

## **UJEDNOLICONE WYMAGANIA PRZY PRZYJMOWANIU MANUSKRYPTÓW PRZEZ PERIODYKI BIOMEDYCZNE ORAZ OSOBNE POSTANOWIENIA 1997 MIĘDZYNARODOWY KOMITET WYDAWCÓW CZASOPISM MEDYCZNYCH**

*Tłumaczył z oryginału angielskiego na polski lek. med. PIOTR SŁOMSKI*

W 1978 r. mała grupa redaktorów periodyków ogólnomedycznych spotkała się nieformalnie w Vancouver, British Columbia, dla ustalenia ogólnych wytycznych dla formy manuskryptów dostarczanych do ich redakcji. Grupę nazwano Grupą z Vancouver. W 1979 r. opublikowano jej wymagania dotyczące pozycji bibliograficznych, opracowane przez National Library of Medicine, oraz inne wymagania. Grupa Vancouver powiększyła się i zmieniła nazwę na Międzynarodowy Komitet Redaktorów Periodyków Medycznych (ICMJE - International Committee of Medical Journal Editors), który spotyka się corocznie i stopniowo poszerza swoje zainteresowania.

Komitet opracował i wydał pięć wydań ujednoczonych wymagań przy przyjmowaniu manuskryptów przez periodyki biomedyczne. W ciągu tych lat pojawiły się problemy wykraczające poza przygotowywanie manuskryptów. Niektóre z nich rozwiązane zostały w Ujednoczonych Wymaganiach, inne omówiono w osobnych stwierdzeniach, z których każde opublikowano w jednym z periodyków naukowych.

Piąte wydanie z 1997 r. stanowi próbę reorganizacji i zmiany słownictwa wydania czwartego dla zwiększenia jasności i dla zajęcia stanowiska wobec zastrzeżeń co do praw, prywatności, opisów metod i innych zagadnień. Pełną treść Ujednoczonych Wymagań przy przyjmowaniu manuskryptów przez periodyki biomedyczne można odtwarzać dla celów edukacyjnych bez zysku, bez zwracania uwagi na prawa autorskie, a Komitet zachęca do rozdawnictwa tego materiału.

Periodyki zgadzające się stosować się do Ujednoczonych Wymagań (jest ich już ponad 500) proszone są podawać ten dokument z 1997 r. w swoich instrukcjach dla autorów. Ważne jest podkreślenie, co implikują, a czego nie implikują te Ujednoczone Wymagania.

Po pierwsze

Ujednoczone Wymagania stanowią instrukcję dla autorów dotyczącą sposobu przygotowywania manuskryptów, ale nie są instrukcją dla redaktorów dotyczącą stylu publikowania (jednak wiele periodyków wykorzystało je w zakresie elementów swego stylu publikowania). W przebiegu publikowania periodyki mogą zmieniać przyjęte manuskrypty dla zgodności w szczegółach z ich stylem publikowania.

Instrukcje podawane w periodyku mogą zawierać wymagania specjalne przyjęte przez tę redakcję, np. liczbę odbitek pracy, język, w jakim można ogłaszać prace, długość artykułu i akceptowane skróty.

Oczekuje się, że periodyki akceptujące Wymagania podadzą w swych instrukcjach dla autorów, że ich wymagania są zgodne z Ujednoczonymi Wymaganiami przy przyjmowaniu manuskryptów przez periodyki biomedyczne, z podaniem jednej z już opublikowanych wersji.

Większość periodyków nie życzy sobie otrzymywania artykułów dotyczących prac, które były już przedmiotem doniesień, w których przedstawiono już znaczną część treści w innych periodykach, lub których treść zawarta jest w innym artykule już przedłożonym do publikacji lub już przyjętym gdzie indziej do druku lub do przedstawienia w elektronicznych środkach przekazu. Taka postawa nie wyłącza przyjęcia do publikacji pracy odrzuconej przez inną redakcję lub pełnej pracy nadesłanej po ogłoszeniu doniesienia wstępnego, abstraktu lub plakatu przedstawionego kolegom na spotkaniu czy zjeździe profesjonalnym. Nie wyłącza też rozważania przez redakcję periodyku publikacji pracy przedstawionej na zjeździe naukowym, ale nie ogłoszonej w całości w

materiałach ze zjazdu lub podobnej publikacji. Doniesienia prasowe z planowanych spotkań nie będą traktowane jak złamanie tej zasady, jeżeli takie doniesienia nie będą rozszerzone o dodatkowe dane lub ilustracje względnie tabele.

Przedstawiając pracę autor zawsze powinien złożyć pełne oświadczenie redaktorowi dotyczące wszystkich przedłożeń pracy do publikacji oraz wcześniejszych doniesień, które mogłyby być uznane za publikacje dublowane lub nadmiernie rozszerzone dotyczące tego samego lub bardzo podobnego tematu. Autor powinien też zwrócić uwagę redakcji, jeżeli praca dotyczy zagadnień, na temat których ogłoszono już wcześniej doniesienia. W nowej pracy takie doniesienia powinny być wspomniane i umieszczone w pozycjach bibliograficznych. Kopie takich materiałów należy dołączyć do manuskryptu, aby pomóc redakcji w podjęciu decyzji w tej sprawie.

Jeżeli podejmuje się próby lub uzyskuje się publikację takiej nadmiernie rozszerzonej lub dublowanej pracy bez złożenia takiego powiadomienia, to autorzy powinni oczekiwać podjęcia akcji przez redakcję. Powinni oczekiwać natychmiastowego odrzucenia przedłożonego manuskryptu (co najmniej). Jeżeli redakcja nie była świadoma takiego przekroczenia reguł i artykuł został już opublikowany, to prawdopodobnie ukaże się odpowiednie oświadczenie o ogłoszeniu nadmiernie rozszerzonego lub dublowanego artykułu za zgodą lub bez zgody lub wyjaśnienia autora.

Wstępne informowanie, zwykle środków masowego przekazu, o naukowych szczegółach opisanych w pracy już przyjętej, ale jeszcze nie opublikowanej stanowi naruszenie zasad przyjętych przez wiele periodyków. W nielicznych przypadkach może być dopuszczalne wstępne podawanie danych, ale tylko po akceptacji tego przez redakcję, np. w razie istnienia nagłego zagrożenia zdrowia publicznego.

## **Dopuszczalne publikowanie wtórne**

Publikowanie wtórne w tym samym lub innym języku, szczególnie w innym kraju, jest usprawiedliwione i może być korzystne, jeśli spełnione zostaną wszystkie wymienione niżej warunki:

1. Autorzy uzyskali aprobatę redaktorów obu periodyków, przy czym redaktor zamierzający publikować wtórnie musi dostać fotokopię, odbitkę lub manuskrypt wersji pierwotnej;
2. Priorytet publikacji pierwotnej jest respektowany przez co najmniej tygodniowy odstęp czasu (ewentualnie inny odstęp według ustalenia między redaktorami) między publikacją pierwotną a wtórną.
3. Artykuł we wtórnej wersji jest przeznaczony dla innej grupy czytelników; mogłaby wystarczyć skrócona wersja.
4. Wersja wtórna ma wiernie przedstawiać dane i ich interpretację z wersji pierwotnej.
5. Na stronie tytułowej wersji wtórnej ma się umieścić przypisek na dole strony wyjaśniający czytelnikom, specjalistom i agencjom zbierającym dokumentację, że artykuł ten był już opublikowany w całości lub częściowo i podać należy go jako pierwotne źródło. Odpowiedni przypisek u dołu strony może mieć treść: "Ten artykuł opiera się na badaniu opublikowanym po raz pierwszy w... (tytuł periodyku z pełnym brzmieniem tytułu pracy).

Zezwolenia na wtórne publikacje mają być wolne od opłat.

