

## ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ, РЕЦЕНЗИРОВАНИЯ И ОПУБЛИКОВАНИЯ НАУЧНЫХ СТАТЕЙ В ЖУРНАЛЕ «ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ: ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ»

### ПРАВИЛА НАПРАВЛЕНИЯ

#### 1. Общие правила

При первичном направлении рукописи в редакцию в копии электронного письма должны быть указаны все авторы данной статьи. Обратную связь с редакцией будет поддерживать ответственный автор, обозначенный в статье (см. ниже п. 2).

Представление в редакцию ранее опубликованных (целиком или частично) статей и статей, уже рассматриваемых для публикации в другом журнале, не допускается.

Все статьи, в том числе подготовленные аспирантами и соискателями ученой степени кандидата наук по результатам собственных исследований, принимаются к печати в порядке общей очереди.

Статьи, не соответствующие требованиям редакции, к рассмотрению не принимаются.

Все поступающие статьи рецензируются.

Редакция оставляет за собой право на редактирование статей, представленных к публикации.

#### 2. Оформление данных о статье и авторах

Первая страница файла со статьей должна содержать:

- название статьи;
- инициалы и фамилии всех авторов;
- полное наименование и полный адрес учреждения с индексом;
- ФИО (полностью), адрес электронной почты и телефон автора, ответственного за связь с редакцией.

Пример оформления:

#### ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

С.С. Силаев<sup>1</sup>, А.А. Орлов<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России; Россия, 115478 Москва, Каширское шоссе, 24;

<sup>2</sup> ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко» Минздрава России; Россия, 125047 Москва, ул. 4-я Тверская-Ямская, 16, корп. 3.

Контакты: Сергей Сергеевич Силаев, s.silaev@gmail.com

Последняя страница должна содержать:

1) сведения об авторе, ответственном за связь с редакцией:

- фамилия, имя, отчество полностью;
- занимаемая должность;
- ученая степень, ученое звание;
- персональный международный идентификатор ORCID. Идентификатор ORCID можно получить на портале <http://orcid.org>. Нужно войти на этот портал, зарегистрироваться и получить этот идентификатор.
- персональный идентификатор в РИНЦ (подробнее: [http://elibrary.ru/projects/science\\_index/author\\_tutorial.asp](http://elibrary.ru/projects/science_index/author_tutorial.asp));
- контактный телефон (в журнале не публикуется).

2) сведения о каждом из остальных авторов статьи:

- фамилия, имя, отчество полностью;
- занимаемая должность;
- ученая степень, ученое звание;
- адрес электронной почты;
- ORCID.

Информация об авторах с идентификатором ORCID помещается после списка авторов по-английски. Пример такой записи:

#### Information about the authors:

Korenkov I.P., <http://orcid.org/0000-0002-3879-1245>

Demin V.F., <http://orcid.org/0000-0003-4652-1250>

Soloviev V.Yu., <https://orcid.org/0000-0003-4466-6616>

**Информация на первой и последней страницах предоставляется на русском и английском языках.**

#### 3. Оформление текста

Рекомендуется редактор Word for Windows; шрифт Times New Roman 12 обычный; интервал полуторный. Абзацный отступ 0,6 см устанавливается командами компьютера: «Формат — Абзац — Абзацный отступ». Выравнивание производится по левому краю, без переносов слов, все поля документа по 2 см. Точка после заголовков, включая фамилии авторов, а также отдельно стоящих предложений (заголовки таблиц, рисунков, надписи на рисунках и т.д.) не ставится.

#### 4. Объем статьи (без учета иллюстраций и списка литературы)

**Оригинальная статья** — не более 15 страниц (большой объем допускается в индивидуальном порядке, по решению редакции).

**Описание клинических случаев** — не более 8 страниц.

**Обзор литературы** — не более 20 страниц.

**Краткие сообщения и письма в редакцию** — 3 страницы.

#### 5. Резюме

К статьям всех видов должно быть приложено резюме на русском и английском языках. Резюме должно кратко повторять структуру статьи, независимо от ее тематики. Для оригинальных статей резюме может быть структурированным (введение, цель исследования, материалы и методы, результаты, выводы). Объем резюме — не более 2500 знаков, включая пробелы. Резюме не должно содержать ссылки на источники литературы и иллюстративный материал.

После резюме указываются **ключевые слова на русском и английском языках** числом от 3 до 10.

