

Правила публикации авторских материалов в научно-практическом рецензируемом журнале “Кардиоваскулярная терапия и профилактика”

Представлена сокращенная версия. Полная версия — <http://www.rosocardio.ru/ru/information-for-authors-ctf.html>

1. Рукопись должна быть представлена с письмом на имя Главного редактора, содержащим информацию о том, что: 1) рукопись не находится на рассмотрении в другом издании; 2) не была ранее опубликована; 3) содержит полное раскрытие конфликта интересов; 4) все авторы ее читали и одобрили; 5) автор (ы) несут ответственность за достоверность представленных в рукописи материалов. В сопроводительном письме также должен быть указан автор, ответственный за переписку. Если рукопись является частью диссертационной работы, то необходимо указать предполагаемые сроки защиты. Письмо должно быть собственноручно подписано всеми авторами.

2. Информация об авторах. Указываются: полные ФИО, место работы всех авторов, их должности; полная контактная информация обязательно указывается для одного (или более) автора и включает электронную почту, доступный телефон, почтовый адрес с индексом; на указанный адрес после публикации статьи будет отправлен 1 (один) авторский экземпляр номера журнала.

3. Объем оригинальной статьи не должен превышать 3000 слов (включая источники литературы — до 15 источников, подписи к рисункам и таблицы), содержать следующие разделы: *введение* (краткое с ориентацией читателя в отношении проблемы, ее актуальности и задач исследования), *материал и методы исследования, результаты исследования, обсуждение и заключение*. Резюме должно быть структурировано и содержать 5 параграфов (Цель, Материал и методы, Результаты, Заключение, Ключевые слова), не превышать 300 слов. Объем лекции — до 5000 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 80 источников литературы, с кратким (до 150 слов) неструктурированным резюме. Объем обзоров литературы — до 4500 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 50 источников литературы, с кратким (до 150 слов) неструктурированным резюме. Объем описания клинического случая — до 600 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 5 источников литературы, без резюме. Объем мнения по проблеме — не превышает 2500 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 15 источников литературы.

4. **Электронный вариант рукописи должен быть представлен в текстовом формате.doc.** В начале первой страницы указываются: название статьи (заглавными буквами); ФИО автора (ов); полное название учреждения; город, страна. Текст печатается на одной стороне листа формата А4, размер шрифта — 12 pt, интервал между строками — 1,5, поля 2 см со всех сторон, выравнивание по левому краю. Статья должна быть тщательно выверена автором (ами). В сноске к цитатам указывается источник (автор, год). Ответственность за правильность цитирования, доз и других фактических материалов несут авторы.

5. При обработке материала используется система единиц СИ; знак % ставится через пробел от цифры, значение p пишется с запятой: $p < 0,0001$; значение n пишется с маленькой буквы ($n=20$); знаки $>$, $<$, \pm , $=$, $+$, $-$ при числовых значениях пишутся без пробела; значение «год» или «года» оформляется — 2013г или 2002–2013 г.

6. Сокращения должны быть общепринятыми и понятными читателю. Нежелательны сокращения, совпадающие по написанию с другими, имеющими иное значение. Сокращаются часто используемые в рукописи термины (например: АГ, ХСН, ФК) и названия клинических исследований (SOLVD, TIMI, HOPE). Специальные термины следует приводить в русском переводе и использовать только общепринятые в научной литературе слова. Не применять иностранные слова в русском варианте в “собственной” транскрипции. Список сокращений с расшифровками оформляется в соответствии с общепринятыми в научной литературе нормами.

7. Фотографии должны быть в оригинале или в электронном виде в формате “TIFF” с разрешением не менее 300 dpi (точек на дюйм). Графики, рисунки и схемы принимаются в форматах “MS Excel”, “Adobe Illustrator”, “Corel Draw” или “MS PowerPoint”. Названия графиков и рисунков, а также примечания к ним следует располагать под рисунком или графиком.

8. Цитируемая литература должна быть представлена на отдельном листе через 1,5 интервала. Не допускаются ссылки на работы, которых нет в списке литературы, и наоборот: все документы, на которые делаются ссылки в тексте, должны быть включены в список литературы; не допустимы ссылки на неопубликованные в печати и в официальных электронных изданиях работы, а также на работы многолетней давности (>10 лет). Исключение составляют только редкие высокоинформативные работы.