## **Ochrona prawa pacjentów do nienaruszania ich tajemnicy**

Pacjenci mają prawo do zachowania w tajemnicy ich danych personalnych, które nie mogą być ujawnione bez uzyskania od nich zgody po poinformowaniu ich o tym. W opisach w druku nie wolno podawać informacji umożliwiających identyfikację pacjentów, fotografii i drzew genealogicznych, chyba że informacje takie są zasadniczo ważne dla celów naukowych, a pacjent (lub rodzice albo opiekunowie) udzielił pisemnej zgody po poinformowaniu ich o zamiarze

publikacji. Zgoda po poinformowaniu wymaga w tym przypadku przedstawienia pacjentowi manuskryptu, który ma być ogłoszony.

Szczegóły umożliwiające identyfikację powinny być pominięte, jeżeli nie mają istotnego znaczenia, ale dane dotyczące pacjenta nigdy nie mogą być zmieniane lub fałszowane w próbie zachowania anonimowości. Trudno jest osiągnąć pełną anonimowość i w razie jakichkolwiek wątpliwości co do tego należy uzyskać zgodę po poinformowaniu. Na przykład maskowanie okolicy oczu pacjenta na fotografii nie jest wystarczające dla zachowania anonimowości.

Wymaganie co do uzyskania zgody po poinformowaniu powinno być włączone do instrukcji dla autorów w periodyku. Jeżeli taką zgodę uzyskano, to należy podać to w publikowanym artykule.

## WYMAGANIA PRZY PRZEDŁOŻENIU MANUSKRYPTU

### Podsumowanie wymagań technicznych

- Podwójny odstęp między wierszami we wszystkich częściach manuskryptu. - Każdą część pracy lub składnik zaczynać na nowej stronie.
- Zachować kolejność: strona tytułowa, abstrakt i słowa kluczowe, tekst, wyrazy podziękowania, piśmiennictwo, tabele (każda na osobnej stronie), podpisy do ilustracji.
- Ilustracje, bez naklejania, nie powinny być większe niż 203x254 mm (8x10 cali).
- Załączyć zezwolenie na reprodukcję uprzednio publikowanego materiału lub na użycie ilustracji, które mogą pomóc w identyfikacji osób.
- Załączyć transfer praw autorskich lub inne dokumenty.
- Przedłożyć odpowiednią liczbę wymaganych kopii.
- Zachować kopie wszystkiego, co przedłożono.

### Przygotowanie manuskryptu

Tekst artykułów zawierających wyniki obserwacji lub doświadczeń jest zwykle (ale nie koniecznie) podzielony na części z nagłówkami: wstęp, metody, wyniki i dyskusja. Dłuższe artykuły mogą wymagać dalszego podziału w obrębie tych części (szczególnie części: wyniki i dyskusja) dla większej jasności ich zawartości. Inne rodzaje artykułów, jak doniesienia o przypadkach, prace pogładowe i artykuły redakcyjne, mogą czasem potrzebować uzupełniających części. Autorzy powinni wyjaśnić to z danym periodykiem.

Manuskrypt powinien być napisany na maszynie lub wydrukowany na białym papierze 216x279 mm (8,5x11 cali) lub papierze ISO A4 212x297 mm z marginesami co najmniej 25 mm (1 cal). Pisane i drukowane mają być tylko na jednej stronie kartki. W całej pracy stosować podwójny odstęp między wierszami, również na stronie tytułowej, w abstrakcie, w podziękowaniach, piśmiennictwie, w tabelach i podpisach do tabel i rycin. Strony numerować kolejno zaczynając od strony tytułowej. Numer strony umieszczać w prawym górnym lub dolnym rogu każdej strony.

### Manuskrypty na dyskietkach

W przypadku artykułów zbliżających się do ostatecznego przyjęcia, niektóre periodyki wymagają od autora dostarczenia kopii w postaci elektronicznego przekazu (na dyskietce), przy czym mogą przyjmować różne odmiany formatów dyskietek lub plików (ASCH). Przy przekazywaniu dyskietki autorzy powinni:

1. upewnić się, że zawiera wydruk wersji artykułu;
2. na dyskietce powinna być ostatnia wersja manuskryptu;
3. podać należy wyraźnie nazwę pliku;
4. na dyskietce podać etykietę z formatem pliku i jego nazwą; .

5. podać informację o użytym sprzęcie komputerowym i oprogramowaniu.

Autorzy powinni sprawdzić w instrukcjach dla autorów, jakie formaty dyskietek są akceptowane, jakie są zasady nazewnictwa plików, jaka ilość kopii ma być przedłożona oraz inne szczegóły.

## **Strona tytułowa**

Strona tytułowa powinna zawierać: 1) tytuł artykułu, który powinien zwięźle informować o treści; 2) nazwiska, pod którymi znani są wszyscy autorzy, razem z najwyższymi tytułami naukowymi i przynależnością do instytucji naukowych; 3) nazwę klinik i instytucji, gdzie wykonano pracę; 4) zrzeczenie autorstwa (jeżeli takie było); 5) nazwisko i adres autora odpowiedzialnego za korespondencję dotyczącą manuskryptu; 6) nazwisko i adres autora, do którego należy zwracać się po odbitki, lub oświadczenie, że odbitek nie można dostać od autorów; 7) źródła pomocy w postaci grantów, wyposażenia, leków itp.; 8) krótki bieżący nagłówek lub przypis na dole strony zawierający nie więcej niż 40 znaków (licząc litery i odstępy między słowami) na dole strony tytułowej.

## **Autorstwo**

Wszystkie osoby podane jako autorzy powinni być kwalifikowani jako posiadacze autorstwa. Każdy autor powinien być wystarczająco brać udział w pracy, aby mógł przyjąć odpowiedzialność publiczną za jej treść.

Uznanie autorstwa powinno się opierać wyłącznie na istotnym wkładzie do: 1) koncepcji i zaplanowania lub analizy i interpretacji danych; 2) opracowaniu artykułu i jego krytycznej oceny w zakresie istotnej treści intelektualnej oraz 3) ostatecznej aprobacie wersji, która ma być opublikowana. Konieczne jest spełnienie wszystkich trzech warunków. Udział polegający wyłącznie na pomocy w zbieraniu funduszy lub zbieraniu danych nie uzasadnia autorstwa. Ogólne nadzorowanie pracy grupy badaczy nie jest wystarczające dla uznania autorstwa. Każda część artykułu odnosząca się krytycznie do głównych wniosków musi mieć co najmniej jednego autora odpowiedzialnego za nią.

Redaktorzy mogą prosić autorów o podanie, jaki był wkład każdego z nich, i taka informacja może być opublikowana.

Coraz więcej wieloosobowych prób klinicznych zawiera w nagłówku jako autora całą grupę. Wszyscy członkowie takiej grupy wymienieni jak autorzy, albo poniżej tytułu, tam gdzie umieszcza się nazwiska autorów albo w przypisku na dole strony, powinni całkowicie spełniać powyższe kryteria autorstwa. Członkowie grupy nie spełniający tych kryteriów powinni być umieszczani na liście, za ich zgodą, w punkcie "Podziękowania", lub w aneksie (patrz Podziękowania).

Kolejność wymieniania autorów powinna zależeć od decyzji całej grupy współautorów. Ponieważ kolejność wyznacza się różnie, jej znaczenie nie może być dokładnie ocenione, o ile nie podadzą tego sami autorzy. W dopisie na dole strony autorzy mogą wyjaśnić kolejność przyjętą przez nich, jeżeli zechcą. Decydując o tej kolejności autorzy powinni wiedzieć, że wiele periodyków ogranicza liczbę autorów w spisie treści i że Narodowa Biblioteka Medyczna USA (U.S. National Library of Medicine) umieszcza na listach MEDLINE tylko pierwszych 24 oraz ostatniego autora, jeżeli jest ich ponad 25.

## **Abstrakt i słowa kluczowe**

Druga strona powinna zawierać abstrakt (nie więcej niż 150 słów przy abstrakcie nie zawierającym szczegółów i 250 słów dla abstraktu zawierającego szczegóły). Abstrakt powinien podać cel badania lub próby, podstawowe procedury (wybór badanych osób lub zwierząt doświadczalnych, metody obserwacji lub analizy), główne wyniki (z podaniem istotnych danych i

ich statystycznego znaczenia, o ile to możliwe) oraz główne wnioski. Należy podkreślić nowe i ważne aspekty badania lub obserwacji.

