

INSTRUKCJA DLA AUTORÓW

ZASADY PRZYGOTOWANIA RĘKOPISÓW KIEROWANYCH DO PUBLIKACJI W PRZEGLĄDZIE EPIDEMIOLOGICZNYM

Międzynarodowy Komitet Redaktorów Czasopism Medycznych (The International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE, dawniej Vancouver Group) wydał w 1997 roku piątą wersję „Ujednoliconych zasad dla rękopisów skierowanych do czasopism medycznych” (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals) (1).

Około 500 czasopism medycznych na świecie stosuje „Ujednoliczone zasady” (uz.). Redakcja Przeglądu Epidemiologicznego, podobnie jak redakcje innych czasopism wydawanych przez PZH, postanowiła zaakceptować uz. i stosować je jako instrukcje dla autorów pragnących publikować swe prace w naszym czasopiśmie. Zasady te obowiązują autorów od nr 1 w roku 2001.

Poniżej przedstawiamy główne punkty tych zasad.

1. Zasady przygotowania pracy przesyłanej do publikacji

Zgłaszając artykuł do publikacji, autorzy powinni nadesłać pisemne oświadczenie:

A. praca nie została i nie zostanie złożona do druku w innym czasopiśmie przed opublikowaniem jej w Przeglądzie Epidemiologicznym.

B. Poszczególni autorzy określą swój udział (wkład) w opracowanie artykułu.

C. Praca nie narusza praw autorskich ani innych praw stron trzecich.

D. Praca musi zawierać aprobatę kierownika zakładu lub kliniki potwierdzoną jego podpisem.

Podwójna publikacja jest to publikacja, której treść zawiera istotne elementy pracy już uprzednio opublikowanej. Czytelnicy czasopism medycznych mają prawo wierzyć, że publikowany artykuł jest pracą oryginalną. Jeżeli tak nie jest, artykuł powinien być poprzedzony wyraźnym oświadczeniem, że jest on powtórnie publikowany i powody takiej publikacji powinny być sprecyzowane. Należy również podać bibliograficzną pozycję pierwotnej publikacji.

Autorzy powinni przestrzegać instrukcji dotyczącej charakteru artykułów preferowanych przez kwartalnik.

Przegląd Epidemiologiczny zamieszcza:

- a) prace doświadczalne, metodyczne i terenowe z dziedziny epidemiologii, zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i niezakaźnych; analizy i szacunki epidemiologiczne, prace z zakresu zdrowia publicznego;
- b) prace oraz doniesienia kliniczne z zakresu chorób zakaźnych;
- c) prace pogładowe z dziedziny epidemiologii, zapobiegania i kliniki chorób zakaźnych i zdrowia publicznego;
- d) oceny książek i wydawnictw z wyżej wymienionych dziedzin;

Redakcja będzie przyjmować prace napisane w języku angielskim.

Strona edytorska tych prac powinna być zgodna z Instrukcją dla Autorów: streszczenie w językach polskim i angielskim, słowa kluczowe, podpisy tabel i rycin – w języku polskim i angielskim.

The Polish Epidemiological Review accepts articles in English. They have to be prepared according to Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals [editorial]. New Engl J Med 1997;336:309-15.

Redakcja chętnie zamieszcza listy do redakcji, mające charakter dyskusji z autorami artykułów zamieszczonych w kwartalniku lub opinie o stosowanych w kraju sposobach zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych.

2. Instrukcja dotycząca przygotowania manuskryptu

2.1. Prace przeznaczone do druku powinny być nadesłane do Redakcji w 2 egzemplarzach manuskryptu o formacie A4, pisane jednostronnie z zachowaniem marginesu 4 cm z lewej strony i 1,5 odstępu pomiędzy wierszami (28-31 wierszy na stronie). Poszczególne strony manuskryptu powinny być numerowane.

Do maszynopisu **należy** załączyć kopie artykułu w formie elektronicznej (na dyskietce, płycie CD).

