ամփոփումը, երախտագիտության խոսքերը, նկարների աղյուսակների վերնագրերը և գրականության ցանկը):
9. Աղյուսակների և նկարների թվաքանակը:

IV.A.3. Շահերի բախման մասին տեղեկատվության հաղորդում

Եթե գոյություն ունի շահերի բախում, ապա դրա մասին տեղեկատվությունը պետք է տեղադրել տիտղոսաթերթի հաջորդող էջի վրա:

IV.A.4. Ամփոփում և բանալի բառեր

Ամփոփումը տեղադրվում է երկրորդ էջի վրա: Ամփոփման մեջ պետք է շարադրվեն հետազոտության նպատակները և նախադրյալները, ինչպես նաև հետազոտության եղանակներն ու նյութերը, հիմնական արդյունքներն ու եզրահանգումները:

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ամփոփումը հոդվածի այն մասն է, որը տեղադրվում է տվյալների էլեկտրոնային շտեմարաններում, հեղինակները պետք է ջանան, որպեսզի այն ստույգորեն արտացոլի հոդվածի բովանդակությունը (6):

Ամփոփման ստորին մասում տեղադրվում է «բանալի բառեր» ենթավերնագիրը, որին հաջորդում են 3-10 բանալի բառեր: Որպես բանալի բառեր պետք է օգտագործել բժշկական առարկայական վերնագրերի ցանկի (Medical Subject Headings) տերմինները:

IV.A.5. Ներածություն

Անհրաժեշտ է ձևակերպել հիմնախնդրի էությունը և կարևորությունը, ինչպես նաև հետազոտության նպատակները և վարկածը, որը պետք է ճշգրտվի հետազոտության ընթացքում:

IV.A.6. Հետազոտության եղանակներ

Տվյալ բաժնում պետք է ներառվի հետազոտության միայն այն եղանակների նկարագրությունը, որոնց միջոցով պետք է անցկացվի հետազոտությունը:

IV.A.6.a. Հետազոտության մասնակիցների ընտրություն

Անհրաժեշտ է պարզ և մանրամասն ձևով նկարագրել, թե ինչպես են ընտրվել հետազոտությանը մասնակցող հիվանդները, կամ լաբորատոր կենդանիները, ներառյալ ընդգրկման և բացառման չափանիշները:

IV.A.6.b. Տեխնիկական տեղեկատվություն

Անհրաժեշտ է նկարագրել հետազոտության համար անհրաժեշտ սարքավորումների տեխնիկական առանձնահատկությունները (արտադրող կազմակերպության հասցեն), որպեսզի այլ հետազոտողներ ևս հետագայում կարողանան անցկացնել նմանատիպ

հետազոտություններ: Պետք է ճշգրիտ կերպով նշել օգտագործված դեղորայքները և քիմիական նյութերը, ներառյալ դրանց միջազգային անվանումները, դեղաչափերը և ներմուծման եղանակները:

IV.A.6.c. Վիճակագրություն

Անհրաժեշտ է մանրակրկիտ կերպով նկարագրել վիճակագրական եղանակները, որպեսզի գրագետ ընթերցողը կարողանա ստուգել ստացված արդյունքները: Ըստ հնարավորության պետք է ստացված տվյալները մեկնաբանել չափման սխալների համապատասխան ցուցանիշների ներկայացմամբ (վստահելիության ինտերվալ): Հետազոտության կառուցվածքը և վիճակագրական մեթոդները նկարագրելիս, պետք է հղում կատարել հայտնի դասագրքերին և ձեռնարկներին: Պետք է նաև նշել, թե ինչպիսի ծրագրային ապահովում է կիրառվել:

IV.A.7. Արդյունքներ

Ստացված արդյունքները պետք է տրամաբանական հաջորդականությամբ ներկայացնել տեքստում, աղյուսակներում և նկարների վրա: Անհրաժեշտ է ներկայացնել քանակական տվյալների ոչ միայն հարաբերական (օրինակ՝ տոկոսները), այլ նաև դրանց բացարձակ արժեքները: Չպետք է կրկնել միևնույն տվյալները աղյուսակներում և գծապատկերներում:

IV.A.8. Քննարկում

Պետք է առանձնացնել հետազոտության նոր և կարևոր տեսակետները, ինչպես նաև դրանցից բխող եզրահանգումները: Չպետք է կրկնել «Ներածություն» և «Արդյունքներ» բաժիններում բերված տվյալները: Քննարկումը պետք է սկսել հիմնական արդյունքների համառոտ շարադրմամբ, այնուհետև բացատրել, կամ ենթադրություն կատարել դրանց ստացման պատճառների վերաբերյալ, համեմատել ստացված արդյունքները տվյալ ոլորտում այլ հետազոտությունների արդյունքների հետ և քննարկել ստացված արդյունքների կիրառման հնարավորությունը կլինիկական գործունեության մեջ:

Կատարված եզրակացությունները պետք է կապակցել հետազոտության նպատակների հետ, միաժամանակ խուսափելով անհիմն եզրահանգումներից: Մասնավորապես չպետք է կատարել տնտեսագիտական օգտավետության վերաբերյալ հայտարարություններ, եթե բնագիր նյութի մեջ ներկայացված չէ համապատասխան տնտեսագիտական վերլուծություն: Կարելի է ձևակերպել նոր վարկածներ, եթե հիմնավորված է, միաժամանակ նշելով որ այն վարկած է:

IV.A.9. Գրականության ցանկ

IV.A.9.a. Ընդհանուր դրույթներ

Գրականության ուռճեցված ցանկը զգալի տեղ է զբաղեցնում հանդեսում: Արժեքավոր աշխատանքներին թեկուզ և քիչ քանակով հղումները ավելի կարևոր են, քան մեծաքանակ անարժեք աշխատանքներին հղումները:

Չպետք է կատարել հղումներ հոդվածների ամփոփումներին: Դեռևս չհրատարակված հոդվածներին հղումներ կատարելիս պետք է նշել, որ այն պատրաստվում է հրատարակության, ընդ որում գրավոր թույլտվություն ստանալով հեղինակից:

Չպետք է հղում կատարել առանձին անձի կողմից ստացված հաղորդմանը, բացառության այն դեպքերի, երբ այդ տեղեկատվությունը չի կարելի ստանալ այլ միջոցներով: Նման դեպքերում տեքստում նշվում է հաղորդում կատարած անձի ազգանունը և հաղորդման ստացման ամսաթիվը: Անհրաժեշտ է նաև ստանալ հաղորդումը կատարած անձի գրավոր համաձայնությունը:

IV.A.9.b. Ոճ և ձևաչափ (ֆորմատ)

Ոճի նկատմամբ միասնական պահանջները (Վանկուվերյան ոճ) հիմնված են ANSI (American National Standards Institute) կողմից հաստատված չափորոշիչների վրա: Տարբեր հղումների ներկայացման օրինակները տեղադրված են http://www.nlm.nih.gov/bsd/niform_requirements.html կայքում:

Հղումները պետք է համարակալել ըստ տեքստում դրանց նշման հերթականության: Ամսագրերի անվանումները պետք է հապավել ըստ Index Medicus-ի ընդունված ոճի:

Ամսագրերի անվանումների ցանկը տեղադրված է <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html> կայքում:

IV.A.10. Աղյուսակներ

Աղյուսակները պետք է համարակալել ըստ տեքստում դրանց նշման հերթականության: Աղյուսակը պետք է ունենա կարճ վերնագիր, իսկ յուրաքանչյուր սյունակ՝ ենթավերնագիր: Բոլոր բացատրությունները պետք է տեղադրել ծանոթություններում, միաժամանակ պարզաբանելով օգտագործված հապավումները:

IV.A.11. Պատկերագրումներ և նկարներ

Ռենտգենագրամները, տոմոգրամները, ինչպես նաև միկրոֆոտոնկարները պետք է ներկայացվեն սև ու սպիտակ կամ գունավոր ֆոտոնկարների տեսքով՝ 127x173 մմ չափսերով: Անվանումները և բացատրությունները պետք է տեղադրվեն նկարների ենթագրություններում: Միկրոֆոտոնկարների ենթագրություններում պետք է նշել խոշորացման աստիճանը: Եթե օգտագործվում են մարդկանց ֆոտոնկարներ, ապա անհրաժեշտ է ունենալ դրանց հրապարակման գրավոր թույլտվությունը: Նկարները պետք է համարակալել ըստ տեքստում դրանց նշման հերթականության:

IV.A.12. Չափման միավորներ

Երկարության, լայնության, բարձրության և ծավալի չափման միավորները պետք է ներկայացվեն համաձայն Միավորների միջազգային համակարգի (ՄՄՀ- SI):

IV.A.13. Կրճատումներ և սիմվոլներ

Պետք է օգտագործել միայն չափորոշիչ կրճատումներ՝ հապավումներ: Ոչ չափորոշիչ կրճատումների օգտագործումը կարող է թյուրիմացության մեջ գցել ընթերցողին: Չպետք է օգտագործել կրճատումներ հոդվածի վերնագրում: Տերմինի ամբողջական անվանումը պետք է նախորդի տեքստում առաջին անգամ այդ հապավման նշմանը:

IV.B. Բնագիր նյութի հանձնումը հանդեսին

Ներկայումս հանդեսների մեծ մասը բնագիր նյութերը ընդունում են էլեկտրոնային տեսքով: Եթե բնագիր նյութը ներկայացվում է տպագիր տեսքով, ապա անհրաժեշտ է խմբագրություն ուղարկել խմբագրման և գրախոսման համար անհրաժեշտ օրինակների քանակ:

Բնագիր նյութին անհրաժեշտ է կցել ուղեկցող նամակ, որը պետք է պարունակի.