Pod abstraktem autorzy powinni podać jako słowa kluczowe, z zaznaczeniem, że o nie chodzi, 3 do 10 słów lub krótkich zdań, które pomogą indeksującym osobom w krzyżowym indeksowaniu artykułu. Słowa takie mogą być opublikowane razem z abstraktem. Należy przy tym używać terminologii z Nagłówków Tematów Medycznych (Medical Subject Headings (MeSH), zamieszczanych w listach w Index Medicus. Jeżeli brak jest odpowiednich terminów z MeSH dla nazw ostatnio wprowadzonych, to można użyć obecnych terminów.

## **Wstęp**

Podać cel artykułu i podsumować uzasadnienie wykonania badania lub obserwacji. Podać tylko źródła z piśmiennictwa ściśle dotyczące tematu, bez włączenia danych lub wniosków z obecnego doniesienia.

## **Metody**

Opisać należy dobór osób lub zwierząt doświadczalnych do obserwacji lub eksperymentów, włącznie z grupą kontrolną. Opis powinien być łatwo zrozumiały. Podać w nim należy wiek, płeć i ważne cechy charakterystyczne ludzi i zwierząt. Określenie i wskazywanie istotności rasy czy przynależności etnicznej są wątpliwej wartości. Autorzy winni być szczególnie ostrożni przy stosowaniu takich kategorii pojęciowych.

Podać należy opis metod, aparatury (podając nazwę producenta i jego adres w nawiasach) oraz postępowania w wystarczająco szczegółowy sposób, aby inni autorzy mogli powtórzyć badanie uzyskując podobne wyniki. Wymienić źródła z piśmiennictwa w przypadku ogólnie przyjętych metod, włącznie z metodami statystycznymi (patrz niżej), a w przypadku metod wprawdzie opublikowanych, ale jeszcze mało znanych podać źródło z piśmiennictwa i krótki opis metody; opisać metody nowe lub dawniejsze znaczenie zmodyfikowane, z podaniem przyczyny ich użycia i z oceną ich ograniczeń. Podać dokładnie wszystkie leki i związki chemiczne używane w pracy, włącznie z podaniem ich nazw rodzajowych, dawek i dróg stosowania.

Doniesienia o klinicznych próbach z losowym doбором przypadków powinny przedstawić informację o wszystkich głównych elementach badania, włącznie z protokołem (populacja badania, interwencjami lub narażeniem na działanie, wynikiem leczenia oraz uzasadnieniem celowości analizy statystycznej), wskazaniem interwencji i sposobu przydzielania do niej (metody przydzielania losowego, ukrycie przydziału do grup leczonych) oraz metodę maskowania (zaślepienia).

Autorzy przesyłający prace przeglądowe powinni do nich dołączać część opisującą metodę użytą do uzyskiwania danych, ich wyboru, wyciągania i syntetyzowania. Metody te powinny być podsumowane także w abstrakcie.

## **Aspekty etyczne**

Opisując doświadczenia na ludziach podać należy, czy zastosowane postępowanie było zgodne ze standardami etycznymi ustanowionymi przez odpowiedni komitet odpowiedzialny za doświadczenia na ludziach (miejscowy w danym ośrodku lub regionalny) i zgodne z Deklaracją z Helsinek z 1975 r. zrewidowaną w 1983 r. Nie wolno używać nazwisk pacjentów, inicjałów lub numerów szpitalnych (numer historii choroby itp.), szczególnie na ilustracjach. Przy omawianiu doświadczeń na zwierzętach podać, czy przestrzegano wytycznych danego ośrodka lub krajowej rady badań, albo innych krajowych postanowień prawnych dotyczących opieki nad zwierzętami laboratoryjnymi i ich wykorzystywania.

## **Statystyka**

Opisać metody statystyczne w wystarczająco szczegółowy sposób, aby znający się na tym czytelnik, mający dostęp do oryginalnych danych, mógł zweryfikować podane wyniki. Jeżeli to możliwe, podać wyniki ilościowo i przedstawić je z odpowiednimi wskaźnikami błędu pomiaru lub niepewności (jak przedziały ufności). Unikać należy polegania wyłącznie

na sprawdzaniu hipotezy statystycznie, jak np. używania wartości "p", która nie daje ważnych informacji statystycznych. Omówić kwalifikacje pacjentów wybranych do doświadczenia z punktu widzenia ich przydatności do tego. Podać szczegóły losowego doboru. Opisać metody użyte do zaślepiania obserwacji i korzyść z nich odniesioną. Podać powikłania leczenia. Podać ilość obserwacji oraz ilość osób utraconych w czasie obserwacji (wycofanie się z niej). Przy podawaniu źródeł z piśmiennictwa dotyczących planowania badania należy wymieniać prace standardowe (z podaniem stron), a raczej pomijać prace, w których opisano pierwszy raz plan lub metody. Wymienić użyte programy komputerowe powszechnie stosowane. Ogólny opis metod należy umieścić w rozdziale "Metody". Kiedy dane są podsumowywane w rozdziale "Wyniki", podać metody statystyczne zastosowane do ich analizy. Ograniczać tabele i ryciny do potrzebnych w wyjaśnianiu stwierdzeń wymienianych w pracy i do oceny ich znaczenia wspierającego poglądy autorów. Jako alternatywę dla tabel z wielu hasłami używać raczej wykresów, nie dublować danych w tabelach i w rycinach. Unikać używania technicznej terminologii w statystyce w sposób nietechniczny, np. "losowość" (co ma oznaczać urządzenie randomizujące), "normalny", "znamienny", "korelacje" i "próbka". Opisać terminy statystyczne, skróty i większość symboli.

## **Wyniki**

Wyniki przedstawić w kolejności logicznej w tekście, tabelach i ilustracjach. W tekście nie powtarzać danych przedstawionych w tabelach i na ilustracjach, podkreślić i podsumować tylko ważne obserwacje.

## **Dyskusja**

Podkreślić należy nowe i ważne aspekty badania i wynikające z nich wnioski. Nie powtarzać szczegółowo danych lub innych materiałów przedstawionych w rozdziałach "Wstęp" i "Wyniki". Natomiast do dyskusji włączyć należy implikacje uzyskanych wyników oraz ich ograniczenia, włącznie z implikacjami dla przyszłych badań. Porównać obserwacje z innymi zbliżonymi badaniami.

Powiązac wnioski z celami badania, ale unikając niedostatecznie uzasadnionych stwierdzeń i wniosków nie wspieranych przez dane. W szczególności autorzy powinni unikać stwierdzeń dotyczących korzyści ekonomicznych i kosztów, chyba że manuskrypt zawiera dane i analizy ekonomiczne. Unikać ogłaszania priorytetu swoich badań i wzmiankowania badań, które jeszcze nie zostały ukończone. W uzasadnionych sytuacjach wysunąć nowe hipotezy, ale w jasny sposób podkreślić ich nowość. Można włączyć zalecenia, jeżeli jest to odpowiednie.

## **Podziękowania i wyrazy uznania**

W odpowiednim miejscu w artykule (przypisek u dołu strony tytułowej lub załącznik do tekstu; patrz wymagania danego periodyku) jedną lub więcej oświadczeń powinno określić: 1) wkłady do pracy, które zasługują na uznanie, ale nie uzasadniają włączenia do autorstwa, np. ogólna pomoc uzyskana od katedry klinicznej; 2) podziękowanie za pomoc techniczną; 3)

podziękowanie za pomoc finansową i materialną, przy czym wymienić należy rodzaj pomocy; 4) związki mogące powodować konflikt interesów (patrz Konflikt interesów).

Można wymienić osoby, które wniosły wkład intelektualny do pracy, ale wkład ten nie uzasadnia włączenia ich do autorów; można też opisać ich funkcję lub wkład, np. "doradca naukowy", "krytyczna ocena projektu badania", "zbieranie danych" lub "udział w próbie klinicznej". Takie osoby muszą się zgodzić na ich wymienienie. Autorzy są odpowiedzialni za otrzymanie zgody na piśmie od osób wymienionych po nazwisku w tym punkcie, ponieważ czytelnicy mogą wnioskować, że wspierały one uzyskane dane i wnioski.

Pomoc techniczna powinna być wymieniona osobno od podziękowań za inne wkłady i pomoc.

## **Pozycje piśmiennictwa**

Pozycje piśmiennictwa powinny otrzymywać kolejne numery w tej kolejności, w jakiej wymieniane są w tekście. Numery te podawać należy cyframi arabskimi w nawiasach w tekście, tabelach i podpisach pod rycinami. Pozycje piśmiennictwa podawane tylko w tabelach czy podpisach pod rycinami powinny być numerowane zgodnie z kolejnością ich pierwszego wymienienia w tekście danej tabeli czy ryciny.

Stosować należy sposób przedstawiony w poniższych przykładach, oparty na zasadach przyjętych w National Library of Medicine w Index Medicus. Tytuły periodyków powinny być skracane zgodnie ze sposobem przyjętym w Index Medicus. W tym celu należy to sprawdzić w List of Journals Indexed in Index Medicus (Lista periodyków zamieszczanych w Index Medicus), która wydawana jest co roku jako osobna publikacja NLM oraz jako lista w styczniowym wydaniu Index Medicus. Można ją także otrzymać z sieci komputerowej pod symbolem przeznaczonym dla NLM (<http://www.nlm.nih.gov>).

Unikać należy używania abstraktów jako pozycji z piśmiennictwa. Pozycje, które odnoszą się do prac przyjętych do publikacji, które jeszcze się nie ukazały, powinny być odpowiednio oznaczone: "in press" lub "ma się ukazać" (forthcoming) i autorzy powinni uzyskać zgodę na piśmie na cytowanie takich prac oraz powinni zweryfikować rzeczywiste przyjęcie do publikacji. Informacje z manuskryptów przedłożonych, ale nie przyjętych do publikacji powinny być cytowane w tekście jako "obserwacje niepublikowane", po uzyskaniu zgody od ich autorów.

Unikać cytowania "informacji osobistych; (personal communication), chyba że zawierają one zasadniczo ważne informacje nie podane jeszcze do wiadomości ogółu. W takim przypadku podać należy w tekście w nawiasach nazwisko informatora i datę uzyskania informacji. W przypadku artykułów naukowych autorzy powinni uzyskać pisemną zgodę i potwierdzenie zgodności wypowiedzi cytowanej z wypowiedzią rzeczywistą.

Pozycje piśmiennictwa muszą być weryfikowane przez autorów przez porównanie z oryginałami.

Styl Uniform Requirements (styl Vancouver) jest oparty głównie na standardowym stylu ANSI, przyjętym przez NLM dla swej bazy danych. Dodano notatki w miejscach, gdzie styl Vancouver różni się od stylu obecnie przyjętego w NLM.

### **Artykuły w periodykach**

Standardowy artykuł do periodyku

Wymienić pierwszych sześciu autorów, dodając następnie "et al". (Uwaga! NLM obecnie wymienia do 25 autorów, a jeżeli jest ich więcej, to NLM podaje pierwszych 24, następnie ostatniego autora i następnie dodaje et al.)

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1;124 ( 11 ):980-3

Jako opcja istnieje możliwość pominięcia miesiąca i numeru pisma, jeżeli periodyk utrzymuje ciągłą paginację w całym tomie (co jest dość częste). Uwaga: dla konsekwencji ta opcja jest stosowana w całym tym egzemplarzu Uniform Requirements, natomiast nie jest przyjęta przez NLM.

- Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996; 124:9803.
- Więcej niż sześciu autorów: Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Fíedl HP, Ivanov E, et al. leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br J Cancer* 1996; 73:1006-2.
2. Organizacja jako autor  
The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 164:282-4.
3. Nie podano autora  
Cancer in South Africa (artykuł redakcyjny). *S Afr Med J* 1994; 84:15.
4. Artykuł nie w języku angielskim  
(Uwaga: NLM tłumaczy tytuł na angielski, załącza przekład w nawiasach kwadratowych i dodaje skrótowy desygnator językowy.)  
Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996; 116:41-2.
5. Tom z suplementem  
Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994, 102 Suppl 1:275-82.
6. Wydanie z suplementem  
Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996; 23 /1 Suppl 2/:89-97.
7. Tom z zeszytami  
Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995; 32/Pt 3/:303-6.
8. Wydanie w zeszytach  
Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. *N Z Med J* 1994; 107/986 Pt 1/:377-8.
9. Wydanie bez tomu  
Turan I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clis Orthop* 1995;/320/:l 10-4.
10. Brak numeru wydania lub tomu  
Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor response. *Curr Opin Gen Surg* 1993:325-33.
11. Paginacja cyframi rzymskimi  
Fisher GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction. *Hematol Oncol Clin North Am* 1995 Apr; 9/2/: XI-XII.
12. Typ artykułu wskazany dla potrzeb  
Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease (list). *Lancet* 1996; 347:1337.  
Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) (abstrakt). *Kidney Int* 1992; 42:1285.
13. Artykuł zawierający odwołanie  
Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfríed TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice (odwołanie Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. *W Nat Genet* 1994; 6:426-31) *Nat Genet* 1995; 11.
14. Artykuł odwołany  
Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse development (odwołany z *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994; 35:3127). *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994; 35:1083-8.
15. Artykuł z opublikowaną erratą  
Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair (opublikowano erratę w *West J Med* 1995; 162:278). *West J Med* 1995; 162:28-31.
- Książki i inne monografie**(Uwaga: poprzedni styl Vancouver niewłaściwie wprowadzał przecinek zamiast średnika między wydawcą a datę.)
16. Autorzy jako osoby  
Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY) Publishers; 1996.
17. Redaktorzy, kompilatorzy jako autorzy  
Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly . New York: Churchill Livingstone; 1996.
18. Organizacja jako autor i wydawca  
Institute of Medicine (US). Looking at the future of the Medicaid program. Washington: The Institute; 1992.
19. Rozdział w książce  
(Uwaga: poprzednio styl Vancouver podawał przed paginą raczej dwukropek, a nie p.) Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. W: Laragh JH, Brenner BM, redaktorzy. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995.p.465-78.



## 20. Materiały konferencyjne

Kimura J, Shibasaki H, redaktorzy. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan, Amsterdam: Elsevier; 1996.

## 21. Referaty konferencyjne

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. W: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, redaktorzy. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992.p.1561-5.

## 22. Doniesienia naukowe lub techniczne

Wydawane przez instytucje sponsorujace lub dostarczajace funduszu Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX): Dept. of Health and Human Services (US), Office of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No.: HHSI GOE169200860.

Wydawane przez instytucje wykonujace:

Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, redaktorzy. Health services work force and national issues. Washington: National Academy Press; 1995.

## 23. Rozprawy

Kaplan S1. Post-hospital home health care: the elderly's and and utilization (dissertation).

St.Louis (MO); Washington Univ.; 1995.

## 24. Patent

Larsen CE, Tríp R, Johnson CR, wynalazcy; Novoste Corporation, assignee. Methods for procedures related to the electrophysiology of the heart. US patent 5,529,067. 1995 Jun 25.

**Inne publikowane materiały** 25. Artykuł w gazecie Lee G. Hospitalization tied to ózone pollution: study 50,000 annually. The Washington Post 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

## 26. Materiał audiowizualny

HIV+AIDS: the facts and the future (wideokaseta). St.Louis (MO); Mosby-Year Book; 1995.

## 27. Materiały prawnicze Ustawy:

Preventive Health Amendments of 1993, Pub.L. No.103-183, 107 Stat. 2226 (Dec.14, 1993).

Ustawa bez nadanej mocy prawnej:

Medical Records Confidentiality Act of 1995, S.1360, 104th Cong., 1st Sess.(1995).

