

ПРАВИЛА НАПРАВЛЕНИЯ, РЕЦЕНЗИРОВАНИЯ И ОПУБЛИКОВАНИЯ СТАТЕЙ, НАПРАВЛЯЕМЫХ В ЖУРНАЛ «ЕВРАЗИЙСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ»

(РЕДАКЦИЯ ПРАВИЛ ОТ МАЯ 2020 Г. ВСТУПАЮТ В СИЛУ С 25.05.2020 Г.)

Правила для авторов составлены на основе «Белой книги Совета научных редакторов о соблюдении принципов целостности публикаций в научных журналах, обновленная версия 2012 г.» (CSE's White Paper on Promotion Integrity in Scientific Journal Publications, 2012 Update) и «Рекомендаций по проведению, описанию, редактированию и публикации результатов научной работы в медицинских журналах, декабрь 2016» (ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, December 2016).

«Евразийский кардиологический журнал» — издание, важнейшие задачи которого направлены на обобщение научных и практических достижений в области кардиологии и смежных с ней специальностей с целью повышения научной и практической квалификации врачей здравоохранения евразийского региона, внедрения современных подходов к организации и повышению качества оказания медицинской помощи населению, диагностике и лечению социально значимых заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Научная концепция издания предполагает публикацию современных достижений в области кардиологии, результатов научных исследований, результатов национальных и международных клинических исследований.

К публикации в журнале приглашаются как отечественные, так и зарубежные ученые и врачи, работающие в области кардиологии, а также врачи других специальностей. Журнал принимает материалы от аспирантов, соискателей, докторантов, специалистов и экспертов в данной области.

Основная направленность издания — научные статьи, посвященные оригинальным и экспериментальным исследованиям в области кардиологии, вопросам профилактики и фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний.

Редакция журнала «Евразийский Кардиологический Журнал» принимает к рассмотрению передовые и оригинальные статьи и материалы, краткие сообщения, заметки из практики, лекции, обзоры, отражающие новые научные взгляды, значимые результаты и достижения фундаментальных и теоретико-прикладных исследований в области кардиологии и смежных специальностей.

1. ОФИЦИАЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

1.1. В единый файл «Направительное (сопроводительное) письмо» объединяется информация о статье, в которую входят следующие разделы: 1) рукопись не находится на рассмотрении в другом издании; 2) не была ранее опубликована; 3) содержит полное раскрытие конфликта интересов; 4) все авторы отвечают критериям авторства, ее читали и одобрили; 5) автор(ы) несут ответственность за достоверность представленных в рукописи материалов. 6) вся контактная информация автора, ответственного за переписку; 7) информация о предшествующих публикациях авторов по той же теме или пре-публикации (препринт).

1.2. Если рукопись является частью диссертационной работы, то **необходимо указать** предположительные сроки защиты.

1.3. «Направительное (сопроводительное) письмо» должно быть оформлено на одном или двух листах. Использованием бланка официального учреждения — по выбору авторского коллектива. В обращении: «Главному редактору Евразийского кардиологического журнала, академику РАН, профессору Чазову Е.И.». Внизу должны располагаться подписи всех авторов статьи.

1.4. «Направительное (сопроводительное) письмо» сканируется. Файл в формате .jpeg прикрепляется как дополнительный файл рукописи.

1.5. Отсутствие направительного письма или неполный текст письма (не содержащий вышеуказанные пункты) является основанием **отказа в приеме** рукописи к рассмотрению.

1.6. Направление в редакцию статей, ранее опубликованных или направленных в другой журнал, не допускается.

2. РЕКОМЕНДАЦИИ АВТОРУ ДО ПОДАЧИ СТАТЬИ

2.1. Перед отправкой статьи на рассмотрение убедитесь, что в файле (файлах) содержится вся необходимая информация на русском и английском языках, указаны источники информации, размещенной на рисунках и таблицах, все цитаты оформлены корректно. Рукописи, оформленные не по правилам, не рассматриваются.

2.2. Редакция журнала «Евразийский кардиологический журнал» **рекомендует авторам использовать:**

2.2.1. при подготовке и других материалов следующие чек-листы и схемы, разработанные международными организациями в области здравоохранения (EQUATOR, Enhancing the Quality and Transparency of Health Research).

2.2.2. при подготовке статей, отражающих результаты рандомизированных клинических исследований — «CONSORT 2010 checklist of information to include when reporting a randomizes trial».

2.2.3. при подготовке статей, отражающих результаты неэкспериментальных исследований — «The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies»

2.2.4. при подготовке систематических обзоров — «PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)»

2.2.5. при подготовке описания **клинических случаев** – «The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development»

2.2.6. при подготовке статей, отражающих результаты качественных исследований – «SRQR (Standards for reporting qualitative research)»

2.2.7. при подготовке статей, отражающих результаты прогностических исследований – STARD 2015: An Updated List of Essential Items for Reporting Diagnostic Accuracy Studies

2.3. Принимаются к рассмотрению следующие рукописи:

2.3.1. Оригинальные статьи – основаны на результатах клинических исследований. Объем статьи – до 4000 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 15 источников литературы. Резюме должно быть структурировано, содержать следующие разделы: Цель, Материал и методы, Результаты, Заключение, Ключевые слова, и не превышать 200-250 слов.

2.3.2. Обзоры литературы – имеют более узкую специализированную направленность. Объем текста до 4500 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 50 источников литературы, с кратким (до 200-250 слов) неструктурированным резюме.

Требование к научному обзору: узорность и актуальность тематики, не рассуждения о проблеме, а ответ на конкретный вопрос, не имеющий сегодня однозначного решения. Литературный обзор должен быть научной работой: анализом и обобщением источников с **постановкой цели**. Число источников должно быть исчерпывающим, и маловероятно, что по теме нет вообще работ за последний год; большинство источников должно быть за последние 5 лет. Обзор следует отличать от лекции и главы из учебного пособия.

2.3.3. Клинический случай – краткое, информационное сообщение, представляющее сложную диагностическую проблему и объяснение, как её решить, или редкий клинический случай. Объем текста до 1500 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 5 источников литературы, с кратким (до 200-250 слов) неструктурированным резюме.

2.3.4. Мнение по проблеме (проблемная статья) – обеспечивает информирование читателя о тематических вопросах сердечно-сосудистой медицины и смежных дисциплинах. Объем текста не превышает 2500 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 15 источников литературы.

Если автор(ы) претендует(ют) на особое видение, то в начале текста необходимо рассмотреть и дать подробное описание, почему другие мнения не устраивают. Работа публикуется как особое мнение (с аргументацией), или в качестве рекомендаций, принятых сообществом.

2.3.5. Программные документы – документы, созданные или исходящие от имени Евразийской ассоциации кардиологов. К такому типу относятся: клинические рекомендации, меморандумы, советы экспертов, согласованные мнения группы учёных. Данные публикации не являются оригинальными научными статьями, поскольку являются сообщениями, направленными на информирование читательской аудитории.

2.4. Журнал принимает к публикации оригинальные клинические исследования фазы 2, 3 и 4.

2.5. Для статей типа «обзор литературы» или «клинический случай» при количестве соавторов 5 и более журнал имеет право отказывать в публикации. Это требование не относится к крупным исследованиям, оригинальным статьям, клиническим рекомендациям, меморандумам, советам экспертов, согласованным мнениям группы учёных.

2.6. Журнал принимает к публикации англоязычные статьи.

3. ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ РУКОПИСЕЙ

3.1. Титульный лист (всё на русском и английском языках) должен содержать:

3.1.1. Информацию об авторах, где указываются: полные ФИО, место работы всех авторов, их должности, иные регалии, ORCID; полная контактная информация обязательно указывается для ответственного автора и включает e-mail и полный почтовый адрес с индексом.

3.1.1.1. В случае, если у представленного материала имеются авторы, не отвечающие критериям авторства, но внесшие определённый вклад в работу, то они должны быть перечислены в этом документе и в конце текста статьи в разделе Благодарности.

3.1.1.2. На русском языке при указании авторов статьи фамилию следует указывать до инициалов имени и отчества (Иванов П.С., Петров С.И., Сидоров И.П.).

3.1.1.3. На английском языке при указании авторов статьи используется формат «Имя, инициал отчества, фамилия» (Ivan P. Ivanov). Фамилии на английском языке необходимо указывать в соответствии с заграничным паспортом или так, как она была указана в ранее опубликованных статьях. Если автор не имеет заграничного паспорта и/или публикаций, для транслитерации фамилии и имени необходимо использовать стандарт BSI.

3.1.2. Аффiliation автора:

3.1.2.1. полное официальное название организации, полный почтовый адрес организации (включая индекс, город и страну). Авторам необходимо указывать все места работы, имеющие отношение к проведению исследования;

3.1.2.2. если в подготовке статьи принимали участие авторы из разных учреждений, необходимо указать принадлежность каждого автора к конкретному учреждению с помощью надстрочного индекса;

3.1.2.3. необходимо официальное англоязычное название учреждения для блока информации на английском языке.

3.1.3. Название статьи, которое должно быть информативным и достаточно кратким. Название статьи на русском языке должно соответствовать содержанию статьи. Англоязычное название должно быть грамотно с точки зрения английского языка, при этом по смыслу полностью соответствовать русскоязычному названию.

3.1.4. Аннотацию:

3.1.4.1. Аннотация содержит следующие разделы: цель, материал и методы, результаты, заключение, ключевые слова.

3.1.4.2. рекомендуемый объем структурированной аннотации: 200-250 слов.

3.1.4.3. в аннотации не следует включать впервые введенные термины, аббревиатуры (за исключением общеизвестных), ссылки на литературу.

3.1.5. Ключевые слова: 5-7 слов по теме статьи. Желательно, чтобы ключевые слова дополняли аннотацию и название статьи.

3.1.6. Благодарности. В этом разделе указываются все источники финансирования исследования, а также благодарности людям, которые участвовали в работе над статьей, но не являются ее авторами. Участие в работе над статьей подразумевает: рекомендации по совершенствованию исследования, предоставление пространства для исследования, ведомственный контроль, получение финансовой поддержки, одиночные виды анализа, предоставление реагентов/пациентов/животных/прочих материалов для исследования.

3.1.7. Авторский вклад. Каждый член группы авторов должен отвечать всем **четырем критериям авторства**, сформулированным в рекомендациях ICMJE: 1) разработка концепции и дизайна или анализ и интерпретация данных; 2) обоснование рукописи или проверка критически

важного интеллектуального содержания; 3) окончательное утверждение для публикации рукописи; 4) согласие быть ответственным за все аспекты работы, и предполагает, что должным образом исследованы и разрешены вопросы, касающиеся тщательности и добросовестном выполнении любой части представленного исследования. Эта информация также должна содержаться в документе.

3.1.8. Конфликт интересов/финансировании:

3.1.8.1. Раздел содержит раскрытие **всеми авторами** возможных отношений с промышленными и финансовыми организациями, способных привести к конфликту интересов в связи с представленным в рукописи материалом. Желательно перечислить источники финансирования работы.

3.1.8.2. Автор обязан уведомить редактора о реальном или потенциальном конфликте интересов, включив информацию о конфликте интересов в соответствующий раздел статьи.

3.1.8.3. Если конфликта интересов нет, автор должен также сообщить об этом. Пример формулировки: «Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов».

3.1.8.4. Подробнее ознакомиться с отдельной формой раскрытия Конфликта интересов: <https://www.heartj.asia/jour/about/editorialPolicies>

3.1.9. Информация о грантах. Должна быть упомянута в конце текста статьи в разделе Финансирование и в конце раздела Материал и методы – с полным описанием роли источника финансирования в выполнении работы (дизайн, сбор информации, анализ, интерпретация данных и пр.).

3.1.10. Информация и соблюдение этических норм при проведении исследования:

3.1.10.1. Пример оформления: «Исследование было выполнено в соответствии со стандартами надлежащей клинической практики (Good Clinical Practice) и принципами Хельсинской Декларации. Протокол исследования был одобрен Этическими комитетами всех участвующих клинических центров. До включения в исследование у всех участников было получено письменное информированное согласие.»

3.1.10.2. Эта информация также должна быть отражена в разделе статьи Материал и методы.

3.1.10.3. Вся дополнительная информация (разрешения, анкеты и пр.) может быть затребована у авторов дополнительно при подготовке работы к печати.

3.1.11. Информация о перекрывающихся публикациях (если таковая имеется).

3.1.12. Копирайт. Использование в статье любого материала (таблицы, рисунка), обозначенного значком копирайта должно быть подтверждено специальным разрешением от автора или издателя.

3.1.13. Информация о полученном согласии у пациентов на проведение исследования. Получение согласия у пациентов на проведение исследования должно быть также отражено в разделе Материал и методы.

3.1.14. Для всех клинических исследований: информация о регистрации и размещении данных о проводимом исследовании в любом публичном регистре клинических исследований. Под термином «клиническое исследование» понимается любой исследовательский проект, который затрагивает людей (или группы испытуемых) с/или без наличия сравнительной контрольной группы, изучает взаимодействие между вмешательствами для улучшения здоровья или полученными результатами. Всемирная организация здравоохранения предлагает первичный регистр: International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) (www.who.int/ictpr/network/primary/en/index.html). Клиническое исследование считается достоверным на группе более 20 пациентов.

3.1.15. Колонтитул (сокращенный заголовок) для помещения вверху страниц в журнале.

3.1.16. Тип статьи (оригинальная, обзор, клинический случай, краткое сообщение и пр.).

3.2. Текст статьи:

3.2.1. В журнале принят формат IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion; Введение, Методы, Результаты, Обсуждение).

3.2.2. Оригинальные статьи должны иметь следующую структуру:

Введение. В нём формулируется цель и необходимость проведения исследования, кратко освещается состояние вопроса со ссылками на наиболее значимые публикации.

Материал и методы. Приводятся количественные и качественные характеристики больных (обследованных), а также упоминаются все методы исследований, применявшиеся в работе, включая методы статистической обработки данных. При упоминании аппаратуры и новых лекарств в скобках необходимо указывать производителя и страну, где он находится.

Результаты. Их следует представлять в логической последовательности в тексте, таблицах и на рисунках. В тексте не следует повторять все данные из таблиц и рисунков, надо упоминать только наиболее важные из них. В рисунках не следует дублировать данные, приведённые в таблицах. Величины измерений должны соответствовать Международной системе единиц (СИ).

Обсуждение. Надо выделять новые и важные аспекты результатов своего исследования и по возможности сопоставлять их с данными других исследователей. Не следует повторять сведения, уже приводившиеся в разделе «Введение», и подробные данные из раздела «Результаты». В обсуждение можно включить обоснованные рекомендации и краткое заключение.

3.2.3. Таблицы:

3.2.3.1. Таблицы должны быть хорошего качества, пригодные для редактирования, а не отсканированные или в виде рисунков.

3.2.3.2. Таблицы нумеруются арабскими цифрами по порядку следования в тексте. Если таблица в тексте одна, то она не нумеруется.

3.2.3.3. Все таблицы должны иметь заголовки. Точка после заголовка таблицы не ставится. Заголовок таблицы включает порядковый номер таблицы и ее название: «Таблица 2. Описание жизненно важных процессов»

3.2.3.4. Название таблицы и примечание к ней должны быть переведено на английский язык. Перевод заголовка таблицы и примечания к ней следует располагать после заголовка таблицы на русском языке.

3.2.3.5. Отсылки на таблицы оформляются следующим образом: «В таблице 3 указано, что ...» или «Указано, что ... (см. табл. 3)».

3.2.4. Рисунки:

3.2.4.1. Рисунки должны быть хорошего качества, пригодные для печати.

3.2.4.2. Все рисунки должны иметь подрисуночные подписи. Подрисуночная подпись включает порядковый номер рисунка и его название: «Рисунок 2. Описание жизненно важных процессов»

3.2.4.3. Подрисуночная подпись должна быть переведена на английский язык. Перевод подрисуночной подписи следует располагать после подрисуночной подписи на русском языке.

3.2.4.4. Точка после подрисуночной подписи не ставится.

3.2.4.5. Рисунки нумеруются арабскими цифрами по порядку следования в тексте. Если рисунок в тексте один, то он не нумеруется.

3.2.4.6. Отсылки на рисунки оформляются следующим образом: «На рисунке 3 указано, что ...» или «Указано, что ... (см. рис. 3)».

3.2.5. Скриншоты и фотографии: Фотографии, скриншоты и другие нерисованные иллюстрации необходимо загружать отдельно в специальном разделе формы для подачи статьи в виде файлов формата *.jpeg, *.bmp, *.gif (*.doc и *.docx – в случае, если на изображение нанесены дополнительные пометки). Разрешение изображения должно быть >300 dpi. Файлам изображений необходимо присвоить название, соответствующее номеру рисунка в тексте. В описании файла следует отдельно привести подрисовочную подпись, которая должна соответствовать названию фотографии, помещаемой в текст.

3.2.6. Сноски: Сноски нумеруются арабскими цифрами, размещаются постранично. В сносках могут быть размещены: ссылки на анонимные источники в сети Интернет, ссылки на учебники, учебные пособия, ГОСТы, статистические отчеты, статьи в общественно-политических газетах и журналах, авторефераты, диссертации (если нет возможности процитировать статьи, опубликованные по результатам диссертационного исследования), комментарии автора.

3.3. Список литературы/References:

3.3.1. В журнале используется Ванкуверский формат цитирования, который подразумевает отсылку на источник в квадратных скобках и последующее упоминание источников в списке литературы в порядке упоминания. В тексте статьи библиографические ссылки даются арабскими цифрами в квадратных скобках: [6, 8].

3.3.2. При упоминании отдельных фамилий авторов в тексте необходимо указать фамилию первого автора с инициалами (инициалы должны предшествовать фамилии), год работы. Фамилии иностранных авторов приводятся в оригинальной транскрипции). **Пример оформления:** A.A. Smith et al. (2018).

3.3.3. Каждый источник печатается с новой строки под порядковым номером.

3.3.4. В списке все работы перечисляются в порядке цитирования (ссылок на них в тексте), а не по алфавиту фамилий первых авторов.

3.3.5. В список литературы включаются только рецензируемые источники (статьи из научных журналов и монографии), упоминающиеся в тексте статьи. Нежелательно включать в список литературы авторефераты, диссертации, учебники, учебные пособия, ГОСТы, информацию с сайтов, статистические отчеты, статьи в общественно-политических газетах, на сайтах и в блогах. Если необходимо сослаться на такую информацию, следует поместить информацию об источнике в сноску.

3.3.6. Не допускаются ссылки на работы, которых нет в списке литературы, и наоборот; ссылки на неопубликованные работы, а также на работы многолетней давности (>10 лет). Исключение составляют только редкие высокоинформативные работы. Особенно пристальное внимание на данный пункт просим обратить тех авторов, которые подают «Обзор литературы».

3.3.7. При описании источника следует указывать его DOI, если удастся его найти (для зарубежных источников удастся это сделать в 95% случаев).

3.3.8. Ссылки на принятые к публикации, но еще не опубликованные статьи должны быть помечены словами «в печати»; авторы должны получить письменное разрешение для ссылки на такие документы и подтверждение того, что они приняты к печати. Информация из неопубликованных источников должна быть отмечена словами «неопубликованные данные/документы», авторы также должны получить письменное подтверждение на использование таких материалов.

3.3.9. В ссылках на статьи из журналов должны быть обязательно указаны год выхода публикации, том и номер журнала, номера страниц.

3.3.10. В описании каждого источника должны быть представлены все авторы.

3.3.11. Ссылки должны быть верифицированы, выходные данные проверены на официальном сайте журналов и/или издательств.

3.3.12. Необходим перевод русскоязычного источника литературы на английский язык. Авторы и название журнала транслитерируются латиницей, а название статьи – смысловой транслитерацией (перевод на английский язык). Название источника, где опубликована работа, транслитерируется латиницей, если у источника (журнала) нет официального названия на английском языке. После описания русскоязычного источника в конце ссылки ставится указание на язык работы: (In Russ.).

3.3.13. Все русскоязычные источники литературы должны быть представлены в транслитерованном варианте по образцу, приведенному ниже. За правильность приведенных в списке литературы данных ответственность несут автор(ы).

3.3.14. Для транслитерации имен и фамилий авторов, названий журналов следует использовать стандарт BSI.

3.3.15. Порядок составления списка литературы:

3.3.15.1. При авторском коллективе до 4 человек включительно упоминаются все авторы (с инициалами после фамилий), при больших авторских коллективах упоминаются три первых автора и добавляется «и соавт.» (в иностранной литературе «et al.»). В некоторых случаях в качестве авторов книг выступают их редакторы или составители. После фамилии последнего из них в скобках следует ставить «ред.» (в иностранных ссылках «ed.»).

3.3.15.2. После инициалов ставятся точки. Между фамилией автора и инициалами запятая не ставится.

3.3.15.3. Все источники литературы проверяются на корректность через систему Российской электронной библиотеки. Значительные ошибки в цитировании или дублирование источника являются причиной возврата рукописи авторам на доработку.

3.3.15.4. Список литературы должен соответствовать формату, рекомендуемому Американской Национальной Организацией по Информационным стандартам (National Information Standards Organisation – NISO), принятому National Library of Medicine (NLM) для баз данных (Library's MEDLINE/PubMed database) NLM: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>. Названия зарубежных периодических изданий может быть представлены сокращенно, их можно узнать на сайте издательства либо в списке аббревиатур Index Medicus. Названия российских изданий на английском языке необходимо писать полностью без сокращения для обеспечения цитирования в международных базах данных.

3.3.16. Примеры оформления пристатейной литературы.

Цитирование статьи.

1. Мартынюк Т.В., Чазова И.Е. Стратегия медикаментозного лечения легочной артериальной гипертензии в свете современных зарубежных рекомендаций. Системные гипертензии. 2016; 13 (2): 46–64. [Martyniuk T.V., Chazova I.E. Strategy of medical treatment of pulmonary arterial hypertension in the current international recommendations. Systemic Hypertension. 2016; 13 (2): 46–64 (in Russ.)] DOI: 10.26442/2075-082X_13.2.46-64

2. Scheuermeyer F.X., Grafstein E., Stenstrom R. et al. Safety and efficiency of calcium channel blockers versus beta-blockers for rate control in patients with atrial fibrillation and no acute underlying medical illness. AcadEmerg Med. 2013;20(3):222-30. <https://doi.org/10.1111/acem.12091>.

Цитирование книги и монографии.

1. Воложин А.И., Субботин Ю.К. Болезнь и здоровье: две стороны приспособления. М.: Медицина, 1998. с. 479 [Voloshin A.I., Subbotin Y.K. Illness and health: two sides of the adaptation. M.: Medicine, 1998. P. 479 (in Russ.)]. ISBN 5-225-02772-5

2. Ringsven M.K., Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. Ed. Albany. N.Y.: Delmar Publishers, 1996. P. 234.

Цитирование главы в книге или монографии.

1. Ноздрачев А.Д. Функциональная морфология сердечно-сосудистой системы. Болезни органов кровообращения. Ред. Е.И. Чазов. М.: Медицина, 1997. С. 8-89. [Nozdrachev A. D. Functional morphology of the cardiovascular system. Diseases of the cardiovascular system. Ed. Chazov Ye.I. M.: Medicine, 1997. P. 8-89 (in Russ.)]. ISBN 5-225-02685-0

1. Phillips S.Y., Whisnant Y.P. Hypertension and stroke. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. Eds. Y.H. Laragh, B.M. Brenner. 2nd ed. N. Y.: Raven Press, 1996. P. 465-478. ISBN 0000-0000.

Цитирование Web-ссылки.

1. Panteghini M. Recommendations on use of biochemical markers in acute coronary syndrome: IFCC proposals. eJIFCC 14. <http://www.ifcc.org/ejifcc/vol14no2/1402062003014n.htm> (28 May 2004)

2. Hormone replacement therapy [audio]. National Public Radio. [August 5, 2002. Accessed March 4, 2004]. <http://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=1147833>

4. КАК ПОДАТЬ СТАТЬЮ НА РАССМОТРЕНИЕ

4.1. Рукопись статьи направляется в редакцию через online форму. Загружаемый в систему файл со статьей должен быть представлен в формате Microsoft Word (иметь расширение *.doc, *.docx, *.rtf) шрифтом Times New Roman, цвет – чёрный, размер шрифта – 14 через 1,5 интервала.

4.2. Вся рукопись представляется в одном документе с соответствующим распределением в тексте таблиц, графиков и иллюстраций, рисунков и подписей к ним.

4.3. Рекомендуются использовать только общепринятые сокращения и избегать англоязычных аббревиатур.

4.4. Для выделения используется курсив, а не подчеркивание (за исключением интернет-адресов).

5. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ЖУРНАЛОМ И АВТОРОМ

5.1. Редакция журнала ведет переписку с ответственным (контактным) автором, однако при желании коллектива авторов письма могут направляться всем авторам, для которых указан адрес электронной почты.

5.2. Все поступающие в журнал «Евразийский кардиологический журнал» статьи проходят предварительную проверку ответственным секретарем журнала на соответствие формальным требованиям. На этом этапе статья может быть возвращена автору (авторам) на доработку с просьбой устранить ошибки или добавить недостающие данные. Также на этом этапе статья может быть отклонена из-за несоответствия ее целям журнала, отсутствия оригинальности, малой научной ценности.

5.3. Рукописи проверяются в системе «Антиплагиат». Оригинальность рукописи должна быть не менее 75%. Мы ожидаем, что рукописи, присланные для публикации, написаны в оригинальном стиле, который предполагает новое осмысление без использования ранее опубликованного текста. Рукописи, имеющие оригинальность ниже 75%, не принимаются к рассмотрению.

Самоцитирование. Объём неоригинального текста при цитировании и самоцитировании устанавливает редакция (с авторством любого из соавторов не более 10%).

5.4. После предварительной проверки ответственный редактор передает статью рецензенту с указанием сроков

рецензирования. Автору отправляется соответствующее уведомление.

5.5. В спорных случаях редактор может привлечь к процессу рецензирования нескольких специалистов, а также главного редактора.

5.6. При положительном заключении рецензента статья передается редактору для подготовки к печати.

5.7. Ответственному (контактному) автору принятой к публикации статьи направляется финальная версия верстки, которую он обязан проверить. Ответ ожидается от авторов в течение 2 суток. При отсутствии реакции со стороны автора верстка статьи считается утвержденной.

6. ПРАВИЛА РЕЦЕНЗИРОВАНИЯ ПУБЛИКАЦИЙ

6.1. Все представляемые материалы рецензируются и обсуждаются редакционной коллегией. Редколлегия оставляет за собой право сокращать и редактировать рукописи.

6.2. Все научные статьи, поступившие в редакцию журнала «Евразийский кардиологический журнал» проходят обязательное одностороннее / двустороннее анонимное («слепое») рецензирование (авторы рукописи не знают рецензентов и получают письмо с замечаниями за подписью главного редактора).

6.3. Целью рецензирования поступающих в редакцию журнала материалов (передовых статей, оригинальных статей, обзоров, лекций, описаний клинических и экспериментальных наблюдений и др.) является объективная оценка их содержания (целей, методов, полученных результатов и обсуждения их в свете современного состояния вопроса).

6.4. Каждая статья направляется 2 рецензентам.