#### 6. Структура статьи

Оригинальная статья должна содержать следующие разделы:

- введение;
- материалы и методы;
- результаты;
- обсуждение;
- заключение (выводы);
- благодарности (раздел не является обязательным).

Кроме того, в соответствии с правилами Scopus и PubMed, статья должна содержать:

- информацию о вкладе всех авторов (см. ниже п. 6.2.1);
- информацию о конфликте интересов (см. п. 6.2.2);
- информацию о финансировании исследования (см. п. 6.2.3);
- указание на наличие информированного согласия пациентов (для статей с авторскими исследованиями и обзорами клинических случаев) (см. п. 6.2.4);
- информацию о соблюдении прав животных (для статей с авторскими исследованиями, использующими лабораторных животных) (см. п. 6.2.4).

Вышеуказанные данные должны быть приведены после списка литературы.

#### 6.1. Разделы оригинальной статьи

**Введение.** Краткий обзор состояния вопроса, обоснование актуальности исследования, его цель.

**Материалы и методы.** Подробное изложение всех аспектов дизайна исследования: критерии включения и исключения пациентов, основные и дополнительные оцениваемые параметры, методики исследования, использованная аппаратура, способы и принципы распределения на группы, методы статистического анализа. Описанные методы исследования должны гарантировать возможность воспроизведения результатов. При перечислении использованной аппаратуры в скобках указываются производитель и страна; при перечислении используемых в ходе работы лекарственных препаратов и химических веществ — их международные непатентованные (общепринятые) названия, дозы, пути введения.

**Результаты.** Они должны быть представлены в логической последовательности, отражать данные описанного выше исследования без ссылок на литературные источники. Результаты представляются четко, в виде коротких описаний с указаниями на графики, таблицы и рисунки. Раздел предпочтительно начинать с графика или таблицы, демонстрирующей отбор пациентов для анализа («patient flow chart»), чтобы объяснить формирование исследуемой группы.

**Обсуждение.** Выделение новых и важных аспектов по результатам проведенного исследования, анализ возможных механизмов или толкование полученных результатов, сопоставление собственных результатов с данными других исследователей. Возможно включение обоснованных рекомендаций для клинической практики и применения полученных данных в предстоящих исследованиях. Раздел должен завершаться констатацией сильных и слабых сторон проведенного исследования в сравнении с существующими аналогами. Следует избегать повторения сведений из раздела «Введение» и подробного перечисления данных из раздела «Результаты».

**Заключение.** Должно быть кратким и лаконичным (не более 1 абзаца). Подведение итога проделанной работы и гипотеза авторов о значении полученных данных в рамках патогенеза, лечения, диагностики; перспективы использования полученных данных.

## 6.2. Этические вопросы и дополнительные атрибуты статьи

### 6.2.1. Авторство и вклад авторов

В соответствии с рекомендациями ICMJE право называться автором имеют только те лица, которые внесли значительный вклад в концепцию и дизайн исследования или в сбор, анализ и интерпретацию данных, активно участвовали в подготовке текста статьи или внесении принципиальных изменений, участвовали в окончательном утверждении версии статьи, которая сдается в печать, и согласны принять на себя ответственность за содержание статьи.

Первым в списке авторов следует быть автору, который принимал наибольшее участие в проведении работы и подготовке рукописи. Ему надлежит быть и ответственным за связь с редакцией и читателями (после публикации статьи). При утверждении в печать окончательной версии статьи он должен убедиться, что соавторы ее видели и одобрили.

Пример оформления информации о вкладе авторов:

#### Вклад авторов:

С.С. Силаев: разработка дизайна исследования; обзор публикаций по теме статьи.

А.А. Орлов: получение данных для анализа, анализ полученных данных; написание текста рукописи.

Исключительно обеспечение финансирования, предоставление лабораторных материалов и инструментов, техническое редактирование рукописи, научная консультация или общее руководство исследовательским коллективом не оправдывают включения в состав авторской группы.

Все члены исследовательского коллектива, не отвечающие критериям авторства, но оказавшие помощь в проведении работы и написании статьи, должны быть перечислены с их согласия в разделе «Благодарности» с указанием их участия. Например:

**Благодарности.** Авторы выражают благодарность главному врачу ГКБ № 31 А.Б. Ветрову за административную поддержку исследования.