Kodeks Przepisów Federalnych:

Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441,257 (1995).

Przesłuchanie:

Increased Drug Abuse: the Impact on the Nation's Emergency Rooms: Hearings Before the Subcomm.on Human Resources and Intergovernmental Relations of the House Comm.on GOVERNMENT OPERATIONS. 103rd Cong., 1st Sess. (May 26, 1993).

## 28. Mapa

North Carolina. Tuberculosis rates per 100,000 population, 1990 (demographic map). Raleigh: North Carolina Dept. of Environment, Health and Natural Resources. Div. of Epidemiology; 1991.

29. Biblia The Holy Bible. King James version. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3:1-18.

## 30. Słownik i podobne pozycje piśmiennictwa

Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams and Wilkins: 1995. Apraxia; p. I 19-20.

## 31. Materiały klasyczne

The Winter's Tale: akt 5, scena I, wersy 13-16. The complete works of William Shakespeare. London: Rex; 1973.

**Materiały niepublikowane** 32. W dmku (in press)(Uwaga: NLM woli "forthcoming", ponieważ nie wszystkie pozycje zostaną opublikowane.) Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1996.

## **Materiały elektroniczne**

33. Artykuł z periodyku nagrany w formacie elektronicznym

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis (bie Jan-Mar (cited 1996 Jun 5): 1/1/:24 Available from URL:<http://www.cdc.gov/ncidod/Ea/eid.htm>.

## 34. Monografia w formacie elektronicznym

CDI, clinical dermatology illustrated (monograph on CD-ROM), Reeves JRT, Maibach H. CMEA.

Multimedia Group producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

35. Plik komputerowy

Hemodynamics III; the ups and downs of hemodynamics (program komputerowy). Version 2.2.

Orlando (FL): Computerzed Educational Systems; 1993.

## Tabele

Każdą tabelę napisać na maszynie lub wydrukować z podwójnym odstępem między wierszami, na osobnej kartce papieru. Nie załączać tabel w postaci fotografii. Tabele ponumerować kolejno w porządku odpowiadającym ich kolejnemu włączeniu do tekstu, dodając do każdej krótki tytuł. Każdej kolumnie w tabeli nadać krótki lub skrócony nagłówek. Wyjaśnienia umieścić u dołu odpowiedniej strony, nie w nagłówku. Na dole strony wyjaśnić wszystkie niestandardowe skróty używane w każdej tabeli. Przypisy u dołu strony oznaczyć następującymi symbolami w tej kolejności: \*, †, ‡, §, ||, \*\*, ††, ‡‡.

Podać statystyczne wskaźniki zmienności, jak odchylenie standardowe i standardowy błąd średniej. Nie wpisywać linii poziomych i pionowych do tabel.

Upewnić się, że każda tabela jest cytowana w tekście.

Jeżeli podaje się dane z innego źródła, opublikowanego lub nie, to należy uzyskać pozwolenie i fakt ten umieścić w "Podziękowaniach".

Stosowanie zbyt dużej ilości tabel w porównaniu z długością tekstu może spowodować trudności przy rozłożeniu materiału na stronach. Należy przejrzeć inne numery periodyku, do którego praca ma być przesłana, dla oceny, ile tabel można użyć na 1000 słów tekstu.

Przyjmując pracę redaktor może zalecić, aby dodatkowe tabele zawierające ważne dane wspierające wnioski, które są jednak zbyt obszerne dla zamieszczenia w publikacji, zostały zdeponowane w jednym z archiwów, np. National Auxiliary Publication Service w USA, lub były udostępniane przez autorów. W takim razie należy dołączyć do pracy odpowiednie oświadczenie. Takie tabele powinny być przesłane do wglądu razem z pracą.

## Ilustracje (Ryciny)

Przedłożyć należy wymaganą liczbę pełnych zestawów rycin. Ryciny powinny być profesjonalnie narysowane i sfotografowane; nie do przyjęcia jest literactwo odręczne lub maszynowe. Zamiast oryginalnych rysunków, radiogramów i innych materiałów, można przesłać fotokopie wyraźne, na błyszczącym czarno-białym papierze, zwykle o wymiarach 127-173 mm (5x17 cali), ale nie większe niż 203x1254 mm (8x10 cali). Litery, liczby i symbole powinny być wyraźne i jednakowej wielkości, która powinna być wystarczająca, aby po zmniejszeniu ich do publikacji były jeszcze czytelne. Tytuły i szczegółowe wyjaśnienia należą do legend do ilustracji, a nie mogą być umieszczane na ilustracjach.

Każda rycina powinna mieć na odwrotnej stronie etykietę podającą jej numer, nazwisko autora oraz wskazującą, gdzie jest górna część ryciny. Nie pisać na odwrotnej stronie ryciny i nie używać klipsów mogących uszkodzić lub zadrapać ryciny. Nie zginać rycin i nie nalepiać ich na tekturze.

Fotografie mikroskopowe powinny posiadać wewnętrzną skalę, a symbole, strzałki lub litery stosowane na tych fotografiach powinny być wyraźnie widoczne na tle.

Jeżeli załącza się fotografie osób, to albo osoby te muszą być niemożliwe do zidentyfikowania, albo do tych fotografii musi być dołączone pisemne zezwolenie na użycia ich (patrz Ochrona prawa pacjentów do nienaruszania ich tajemnicy).

Ryciny należy numerować kolejno, według kolejności, w jakiej są cytowane pierwszy raz w tekście. Jeżeli rycina była już publikowana, to należy podać jej źródło i załączyć pisemne zezwolenie od właściciela praw autorskich na reprodukcję jej. Zezwolenie jest wymagane bez względu na autora czy wydawcę, z wyjątkiem dokumentów o charakterze publicznym.

Przy ilustracjach kolorowych należy się upewnić, czy redakcja periodyku wymaga negatywów barwnych, pozytywów przezroczy lub kolorowych odbitek. Załączenie rysunków wskazujących część ryciny do reprodukcji mogą być użyteczne dla redakcji. Niektóre periodyki publikują ilustracje kolorowe tylko za dodatkową opłatą od autora.

## **Objaśnienia do ilustracji**

Objaśnienia do ilustracji mają być napisane na maszynie lub wydrukowane z zachowaniem podwójnego odstępu między linijkami na oddzielnej stronie, z numerami ilustracji podanymi cyframi arabskimi. Jeżeli użyto symboli, strzałek, liczb lub liter dla identyfikacji części ilustracji, to każdy z tych znaków należy wymienić i wyjaśnić w jasny sposób w objaśnieniach. Wyjaśnić też należy wewnętrzną skalę i podać metodę barwienia na fotografiach mikroskopowych.

## **Jednostki miar**

Miary długości, wysokości, ciężaru i objętości należy podawać w systemie jednostek metrycznych (metr, kilogram, litr) lub ich ułamków dziesiętnych. Temperatury podaje się w stopniach Celsjusza. Ciśnienie tętnicze w milimetrach słupa rtęci. Wszystkie wyniki pomiarów hematologicznych lub biochemicznych podaje się także w systemie metrycznym według Międzynarodowego Systemu Jednostek (SI). Redakcje mogą wymagać przed publikacją dodania jednostek alternatywnych, czyli nie należących do systemu SI.

## **Skróty i symbole**

Stosować można tylko standardowe skróty. Unikać skrótów w tytule i abstrakcie. Pierwsze użycie skrótu w tekście musi być wyjaśnione, chyba że jest to standardowa jednostka miary.

## **PRZESŁANIE MANUSKRYPTU DO PERIODYKU**

Przesłać należy wymaganą ilość kopii manuskryptu w kopercie z grubego papieru, a ryciny i kopie w tekturze dla uniknięcia załamania się fotografii. Przezrocza i fotografie umieścić w osobnej kopercie z grubego papieru.

Do manuskryptów dołączyć należy list towarzyszący z podpisami wszystkich współautorów. List ma zawierać: 1) informację co do uprzednich lub dublowanych publikacji lub przesłaniu do innej redakcji jakiegokolwiek części pracy, jak to określono wyżej w tym dokumencie; 2) oświadczenie co do zależności finansowych lub innych, które mogłyby prowadzić do konfliktu interesów (patrz niżej); 3) oświadczenie, że manuskrypt został przeczytany i zaaprobowany przez wszystkich autorów i że spełniono wymagania co do autorstwa, wymienione powyżej w tym dokumencie, oraz że każdy autor wierzy, że praca jest wynikiem uczciwego wysiłku; 4) nazwisko i adres oraz numer telefonu autora odpowiedzialnego za utrzymywanie kontaktu z pozostałymi autorami co do rewizji i ostatecznej aprobaty dowodów. List powinien zawierać też inne dodatkowe informacje mogące pomóc redakcji, np. wybór tego właśnie periodyku dla typu artykułu reprezentowanego przez manuskrypt, oraz gotowość autorów do pokrycia kosztów reprodukcji barwnych.

Do manuskryptu dodać należy kopie zezwoleń na reprodukcję opublikowanego materiału, na użycie ilustracji lub na podanie informacji o osobach możliwych do zidentyfikowania, lub na wymienienie osób, które miały wkład w wykonaniu pracy.

## **OSOBNIE POSTANOWIENIA**

### **Definicja periodyku recenzowanego przez ekspertów**

Periodyk recenzowany przez ekspertów to taki, który przekazuje większość z publikowanych artykułów do recenzowania przez ekspertów, którzy nie należą do redakcji. Ilość i rodzaj manuskryptów przesyłanych do recenzji, liczba recenzentów, procedury recenzowania i użytek z opinii recenzentów mogą się zmieniać i dlatego każdy periodyk powinien publicznie wyjaśnić swoją politykę w instrukcjach dla autorów dla korzyści potencjalnych autorów i czytelników.

### **Swoboda redaktorska i nienaruszalność**

Właściciele i redaktorzy periodyków medycznych mają wspólny cel, do którego powinni dążyć: wydawanie periodyku godnego zaufania i nadającego się do czytania przy właściwym poszanowaniu wymienionych celów, ale także i kosztu. Funkcje właściciela i redaktora różnią się jednak. Właściciele mają prawo mianowania i zwalniania redaktorów i podejmowania ważnych decyzji ekonomicznych, w których jednak redaktorzy powinni być brani pod uwagę w możliwie szerokim zakresie. Redaktorzy muszą mieć pełną władzę w określaniu zawartości periodyku. Ta koncepcja swobody redaktorskiej powinna być broniona z całą stanowczością przez redaktorów, nawet z narażaniem swojej pozycji zawodowej. Dla zabezpieczenia w praktyce tej swobody, redaktor powinien mieć zapewniony bezpośredni dostęp do najwyższego poziomu właścicieli, a nie tylko do menedżera delegowanego do takich kontaktów.

Redaktorzy periodyków medycznych powinni być angażowani na podstawie kontraktu, w którym jasno określa się prawa i obowiązki redaktora obok ogólnych warunków mianowania, oraz wskazuje się sposoby rozwiązywania konfliktów.

Dla pomożenia redaktorowi w ustaleniu i utrzymaniu polityki w redagowaniu może być przydatna niezależna grupa doradcza.

Wszyscy redaktorzy i organizacje redaktorów są zobowiązani do popierania koncepcji swobody redaktorskiej i do zwracania uwagi międzynarodowej wspólnoty medycznej na naruszenia tej swobody.

### **Konflikt interesów**

Konflikt interesów w przypadku jednego z manuskryptów istnieje, gdy jeden z uczestników procesu recenzowania przez eksperta i publikacji - autor, recenzent lub redaktor - ma powiązania z działaniami, które mogłyby w niewłaściwy sposób wpływać na jego osąd, bez względu na to, czy rzeczywiście ten osąd ulega takiemu wpływowi. Związki finansowe z przemysłem (np. przez zatrudnienie, konsultacje, posiadanie akcji, honoraria, ekspertyzy), bezpośrednio albo przez bliską rodzinę, są zwykle uważane za najważniejsze konflikty interesów. Jednakże konflikty wynikać mogą z innych powodów, jak stosunki osobiste, współzawodnictwo akademickie lub pasja intelektualna.

Zaufanie publiczne do procesu recenzowania przez eksperta i wiarygodność publikowanych artykułów zależą częściowo od tego, jak sprawnie rozwiązuje się konflikty interesów powstające w czasie pisania, recenzowania przez eksperta i podejmowania decyzji przez redaktora. Dzięki starannemu zwracaniu uwagi na metody naukowe zastosowane w pracy i wnioski z nich wyciągnięte, można często wykryć nieświadomą tendencyjność i ją wyeliminować. Zależności finansowe i ich następstwa są trudniejsze do ustalenia niż inne konflikty interesów. Uczestniczący w procesie recenzowania przez eksperta i publikacji powinni ujawnić swoje interesy mogące prowadzić do konfliktów, a informacja ta powinna być udostępniona, tak aby inni mogli sami osądzić jej znaczenie. Ponieważ czytelnicy w mniejszym stopniu będą mogli wykryć taką nieświadomą tendencyjność w artykułach poglądowych i artykułach redakcyjnych niż w doniesieniach o badaniach oryginalnych, niektóre periodyki nie przyjmują przeglądów i artykułów redakcyjnych od autorów z konfliktami interesów.

## **Autorzy**

Przedstawiając manuskrypt - artykuł czy list - autorzy biorą na siebie odpowiedzialność za dostrzeżenie i ujawnienie finansowych i innych konfliktów interesów, które mogą niekorzystnie wpłynąć na ich pracę, wprowadzając element tendencyjności. Dlatego w manuskrypcie powinni podać wszystkie źródła pomocy finansowej i inne finansowe i osobiste powiązania z ich pracą.

## **Recenzenci**

Pozaredakcyjni recenzenci eksperci powinni ujawniać redakcji wszelkie konflikty interesów, które mogłyby wpłynąć niekorzystnie na obiektywność ich oceny manuskryptu i powinni zrezygnować z recenzowania specjalnych manuskryptów, jeżeli uważają to za postępowanie właściwe. Redaktorów należy uświadomić o konflikcie interesów recenzentów, aby mogli interpretować recenzje i sami ocenić, czy recenzenta należy wyłączyć. Natomiast recenzenci nie powinni wykorzystać swojej znajomości treści pracy przed jej publikacją do swoich celów.

## **Redaktorzy i personel redakcyjny**

Redaktorzy decydujący ostatecznie o przyjęciu lub odrzuceniu manuskryptu nie powinni mieć żadnych powiązań finansowych w jakiegokolwiek sprawie, którą mogą osądzić. Inni członkowie zespołu redakcyjnego biorący udział w decyzjach redakcyjnych powinni dostarczać redaktorom na bieżąco informacje o własnych interesach finansowych (gdyż mogą one wpływać na osądy redakcyjne) i powinni wycofywać się z podejmowania decyzji w sprawach, w których mają konflikt interesów. Publikowane artykuły i listy powinny zawierać opis wszelkiej pomocy finansowej i wszelkich konfliktów interesów, o których, według redaktorów, powinni wiedzieć czytelnicy. Komitet redakcyjny nie powinien wykorzystywać informacji zdobytych przy opracowywaniu artykułów dla osobistego zysku.

## **Poprawki, wycofywanie i wyrażanie zastrzeżeń wobec wyników badań**

Redaktorzy powinni przyjmować a priori, że autorzy opisują w doniesieniu wyniki uczciwych obserwacji. Jednakże w związku z tym pojawiać się mogą dwa rodzaje trudności.

Po pierwsze, błędy mogą być zauważone w artykułach już opublikowanych, co wymaga ogłoszenia skorygowania lub podania omyłki w druku. Można sobie wyobrazić, że błąd jest tak poważny, że cała praca musi być na nowo opracowana, ale to jest mało prawdopodobne, i załatwić to powinien w swoim zakresie redaktor i autorzy. Taki błąd powinien być odróżniany od niedostateczności wynikających z pojawiania się nowych informacji naukowych w normalnym przebiegu badań. Nie wymaga to korekty czy wycofania.