1. տեղեկատվություն, որ տվյալ աշխատանքը ներկայացվել է այլ հանդեսում կամ առկա են դրա նախորդ հրապարակումները, ինչը կարող է գնահատվել որպես բազմակի կամ կրկնվող հրապարակում,
2. հայտարարություն ֆինանսական կամ այլ փոխհարաբերությունների վերաբերյալ, որոնք կարող են հանգեցնել շահերի բախմանը,
3. հայտարարություն այն մասին, որ բնագիր նյութը հավանություն է ստացել բոլոր հեղինակների կողմից, որ պահպանվել են հեղինակային իրավունքի բոլոր պահանջները և որ բոլոր հեղինակները վստահ են, որ բնագիր նյութը ամփոփում է իրականում կատարված աշխատանք,
4. թղթակցության համար պատասխանատու հեղինակի անունը, ազգանունը, հասցեն և հեռախոսահամարները:

Եթե բնագիր նյութը նախկինում ուսումնասիրման համար ներկայացվել է այլ հանդեսներ, ապա ցանկալի է ներկայացնել այդ հանդեսների խմբագիրների և գրախոսների մեկնաբանությունները:

Որոշ հանդեսներ հեղինակներից պահանջում են լրացված ձևեր, որտեղ նշվում է հետազոտության տեսակը, օրինակ՝ CONSORT –ի ձևը:

V. Գրականության ցանկ

V.A. Տվյալ հոդվածում օգտագործված աղբյուրներ

1. Davidoff F. for the CSE Task Force on Authorship. Who's the Author? Problems with Biomedical Authorship, and Some Possible Solutions. *Sci Edit* 2000;4:23:111-119.
2. Yank V., Rennie D. Disclosure of researcher contributions: a study of original research articles in *The Lancet*. *Ann Intern Med* 1999;130:8:661-670.

3. Flanagan A., Fontanarosa P.B., DeAngelis C.D. Authorship for research groups. JAMA 2002;288:3166-168.
4. Godlee F., Jefferson T. Peer Review in Health Sciences. London: BMJ Books 1999.
5. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA 2000;284:23:3043-3045.
6. Pitkin R.M., Branagan M.A., Burmeister L.F. Accuracy of data in abstracts of published research articles. JAMA 1999;281:12:1110-1111.
7. Patrias K. National Library of Medicine recommended formats for bibliographic citation. Bethesda (MD): The Library 1991.

V.B. Կենսաբժշկական հանդեսներում օգտագործվող տեղեկատվության այլ աղբյուրներ

- World Association of Medical Editors (WAME) www.WAME.org
- Council of Science Editors (CSE) www.councilscienceeditors.org
- European Association of Science Editors (EASE) www.ease.org.uk
- Cochrane Collaboration www.cochrane.org
- The Mulford Library, Medical College of Ohio www.mco.edu/lib/instr/libinsta.html

VI. Բժշկական ամսագրերի խմբագիրների միջազգային կոմիտեի մասին

Բժշկական ամսագրերի խմբագիրների միջազգային կոմիտեի (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) կազմում ընդգրկված են բժշկական բազմապրոֆիլ հանդեսների խմբագիրներ: Նրանց հանդիպումները կայանում են ամեն տարի և նվիրված են «Միասնական պահանջներ ...» փաստաթղթի կատարելագործմանը: ICMJE ողջունում է տվյալ փաստաթղթի բովանդակության վերաբերյալ բոլոր մեկնաբանությունները և առաջարկությունները :

VII. «Կենսաբժշկական հանդեսներում հրատարակման ներկայացվող բնագիր նյութերի վերաբերյալ միասնական պահանջներ» փաստաթղթի հեղինակները

«Միասնական պահանջներ ...» փաստաթղթի այս վերջին տարբերակի 2004թ. վերանայման աշխատանքներին մասնակցել են ICMJE կազմում ներառված հետևյալ հանդեսների և կազմակերպությունների ներկայացուցիչները՝ Annals of Internal Medicine, Canadian Medical Association Journal, Croatian Medical Journal, Journal of the American Medical Association, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, New England Journal of Medicine, New Zealand Medical Journal, The Lancet, The Medical Journal of Australia, Tidsskrift for Den Norske Llegeforening, Ugeskrift for Laeger NML:

VIII. «Կենսաբժշկական հանդեսներում հրատարակման ներկայացվող բնագիր նյութերի վերաբերյալ միասնական պահանջներ» փաստաթղթի կիրառումը, տարածումը և թարգմանությունը

«Միասնական պահանջներ ...» փաստաթղթի հրատարակումը, պատճենահանումը և տարածումը թույլատրվում է անվճար հիմունքներով և միայն կրթական նպատակներով:

IX. Լրացուցիչ տեղեկատվություն

«Միասնական պահանջներ ...» փաստաթղթի հարցերով անհրաժեշտ է դիմել Christine Laine, MD, MPH at the ICMJE Secretariat office, American College of Physicians, 190 N. Independence Mall West, Philadelphia, PA 19106-1572, USA. phone, 215-351-2660; fax 215-351-2644; e-mail claine@acponline.org: