

ПРАВИЛА ПУБЛИКАЦИИ АВТОРСКИХ МАТЕРИАЛОВ В «РОССИЙСКОМ КАРДИОЛОГИЧЕСКОМ ЖУРНАЛЕ»

«Российский кардиологический журнал» издается с 1997 года и является официальным журналом ВНОК. Это научно-практический, рецензируемый журнал для кардиологов и терапевтов. Основная направленность издания – оригинальные исследования, вопросы кардиохирургии и фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний. Публикуются лекции и обзоры литературы по проблемам кардиологии, статьи о новых методах диагностики и другая важная информация для практических врачей.

«Российский кардиологический журнал» прилагает все усилия, чтобы привести требования к рукописям, публикуемым в журнале, к международным стандартам. А именно: «Единые требования к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы: подготовка и редактирование медицинских публикаций» (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication) изданным Международным Комитетом редакторов медицинских журналов (ICMJE) – <http://www.icmje.org>; Рекомендациям COPE изданным Комитетом по издательской этике (COPE) – <http://www.publicationethics.org.uk>.

Проведение и описание всех клинических исследований должно быть в полном соответствии со стандартами CONSORT – <http://www.consort-statement.org>.

«Российский кардиологический журнал» принимает следующие рукописи:

1) *Оригинальные статьи* – основаны на результатах клинических исследований. Объем статьи – до 3000 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 15 источников литературы. Резюме должно быть структурировано, и содержать 5 параграфов (Цель, Материал и методы, Результаты, Заключение, Ключевые слова), и не превышать 300 слов.

2) *Лекции* – клинически направленные обзоры, выполненные специалистом широкого профиля, включающие в себя разделы по эпидемиологии, патофизиологии, диагностическим методам, лечению и профилактике. Объем текста до 5000 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 80 источников литературы, с кратким (до 150 слов) неструктурированным резюме.

3) *Обзоры литературы* – имеют более узкую специализированную направленность, чем лекции. Объем текста до 4500 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 50 источников литературы, с кратким (до 150 слов) неструктурированным резюме.

4) *Клинический случай* – краткое, информационное сообщение, представляющее сложную диагностическую проблему и объяснение как ее решить или редкий клинический случай. Объем текста до 600 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 5 источников литературы, без резюме.

5) *Передовая статья* – объем текста до 1500 слов (включая источники литературы, подписи к рисункам и таблицы), до 15 источников литературы, с кратким (150 слов) неструктурированным резюме.

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

7) *Письмо редактору*. Содержит не более 500 слов и должно быть направлено на обсуждение определенной статьи, опубликованной в Российском кардиологическом журнале.

РАЗДЕЛ 1: ОФИЦИАЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Направительное (сопроводительное) письмо

Рукописи должны быть представлены с письмом, содержащим информацию о том, что: 1) рукопись не находится на рассмотрении в другом издании; 2) не была ранее опубликована; 3) содержит полное раскрытие конфликта интересов; 4) все авторы ее читали и одобрили; автор(ы)

несут ответственность за достоверность представленных в рукописи материалов. В сопроводительном письме также должен быть указан автор, ответственный за переписку.

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

Предоставляется на отдельном листе.

Информация об авторах

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

Если в авторском списке представлены более 4 авторов, обязательно указание вклада в данную работу каждого автора. Если авторство приписывается группе авторов, все члены группы должны отвечать всем критериям и требованиям для авторов, т.е. участие авторов в работе может быть следующее: 1) разработка концепции и дизайна или анализ и интерпретация данных; 2) обоснование рукописи или проверка критически важного интеллектуального содержания; 3) окончательное утверждение для публикации рукописи.

Информация о конфликте интересов/финансировании

Документ содержит раскрытие авторами возможных отношений с промышленными и финансовыми организациями, способных привести к конфликту интересов в связи с представленным в рукописи материалом. Желательно перечислить источники финансирования работы. Если конфликта интересов нет, то пишется: «Конфликт интересов не заявляется».

Конфликт интересов возникает тогда, когда автор (или организация, представляемая этим автором), рецензент или редактор имеют финансовые или личные взаимоотношения, которые негативно влияют действия и на принятие решений. Не все подобные взаимоотношения влекут за собой конфликт интересов.

Возможность для конфликта интересов может существовать независимо от того, считает ли человек, что эти взаимоотношения влияют на его научные суждения или нет. Финансовые взаимоотношения (такие как работа по найму, консультирование, акционерная собственность, гонорары, оплачиваемые экспертные оценки) являются наиболее легко идентифицируемыми примерами конфликта интересов, которые могут подорвать доверие к журналу, конкретным авторам и к науке в целом. Однако конфликты могут произойти и по другим причинам, таким как личные отношения, конкуренция в академической среде и интеллектуальный энтузиазм.

Автор(ы) должен указать роль спонсора работы, если таковой имеется, в дизайне исследования, сборе, анализе и интерпретации данных, в написании отчёта и в принятии решения о представлении отчёта к публикации. Если вышеперечисленные аспекты работы проводились без участия спонсоров, авторы должны это также указать.

Информация предоставляется на отдельном листе.

Благодарности

Все участники, не отвечающие критериям авторства, должны быть перечислены в разделе «Благодарности». В качестве примеров тех, кому следует выражать благодарность, можно привести лиц, осуществляющих техническую поддержку, помощников в написании статьи или руководителя подразделения, обеспечивающего общую поддержку. Необходимо также выражать признательность за финансовую и материальную поддержку. Группы лиц, участвовавших в работе, но чьё участие не отвечает критериям авторства, могут быть перечислены как: «клинические исследователи» или «участники исследования». Их функция должна быть описана, например: «участвовали как научные консультанты», «критически оценивали цели исследования», «собирали данные» или «принимали участие в лечении пациентов, включённых в исследование». Так как читатели могут формировать собственное мнение на основании

представленных данных и выводов, эти лица должны давать письменное разрешение на то, чтобы быть упомянутыми в этом разделе (объем не более 100 слов).

Информация и соблюдение этических норм при проведении исследования

Журнал принимает описание клинических исследований 3 и 4 фазы. Приветствуется включение женщин и этнических групп в клинические исследования и аналитический обзор данных. Исследования должны проводиться в соответствии с принципами Закона «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 № 61 (если эти исследования проводились полностью или частично на территории Российской Федерации) и/или принципами «Надлежащей клинической практики» (Good Clinical Practice). Участники исследования должны быть ознакомлены с целями и основными положениями исследования, после чего должны подписать письменно оформленное согласие на участие. Авторы должны предоставить детали вышеуказанной процедуры при описании протокола исследования в разделе «Материал и методы» и указать, что Этический комитет одобрил протокол исследования. Если процедура исследования включает рентгенологические опыты, то желательно привести их описание и дозы экспозиции в разделе «Материал и методы».

Пациенты имеют право на неприкосновенность частной жизни и защиту (конфиденциальность) персональной информации. Поэтому, информация, включающая изображения, имена, инициалы пациентов и номера медицинских документов, не должна быть представлена в материалах исследования. Если данная информация имеет значение для научных целей, необходимо получить письменное информированное согласие пациента (или родителя, опекуна, ближайших родственников, где применимо) на ее опубликование в печатном и электронном виде. При необходимости письменное согласие по запросу должно быть предоставлено в редакцию.

Пример описания:

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

Перекрывающиеся публикации

Автор(ы) должен информировать Редакцию о всех предшествующих публикациях работы в сопроводительном письме, а именно:

1) Предоставление рукописи в два издания. Направление в Редакцию работ, которые уже посланы в другие издания или напечатаны в них, не допускается. При обнаружении такой статьи в другом издании, Редакция оставляет за собой право отказать всем соавторам в дальнейшем сотрудничестве.

2) Дублирующая публикация и допустимая повторная публикация. Дублирующая (двойная) публикация – это двойная публикация статьи, которая в значительной степени совпадает с другой уже опубликованной в печатных или электронных изданиях.

Такая публикация возможна в случае: статья представляет интерес для общественного здоровья и печатается с обязательной ссылкой на первичную публикацию; статья отвергнута другим изданием, статья является полным описанием работы, следующим за публикацией первоначального отчета.

Недобросовестная практика научных публикаций

При появлении подозрения о наличии недобросовестной практики в научной публикации, в своих дальнейших действиях редакция руководствуется принципами, выработанными COPE.

Наиболее общие формы недобросовестной практики научных публикаций включают:

- Фальсификацию данных: подделка первичной документации и результатов исследования, избирательная публикация, вводящая в заблуждение, отказ от обнародования противоречивых данных или преднамеренное скрывание и/или искажение данных.

- Плагиат: присвоение чужих слов, идей или мыслей без указания источника и представление их в качестве своей собственной оригинальной работы.

- Неправильное указание авторства: включение в соавторы лиц, не внесших существенный вклад в опубликованную работу, представление публикации без согласия всех лиц, указанных как авторы, неправильные сведения в разделе «Благодарность»: отсутствие имени исследователя, принимавшего участие в работе.

- Незаконное присвоение идей других.

- Нарушение общепринятых правил исследования: серьезное отклонение от принятых правил при проведении исследования, вводящие в заблуждение статистические или аналитические манипуляции.

- Невыполнение законодательных и регулирующих требований: повторные или преднамеренные нарушения местных инструкций и законов (проведения исследований, использования финансовых средств, лекарственных препаратов, рекомбинантных продуктов, новых приборов, различных биологически-активных материалов).

- Несоответствующее поведение: необоснованное или сознательно ложное обвинение в недобросовестной научной практике, отказ сообщить о случае доказанного недобросовестного поведения или подозрении на него, утаивание или уничтожение информации, имеющей отношение к заявлению о недобросовестной практике и мести лицам, заявившим о недобросовестной практике или вовлеченным в расследование.

- Преднамеренное искажение: характеристик, событий или результатов исследования с целью ускорения продвижения исследовательской программы, получения финансовой поддержки или профессионального продвижения.

Плагиат

Плагиат — это использование чужих опубликованных или неопубликованных идей или слов (или другой интеллектуальной собственности) без указания авторства или без разрешения и представление их как новых и оригинальных, а не как полученных из существующих источников.

Значение и цель плагиата — ввести в заблуждение читателей относительно вклада плагиатора. Этот термин применяется вне зависимости от того, взяты эти идеи или слова из рефератов, заявок на получение исследовательских грантов, заявок в этический контрольный комитет, материалов, опубликованных в любом виде (печатном или электронном) или неопубликованных.

Плагиат относится к недобросовестной практике научных публикаций.

Самоплагиат – возникает в ситуации, когда автор использует фрагмент из предыдущей статьи по той же самой теме в другой публикации, не помечая этот фрагмент, как цитату. Не расценивается так же, как и плагиат идей и слов других субъектов и не относится к недобросовестной практике научных публикаций.

РАЗДЕЛ 2: РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОФОРМЛЕНИЮ РУКОПИСИ

Титульный лист

Название рукописи пишется заглавными буквами, без переносов, полужирным шрифтом (Times New Roman BOLD, 12 pt). Инициалы и фамилии авторов печатаются курсивом: *Иванов И.И., Петров П.П.*

Проводится полное название учреждения(ий), из которого(ых) вышла рукопись, город, страна. Сноски ставятся арабскими цифрами после фамилий авторов и после названий учреждений.

Обязательно приводится краткое название статьи (не более 40 символов) для размещения на колонтитулах.

Рукопись должна быть собственноручно подписана всеми авторами на странице с названием и началом текста.

Резюме

Оформляется в соответствии с типом представляемой рукописи: в структурированном резюме 5 разделов (Цель, Материал и методы, Результаты, Заключение, Ключевые слова), в неструктурированном резюме приводится описание работы и Ключевые слова.

Объем Ключевых слов не должен превышать 6.

Текст

Текст рукописи оригинальных работ должен быть структурированным: Введение, Материал и методы, Результаты, Обсуждение и Заключение. Текст обзоров и лекций может быть неструктурирован.

Текст печатается на одной стороне листа формата А4, размер шрифта - 12 pt, интервал между строками – 1,5, поля 2 см со всех сторон, выравнивание по левому краю. При обработке материала используется система единиц СИ, знак % ставится через пробел от цифры, значение p пишется с запятой: $p < 0,0001$. Статья должна быть тщательно выверена автором (ами). В сноске к цитатам указывается источник (автор, год). Ответственность за правильность цитирования, доз и других фактических материалов несут авторы.

Нумерация страниц начинается с титульного листа.

Статистика

Все публикуемые материалы рассматриваются экспертом по статистике и должны соответствовать «Единым требованиям для рукописей, подаваемых в биомедицинские журналы» (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals, *Ann Intern Med* 1997 **126**: 36-47). В подготовке статистической части работы рекомендуется использовать специальные руководства, например, Европейского кардиологического журнала:

http://www.oxfordjournals.org/our_journals/eurheartj/for_authors/stat_guide.html

Статистические методы подробно описываются в разделе «Методы».

Сокращения и список сокращений

Сокращения должны быть общепринятыми и понятными читателю. Нежелательны сокращения, совпадающие по написанию с другими, имеющими иное значение.

Список сокращений и их расшифровки оформляется в соответствии с общепринятыми в научной литературе нормами. Сокращаются часто используемые в рукописи термины (например, АГ, ХСН, ФК) и названия клинических исследований (SOLVD, TIMI, HOPE).

Оформление графиков, схем и рисунков

Графики, схемы и рисунки принимаются в электронном варианте в форматах «MS Excel», «Adobe Illustrator», «Corel Draw», «MS PowerPoint», фотографии с разрешением не менее 300 точек на дюйм. Название файлов рисунков должно состоять из фамилии первого автора, указанной латиницей, и порядкового номера согласно тексту статьи.

Названия рисунков и подписи к ним даются на отдельном листе. Рисунки не должны повторять материалы таблиц.

Таблицы должны содержать сжатые, необходимые данные. Каждая таблица печатается на отдельном листе с номером, ее названием и пояснением. В таблицах должны быть четко указаны размерность показателей и форма представления данных ($M \pm m$; $M \pm SD$; Me ; Mo ; перцентили и т.д.). Все цифры, итоги и проценты в таблицах должны быть тщательно выверены, а также соответствовать своему упоминанию в тексте. При необходимости приводятся пояснительные примечания ниже таблицы. Сокращения должны быть перечислены в сноске под таблицей в

алфавитном порядке. Символы сносок должны приводиться в следующем порядке: *, †, §, ||, ¶, #, **, †† и т.д.

Место, где в тексте должен быть помещен рисунок или таблица, отделяется пустыми строками, между которыми указывается номер рисунка или таблицы. Ссылка на тот или иной рисунок (таблицу) должна быть в тексте раньше места помещения рисунка.

Список литературы

Цитируемая литература должна быть напечатана на отдельном листе колонкой через 1,5 интервал. Не допускаются ссылки на работы, которых нет в списке литературы, и наоборот; ссылки на неопубликованные работы, а также на работы многолетней давности (>10 лет). Исключение составляют только редкие высокоинформативные работы.

В библиографическом описании приводятся фамилии авторов до трех, после чего, для отечественных публикаций следует указать "и др.", для зарубежных - "et al.". При описании статей из журналов указывают в следующем порядке выходные данные: фамилия и инициалы авторов, название источника, год, том, номер, страницы (от и до). При описании статей из сборников указывают выходные данные: фамилия, инициалы, название статьи, название сборника, место издания, год издания, страницы (от и до).

Литературные ссылки указываются в порядке цитирования в рукописи. В тексте дается ссылка на порядковый номер цитируемой работы в квадратных скобках [1]. Каждая ссылка в списке – с новой строки. Все документы, на которые делаются ссылки в тексте, должны быть включены в список литературы.

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

Все русскоязычные источники литературы должны быть представлены в транслитерованном варианте.

За правильность приведенных в списке литературы данных ответственность несут автор(ы).

Список литературы должен соответствовать формату, рекомендуемому Американской Национальной Организацией по Информационным стандартам (National Information Standards Organisation – NISO), принятому National Library of Medicine (NLM) для баз данных (Library's MEDLINE/PubMed database) NLM: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>. Названия периодических изданий могут быть написаны в сокращенной форме. Обычно эта форма написания самостоятельно принимается изданием; ее можно узнать на сайте издательства либо в списке аббревиатур Index Medicus.

Примеры оформления ссылок:

Цитирование статьи:

1. Smith A., Jones B., Clements S. Clinical transplantation of tissue-engineered airway. Lancet 2008; 372:1201-09.

Русскоязычные источники с транслитерацией:

2. Bart B.Ya., Larina V.N., Brodskiy M.S. Cardiac remodelling and clinical prognosis in patient with chronic heart failure and complete left bundle branch block. Russ J Card 2011; 6: 4-8. Russian (Барт Б.Я., Ларина В.Н., Бродский М.С. Ремоделирование сердца и прогноз больных с хронической сердечной недостаточностью при наличии полной блокады левой ножки пучка Гиса. РКЖ 2011, 6:4-8).

Цитирование книги:

3. Shlyakhto E.V., Konradi A.O., Tsyrlin V.A. The autonomic nervous system and hypertension. SPb.: Meditsinskoe izdatel'stvo; 2008. Russian (Шляхто Е.В., Конради А.О., Цырлин В.А. Вегетативная нервная система и артериальная гипертензия. СПб.: Медицинское издательство; 2008).

Цитирование главы в книге:

4. Nichols WW, O'Rourke MF. Aging, high blood pressure and disease in humans. In: Arnold E, ed. McDonald's Blood Flow in Arteries: Theoretical, Experimental and Clinical Principles. 3rd ed. London/Melbourne/Auckland: Lea and Febiger; 1990. p.398-420).

Цитирование главы русскоязычной книги:

5. Diagnostics and treatment of chronic heart failure. In. National clinical guidelines 4th ed. Moscow: Silicea-Polygraf; 2011. pp.203-293. Russian (Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности. В кн: Национальные клинические рекомендации. 4-е издание. М.: Силицея-Полиграф; 2011.с.203-296).

Цитирование Web-ссылки:

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

РАЗДЕЛ 3: КОМПЛЕКТНОСТЬ РУКОПИСИ

Текст документов, подаваемый на рассмотрение в Редакцию «Российского кардиологического журнала» должен включать в себя следующие пункты:

1. Сопроводительное письмо.
2. Рукопись.
 - 2.1. Титульный лист.
 - 2.2. Структурированное резюме и ключевые слова.
 - 2.3. Перечень сокращений.
 - 2.4. Текст.
 - 2.5. Благодарности (если применимо).
 - 2.6. Список литературы.
 - 2.7. Названия и легенды (там, где необходимо) рисунков, таблиц, схем, фотокопий в порядке их представления в рукописи.
 - 2.8. Рисунки, таблицы, схемы.
3. Информация об авторах.
4. Информация о конфликте интересов/финансировании
5. Информация о соблюдении этических норм.

Все электронные документы именуется следующим образом: фамилия первого автора с инициалами, потом краткое описание.

Например, «ИвановИИ.Письмо», «ИвановИИ.Титульный лист», «ИвановИИ.Текст статьи», «ИвановИИ.Рисунок1», «ИвановИИ.Авторы», «ИвановИИ.Конфликт», «ИвановИИ.Этика».

РАЗДЕЛ 4: АВТОРСКОЕ ПРАВО И ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ПОЛИТИКА

Настоящий раздел регулирует взаимоотношения между Редакцией «Российского кардиологического журнала» (далее – «Редакция»), издательством «Силицея-Полиграф» (далее – «Издательство») и автором или авторским коллективом, передавшим свою рукопись для публикации в «Российский кардиологический журнал» (далее – «Автор»).

Автор, направляя статью в Редакцию, соглашается с тем, что к Редакции и Издательству журнала переходят исключительные имущественные права на использование рукописи (переданного в Редакцию журнала материала, в т.ч. такие охраняемые объекты авторского права как фотографии автора, рисунки, схемы, таблицы и т. п.), в том числе на воспроизведение в печати и в сети Интернет; на распространение; на перевод на любые языки народов мира; экспорта и импорта экземпляров журнала со статьей Автора в целях распространения, на доведение до всеобщего сведения.

Редакция оставляет за собой право сокращать и редактировать материалы рукописи, проводить научное редактирование, сокращать и исправлять статьи, изменять дизайн графиков,

рисунков и таблиц для приведения в соответствие с дизайном журнала, не меняя смысла представленной информации.

Редакция и Издательство при использовании статьи вправе снабжать ее любым иллюстрированным материалом, рекламой и разрешать это делать третьим лицам.

Редакция и Издательство вправе переуступить полученные от Автора права третьим лицам и вправе запрещать третьим лицам любое использование опубликованных в журнале материалов в коммерческих целях.

Автор гарантирует наличие у него исключительных прав на использование переданного Редакции материала. В случае нарушения данной гарантии и предъявления в связи с этим претензий к Редакции или Издательству, Автор самостоятельно и за свой счет обязуется урегулировать все претензии. Редакция и Издательство не несут ответственности перед третьими лицами за нарушение данных Автором гарантий.

За Автором сохраняется право использовать опубликованный материал, его фрагменты и части в личных, в том числе научных и преподавательских целях.

Указанные выше права Автор передает Редакции и Издательству без ограничения срока их действия, на территории всех стран мира без ограничения, в т.ч. на территории Российской Федерации.

Права на рукопись считаются переданными Автором Редакции и Издательству с момента принятия в печать.

Перепечатка материалов, опубликованных в журнале, другими физическими и юридическими лицами возможна только с письменного разрешения Редакции и Издательства, с обязательным указанием названия журнала, номера и года публикации.

Редакция не несет ответственности за достоверность информации, приводимой Автором.