### 6.2.2. Конфликт интересов

Наличие конфликта интересов для всех авторов следует указывать во всех статьях. Конфликт интересов подразумевает наличие каких-либо связей и/или личной заинтересованности, которые потенциально могут повлиять на результаты, интерпретацию полученных

данных, объективное их восприятие, в частности финансовые отношения и сотрудничество с какими-либо организациями (например, получение гонораров, образовательных грантов, участие в экспертных советах, членство, трудовые отношения, консультационная работа или другие интересы) или нефинансовая заинтересованность (например, личные или профессиональные взаимоотношения, знакомства и пр.), касающиеся рассматриваемых в статье вопросов и/или материалов.

В случае отсутствия конфликта интересов в конце статьи следует указать следующее:

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### 6.2.3. Финансирование исследования

Для статьи с авторским исследованием необходимо указать, получало ли исследование финансовую поддержку, и в случае наличия финансирования — его источник (грант, поддержка компании и т.д.). Например:

**Финансирование.** Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Или:

**Финансирование.** Исследование проведено при поддержке компании Phizer.

**Финансирование.** Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (грант № 111111-111).

### 6.2.4. Соблюдение прав больных и правил биоэтики

Больные имеют право на сохранение конфиденциальности, которую нельзя раскрывать без их согласия. Позволяющая установить личность информация, включая имена и инициалы больных, номера больниц и историй болезни, не должна публиковаться в виде письменных описаний, фотографий и родословных, если только она не представляет большую научную ценность или если больной (или его родитель/опекун) не предоставит письменное согласие на публикацию. В таком случае авторы должны сообщить больным, что материал, позволяющий установить их личность, после публикации будет доступен через Интернет. Для публикации результатов оригинальной работы авторы должны сообщить о наличии письменного информированного согласия больного (больных) на распространение информации в статье, разместив после списка литературы следующее указание:

**Информированное согласие.** Все пациенты подписали информированное согласие на участие в исследовании.

Если статья включает обзор 1 клинического случая:

**Информированное согласие.** Пациент(ка) подписал(а) информированное согласие на публикацию своих данных.

Если пациент не достиг 18 лет:

**Информированное согласие.** Родители пациента подписали информированное согласие на публикацию его данных.

Если в исследование/обзор включены несколько пациентов детского возраста:

**Информированное согласие.** Родители пациентов подписали информированное согласие на участие детей в исследовании.

При использовании в исследовании лабораторных животных необходимо указать, соответствовал ли протокол исследования этическим принципам и нормам проведения биомедицинских исследований с участием животных:

**Соблюдение правил биоэтики.** Исследование выполнено в соответствии с этическими нормами обращения с животными, принятыми Европейской конвенцией по защите позвоночных животных, используемых для исследовательских и иных научных целей.

## 7. Единицы измерения и сокращения

Следует избегать нестандартных сокращений, которые авторы считают общепринятыми, но на самом деле неизвестны большинству читателей журнала. Сокращение следует вводить в скобках только после первого упоминания полной формы данного термина в реферате и (или) в основном тексте статьи. Употребление любых, даже общепринятых, сокращений в названии статьи недопустимо, за исключением КТ, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, ПЭТ/КТ, ПЭТ/МРТ.

Единицы измерений должны быть приведены в Международной системе единиц СИ. Примеры: кВ, МБк, Гр, мЗв, не рекомендуются сГр и внесистемные единицы рад, бэр и т.д.

Оставляйте только значащие цифры. Например, если ожидаемое число случаев болезни 7,2, а наблюдали всего 11 случаев, то их отношение выражается как 1,53 или даже 1,5, но не 1,5277. Помните, что недостоверные цифры после запятой в десятичных дробях указы-

вают не на точность исследования, а на невысокий методический уровень работы в целом. У среднеквадратического отклонения не должно быть больше знаков после запятой, чем у среднего. При статистической обработке поясняйте, идет ли речь о среднеквадратическом отклонении или о стандартной погрешности среднего. Указывайте название статистического критерия при суждении о достоверности.

Несколько напоминаний:

- 3, 5, 7 и 8-я позиции; 5-й, 5-е, 5-го и 5-му.
- 5-литровый, 20 %-ный, не рекомендуется писать: у 25-и больных, в 35-и случаях и т.п.
- *МечеНый препарат, но мечеННый технецием-99m (например) препарат.*

«Одиночные» числа в пределах 10 в тексте рекомендуется писать словами, а не цифрами. Десятичные дроби в реферате и в основном тексте статьи (в том числе в таблицах и на рисунках) пишутся только через запятую, но в реферате на английском языке (Abstract) — только через точку.

Не забывайте использовать в Word надстрочные и подстрочные индексы. Например: радионуклид  $^{99m}\text{Tc}$ , стадия  $\text{T}_1\text{N}_0\text{M}_0$ , показатель  $\text{SUV}_{\text{max}}$ ,  $\text{T}_2$ -взвешенное МРТ-изображение. Следует различать тире «—» и дефис «-» (используется только в составных словах). Для ввода тире используйте клавишу «Ctrl» и верхнюю правую клавишу «-» (минус) на цифровой клавиатуре. После всех синтаксических знаков делаются пробелы. Знаки процентов %, градусов температуры и сокращенные обозначения физических единиц пишутся отдельно от числа; например: 42 %, 370 МБк, 65 Гр, 24 °С, но угол 45°.

## 8. Иллюстративный материал

Иллюстративным материалом являются фотографии, рисунки, схемы, графики, диаграммы, таблицы. Файлы иллюстративного материала должны позволять воспроизвести высокое качество изображения в электронной и печатной версии журнала. Если иллюстративный материал ранее был опубликован в других изданиях, автор обязан предоставить в редакцию разрешение правообладателя на публикацию данного изображения в другом журнале, в противном случае это будет считаться плагиатом и к публикации принято не будет.

Количество иллюстраций должно соответствовать объему предоставляемой информации, избыточность иллюстраций может привести к возвращению авторам статьи для доработки на предмет сокращения.

Иллюстративный материал должен быть представлен в виде отдельных файлов и в обязательном порядке сопровождаться ссылками в надлежащих местах по тексту статьи. Ссылки приводятся в круглых скобках: (рис. 1), (табл. 1).

**Фотографии** принимаются в форматах TIFF, JPG с разрешением не менее 300 dpi (точек на дюйм). Глаза пациентов на фотографиях должны быть закрыты черным прямоугольником, в случае его отсутствия автор должен предоставить в редакцию письменное разрешение пациента на публикацию его фотографии.

**Рисунки, графики, схемы, диаграммы** принимаются к печати как черно-белые, так и цветные, выполненные в MS Excel, или как диаграммы MS Word.

Все **рисунки, графики, схемы, диаграммы** должны быть пронумерованы и снабжены подрисовочными подписями на русском и английском языках. **Все надписи на рисунках, графиках, схемах, диаграммах также должны быть переведены на английский язык!** Фрагменты рисунка обозначаются строчными буквами русского алфавита — «а», «б» и т.д. Все сокращения, обозначения в виде кривых, букв, цифр и т.д., использованные на рисунке, должны быть расшифрованы в подрисовочной подписи.

**Таблицы** должны быть наглядными, иметь название и порядковый номер. Заголовки граф должны соответствовать их содержанию. Данные таблиц не должны повторять данные рисунков и текста и наоборот. Все сокращения расшифровываются в примечании к таблице. Необходимо указывать применявшийся для анализа статистический метод и соответствующее значение достоверности (*p*). **Название и примечание к таблице должны быть переведены на английский язык!**

## 9. Список литературы

Он формируется в виде пронумерованного списка библиографических ссылок не в алфавитном порядке, а в порядке их цитирования в основном тексте статьи. Список литературы составляется с использованием автоматической нумерации на компьютере, и эти номера приводятся в квадратных скобках по тексту статьи в качестве ссылок (например, [5]). Фамилии и инициалы авторов (именно в таком порядке) и названия цитируемых публикаций набираются прямым шрифтом.

В библиографическом описании каждого источника должны быть первые 6 авторов.

После инициалов авторов не следует ставить точки, название статьи и журнала не следует разделять знаком //. Недопустимо сокращать название отечественного журнала, названия англоязычных журналов, в том числе и сокращенные, следует приводить в соответствии с каталогом названий базы данных MedLine. Если журнал не индексируется в MedLine, необходимо указывать его полное название.

Библиографические описания ссылок на иностранные источники следует составлять в формате Vancouver версии АМА. Для справок можно использовать примеры оформления, приведенные на сайте [https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

Библиографические описания ссылок на русскоязычные источники должны состоять из двух частей: русскоязычной и на латинице (подряд, пример представлен ниже). При этом сначала следует приводить русскоязычную часть описания, затем следует привести перевод (но не транслитерацию!) названия статьи на английский язык в квадратных скобках. Желательно вместо собственного перевода названия статьи на английский язык привести официальный перевод названия, наличие которого можно проверить, отыскав статью на eLibrary.ru.

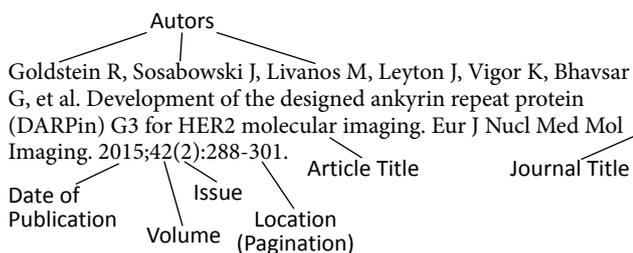
При ссылке на **монографии** необходимо указать также полное название книги, место издания, название издательства, год издания, число страниц.

При ссылке на **авторефераты диссертаций** необходимо указать также полное название работы, докторская это или кандидатская, год, место издания, число страниц.

При ссылке на **данные, полученные из Интернета**, необходимо указать полный электронный адрес цитируемого источника.

Во всех случаях, когда у цитируемого материала есть цифровой идентификатор (Digital Object Identifier — DOI), его необходимо указывать в самом конце библиографической ссылки. Для получения DOI нужно ввести в поисковую строку название статьи на английском языке на сайте <http://search.crossref.org> или <https://www.citethisforme.com>. Последний сайт помимо DOI автоматически генерирует правильно оформленное библиографическое описание статьи на английском языке в стиле цитирования Vancouver версии АМА.

### Примеры правильного оформления ссылок в списках литературы



Обычная статья в российском журнале:

Крылов АС, Рыжков АД, Крылова МА, Михайлова ЕВ, Станякина ЕЕ, Жуков ГА и др. Радионуклидная диагностика с  $^{99m}\text{Tc}$ -технетрилом злокачественных опухолей головы и шеи у детей. Онкологический журнал: лучевая диагностика, лучевая терапия. 2019;2(3):47-57. [Krylov AS, Ryzhkov AD, Krylova MA, Mikhailova EV, Stanyakina EE, Zhukov GA, et al. Radionuclide diagnosis with  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI of malignant tumors of the head and neck in children. Journal of Oncology: Diagnostic Radiology and Radiotherapy. 2019;2(3):47-57. (In Russ.)]. DOI: 10.37174/2587-7593-2019-2-3-47-57.

Обычная статья в международном журнале с указанием DOI и PMID:

Stenzl A. Salvage lymph node dissection in recurrent prostate cancer patients. Eur Urol. 2011;60(5):944-5. DOI: 10.1016/j.eururo.2011.08.027. PMID: 21862206.

Статья в сборнике научных трудов:

Grignon DJ. Neoplasms of the urinary bladder. In: Urologic Surgical Pathology. Eds.: Bostwick DG, Eble JN. St. Louis (MO): Mosby-Year Book, Inc, 1997. P.216-305.

Тезисы доклада в материалах конференции:

Christensen S, Oppacher F. An analysis Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG. Editors. EuroGP 2002: Proceedings of the 5<sup>th</sup> European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. P. 182-91.

## ПРАВИЛА ОПУБЛИКОВАНИЯ

### Общие положения

- Рассмотрение статьи на предмет публикации занимает не менее 8 недель.
- Все поступающие статьи рецензируются. Рецензия является анонимной. Корреспонденция с рецензентом ведётся через ответственного секретаря. После окончательного решения о принятии или отклонении работы все авторы получают электронное информа-

ционное письмо с уведомлением о рассмотрении статьи.

- Редакция оставляет за собой право на редактирование статей, представленных к публикации.
- При обнаружении автором ошибок в статье до момента публикации или в случае, когда редактор сообщает автору, что получил сведения от третьей стороны о существенных ошибках в статье, автор обязан взаимодействовать с редактором журнала с целью скорейшего изъятия статьи из вёрстки и её исправления.
- Если ошибки обнаружены после выхода номера журнала, автор так же обязан взаимодействовать с редактором и следовать его инструкциям по решению данного вопроса в индивидуальном порядке.
- Редакция не предоставляет авторские экземпляры журнала.
- Все статьи принимаются к печати бесплатно.

В случае затруднений при оформлении рукописи звоните в редакцию — ответственный секретарь редакции Данзанова Татьяна Юрьевна, тел. +7-903-199-07-22, e-mail: oncolog.zhurnal@mail.ru

### Авторские права

Авторы, публикующие статью в данном журнале, соглашаются со следующим:

Авторы сохраняют за собой авторские права на работу и предоставляют журналу право первой публикации работы на условиях лицензии Creative Commons Attribution License, которая позволяет другим распространять данную работу с обязательным сохранением ссылок на авторов оригинальной работы и оригинальную публикацию в этом журнале.

Авторы сохраняют право заключать отдельные контрактные договоренности, касающиеся не-эксклюзивного распространения версии работы в опубликованном здесь виде (например, размещение ее в институтском хранилище, публикацию в книге), со ссылкой на ее оригинальную публикацию в этом журнале.

Авторы имеют право размещать их работу в сети Интернет (например, в институтском хранилище или персональном сайте) до и во время процесса рассмотрения ее данным журналом, так как это может привести к продуктивному обсуждению и большему количеству ссылок на данную работу.

## Приватность

Указанные Вами при регистрации имена и адреса будут использованы исключительно в технических целях для контакта с Вами или с рецензентами (редакторами) при подготовке Вашей статьи к публикации. Они ни в коем случае не будут предоставляться другим лицам и организациям.

## ПРАВИЛА РЕЦЕНЗИРОВАНИЯ

Все научные статьи, поступившие в редакцию журнала «Онкологический журнал: лучевая диагностика, лучевая терапия», проходят обязательное анонимное («слепое») рецензирование (авторы рукописи не знают рецензентов и получают письмо с их замечаниями за подписью главного редактора).

1. Рецензирование статей осуществляется членами редакционного совета и редакционной коллегии, а также приглашенными рецензентами — ведущими специалистами в соответствующей отрасли медицины России и других стран. Все рецензенты являются признанными специалистами по тематике рецензируемых материалов и имеют в течение последних 3 лет публикации по тематике рецензируемой статьи. Решение о выборе того или иного рецензента для проведения экспертизы статьи принимает главный редактор, заместитель главного редактора, научный редактор, заведующий редакцией. Срок рецензирования составляет 2–4 недели, но по просьбе рецензента он может быть продлен.

2. Каждая статья направляется двум рецензентам.

3. Каждый рецензент имеет право отказаться от рецензии в случае наличия явного конфликта интересов, отражающегося на восприятии и интерпретации материалов рукописи. По итогам рассмотрения рукописи рецензент даёт рекомендации о дальнейшей судьбе статьи (каждое решение рецензента обосновывается):

- статья рекомендуется к публикации в настоящем виде;
- статья рекомендуется к публикации после исправления отмеченных рецензентом недостатков;
- статья нуждается в дополнительном рецензировании другим специалистом;
- статья не может быть опубликована в журнале.

4. Если в рецензии содержатся рекомендации по исправлению и доработке статьи, редакция журнала направляет автору текст рецен-

зии с предложением учесть их при подготовке нового варианта статьи или аргументировано (частично или полностью) их опровергнуть. Доработка статьи не должна занимать более двух месяцев с момента отправки электронного сообщения авторам о необходимости внесения изменений. Доработанная автором статья повторно направляется на рецензирование.

5. В случае отказа авторов от доработки материалов, они должны в письменной или устной форме уведомить редакцию о своем отказе от публикации статьи. Если авторы не возвращают доработанный вариант по истечении 3 месяцев со дня отправки рецензии, даже при отсутствии сведений от авторов с отказом от доработки статьи, редакция снимает её с учета. В подобных ситуациях авторам направляется соответствующее уведомление о снятии рукописи с регистрации в связи с истечением срока, отведенного на доработку.

6. Если у автора и рецензентов возникли неразрешимые противоречия относительно рукописи, редколлегия вправе направить рукопись на дополнительное рецензирование. В конфликтных ситуациях решение принимает главный редактор на заседании редакционной коллегии.

7. Решение об отказе в публикации рукописи принимается на заседании редакционной коллегии в соответствии с рекомендациями рецензентов. Статья, не рекомендованная решением редакционной коллегии к публикации, к повторному рассмотрению не принимается.

8. После принятия редколлекцией журнала решения о допуске статьи к публикации редакция информирует об этом автора и указывает сроки публикации.

9. Наличие положительной рецензии не является достаточным основанием для публикации статьи. Окончательное решение о публикации принимается редакционной коллегией. В конфликтных ситуациях решение принимает главный редактор.

10. Оригиналы рецензий хранятся в редакции журнала в течение 5 лет. Редакция издания направляет авторам представленных материалов копии рецензий или мотивированный отказ, а также обязуется направлять копии рецензий в Министерство образования и науки Российской Федерации при поступлении в редакцию издания соответствующего запроса. Рецензия с указанием автора рецензии может быть предоставлена по запросу экспертных советов в ВАК.