Po drugie, trudności mogą wynikać ze świadomego oszustwa naukowego. W razie pojawienia się istotnych wątpliwości co do uczciwego przeprowadzenia badań już zgłoszonych do publikacji czy opublikowanych, to redaktor jest odpowiedzialny za zapewnienie odpowiedniego biegu sprawy (włącznie z ewentualnymi konsultacjami z autorami). Jednakże nie jest zadaniem redaktora przeprowadzenie pełnego badania wyjaśniającego lub wydania orzeczenia, gdyż za to odpowiedzialna jest instytucja, z której pochodzi praca, lub instytucja dostarczająca fundusze. Redaktor powinien być szybko poinformowany o decyzji ostatecznej, a jeżeli taki oszukańczy artykuł został już ogłoszony, to periodyk musi zamieścić odpowiednie odwołanie. Jeżeli ta metoda badania nie prowadzi do zadowalającego wniosku, to redaktor może opublikować wyrazy zastrzeżeń z wyjaśnieniem.

Odwołanie lub wyrażenie zastrzeżeń, w ten sposób nazwane, powinno ukazać się na numerowanej stronie w jednym z ważnych działów periodyku, powinno być umieszczone na liście

treści, a w nagłówku zawierać powinno tytuł artykułu oryginalnego. Nie powinien to być po prostu list do redakcji. Najlepiej byłoby, gdyby pierwszy autor był ten sam w odwołaniu, co w artykule, chociaż w pewnych okolicznościach redaktor może przyjąć odwołanie zgłoszone przez inne odpowiedzialne osoby. Tekst odwołania powinien wyjaśnić, dlaczego artykuł zostaje odwołany i powinien zawierać odpowiednią notę bibliograficzną.

Nie można zakładać uczciwości wcześniejszych prac autora oszukańczego doniesienia. Redaktorzy mogą wysłać zapytanie do instytucji, gdzie autor pracuje, czy może ona ich upewnić o uczciwości wcześniejszych prac opublikowanych przez autora w ich periodykach, albo mogą je odwołać. Jeżeli tak się nie postąpi, to mogą ogłosić oświadczenie, że słuszność danych we wcześniej opublikowanej pracy nie może być zapewniona.

## **Poufność**

Manuskrypty należy recenzować zachowując poufność wobec autorów. Przedstawiając swoje manuskrypty do przeglądu i recenzji autorzy powierzają redaktorom wyniki swoich badań naukowych i swojego twórczego wysiłku, od których zależeć mogą ich reputacja i kariera naukowa. Prawa autorów mogą być pogwałcone przez ujawnienie poufnych szczegółów recenzji ich pracy. Również recenzenci mają prawo do poufności, które musi być respektowane przez redaktorów. Można zrezygnować z poufności, jeżeli się przypuszcza nieuczciwość lub oszustwo, poza tym jednak powinna być chroniona.

Redaktorzy nie powinni ujawniać informacji o manuskryptach (także o ich przyjęciu, ich treści, ich stanie w okresie recenzowania, krytycznych uwagach recenzentów i o ich ostatecznym losie) nikomu poza autorami i recenzentami.

Redaktorzy powinni wyjaśnić recenzentom, że manuskrypty przysyłane do recenzji są uprzywilejowanymi doniesieniami stanowiącymi prywatną własność autorów. Dlatego recenzenci, jak i personel redakcji powinni respektować prawa autorów, unikając publicznego dyskusowania o ich pracy czy przywłaszczania sobie ich pomysłów przed opublikowaniem pracy. Nie zezwala się recenzentom kopiowania prac otrzymanych do recenzji do własnego archiwum i zabrania się im przekazywania takich kopii innym, z wyjątkiem otrzymania od redaktora zezwolenia na to. Redaktorzy nie powinni zatrzymywać sobie kopii odrzuconych manuskryptów.

Istnieją różnice poglądów co do tego, czy recenzenci powinni pozostać anonimowi. Niektórzy redaktorzy wymagają od recenzentów podpisywania komentarzy zwracanych autorom, ale większość wymaga albo niepodpisywania recenzji albo pozostawia to do wyboru recenzentom. Jeżeli komentarze nie są podpisane, to nazwisko recenzenta nie może być ujawniane autorom ani komukolwiek. Niektóre periodyki publikują komentarze recenzentów razem z manuskryptem. Nie należy tego czynić bez zgody autorów i recenzentów. Natomiast komentarze recenzentów można przysyłać do innych recenzentów tego samego manuskryptu, przy czym o tej decyzji redaktora powinien być poinformowany wcześniejszy recenzent.

## **Periodyki medyczne a popularne środki przekazu**

Zainteresowanie społeczeństw wiadomościami o postępach w badaniach medycznych doprowadziło do ożywionej rywalizacji środków masowego przekazu o informacje dotyczące najświeższych badań. Badacze i instytucje niekiedy zachęcają do podawania informacji o badaniach w popularnych środkach przekazu przed pełnym ich opublikowaniem w naukowych pismach, organizując konferencje prasowe lub udzielając wywiadów.

Spółeczeństwo jest uprawnione do uzyskiwania ważnych informacji medycznych bez niepotrzebnej zwłoki, a redaktorzy są odpowiedzialni za odgrywanie pewnej roli w tym procesie. Lekarze jednak potrzebują szczegółowej informacji, zanim będą mogli udzielić odpowiednich porad swoim pacjentom w sprawie wniosków z takich doniesień. W dodatku doniesienia w środkach przekazu o badaniach naukowych przed recenzją pracy przez eksperta i ich opublikowaniem mogą prowadzić do szerzenia się niedokładnych i przedwczesnych wniosków.

W swoich próbach ustalenia polityki w tych sprawach redaktorzy mogą wykorzystać następujące zalecenia. 1. Redaktorzy mogą utrzymywać uporządkowane przekazywanie informacji medycznych od badaczy przez periodyki z oceną tych wiadomości przez ekspertów do społeczeństwa. Można to osiągnąć drogą uzgodnienia z autorami, że nie nadadzą swojej pracy publicznego rozgłosu, dopóki jest ona rozważana lub oczekuje na ogłoszenie, a podobną umowę zawrzeć można ze środkami przekazu, aby nie podawały informacji przed opublikowaniem ich w prasie medycznej. W zamian redakcja może współpracować z nimi, opracowując dokładne informacje (patrz niżej).

2. Bardzo niewiele badań medycznych ma tak jasne i pilne, a ważne implikacje kliniczne, aby wiadomości o nich musiały być ogłaszane przed publikacją pełnych wyników w prasie medycznej. Jednakże w takich wyjątkowych sytuacjach odpowiednie władze odpowiedzialne za zdrowie publiczne powinny podjąć decyzję i ponieść odpowiedzialność za przedwczesne przekazanie informacji lekarzom i środkom przekazu. Jeżeli autor i odpowiednie władze życzą sobie, aby manuskrypt został oceniony przez pewien specjalny periodyk, to redaktor powinien być konsultowany przed przekazaniem tych informacji do wiadomości ogółu. Jeżeli redaktor akceptuje potrzebę natychmiastowego ujawnienia, to powinien w tym przypadku zrezygnować z zasady ograniczania nadawania rozgłosu artykułowi czy pracy przed opublikowaniem wyników.

3. Zasada ograniczania rozgłosu przed opublikowaniem nie powinna się odnosić do wiadomości i sprawozdań dziennikarskich w środkach przekazu i streszczeń artykułów wygłaszanych na zjazdach naukowych (patrz Publikacje rozszerzone i dublowane). Naukowcy przedstawiający wyniki swoich badań na zjeździe naukowym powinni mieć swobodę omawiania swojego wystąpienia z dziennikarzami, natomiast powinni powstrzymać się od podania więcej szczegółów niż wymienili ich w swoim wystąpieniu.