Dostarczając dyskietkę lub płytę autorzy powinni upewnić się, że tekst jest identyczny z tekstem maszynopisu i podać wyraźną nazwę pliku, w którym jest zapisany artykuł. Dopuszcza się dyskietki przygotowane w języku WORD (6,0 lub 7,0). Materiały na dyskietkach i papierze powinny być przygotowane z wykorzystaniem czcionki typu **Arial** do rycin, wykresów i fotografii (10–12 pkt.) oraz czcionki typu **Times** do podpisów pod ryciny i pisania tekstu podstawowego.

2.2. Pierwsza strona tekstu powinna zawierać kolejno na środku strony: **pełne imię i nazwisko autora (autorów)** kursywą, **tytuł polski pracy** (dużymi pogrubionymi literami alfabetu), **tytuł angielski** (dużymi niepogrubionymi literami alfabetu), **nazwę(nazwy) placówki, w której wykonano pracę**, a następnie **streszczenie i abstrakt** (**Times** 10-12 pkt).

2.3 Redakcja zastrzega sobie prawo poprawiania usterek stylistycznych i nazewnictwa oraz dokonywania koniecznych skrótów w tekście.

STRESZCZENIE I ABSTRAKT Streszczenie powinno rekapitulować fakty i wnioski zawarte w pracy. W najkrótszy sposób należy podać cel pracy, podstawowe metody i procedury, główne obserwacje i najważniejsze wnioski. Powinno być nie krótsze niż jedna strona manuskryptu

Streszczenie i abstrakt należy dołączyć do maszynopisu na oddzielnych, nienumerowanych kartkach.

SŁOWA KLUCZOWE (3-5) w języku polskim i angielskim powinny być umieszczone: polskie pod streszczeniem, angielskie pod abstraktem, np.

Słowa kluczowe: *Hib, szczepienia, skuteczność*

Key words: *Hib, vaccination, effectiveness*

W tekście artykułu należy wyróżnić następujące części:

Wstęp, Materiał i metody, Wyniki, Dyskusja, Wnioski, Piśmiennictwo, Adres do korespondencji.

Poszczególne części tekstu mogą być wyróżnione podtytułami, o ile uczyni to tekst bardziej przejrzystym.

Zasady te dotyczą terenowych prac epidemiologicznych lub prac klinicznych, laboratoryjnych prac doświadczalnych. Inne rodzaje artykułów, takie jak opisy przypadków klinicznych, prace poglądowe czy sprawozdania mogą mieć odrębne formy.

WSTĘP – należy uzasadnić cel podjęcia badań i wyraźnie go sprecyzować. Cytowane we wstępie piśmiennictwo należy ograniczyć tylko do pozycji mających bezpośredni związek z treścią wstępu. We wstępie nie podaje się wyników ani wniosków z przeprowadzonych badań.

MATERIAŁ I METODY – należy podać informacje dotyczące przedmiotu badań, zastosowanych metod i użytych materiałów w sposób na tyle wyczerpujący, aby umożliwić czytelnikowi powtórzenie doświadczenia czy obserwacji. Należy precyzyjnie opisać leki, szczepionki, odczynniki czy substancje stosowane w pracy. Dla powszechnie znanych metod należy podać pozycję piśmiennictwa, łącznie z metodami statystycznymi stosowanymi w pracy, dla metod już opublikowanych ale powszechnie nieznanymi, podać krótki opis z pozycjami piśmiennictwa, natomiast dla nowych lub istotnie zmodyfikowanych metod – podać ich pełny opis. W pracach epidemiologicznych należy podać informacje o planie (protokole) badania obejmującym badaną populację (wiek, płeć, historię szczepień ochronnych i inne ważne cechy), metody randomizacji, czy przydziału do poszczególnych grup.

WYNIKI – należy podać w logicznej sekwencji w tekście, tabelach i rycinach. Danych z tabel i rycin nie należy powtarzać w tekście, gdzie powinny być podsumowane najważniejsze informacje.

DYSKUSJA – należy podkreślić nowe lub ważne aspekty wyników badań i omówić ich implikacje oraz podać ich ograniczenia. Wyniki własnych badań powinny być ocenione na tle piśmiennictwa wykorzystywanego przez autorów artykułu. Nie należy powtarzać szczegółowych danych przedstawionych w poprzednich częściach artykułu.

WNIOSKI – należy sprecyzować w punktach lub podać krótko w formie opisowej. Wnioski powinny łączyć się logicznie z celami pracy przedstawionymi we wstępie. Należy unikać stwierdzeń i wniosków niewynikających z własnej obserwacji. Autorzy powinni wystrzegać się stwierdzeń na temat kosztów lub korzyści, jeżeli ich praca nie zawiera ekonomicznych danych i ich analizy. Jeżeli proponuje się hipotezę, należy jasno podać, że jest to hipoteza. **Nie należy we wnioskach zamieszczać wyników!**

PIŚMIENNICTWO – należy ograniczyć tylko do pozycji cytowanych w tekście i mających bezpośredni związek z tematem pracy – nie więcej niż 25 pozycji. **Pozycje piśmiennictwa powinny być ułożone w kolejności ich cytowania.**

Przy cytowaniu prac w tekście należy podawać w nawiasach **okrągłych** tylko liczbę porządkową odnośnej publikacji w spisie piśmiennictwa. Należy również podać pozycje cytowane w tabelach lub w legendzie rycin oraz unikać cytowania streszczeń i niepublikowanych prac i sprawozdań.

Prace akceptowane do druku, ale jeszcze niepublikowane powinny być oznaczone jako: „w druku”; autorzy powinni uzyskać pisemną zgodę na zacytowanie takiej pracy, jak też potwierdzenie, że cytowana praca została zaakceptowana do druku. Informacje pochodzące z manuskryptów przesłanych do redakcji, ale nie akceptowanych do druku powinny być cytowane jako „niepublikowana praca” w tekście, a nie w wykazie piśmiennictwa – po uzyskaniu pisemnego pozwolenia od autora. Należy

unikać cytowania „informacja własna” lub „informacja osobista” chyba, że dane takie dostarczają istotnych informacji niedostępnych z publikowanych źródeł. W takich przypadkach nazwisko osoby i data uzyskania informacji powinny być cytowane w tekście.

W wykazie piśmiennictwa należy zachować następującą kolejność:

- a) **nazwisko autora (-ów) i pierwsze litery ich imion**. Jeżeli liczba autorów nie przekracza trzech należy zacytować wszystkich, jeżeli autorów jest więcej niż trzech, należy zacytować trzech i dodać „i in.
- b) tytuł pracy w pełnym brzmieniu;
- c) tytuł czasopisma w uznanym skrócie (według The List of Journal Indexed in Index Medicus);
- d) rok;
- e) tom;
- f) pierwsza i ostatnia strona pracy

Dla wydawnictw nieperiodycznych (np. książek) należy podać autora (-ów), tytuł rozdziału w pracach zbiorowych, tytuł książki, nazwisko i inicjały jej redaktora, miejsce wydania, wydawcę i rok wydania oraz strony od – do cytowanego rozdziału.

PRZYKŁADY:

Artykuły z obcojęzycznego czasopisma medycznego:

Schmitt-Grohe S, Cherry JD, Heininger U, i in. Pertussis in German adult. Clin Infect Dis 1995;21:860–6.

Vega KJ, Pina J, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann Intern Med 1996;124(11):980–3.

Pozycje bez autora należy cytować jako: Anonimowe lub Editorial. Np.: Cancer in South Africa [editorial]. S Afr Med J 1994;84:15.

Artykuły z polskojęzycznego czasopisma medycznego:

Kostrzewski J. Postępy wykorzenia polioomyelitis w świecie. Przegl Epidemiol 1994;48:355–60.

Naruszewicz-Lesiuk D, Wieczorkiewicz N, Iwińska-Buksowicz B, i in. Podostre stwardniające zapalenie mózgu (SSPE) w Polsce w latach 1990–1993. V etap badań epidemiologicznych. Przegl Epidemiol 1995;49:261–6.

Książki i monografie

Uwaga! Należy koniecznie podawać strony, na które powołuje się Autor.

1. Juszczyk J, Gładysz A. Diagnostyka różnicowa chorób zakaźnych. Wyd 2. Warszawa: Wydaw. Lek. PZWL; 1996: strona od – do.
2. Jeśli autorem jest organizacja to: World Health Organization / United Nations Children’s Fund. State of the world’s vaccines and immunization. Geneva: WHO; 1996: strona od – do.
3. Jeśli rozdział w książce to: Krotochwil-Skrzypkova M. Odczyny i powikłania poszczepienne. W: Dębiec B, Magdzik W, red. Szczepienia ochronne. Wyd 2. Warszawa: PZWL;1991:76–81.
4. Jeśli doniesienie z konferencji to: Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet

P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6–10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland;1992,1561–5.

5. Cytowanie artykułów rozpowszechnianych w formie elektronicznej przez internet może być dokonywane przez podanie ich adresu internetowego oraz danych bibliograficznych ich wersji drukowanej, jeśli taka istnieje, np. Outbreak of Bacterial Conjunctivitis at a College –New Hampshire. MMWR 2002;51:205-7. <http://www.cdc.gov/mmwr/>.

Adres do korespondencji – należy podawać nazwę i adres miejsca pracy lub prywatny autora (autorów) oraz podać numery telefonów i adres e-mail).

Tabele – należy pisać na oddzielnych stronach i ponumerować kolejno cyframi rzymskimi. Numeracja tabel powinna odpowiadać chronologii lub pojawianiu się w tekście. **Tabele powinny być zaopatrzone w tytuły (u góry) w języku polskim i angielskim.** Każda kolumna tabeli powinna posiadać krótki nagłówek, a szersze wyjaśnienia powinny być zamieszczone w odnośnikach pod tabelą, a nie w nagłówku. W wyjaśnieniach należy wyraźnie opisać statystyczne miary zmienności, takie np. jak standardowe odchylenie czy standardowy błąd średnich. Liczbę tabel należy ograniczyć tylko do istotnie niezbędnych dla dokumentacji uzyskanych wyników.

Ryciny – na odwrocie każdej ryciny podać: nazwisko autora, tytuł pracy, kolejny numer ryciny oraz oznaczyć jej dół i górę. Fotografie powinny być czytelne, wykonane na błyszczącym papierze. Ryciny mogą być wykonane techniką komputerową. Należy je dostarczać wraz z wydrukiem, w formacie TIF, Corel, jpg (w odpowiedniej rozdzielczości). Ryciny powinny być zaopatrzone w podpisy w języku polskim i angielskim.

Na oddzielnej kartce należy zamieścić podpisy pod ryciny w języku polskim i angielskim. W odpowiednim miejscu tekstu należy podać w nawiasach kolejne numery rycin lub tabel np. (ryc. 1) lub (tab. I). Miejsca włączenia materiału ilustracyjnego powinny być zaznaczone ołówkiem na marginesie maszynopisu.

ZASADY RECENZOWANIA – każda praca jest poddawana ocenie przez co najmniej 2 niezależnych recenzentów.

Recenzenci i autorzy prac nie znają swoich tożsamości (tzw. *”double-blind review proces”*)

Recenzja musi mieć formę pisemną i kończyć się jednoznacznym wnioskiem co do dopuszczenia artykułu do publikacji, dopuszczenia po poprawkach lub jego odrzucenia.

Zasady kwalifikowania lub odrzucenia publikacji i formularz recenzencki są podane do publicznej wiadomości na stronie internetowej czasopisma.

Raz w roku czasopismo podaje do publicznej wiadomości listę recenzentów współpracujących z redakcją.

Inne

Za prace publikowane w Przeglądzie Epidemiologicznym nie są pobierane opłaty.

Autorzy prac oryginalnych i poglądowych otrzymują bezpłatnie co najmniej 15 odbitek artykułu. Wydawca zastrzega sobie prawo przeznaczenia niektórych odbitek do handlu księgarskiego.

PIŚMIENNICTWO

1. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals [editorial]. New Engl J Med 1997;336:309–15.