Публикация статей для Автора - **бесплатная**. В случае публикации статьи в журнале, Издательство высылает Автору 1 (один) экземпляр журнала, в котором были опубликованы его материалы. Рассылка авторских экземпляров производится только в пределах Российской Федерации. Автор, проживающий в странах Балтии и СНГ, может получить журнальную верстку в формате PDF по электронной почте: для этого следует направить запрос по адресу - cardio.nauka@yandex.ru.

РАЗДЕЛ 5. ПОРЯДОК РЕЦЕНЗИРОВАНИЯ РУКОПИСЕЙ

1. Рукопись следует направлять в электронном виде в Редакцию по адресу - Рукопись должна быть оформлена в соответствии с настоящими требованиями к научным статьям, представляемым для публикации в журнале.
2. Если рукопись соответствует всем требованиям, то ей присваивается особый номер, который используется в дальнейшей работе. Автору высылается уведомительное письмо о получении рукописи и ее регистрационный номер.
3. Все рукописи, поступающие в журнал, направляются по профилю научного исследования на рецензию одному из постоянных рецензентов или независимому эксперту.
4. Рецензирование проводится конфиденциально как для Автора, так и для самих рецензентов. Рукопись направляется рецензенту без указания имен авторов и названия учреждения.
5. Редакция по электронной почте сообщает автору результаты рецензирования.
6. Если рецензент выносит заключение о возможности публикации статьи и не вносит значимых исправлений, то статья отдается эксперту по статистике и после положительного отчета, принимается в дальнейшую работу.
7. Если рецензент выносит заключение о возможности публикации статьи и дает указания на необходимость ее исправления, то рукопись и рецензию Редакция направляет Автору с предложением учесть рекомендации рецензента при подготовке нового варианта статьи или аргументировано их опровергнуть. В этом случае датой поступления в Редакцию считается дата возвращения доработанной статьи. Переработанная автором статья повторно направляется на рецензирование, и дается заключение, что все рекомендации рецензента были учтены. После

получения положительного ответа рецензента, статья отдается эксперту по статистике и после положительного отчета, принимается в дальнейшую работу.

8. Если рецензент выносит заключение о невозможности публикации статьи. Автору рецензируемой работы предоставляется возможность ознакомиться с текстом рецензии, если он не согласен с выводами рецензента. В случае несогласия с мнением рецензента Автор имеет право предоставить аргументированный ответ в Редакцию. Статья может быть направлена на повторное рецензирование либо на согласование в редакционную коллегию. Редакционная коллегия или уполномоченный ей редактор направляет свой ответ автору.

9. Все рукописи, прошедшие рецензирование и оценку эксперта по статистике представляются на рассмотрение редакционной коллегии, которая принимает решение о публикации. После принятия решения о допуске статьи к публикации Редакция высылает Автору письмо, где указывает возможные сроки публикации.

10. Решение о публикации рукописи принимается исключительно на основе ее значимости, оригинальности, ясности изложения и соответствия темы исследования направлению журнала. Отчеты об исследованиях, в которых получены отрицательные результаты или оспариваются положения ранее опубликованных статей, рассматриваются на общих основаниях.

11. Оригиналы рецензий хранятся в редакции в течение года с момента публикации.

РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК ПУБЛИКАЦИИ РУКОПИСЕЙ

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

2. Каждый номер журнала формируется отдельным ответственным редактором, назначаемым Главным редактором и/или редакционной коллегией. В обязанности ответственного редактора входит отбор высококачественных статей для публикации, при этом он может руководствоваться как тематическими принципами, так и отдельным научным направлением.

3. Все выбранные статьи поступают в работу к научному редактору и корректору. После создания макета статьи и его редактирования, макетированная статья направляется на утверждение автору.

4. Автор обязан прислать согласие на публикацию или свои замечания в установленные сроки, указанные в сопроводительном письме.

РАЗДЕЛ 7. ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ НА ЖУРНАЛ

Подписной каталог «Роспечать»: 79210 - для индивидуальных подписчиков, 81196 - для предприятий и организаций

Объединенный каталог «Пресса России»: 42432 - для индивидуальных подписчиков, 42523 - для предприятий и организаций

РАЗДЕЛ 8. КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Рукопись следует направлять в электронном виде в Редакцию **по адресу** – cardiojournal@yandex.ru

ответственному секретарю Таратухину Е.О.

Адрес Издательства:

115478, Москва, а/я 509, e-mail: cardio.nauka@yandex.ru

тел. (499) 323-53-88; тел./факс (499) 324-22-34

Отдел Рекламы – teres.silicea@yandex.ru

Отдел Распространения - cardio.nauka@yandex.ru