4. Jeżeli artykuł ma być wkrótce ogłoszony, to redaktorzy mogą pragnąć pomóc środkom przekazu w opracowaniu dokładnego doniesienia drogą dostarczenia wiadomości o nowych wydarzeniach, odpowiadania na pytania, dostarczając numery periodyku reporterom, zanim ukażą się one w obiegu, lub kierując ich do odpowiednich ekspertów. Pomoc taka powinna być powiązana w czasie z podaniem przez środki przekazu wiadomości z ich omówieniem w szerszym materiale z jednej strony, a publikacją artykułu w periodyku naukowym z drugiej strony.

## **Reklamowanie**

Większość periodyków medycznych zawiera reklamy, co daje dochód wydawcy, ale reklamy nie mogą mieć wpływu na decyzje redaktora. Za politykę w stosunku do reklam pełną odpowiedzialność powinni ponosić redaktorzy. Czytelnik powinien móc łatwo odróżnić materiały reklamowe od materiałów redaktorskich. Postawienie obok siebie materiałów redaktorskich i materiałów reklamowych dotyczących tego samego produktu, lub tych samych osób, nie powinno być praktykowane i nie należy przyjmować reklam, pod warunkiem, że ukażą się w tym samym co określony artykuł numerze.

Periodyki nie powinny być zdominowane przez reklamy, a redaktorzy powinni zachować ostrożność przy przyjmowaniu reklam tylko od jednej lub dwu firm, gdyż czytelnicy mogą odnieść wrażenie, że te firmy mają pełny wpływ na redaktora.

Periodyki nie powinny przyjmować reklam dotyczących produktów, które okazały się szkodliwe dla zdrowia - np. wyrobów tytoniowych. Redaktorzy powinni zapewnić przestrzeganie aktualnych standardów ogłoszeniowych lub powinni opracować własne normy w tym zakresie. Wreszcie redaktorzy powinni oceniać krytycznie formę reklam.

## **Suplementy**

Suplementy stanowią zbiór artykułów dotyczących zbliżonych tematów i kwestii publikowanych w oddzielnym numerze periodyku lub jako drugą część jednego z normalnych numerów. Zwykle są sponsorowane przez inne osoby czy firmy niż wydawcy periodyku. Suplementy służyć mogą do celów edukacyjnych, wymianie informacji dotyczących badań naukowych, ułatwić dostęp do skoncentrowanej treści, a także do poprawy współdziałania między ośrodkami akademickimi i przemysłem. Ze względu na źródła funduszy, treść suplementów

może wskazywać na tendencyjność w doborze tematów i poglądów. Dlatego redaktorzy powinni trzymać się następujących zasad:

1. Redaktor periodyku musi przejąć pełną odpowiedzialność za polityki, praktyki i treść suplementów. Redaktor periodyku musi aprobować wyznaczenie redaktora suplementu, ale ma zachować prawo odrzucania artykułów.

2. Źródła funduszy na badania naukowe, zjazdy i publikacje powinny być podane w jasny sposób i w łatwo dostrzegalnej części suplementu, najlepiej na każdej stronie. Jeżeli jest to możliwe, to fundusze powinny pochodzić od więcej niż jednego sponsora.

3. Reklamy w suplementach powinny podlegać tym samym zasadom, co w całym periodyku.

4. Redaktorzy powinni umożliwiać czytelnikom łatwe odróżnianie zwykłych stron redakcyjnych od stron suplementu.

5. Nie należy zezwalać na redagowanie przez instytucję dostarczającą funduszy.

6. Redaktorzy periodyków i redaktorzy suplementów nie powinni przyjmować osobistych korzyści lub nadmiernych wynagrodzeń kompensacyjnych od sponsorów suplementów.7. Publikacje wtórne w suplementach powinny być wyraźnie wskazane przez cytowanie oryginalnej pracy. Unikać należy nadmiernie rozszerzonych artykułów.

## **Rola szpalt dla korespondencji**

Wszystkie periodyki biomedyczne powinny posiadać dział, gdzie umieszcza się komentarze, pytania i krytykę artykułów już opublikowanych oraz odpowiedzi autorów prac oryginalnych. Zwykle, ale nie zawsze, może to mieć formę szpalt dla korespondencji. Brak takiego działu odbiera czytelnikom możliwość odpowiadania na artykuły w tym samym periodyku, gdzie były drukowane.

## **Rywalizujące manuskrypty oparte na tym samym badaniu**

Redaktorzy mogą niekiedy otrzymywać manuskrypty od różnych autorów, którzy w odmienny sposób interpretują wyniki tego samego badania. Muszą więc podjąć decyzję, czy poddać recenzowaniu te rywalizujące manuskrypty, przesłane im mniej lub więcej równocześnie przez różne grupy lub różnych autorów, lub też muszą odpowiedzieć na sugestię, aby jeden z tych manuskryptów przesłać do recenzji, a drugi zostanie skierowany do innego periodyku. Pomijając nie rozstrzygniętą sprawę własności danych, zastanowimy się tu, co redaktor powinien zrobić stojąc wobec problemu dwu współzawodniczących prac opartych na tym samym badaniu. Bierze się pod uwagę dwa rodzaje takich wielokrotnych prac przesłanych do redakcji: prace przesłane przez współpracowników, którzy nie zgadzają się z interpretacją i analizą wyników badania, oraz prace współpracowników, którzy nie akceptują faktów uzyskanych w badaniu i danych, które powinny być podane.

Następujące ogólne obserwacje mogą pomóc redaktorom i innym osobom stykającym się z tym problemem. ***Różnice w analizie i interpretacji***

Normalnie periodyki nie publikują oddzielnych artykułów zgłaszanych przez spierających się członków zespołu badaczy, którzy różnią się w analizie i interpretacji danych. Przedkładane prace tego rodzaju powinny być odsyłane. Jeżeli współpracownicy nie mogą dojść do porozumienia w sprawie różnic interpretacyjnych przed przesłaniem manuskryptu, to powinni przygotować manuskrypt zawierający kilka interpretacji i zwrócić uwagę redaktora na brak zgody między nimi, tak aby recenzent mógł skoncentrować uwagę na nich. Jednym z głównych zadań recenzenta eksperta jest ocena analizy i interpretacji wyników podanych przez autorów oraz zasugerowanie odpowiednich zmian we wnioskach przed opublikowaniem pracy. Zamiast tego, już po opublikowaniu atakowanej wersji manuskryptu redaktorzy mogą rozważyć opublikowanie listu do redakcji albo opublikowanie pracy dysydenckich autorów. Takie sytuacje stwarzają dylemat w



redakcji. Opublikowanie obu manuskryptów dla przedstawienia dysputy autorów będzie stratą miejsca w numerze i może wprowadzić zamęt w umysłach czytelników. Z drugiej strony opublikowanie tylko jednego manuskryptu, napisanego przez jedną partię z grupy autorów, byłoby odmówieniem reszcie grupy ich słusznych praw autorskich.

### ***Różnice w opisanych metodach i wynikach***

Niekiedy współpracownicy różnią się w swoich poglądach na to, co rzeczywiście zostało wykonane i które dane powinny być ogłoszone. Recenzje ekspertów nie mogą tu pomóc w rozwikłaniu problemu. Redaktorzy powinni się wycofać z rozważania takich podwójnych prac przed załatwieniem sporu. Jeżeli zaś pojawiają się zarzuty nieuczciwości czy oszustwa, to redaktorzy powinni poinformować odpowiednie władze.

Powyższe przypadki należy odróżniać od sytuacji, kiedy niezależni od siebie i nie współpracujący ze sobą autorzy przesyłają oddzielne manuskrypty, zawierające odmienne analizy danych ogólnie znanych i dostępnych. W takiej sytuacji redaktorzy stają znów wobec podobnego problemu, z tym jednak, że istniałoby tu uzasadnienie opublikowania więcej niż jednego manuskryptu, ponieważ odmienne podejścia do analizy mogą się wzajemnie uzupełniać i mogą być równie słuszne.