В библиографическом описании приводятся фамилии авторов до трех, после чего, для отечественных публикаций следует указать “и др.”, для зару-

бежных — “et al.”. При описании статей из журналов указывают в следующем порядке выходные данные: фамилия и инициалы авторов, название статьи, название журнала, год, том, номер, страницы (от и до). При описании статей из сборников указывают выходные данные: фамилия, инициалы, название статьи, название сборника, место издания, год издания, страницы (от и до). Литературные ссылки указываются в порядке цитирования в рукописи. В тексте дается ссылка на порядковый номер цитируемой работы в квадратных скобках [1] или [1, 2]. Каждая ссылка в списке — с новой строки (колонкой).

С целью повышения цитирования авторов в журнале проводится транслитерация русскоязычных источников с использованием официальных кодеров в следующем порядке: авторы и название журнала транслитерируются при помощи кодеров, а название статьи — смысловая транслитерация (перевод). Для удобства транслитерации возможно использование онлайн-сервисов: <http://www.translit.ru>.

9. Оуѣ фпг жоу ф рфуъ сорш оушлчфп/ъ оужоцфпжоо. Документ содержит раскрытие 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. Если конфликта интересов нет, то пишется: “Конфликт интересов не заявляется”.

10. Информация и соблюдение этических норм при проведении исследования.

Журнал принимает описание клинических исследований 3 и 4 фазы. Приветствуется включение женщин и этнических групп в клинические исследования и аналитический обзор данных.

11. Все участники, не отвечающие критериям авторства, должны быть перечислены в разделе “Благодарности” (в конце рукописи после “Заключения”, но перед разделом “Литература”).

12. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи, изменять дизайн графиков, рисунков и таблиц для приведения в соответствие со стандартом журнала, не меняя смысла представленной информации. В случае несвоевременного ответа автора (ов) на запрос редакции, редакция может по своему усмотрению вносить правки в статью или отказаться в публикации.

13. Направление в редакцию работ, которые уже посланы в другие издания или напечатаны в них, абсолютно не допускается. Редакция не несет ответственность за достоверность информации, приводимой Авторами. Статьи, присланные с нарушением правил оформления, не принимаются Редакцией журнала к рассмотрению.

14. Настоящий раздел регулирует взаимоотношения между издательством “Силица-Полиграф” в лице редакции журнала “Кардиоваскулярная терапия и профилактика”, в дальнейшем именуемой “Редакция” и автором, передавшим свою статью для публикации в журнал, в дальнейшем именуемый “Автор”.

Права на рукопись считаются переданными Автором Редакции с момента принятия в печать. Перепечатка материалов, опубликованных в журнале, другими физическими и юридическими лицами возможна только с письменного разрешения Издательства, с обязательным указанием названия журнала, номера и года публикации.

15. Публикация статей для автора (ов) — бесплатная. В случае публикации статьи в журнале, Издательство высылает ответственному автору один экземпляр журнала, в котором были опубликованы материалы. Рассылка авторских экземпляров производится только в пределах Российской Федерации. Автор, проживающий в странах Балтии и СНГ, может получить журнальную верстку в формате PDF по электронной почте: для этого следует направить запрос по адресу — cardiovasc.journal@yandex.ru.

16. Рукопись и все приложения к ней принимаются в электронном виде по адресу: ogonov@gnicpm.ru. **Обязательная копия** отправляется на адрес — cardiovasc.journal@yandex.ru.

17. Согласно требованиям Высшей аттестационной комиссии, журнал предоставляет приоритет для аспирантских и докторских работ, срок их публикации зависит от предполагаемой даты защиты, которую авторы должны указать в первичных документах, прилагаемых к рукописи.

18. Информация о подписке на журнал.

19. Информация о поступивших статьях, анонсы номеров размещается и обновляется на сайте журнала.

20. **Адрес Редакции:** 101990, г. Москва, Петроверигский пер., 10; Редакция журнала “Кардиоваскулярная терапия и профилактика”, e-mail: ogonov@gnicpm.ru

Адрес Издательства: e mail: cardiovasc.journal@yandex.ru, <http://www.rosocardio.ru>