

ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРІВ

Праці НТШ Медичні науки
2020, Том 59, № 1
ISSN 2708-8634 (print) www.mspsss.org.ua

Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci
2020, Vol. 59, 1
www.mspsss.org.ua ISSN 2708-8642 (online)

Оновлено 1 червня 2020 р.

1.0. Мета і наміри

Праці Наукового Товариства імені Тараса Шевченка. Медичні науки є міжнародним рецензованим журналом відкритого доступу з періодичністю двічі на рік, що публікується Науковим Товариством імені Тараса Шевченка (Львів, Україна). У цих вказівках - "Журнал". У Журналі публікуються статті як українською, так і англійською мовами.

Мета журналу – створення платформи для розповсюдження результатів досліджень, що ґрунтуються на доказових даних і аналізуванні загальних медичних питань, якими цікавляться науковці України та світу. Він слугує форумом для поширення професійної інформації між членами Наукового Товариства імені Тараса Шевченка (НТШ). Оригінальні експериментальні та клінічні дослідження та рецензії авторів-членів НТШ і їх співавторів отримують перевагу. Вітаються подання, які висвітлюють питання медицини й охорони здоров'я, актуальні для України та Східної Європи.

Журнал на постійній основі друкує рецензії й окремі погляди науковців з усього світу задля розширення можливостей наукової співпраці українських науковців. Електронний варіант Журналу, який міститься на веб-сторінці <http://www.medntsh.lviv.ua/en/journal/> є офіційною версією кожного видання.

2.0 Типи статей

Журнал публікує оригінальні дослідницькі статті, нарративні та систематичні рецензії, експертні оцінки, розгляд клінічних випадків, короткі повідомлення, редакційні статті, листи, рецензії на книги, доповіді засідань та інформацію про пам'ятні історичні події та річниці.

3.0 Подання рукописів

Кожне подання рукопису повинно супроводжуватися супровідним листом, рукописом із титульною сторінкою, текстом, рисунками, таблицями, списком літератури і висновками. Поданий рукопис повинен бути оригінальним, раніше неопублікованим і такими, що не подавалися в інші журнали. Рукописи, що містять матеріали, попередньо презентовані й опубліковані як матеріали конференцій, повинні містити примітку, що повідомляє про назву, місце та дату конференції.

Усі рукописи повинні подаватися онлайн відповідальним автором через платформу журналу на сторінці <https://mspsss.org.ua/index.php/journal/about/submissions>.

Для того, щоб подати рукопис, автори повинні зареєструватися (відкрити особистий обліковий запис у веб-системі журналу) та ввести свій логін на домашній сторінці користувача автора. Жодні інші форми подань не приймаються.

4.0 Рекомендації до видань

Редакційна колегія Журналу чітко дотримується рекомендацій багатьох всесвітніх видавничих асоціацій, які стосуються видавничих критеріїв та етики публікації. Автори можуть також покращити етичний аспект власних рукописів і навички прозорого викладу, ознайомившись із такими документами й дотримуючись їх:

- **Рекомендаціями Міжнародного комітету медичних журналів** для проведення, доповідання, редагування та публікації наукових праць у медичних журналах (ICMJE):
<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>
- **Основними принципами Комітету етики публікацій (COPE):**
<https://publicationethics.org/core-practices>

• **Принципами Світової асоціації медичних видавців (WAME):**

<http://www.wame.org/policies>.

- Вказівки для міжнародної медичної публікації – Декларація про цілісність та прозорість наукової публікації, Сараєво: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5209927/>.
- Принципи прозорості та найкращі рекомендації для наукових публікацій Асоціації авторів наукових публікацій (OASPA): <https://oaspa.org/information-resources/principles-of-transparency-and-best-practice-in-scholarly-publishing/>.
- Об'єднання наукових видавців "Білий аркуш" для промоції цілісності наукової публікації (CSE): <https://www.councilscienceeditors.org/resource-library/editorial-policies/white-paper-on-publication-ethics/>.
- Стандарти покращення якості та прозорості досліджень з охорони здоров'я (EQUATOR) щодо того, як прозоро й всебічно повідомляти дані досліджень: <http://www.equator-network.org/>.
- PRISMA (систематичні огляди): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>
- CONSORT (рандомізовані огляди): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>
- STROBE (обсерваційні дослідження): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>.
- CARE (клінічні випадки): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>.
- SRQR (якісні дослідження): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqr/>.
- ARRIVE (доклінічні дослідження на тваринах): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/improving-bioscience-research-reporting-the-arrive-guidelines-for-reporting-animal-research/>.
- SAMPL - Вказівки для статистичного аналізу: <http://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2013/03/SAMPL-Guidelines-3-13-13.pdf>

6.0 Мова

Авторам рекомендується подавати рукописи якісно рецензованою англійською мовою (американським чи британським варіантом) або з паралельним перекладом українською та англійською. Журнал не виконує послуг мовного рецензування. Автори повністю відповідальні за мову належної якості та рецензування для друку. Недоліки в англійській мові можуть бути причиною відмови щодо друку рукопису. У випадку залучення зовнішніх послуг для редагування рукопису автори повинні брати до уваги вимоги до медичної наукової праці та вклади експертів AMWA-EMWA-ISMPP Joint Position Statement on the Role of Professional Medical Writers: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/amwa%E2%80%92emwa%E2%80%92ismpp-joint-position-statement-on-the-role-of-professional-medical-writers/>.