6.5. Статьи направляются на рецензию специалистам, занимающимся проблематикой, одноименной или близкой с вопросами, излагаемыми и обсуждаемыми автором (авторами) рецензируемой статьи. Для проведения рецензирования рукописей статей в качестве рецензентов могут привлекаться как члены редакционной коллегии/редакционного совета журнала, так и внешние рецензенты – высококвалифицированные ученые и признанные специалисты, обладающие профессиональными знаниями и опытом работы по тематике рецензируемых материалов, и имеют в течение последних 3 лет публикации по тематике рецензируемой статьи. В случае если статья касается широкого спектра вопросов, рецензирование осуществляется большим числом рецензентов, чем один.

6.6. Рецензию рецензенты направляют в редакцию журнала, и она рассматривается на очередном заседании редакционной коллегии с принятием решений:

а) о целесообразности публикации статьи;

б) об отказе в публикации статьи, мотивированном на основе заключения рецензента либо на основе выводов членов редколлегии;

в) о необходимости переработки (доработки) статьи в соответствии с замечаниями рецензента (рецензентов) и членов редакционной коллегии.

6.7. 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 2 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.

6.8. 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.

6.9. Редакция 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.

6.10. Статьи, получившие положительный отзыв рецензента (рецензентов) и принятые к печати решением редакционной коллегии, включаются в состав очередного выпуска журнала и направляются в издательство, выпускающее журнал.

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

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

6.13. Рецензии хранятся в издательстве и в редакции издания в течение 5 лет.

7. ПОРЯДОК ПЕРЕСМОТРА РЕШЕНИЙ РЕДАКТОРА/ РЕЦЕНЗЕНТА

7.1. Если автор не согласен с заключением рецензента и/или редактора или отдельными замечаниями, он может оспорить принятое решение. Для этого автору необходимо:

- исправить рукопись статьи согласно обоснованным комментариям рецензентов и редакторов;
- ясно изложить свою позицию по рассматриваемому вопросу.

7.2. Редакторы содействуют повторной подаче рукописей, которые потенциально могли бы быть приняты, однако были отклонены из-за необходимости внесения существенных изменений или сбора дополнительных данных, и готовы подробно объяснить, что требуется исправить в рукописи для того, чтобы она была принята к публикации.

8. ДЕЙСТВИЯ РЕДАКЦИИ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЛАГИАТА, ФАБРИКАЦИИ ИЛИ ФАЛЬСИФИКАЦИИ ДАННЫХ

8.1. В случае обнаружения недобросовестного поведения со стороны автора, обнаружения плагиата, фабрикации или фальсификации данных редакция руководствуется правилами COPE.

8.2. Под «недобросовестным поведением» журнал «Евразийский кардиологический журнал» понимает любые действия ученого, включающие ненадлежащее обращение с объектами изучения или намеренное манипулирование научной информацией, при котором она перестает отражать наблюдаемые исследования, а также поведение ученого, которое не соответствует принятым этическим и научным стандартам.

8.3. К «недобросовестному поведению» журнал «Евразийский кардиологический журнал» не относит честные ошибки или честные расхождения в плане, проведении, интерпретации или оценке исследовательских методов или результатов, или недобросовестное поведение, не связанное с научным процессом.

9. ИСПРАВЛЕНИЕ ОШИБОК И ОТЗЫВ СТАТЬИ

Полный текст политики журнала по Отзыву и исправлению статей находится в информационном разделе на сайте. Редакция руководствуется Рекомендациями COPE изданным Комитетом по издательской этике (COPE) – <http://www.publicationethics.org.uk>. в случаях:

9.1. В случае обнаружения в тексте статьи ошибок, влияющих на ее восприятие, но не искажающих изложенные ре-

зультаты исследования, они могут быть исправлены путем замены pdf-файла статьи и указанием на ошибку в самом файле статьи и на странице статьи на сайте журнала.

9.2. В случае обнаружения в тексте статьи ошибок, искажающих результаты исследования, либо в случае плагиата, обнаружения недобросовестного поведения автора (авторов), связанного с фальсификацией и/или фабрикацией данных, статья может быть отозвана. Инициатором отзыва статьи может быть редакция, автор, организация, частное лицо.

9.3. Отзыванная статья помечается знаком «Статья отозвана», на странице статьи размещается информация о причине отзыва статьи. Информация об отзыве статьи направляется в базы данных, в которых индексируется журнал.