7.0 Стиль

Текст повинен бути поданий у Times New Roman, подвійний інтервал, розмір шрифту 12, краї з усіх боків - 2,5 см. Потрібно використовувати «Microsoft® Word». ЗАБОРОНЕНО подавати файл у форматі PDF.

Важливо дотримуватися узгодження часів. Минулий час використовується загалом в усіх розділах рукопису.

Теперішній час використовується для вираження істин, фактів чи чогось постійно вірного.

- Приклади:
1. Зразки крові забирали на 1, 2 та 3 дні (минулий час).
 2. Колір крові є червоний (теперішній час).
 3. Результати вчорашніх виборів оголошують сьогодні (теперішній час).

Усі скорочення необхідно вказувати при першому поданні та використовувати послідовно по всьому тексту.

Для позначення числівників використовуються слова:

- цифри до 10 (тобто 1-9);
- коли вони є на початку речення чи назви.

Використовуються десяткові крапки замість коми, а після коми не потрібно подавати більше, ніж три цифри.

Загалом, бажано повідомляти назву речовини ліків. Якщо потрібно подавати торгову назву, потрібно вказувати виробника.

Назву медичного обладнання необхідно ототожнювати з комерційною назвою і подавати з назвою компанії та місцем виробництва в дужках після назви.

Для одиниць вимірювання використовується модифікована метрична система «Міжнародна система одиниць» (SI). Винятки: для температури замість Kelvin (K) використовується Celsius (C) та літри (L) для об'єму.

8.0 Категорії рукописів із кількістю слів

Тип статті	Кількість слів	Реферат, слова	Список літератури	Рисунки/таблиці
Стаття у повному розмірі	4000	250 структурований	40	10
Стаття-рецензія	5000	250 структурований	80	10
Опис клінічного випадку	1500	100 неструктурований	10	3 (без таблиць)
Листи до редакції	500	Непотрібно	5	1 (без таблиць)
Короткі повідомлення	2000	175 неструктурований	10	4
Записки	1000	Непотрібно	10	2

9.0 Рекомендований формат усіх рукописів

1. Титульна сторінка

- Назва
- Імена та прізвища авторів
- Академічні ступені авторів
- Назва установи авторів
- Для кореспонденції: повна поштова адреса, електронна адреса й
- ORCID авторів.
- Заява про авторський внесок (концептуалізація, збирання й аналіз даних, написання - оригінальна версія, написання, рецензування й редагування)

2. Структуроване резюме для оригінальної статті: вступ, методи, результати, висновки

3. Ключові слова

4. Основний текст

5. Обмеження дослідження

6. Подяки

7. Конфлікт інтересів

8. Фінансування

9. Письмове підтвердження етичної згоди

10. Список літератури

11. Таблиці/рисунки

12. Пояснення до рисунків

9.1 Назва

Назва повинна бути стислою, інформативною, зрозумілою для загалу та привабливою.

Назва обмежена кількістю знаків - 100. Не потрібно використовувати скорочення у назві. Назва повинна висвітлювати ключові слова, які застосовуються в основному тексті. Для кращого розуміння структури назви потрібно звернутися до списку «Структуризації ключових слів MeSH» (Американська національна бібліотека медицини): <https://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html> can help better structure the Title.

Важливо чітко описувати цілі дослідження у назві та рефераті до оригінальної статті.

Друга частина назви повинна висвітлювати якісну (систематичний огляд) чи кількісну (систематичний огляд і метааналіз) методологію.

Наприклад, «Жирова інфільтрація печінки у осіб молодого віку: систематична література». Не обов'язково додавати «нарративний огляд» або «огляд літератури» у назві.

Для оглядів клінічних випадків сполучення «огляд клінічних випадків» повинно бути у другій частині назви, як-от: «Адалімумаб у лікуванні синдрому Бехчета в дітей: огляд клінічних випадків». Для отримання докладної інформації прохання звертатися до документа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21800117>.

Титульна сторінка містить:

- імена авторів: ім'я (повністю), прізвище;
- найвищий науковий ступінь кожного автора;
- назва установи автора або для кожного з авторів;
- електронну адресу й ідентифікатор ORCID автора/ів;
- повну поштову адресу автора для листування;
- категорію рукопису;
- загальну кількість слів;
- заяву про авторський внесок.

Заява про авторський внесок має відповідати чотирьом критеріям авторства ICMJE: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>. Усі особи, указані як автори, повинні відповідати вимогам щодо авторства, зробивши суттєвий внесок у роботу й узявши повну відповідальність за всі частини роботи. ICMJE рекомендує, щоб авторство ґрунтувалося на таких чотирьох критеріях:

1. Істотний внесок у концепцію або розробку роботи; або збір даних, аналіз, тлумачення даних для роботи.
2. Написання роботи або її критичне доопрацювання з урахуванням важливого інтелектуального змісту.
3. Остаточне затвердження версії для публікації.
4. Згода нести відповідальність за всі аспекти роботи щодо забезпечення того, щоб питання, пов'язані з точністю або цілісністю будь-якої частини роботи належним чином досліджувалися та вирішувалися.

Кожний автор повинен відповідати всім чотирьом критеріям. Перед публікацією кожний автор повинен підписати цю заяву, щоб засвідчити свій внесок і відповідальність у цій роботі.

- Конфлікт інтересів

Усі рукописи, надані Журналу, повинні містити заяву про розкриття інформації із зазначенням будь-яких фінансових і нефінансових конфліктів інтересів, які можуть вплинути на достовірність рукописів. Обов'язкове розкриття будь-якого фінансового та/або особистого

зв'язку з фармацевтичними компаніями. Якщо ні в кого з авторів немає таких конфліктів, додайте заяву про те, що автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Кожний автор повинен подати форму про конфлікт інтересів. Щоб дізнатися більше про різні типи конфліктів інтересів, див. правила Всесвітньої асоціації медичних редакторів (WAME) щодо конфлікту інтересів: <http://wame.org/conflict-of-interest-in-peer-reviewed-medical-journals>.

- Фінансування

Усі рукописи повинні містити заяву про фінансування з детальними відомостями про джерела фінансування дослідження: повна назва організації, що надає фінансування; дата отримання гранту.

Якщо для дослідження не було надано фінансування, потрібно зазначити: «Автори не отримали жодної фінансової підтримки для свого дослідження».

9.2 Реферат

Необхідно підготувати структурований реферат із щонайбільше 250 словами для оригінальної та оглядової статей.

Він повинен містити вступ, методи, результати та висновки. Для розгляду клінічних випадків та коротких повідомлень готується неструктурований реферат на 100-175 слів.

Листи до редакції та записки не повинні містити рефератів.

9.3 Ключові слова

Ключові слова повинні відображати зміст рукопису. Автори подають 4-6 ключових слів, оформлених за MeSH: <https://meshb.nlm.nih.gov/search>.

9.4. Основний текст

Структура основного тексту залежить від типу статті.

9.4.1. Оригінальні дослідницькі статті

Оригінальні статті повинні відповідати формату IMRaD, який складається з таких розділів: Вступ (**I**ntroduction), методи (**M**ethods), результати (**R**esults), обговорення (**D**iscussion).

Вступ. Цей розділ повинен містити короткий опис визначення медичної проблеми, порушення чи хвороби, епідеміологічний та історичний аналіз. Встановлення новизни та посилання на доступні дані, що ґрунтуються на доказах, допоможуть краще зрозуміти мету та потенційне застосування дослідження. Надто розлогі огляди загальновідомих фактів ускладнюють ознайомлення з роботою. Робочі гіпотези та дослідницькі питання повинні бути чітко сформульовані у вступі. Останній параграф повинен містити мету дослідження.

Методи. Дизайн дослідження та застосовані методи повинні бути детально описані з метою настановити інших, як відтворити такі самі дослідження й експерименти. Немає потреби описувати загальновідомі методи, автори повинні натомість цитувати відповідні джерела.

Письмове підтвердження етичної згоди є обов'язковим.

Дослідження на людях

Автори повинні зазначити, що їхнє дослідження відповідає Гельсінській декларації. У розділі про методи дослідження автор повинен надати інформацію про огляд і схвалення дослідження за участі людей Комітетом з етики (чи Інституційної наглядової ради), указати дату схвалення, номер протоколу й назву установи, що затвердила дослідження. У будь-якому дослідженні за участю людей потрібна письмова інформована згода всіх учасників (чи їх юридично уповноважених представників).

Гуманне поводження з тваринами

Для досліджень за участю тварин потрібно вказати характер дозволів етичної експертизи, відповідні ліцензії (наприклад, відповідно до Закону про тварин [наукові процедури] від 1986 року), а також національні чи інституційні вказівки щодо догляду та використання тварин, які стосуються дослідження. Дотримуйтеся «Рекомендацій щодо догляду та використання лабораторних тварин» Національної академії наук: <https://grants.nih.gov/grants/olaw/guide-for-the-care-and-use-of-laboratory-animals.pdf>

Можна проконсультуватися зі співробітником із питань добросовісності в дослідницькій діяльності цього Журналу, щоб роз'яснити етичні питання, пов'язані з поданням.

Розділ статистичного аналізу необхідний для опису того, як представлені статистичні дані, залежно від типу розподілу протестованих параметрів. Засоби та стандартні відхилення (SD) використовуються для презентації типу розподілу параметрів. Коли похибка не відповідає типові розподілу, вираховується медіана та інтерквартильний діапазон (IQR; Q3-Q1), застосовуються непараметричні тести (Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis). Т-критерій Стьюдента використовується для нормального розподілу параметрів. Для отримання детальнішої інформації звертайтеся за посиланням <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28581261>.

Результати. Цей розділ рукопису представляє достовірність Р-значень та 95% інтервалу ймовірності (CI). Коментування результатів у цьому розділі не рекомендується.

Узагальнення даних у тексті, таблиці чи рисунках неприйнятні.

Обговорення. Підсумовування та інтерпретація найважливіших результатів дослідження в контексті доступних даних літератури допомагає читачеві зрозуміти, з якою метою проводилося дослідження. Імплікації дослідження для подальших праць та практики також описуються у цьому розділі.

Обмеження дослідження перелічено також тут. Останній параграф містить Висновки дослідження (2-3 речення). Слід уникати повторень та неконкретних висновків.

9.4.2. Оглядові статті

Систематичні огляди

Систематичні огляди підсумовують та критично аналізують певні типи досліджень згідно зі стандартом EQUATOR Network (PRISMA-Preferred Reporting Items for Systematic Review).

Цей тип статті має найвищий рівень доказовості. Він включає аналіз усієї якості публікації, що ґрунтується на принципах доказової медицини щодо певного питання. Рекомендується реєстрація протоколу системного огляду в реєстрі PROSPERO: <https://www.crd.york.ac.uk/prospéro/> з метою уникнення повторень.

Реєстраційний номер та посилання на протокол є необхідними в рукописі.

Наративні огляди

Наративні огляди є ширшими та гнучкішими щодо формату, ніж систематичні огляди. Як

для систематичних, так і для наративних оглядів необхідною є Пошукова Стратегія з інформацією щодо пошуку в доказових бібліографічних базах, ключових слів MeSH, критеріїв включення/виключення, а також часових рамок. Автори можуть покращити свою Пошукову Стратегію, прийнявши до уваги документ: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21800117>.

Щоб всебічно представити наукову інформацію та ідентифікувати всі джерела літератури, що стосуються до теми дослідження, автори повинні проводити пошук через мультидисциплінарні

(Scopus, Web of Science) та спеціалізовані джерела (напр., MEDLINE/PubMed, EMBASE/Excerpta Medica, Cochrane Library, CINAHL, PEDro, SPORTDiscus, Global Health/CABI, PsycINFO). Принаймні два глобальні джерела повинні використовуватися для неупередженого та вичерпного пошуку. Пошук через директорію Open Access Journals ((DOAJ; <https://doaj.org/>) може допомогти ідентифікувати статті з країн, які нешироко репрезентовані в інших світових базах даних.

Додаткові пошуки через платформи великих конференцій та клінічних проваджень можуть ідентифікувати важливі моменти, які відображають сучасні процеси у специфічному руслі наукових досліджень.

9.4.3. Огляди клінічних випадків

Журнал не приймає звичайні повідомлення про клінічні випадки. Натомість приймаються до розгляду огляди унікальних клінічних випадків. Задля досягнення високих стандартів оглядів клінічних випадків, пошукова стратегія повинна включати інформацію щодо бібліографічних інформаційних баз, на яких проводився пошук, ключових слів MeSH, які використовувалися, критеріїв включення/виключення, а також часові межі.

Вступ, опис клінічного випадку, пошукова стратегія, дискусія та висновки є необхідними розділами цього типу статей. Необхідно встановити унікальність описаного випадку через його аналіз у зіставленні з дослідженими публікаціями. Аналіз ряду випадків у підсумковій таблиці є необхідним. Врешті, у висновку має бути заключне повідомлення повинно.

Автори зобов'язані подавати ранжування усіх застосованих лабораторних тестів. Дані про пацієнта потрібно організувати у хронологічному порядку, щоб допомогти читачеві зрозуміти перебіг захворювання. Зразки CARE чек-листа та діаграми можна отримати за адресою <http://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2013/10/CAREFlowDiagram-2013-01F.pdf>.

9.5. Обмеження в дослідженні

Усі дослідження мають обмеження щодо дизайну та методики, які могли б вплинути на отримані результати або висновки, тому автори повинні вказати на будь-які такі проблеми, указавши причини, через які вони не були подолані.

9.6. Подяка

У цьому розділі перелічується подяка за внесок у роботу, який, однак, не підпадає під критерії авторства. Особи, які не відповідають критеріям авторства ICMJE офіційно перелічуються після отримання їх згоди. У випадку мовної корекції відповідні автори визнають свій внесок, вносячи ім'я чи назву організації, що відповідає рекомендаціям ICMJE.

9.7. Список літератури

Кожний науковий факт (який не є загальновідомим) чи опис попередніх досліджень повинен мати одне посилання на добре відоме джерело.

Журнал притримується Ванкуверської системи посилань, які повинні формуватися таким чином:

Усі джерела повинні цитуватися у послідовному порядку в тексті та перелічуватися у такому хронологічному порядку в списку. Посилання на них у тексті позначаються арабськими цифрами у квадратних дужках - [1]. Не можна включати таке: неопубліковані джерела, недостатньої якості монографії, підручники, реферати конгресів, дисертації, нерецenzовані журнали та газети.

Рекомендується посилатися на первинні джерела літератури, а не на вторинні публікації (напр., рецензії). Кожний науковий факт повинен мати одне посилання. Не потрібно

використовувати багато посилань на один науковий факт. Кожне посилання повинно відповідати формату:

- автор (прізвище, ініціали); перелічується до шести авторів, а далі - «et al»;
- назва статті;
- назва журналу (офіційне скорочення);
- рік публікації, номер та сторінки.

Приклади:

1. Стаття з журналу:
Ivankiv Y. Structural organization of the links of hemomicrocircular channel of the rat`s uterus under the conditions of six-week long administration of nalbuphine. Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci. 2019; 55(Suppl 1):112-124.
2. Розділ у книзі:
Volod O and Wegner J. The bleeding post-op CT patient: coagulation tests versus thromboelastography. In: Lonchyna VA, editor. Difficult Decisions in Cardiothoracic Critical Care Surgery. Cham, Switzerland: Springer Nature; 2019:429-443.
3. Веб-сторінка:
MOH of Ukraine presented changes in health care to international partners. 20 April 2019. Available at: <http://en.moz.gov.ua/article/news/moh-of-ukraine-presented-changes-in-health-care-to-international-partners->. Accessed on 22 July 2019.

9.8. Таблиці й рисунки

Таблиці повинні вставлятися наприкінці тексту або як додатковий файл. Таблиці повинні бути самозрозумілими. Дані, представлені у таблиці, не повинні повторювати текстову інформацію.

Таблиці не повинні дублювати інформацію, подану в рисунках. Назва ставиться вгорі над таблицею, а всілякі пояснення - внизу. Усі скорочення (в алфавітному порядку), символи та помилки пояснюються у нотатках. Таблиці позначаються арабськими цифрами у порядку наведення у тексті. Ширший матеріал розміщується у додатках.

Рисунки подаються окремими файлами, розміщеними поза текстовими. Усі рисунки повинні мати належну чіткість, бути легко зрозумілими. Усі цифри і літери повинні бути відповідного розміру і надаватися до прочитання, коли розмір змінюватиметься. Кожний рисунок повинен мати стислу назву з чітким описом того, що рисунок змальовує. Список назв виноситься на кінець текстового файлу рукопису (але не у файл рисунків). Назви інтерпретують рисунки безвідносно до тексту. Повторення тих самих деталей у рисунках і тексті є неприйнятним.

Можна використовувати дві стандартні ширини, а рисунки повинні підганятися під одну (8.5 × 22.0 см) або дві (17.0 × 22.0 см) колонки.

Перевагу надається форматам JPEG або TIFF у відповідних розширеннях: 300 dpi для кольорових рисунків, 600 — для чорно-білих, 1200 — для лінійних. Літери заголовків повинні бути у Arial bold 14 pt, великі літери (A, B), а літери у рисунках (осях) повинні бути в Arial bold 8 pt, низький регістр.

Не повинно бути літер, менших ніж 6 pt. Цифри значень представлених десятковим (сотим) дробом записувати через крапку, наприклад: 0.7 або 0.07.

Усі фотографії повинні бути високої якості. Не варто подавати попередньо скановані зображення фотографічного матеріалу, оскільки вони можуть не мати достатньої роздільної здатності. Медичні фотографії пацієнтів повинні бути неідентифікабельні, з прихованою ідентифікаційною інформацією. також необхідна письмова згода пацієнта.

Подання попередньо опублікованих зображень і таблиць повинно супроводжуватися письмовою згодою власника авторських прав для відтворення.

Усі письмові згоди вищезазначеного матеріалу повинні пересилатися видавцеві у разі прийняття рукопису до друку. Без цього публікацію буде відкладено чи відкликано.

9.9. Етика дослідження. Плагіат

Плагіат – це використання чужих ідей, слів, інформації, зображень як своїх власних без наданого посилання на оригінал автора. Це може виявлятися як перекопіювання частин або цілих речень або перефразування їх (ідей, думок тощо) без належного вказування на джерело.

Видавці притримуються Вказівок Комітету Етики Публікації (COPE) щодо дотримання етики у медичних публікаціях. Видавець відхилить публікацію або відкличе уже прийняту в разі якщо:

1. Наявний науковий обман під час проведення дослідження.
2. Рукопис опубліковано (цілісно або частково) в іншому журналі без згадки про це чи отримання дозволу на передрук (надмірна публікація).
3. Наявний плагіат. Усі подання до Журналу перевіряються на копіювання текстів та рисунків через Google, програмне забезпечення Grammarly, Plagiarism Detector Pro та AdvegoPlagia.
4. Рукопис містить повідомлення про неетичне дослідження чи поведінку.

10.0. Авторське право та ліцензія на розповсюдження

Автори є власниками авторських прав. Вони дозволяють видавцеві опублікувати їх рукопис як первинну статтю. Усі видані статті ліцензовані під ліцензією Creative Commons Attribution license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), що дозволяє вільно копіювати та розповсюджувати матеріал у будь-якому форматі та на будь-якому носії, трансформацію з комерційною та некомерційною метою.

Авторам пропонується репозитувати праці на репозиторіях інституцій та персональних, мережевих сторінках, як-от ResearchGate (<https://www.researchgate.net/>), виставляти статті в соціальних мережах Twitter, Facebook тощо із належними посиланнями на первинну публікацію.

11.0. Публікації у відкритому доступі та оплата

Журнал застосовує модель відкритого доступу. Автори не оплачують публікацію, всі опубліковані статті перебувають у вільному доступі для читачів негайно після публікації. Журнал дотримується Budapest Open Access Initiative (<http://www.budapestopenaccessinitiative.org/>), Berlin Declaration of Open Access (<https://openaccess.mpg.de/Berlin-Declaration>) і Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing (<https://oaspa.org/principlesof-transparency-and-best-practice-in-scholarly-publishing/>).

12.0. Принципи рецензування

Журнал застосовує подвійне сліпе рецензування рукописів. Кожний рукопис рецензується принаймні двома експертами в галузі. Файли рукопису не мають імені автора з метою уникнення ідентифікації як автора, так і рецензента. Маскування включає також приховування інформації основного тексту, яка може розкрити ідентичність автора чи приналежність його до наукової інституції.

Рецензентам пропонується дотримуватися етичних вказівок: https://publicationethics.org/files/Ethical_Guidelines_For_Peer_Reviewers_2.pdf

Рецензенти коментують і подають рекомендації щодо публікації, редактор аналізує їх перед пересиланням авторові. Остаточне рішення про публікацію/перегляд/відхилення рукопису приймає редактор.

13.0. Архівування

Журнал на постійній основі архівує матеріали на сайті Журналу

- **ПРАЦІ НАУКОВОГО ТОВАРИСТВА ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА - МЕДИЧНІ НАУКИ:**
<https://mspsss.org.ua/index.php/journal/issue/archive>
- Національна бібліотека імені Вернадського: (<http://www.nbuv.gov.ua/>),
- Наукове товариство імені Шевченка: <https://ntsh.org/>
- Західний науковий центр Національної академії наук України і Міністерства освіти і науки України: <http://znc.com.ua/ukr/publ/periodic/ntsh/>
- Наукова бібліотека Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: <http://library.meduniv.lviv.ua/elektronni-resursi>
- Index Copernicus <https://journals.indexcopernicus.com/search/journal/issue?issueId=all&journalId=32430>.

14. Заява про публікаційну етику та порушення правил

Співробітники редакції зобов'язуються зберігати цілісність усіх опублікованих статей і етично додавати коментарі в соціальних мережах за допомогою модерованих облікових записів журналу.** Головний редактор активно співпрацює зі спонсорськими та затверджувальними професійними товариствами, щоб залучати й публікувати дійсно вагомий і корисний для України та всього східноєвропейського регіону зміст. Докладаються всі зусилля для оновлення стандартів рецензування й публікації етичних статей, що становлять інтерес для дослідників, клініцистів та посадовців у сфері загальної медицини. Співробітники редакції та члени редколегії регулярно проходять навчальні курси/вебінари, щоб підвищувати свою редакційну компетентність і краще відповідати професійним інтересам читачів журналу.

Членів редколегії призначають на трирічний термін, який може бути продовжено на підставі оцінки їхнього вкладу в якість і науковий престиж журналу.

Обов'язки головного редактора

Головний редактор – обраний член редколегії, який відповідає за активне залучення та контроль потоку рукописів, що становлять інтерес для читачів журналу. Головний редактор регулярно подає для публікації власні рукописи, які далі опрацьовують незалежні члени редакційної колегії. Регулярне обговорення пріоритетів публікації та якості опублікованого вмісту зі спонсорськими та затверджувальними професійними спільнотами є основним обов'язком редактора, утім він повністю незалежний у своїх редакційних рішеннях.

Головний редактор відповідає за активне запрошення регіональних і світових фахівців із видатними науковими, письмовими та рецензентськими здобутками долучитися до редакційної ради та служити професійним інтересам української та східноєвропейської медицини.

Матеріали журналу переважно опрацьовує головний редактор, який є основним органом, що уповноважений відхиляти та повертати рукописи авторам на доопрацювання або приймати їх після ретельної оцінки зауважень рецензента й рекомендацій відповідальних редакторів, зокрема наукових і статистичних редакторів.

Виконання обов'язків редакторів

Очікується, що головний редактор та інші відповідальні редактори цього журналу ухвалюватимуть неупереджені та високопрофесійні рішення щодо публікації оригінальних науково обґрунтованих досліджень і оглядів, що мають значення для медицини й охорони здоров'я

України та Східноєвропейського регіону.

- Редактори регулярно вдосконалюють свої редакторські навички, відвідуючи наукові семінари та вебінари на тему наукового письма.
- Редакція несе відповідальність за розв'язання всіх конфліктів із рецензентами й авторами, за умови та в разі їх виникнення.

- Редактори зобов'язані дотримуватися рекомендацій світових і регіональних редакційних асоціацій. Вони зобов'язані дотримуватися положень основної практики Комітету з етики наукових публікацій (<https://publicationethics.org/core-practices>).

Обов'язки рецензента

Рецензенти - це експерти у своїй професійній галузі, яких вибирає головний редактор для оцінки якості матеріалів журналу, і які пропонують виправлення, що можуть покращити читабельність і вплив окремих статей. Вони повинні забезпечувати конфіденційність усіх повідомлень протягом усього процесу рецензування й публікації та уникати використання переваг, пов'язаних із використанням у власних інтересах ідей і матеріалів, над рецензуванням яких він працює. Під час роботи рецензенти повинні консультиватися з відповідними стандартами мережі EQUATOR (<http://www.equator-network.org/>) і дотримуватися заяв світових редакційних асоціацій, зокрема числі Всесвітньої асоціації медичних редакторів (WAME): <http://www.wame.org/recommendations-on-publication-ethics-policies-for-medical-journals#Peer%20Review>.

Щоб підвищити прозорість Журналу й отримати заслужене наукове визнання, рецензентів відзначають, щорічно публікуючи їхні імена. Вони також можуть указати свої рецензентські доробки у своїх ідентифікаторах ORCID (<https://orcid.org/>) і надіслати підтвердження від журналу з офіційними подяками в Publons (<http://publons.com/>). Рецензенти зобов'язані:

- Надавати вчасну, засновану на фактичних даних і дружню до автора оцінку призначеного завдання;
- Повідомити про наявність фінансових або нефінансових конфліктів інтересу, що можуть поставити під сумнів їхню об'єктивність під час рецензування;
- Повідомляти головному редактору про підозру щодо дублювання та плагіату в роботах, які оцінюються;
- Уникати будь-яких неетичних дій, як-от копіювання та повторне використання матеріалів, що оцінюються, у власних інтересах;
- Всебічно оцінювати подані матеріали та пропонувати виправлення, які можуть покращити якість і етичну обґрунтованість;
- Пропонувати важливі посилання, пропущені авторами, однак уникати тих, які можуть бути розцінені як неетичні чи недоречні самоцититування.

Обов'язки автора

Автори повинні подавати рукописи, що не містять копіювання та становлять інтерес для читачів журналу. Вони несуть повну відповідальність за якість і цілісність своїх статей. Авторі також зобов'язані:

- надавати рукописи з добре перевіреними й правильними посиланнями на наукові факти й ідеї;
- дотримуватися відповідних стандартів звітності з досліджень мережі EQUATOR (<http://www.equator-network.org/>);
- повністю описати вклад авторів відповідно до вимог Міжнародного Комітету медичних редакторів (2013) (<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html#two>) і будь-яких зовнішніх редакторів, якщо є;
- гарантувати, що подана робота одночасно не розглядається для публікації в іншому виданні;
- надати повну інформацію про схвалення первинного дослідження місцевим комітетом (комітетами) з етики;
- оголосити про дотримання встановлених етичних норм проведення експериментальних і клінічних досліджень, зокрема обов'язкових заяви з письмовою інформованою згодою всіх учасників своїх досліджень (Гельсінська Декларація Всесвітньої медичної асоціації <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf> і Політика Національного інституту охорони здоров'я США щодо використання лабораторних тварин (<https://grants.nih.gov/grants/policy/air/index.htm>). Дослідження має бути схвалено комітетом з етики, а також повинні бути наявні заяви зі згодою учасників дослідження та їх конфіденційність.

- надавати повну інформацію про фінансування та спонсорство;
- повідомити про потенційні фінансові або нефінансові конфлікти інтересів;
- активно просувати свої опубліковані статті, поширюючи їх у соціальних мережах і додаючи в архіви інституційних сховищ і на наукових мережевих платформах, як-от ResearchGate (<https://www.researchgate.net/>);
- відповідні автори зобов'язані зазначити співавторами лише тих авторів, які зробили істотний внесок у роботу і несуть відповідальність за всі її аспекти. Вони також відповідають за належну координацію редагування, відповіді на коментарі редакторів і рецензентів, зазначення ідентифікаторів ORCID усіх співавторів (<https://orcid.org/>) та отримання остаточних погоджень від усіх співавторів.
- автори повинні повідомити редакцію, якщо після публікації в їхніх статтях буде виявлено будь-яку помилку або грубу помилку, що вимагає виправлення або спростування.

Обов'язки видавця

Видавець журналу несе відповідальність за підвищення кваліфікації своїх редакторів шляхом організації регулярних вебінарів і семінарів на тему наукового редагування, а також засідань редакційної ради. Запобігання будь-якій неетичній видавничій практиці є головним пріоритетом для видавця. У разі виявлення будь-яких порушень норм публікаційної етики видавець, головний редактор і відповідальні редактори повинні вжити належних заходів, опублікувавши виправлення або спростування.

Видавець також несе відповідальність за зазначення імені головного редактора, членів редакції, найкращих рецензентів і авторів впливових і етичних робіт. У тісній співпраці з редактором соціальних мереж видавець вживає всіх необхідних заходів для відбору потенційно впливових статей і їх просування у своїх облікових записах у соціальних мережах. Редактор соціальних мереж просуває вибрані статті без будь-яких конфліктів інтересів відповідно до всіх етичних норм і конкретних рекомендацій щодо соціальних мереж (<https://rdcu.be/b4pNg>).

Плагіат, надлишковість і спростування

Очікується, що всі автори, які зробили свій внесок, подають рукописи, у яких немає неетичних і скопійованих ідей, графіків та текстів. Обговорюючи чужі ідеї, потрібно додавати відповідні цитати. Посилаючись на наукові факти, опубліковані в іншому виданні, потрібно вмело передавати інформацію своїми словами, уникаючи дослівного копіювання й надаючи відповідні посилання. Редактор журналу з питань добросовісності дослідницької діяльності відповідає за своєчасне виявлення та запобігання неетичній текстовій та графічній подібності в матеріалах журналу й опублікованих статтях, може опрацьовувати підозрілі рецензії й інші матеріали за допомогою програмного забезпечення для виявлення плагіату.

Якщо після публікації буде виявлено неетичне копіювання, головний редактор повинен діяти відповідно до рекомендацій Комітету з етики наукових публікацій (<https://publicationethics.org/retraction-guidelines>).

Розкриття інформації про конфлікт інтересів і фінансування

Усі автори зобов'язані заповнити та подати форму про конфлікт інтересів Міжнародного комітету редакторів медичних журналів (<http://www.icmje.org/conflicts-of-interest/>) під час подання рукопису, а також повідомити про будь-які фінансові й нефінансові конфлікти інтересів у примітках до рукопису. Про всі види фінансової та нефінансової підтримки дослідження з боку організацій, що надають фінансування, фармацевтичних компаній та інших спонсорських органів потрібно повідомити із зазначенням номерів протоколів грантового фінансування й відповідних електронних посилань, якщо такі є. Роль фармацевтичних компаній на всіх етапах дослідження та написання потрібно чітко повідомити та прозвітувати в примітках до рукопису.

Усім рецензенти й редактори, які працюють із ними, також зобов'язані повідомити про свої потенційні конфлікти інтересів під час рецензування.

Редакція вимагає від авторів подавати **Декларацію**. Усі автори повинні повідомити про будь-який конфлікт інтересів, зокрема про фінансовий чи особистий зв'язок з іншими людьми чи організаціями, що може мати неналежний вплив на дослідження, упродовж трьох років від початку роботи над поданою працею (<http://www.icmje.org/conflicts-of-interest>)

Усі подані рукописи повинні містити розділ із Декларацією, де перелічено всі конфліктні інтереси (фінансові та нефінансові).

Якщо в авторів немає конфліктних інтересів у декларації має бути зазначено: "Автори заявляють про відсутність фінансового чи іншого конфлікту інтересів".

Усі автори зобов'язані надати Заяву про відсутність конфлікту інтересів, яка доступна на сторінці: http://www.icmje.org/downloads/coi_disclosure.zip. Цю форму потрібно завантажити разом із рукописом після подання.

Редактори можуть попросити надати додаткову інформацію, що стосується конфлікту інтересів. Редактори й рецензенти також повинні повідомити про конфлікт інтересів. Їх буде відсторонено від рецензування, якщо такий конфлікт інтересів наявний.

Конфлікт інтересів може бути фінансовий і нефінансовий. Конфлікт інтересів існує, коли на тлумачення авторами даних чи подання інформації впливають їхні особисті чи фінансові відносини з іншими людьми або організаціями. Автори повинні повідомити про будь-який фінансовий конфлікт інтересів, що може осоромити їх у разі оприлюднення після публікації статті.

Автори з комерційних організацій, що спонсорують клінічні випробування, під час подання повинні заявити про це як про конфлікт інтересів. Вони також мають дотримуватися рекомендацій щодо практики добрих публікацій для фармацевтичних компаній, які розроблено для того, щоб гарантувати, що публікації готуються відповідально й етично. Ці рекомендації також застосовуються до всіх компаній чи фізичних осіб, які працюють на публікаціями, що спонсоруються галуззю, як-от фриланс-письменники, контрактні дослідницькі організації та комунікаційні компанії.

Права людей і тварин

Усі дослідження мають бути проведені відповідно до належних етичних норм. Якщо існує підозра, що роботу проводили з недотриманням належних етичних норм, редактори можуть відхилити рукопис і/або зв'язатися з комітетом з етики відповідних авторів. Зрідка, якщо редактор має серйозні сумніви щодо етичності дослідження, рукопис може бути відхилено з етичних підстав, навіть якщо було отримано схвалення від комітету з етики.

Автори повинні зазначати в розділі статті про методи, що медичні дослідження за участю людей проводилися відповідно до Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації та зі схвалення відповідного комітету з біоетики. У рукописі потрібно вказати повну назву комітету з біоетики, що схвалив дослідження, дату схвалення та номер протоколу.

Дослідження за участю людей, людського матеріалу чи даних має проводитися відповідно до **Гельсінської декларації** та має бути схваленим відповідним комітетом із біоетики.

Подане дослідження має бути схвалено комітетом з біоетики.

Автори, що повідомляють про використання нової процедури чи інструмента в клінічних умовах (наприклад, у межах звіту про клінічний випадок чи технологічне досягнення) повинні надати в рукописі чітке обґрунтування того, чому нова процедура або інструмент вважаються більш доречними для задоволення клінічних потреб пацієнта, ніж звична клінічна практика. Таке обґрунтування не обов'язкове, якщо нову процедуру вже схвалено для клінічного використання в

установі авторів. Очікується, що автори отримали схвалення комітету з біоетики й інформовану згоду пацієнта на будь-яке експериментальне використання нової процедури чи інструмента, якщо перед лікуванням неясна їх чітка клінічна перевага на основі клінічних потреб.

Можна проконсультуватися з фахівцем із добросовісності дослідницької діяльності, щоб роз'яснити етичні питання в поданнях і опублікованих статтях.

Інформована згода

Усі учасники повинні надати свою письмову інформовану згоду перед участю в дослідженні.

Потрібно додати таку заяву: Інформована згода: "Від усіх учасників дослідження отримано інформовану згоду".

Якщо в статті наявна ідентифікаційна інформація учасників, потрібно додати таке твердження: "Було отримано додаткову інформовану згоду від усіх учасників, чия ідентифікаційна інформація міститься в цій статті".

Забороняється включати особисті відомості, зображення, пов'язані з окремими учасниками.

Експериментальні дослідження хребетних тварин або будь-які регульовані дослідження безхребетних тварин повинні відповідати інституційним, національним або міжнародним нормам, а саме:

- Українському законодавству
- Європейській конвенції про захист хребетних тварин, що використовуються для дослідних та інших наукових цілей

Де це можливо, вони повинні бути схвалені належним комітетом з етики.

У рукопис має бути включено детальну заяву з відповідними вказівками (наприклад, переглянутий Закон про тварин (наукові процедури) від 1986 року у Великій Британії та Директива 2010/63/EU в Європі), а також схвалення (із зазначенням назви комітету з етики та вихідного номера). Якщо дослідження звільнене від вимоги щодо отримання схвалення, це потрібно вказати в рукописі (із зазначенням назви комітету з етики, що надав таке звільнення, і причин для нього). Редактор враховує питання добробуту тварин і залишає за собою право відхилити рукопис, особливо якщо дослідження містить протоколи, які не відповідають загальноприйнятим нормам досліджень над тваринами. У рідкісних випадках редактори можуть зв'язуватися з комітетом з біоетики, щоб отримати докладнішу інформацію.

Для проведення досліджень, що повідомляють про випробування у сфері тваринництва з результатами, що стосуються виробництва, здоров'я та безпечності харчових продуктів, авторам рекомендується дотримуватися вказівок Державної служби захисту прав споживачів України або відповідних національних/міжнародних установ

** У Журналі застосовуються оновлені редакційні рекомендації перелічених нижче редакційних об'єднань.

- Міжнародний комітет редакторів медичних журналів (ICMJE; <http://www.icmje.org/>);
- Комітет з етики наукових публікацій (COPE; <http://publicationethics.org/>);
- Рада наукових редакторів (CSE; <https://www.councilscienceeditors.org/>).

Крім того, редактори Журналу використовують перелічені нижче редакційні документи для забезпечення актуальності та широкої видимості опублікованих матеріалів, а також запобігання порушенням публікаційної етики:

- Принципи прозорості та передової практики в наукових публікаціях: <https://oaspa.org/principles-of-transparency-and-best-practice-in-scholarly-publishing-3/>

- Спільна позиція Американської асоціації медичних авторів (AMWA), Європейської асоціації медичних авторів (EMWA) і Міжнародного товариства спеціалістів у сфері медичних публікацій (ISMPP) щодо хижацьких публікацій: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03007995.2019.1646535>
- Сараєвська декларація про чесність та прозорість наукових публікацій: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5209927/pdf/CroatMedJ_57_0527.pdf