

# Zasady przyjmowania i ogłaszania artykułów

W związku z wykrytymi ostatnio przypadkami plagiatów informujemy, że jeśli autor zgłaszający artykuł do „Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej” dopuści się autoplagiatu lub plagiatu, konsekwencje tego przewinienia obejmą m.in. poinformowanie bezpośredniego przełożonego, a w przypadku jednostki uniwersyteckiej – także dziekana odpowiedniego wydziału.

*Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej* jest wydawanym w języku angielskim czasopismem międzynarodowym, w którym stosuje się system recenzji naukowych dokonywanych przez specjalistów przed akceptacją artykułów do publikacji (*peer-review*). Jest również oficjalnym czasopismem Towarzystwa Internistów Polskich. Celem *Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej* jest publikowanie artykułów dotyczących zagadnień związanych z chorobami wewnętrznymi, zarówno klinicznych, jak i naukowych, pod warunkiem że wnioski z nich płynące mogą mieć znaczenie praktyczne. Czasopismo ukazuje się co miesiąc w wersji drukowanej i elektronicznej.

Gwarantowany czas od zgłoszenia pracy do pierwszych recenzji: do 20 dni.

## Zgłaszanie artykułów

Wszystkie artykuły należy nadsyłać w angielskiej wersji językowej online za pośrednictwem strony internetowej <http://tip.org.pl/pamw>.

Należy stosować styl i pisownię amerykańskiej odmiany języka angielskiego. W przypadku artykułu w polskiej wersji językowej Wydawca (za zgodą Autora) zapewni odpłatne tłumaczenie na język angielski.

Każdemu zgłoszeniu musi towarzyszyć list przewodni, w którym Autorzy składają oświadczenie na temat ewentualnej sprzeczności interesów. Nadesłany tekst nie może być nigdzie indziej publikowany ani zgłaszany do publikacji. Stosowne oświadczenie należy umieścić w liście przewodnim. W imieniu wszystkich współautorów Autor odpowiedzialny za korespondencję powinien oświadczyć, że wszyscy Autorzy przeczytali maszynopis i akceptują jego treść.

Autorzy są zobowiązani do zaproponowania 2 recenzentów artykułu z podaniem w liście przewodnim ich pełnych imion i nazwisk oraz adresów poczty elektronicznej. Autorzy mogą wykluczyć z procesu recenzowania maksymalnie 3 osoby.

Redakcja prowadzi korespondencję z Autorami za pośrednictwem poczty elektronicznej.

Po przyjęciu artykułu do publikacji autor odpowiedzialny za kontakt zostanie poproszony o przesłanie do biura Redakcji za pośrednictwem faksu podpisanej kopii umowy o przekazaniu praw autorskich i oświadczenia o sprzeczności interesów lub ich braku.

## Deklaracja Helsińska

*Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej* wymaga od autorów, aby szanowali zasady etyczne obowiązujące w badaniach klinicznych – zgodnie z Deklaracją Helsińską. Konieczna jest zgoda Komisji Etycznej na przeprowadzenie każdego badania klinicznego, którego wyniki zgłasza się do czasopisma. Wszystkie dane osobiste pacjentów uczestniczących w badaniu powinny być poufne.

## Pozwolenia

Ilustracje pochodzące z innych publikacji mogą być zamieszczone w *Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej* pod warunkiem, że Autorzy przedstawią Wydawcy – Medycynie Praktycznej – pisemną zgodę właściciela praw autorskich na ich wykorzystanie w czasopiśmie.

Artykuły zakwalifikowane do druku w *Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej* stają się własnością Redakcji i Wydawcy, zatem nie można ich publikować w całości lub we fragmentach w innych czasopismach bez pisemnej zgody Redakcji.

## Recenzja manuskryptów

Wszystkie artykuły muszą być poddane recenzjom; w pierwszym etapie zostaną zrecenzowane przez Redaktorów. Teksty, których jakość uznano za wystarczająco wysoką, aby poddać je dalszemu procesowi kwalifikacji do druku, zostaną przekazane recenzentom. Wszystkie teksty wstępnie przyjęte do publikacji zostaną poddane recenzji i ocenie statystycznej. Szybka ścieżka oceny nie jest możliwa.

Artykuły zgłoszone do *Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej*, które nie spełniają warunków Instrukcji dla Autorów, będą zwrócone do poprawy, a skorygowana wersja może zostać zgłoszona ponownie.

## Rodzaje artykułów

**Listy** Dział zostanie wprowadzony 1 maja 2011.

Listy do redakcji muszą bezpośrednio nawiązywać do artykułów opublikowanych w *Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej* w ciągu poprzednich 3 miesięcy. Listy mogą także komentować ważne doniesienia z dziedziny medycyny wewnętrznej opublikowane w innym recenzowanym czasopiśmie w ciągu poprzednich 3 miesięcy. List nie może mieć więcej niż 750 słów, więcej niż 3 autorów i więcej niż 5 pozycji piśmiennictwa. Nie powinien zawierać więcej niż 1 rycinę lub tabelę. Zapraszamy autorów cytowanych prac oryginalnych do odpowiedzi na listy. Wszystkie listy należy nadsyłać za pośrednictwem internetowego systemu zgłaszania prac.

### Artykuły redakcyjne

Artykuły redakcyjne zawierają komentarze dotyczące ważnych aktualnych badań klinicznych z krótkim podsumowaniem oryginalnej pracy (do 120 słów). Streszczenia nie są wymagane. Objętość artykułów redakcyjnych nie powinna przekraczać 1500 słów i 15 pozycji piśmiennictwa. Artykuły redakcyjne będą zamawiane przez Redaktorów. W innym przypadku Autorzy powinni się skontaktować z Redakcją, zanim zgłoszą.

### Artykuły pogładowe

Artykuły pogładowe dotyczące ważnych zagadnień z zakresu chorób wewnętrznych, które nie powinny przekraczać 5000 słów, wliczając piśmiennictwo (nie więcej niż 50 pozycji), będą zamawiane; niezamówione artykuły będą jednak rozważane jako nadające się potencjalnie do publikacji ze względu na znaczące osiągnięcia autorów w danej dziedzinie. W przypadku przesyłania niezamówionej pracy prosimy uprzejmie o dołączanie spisu własnych publikacji związanych z tematyką danego artykułu.

Do każdego artykułu pogładowego wymagane są streszczenie i słowa kluczowe.

### Artykuły oryginalne

Artykuły oryginalne omawiające wyniki własnych badań autorów powinny się składać najwyżej z 4000 słów, wliczając tabele, opisy rycin i piśmiennictwo. Wymagane są streszczenia i słowa kluczowe.

**Opisy przypadków** Dział został zawieszony 26.10.2009

Opisy przypadków powinny zawierać własne obserwacje dotyczące wybranych pacjentów albo nowych metod leczenia lub interwencji. Nie powinny przekraczać 1500 słów, a seria przypadków – 2000 słów. Nie powinny zawierać więcej niż jedną tabelę lub rycinę i nie więcej niż 10 pozycji piśmiennictwa. Tekst powinien się składać z wprowadzenia, opisu przypadku i omówienia. Wymagane są streszczenia (do 150 słów) i słowa kluczowe.

### Przygotowanie tekstu

Tekst powinien się składać z następujących elementów: 1) strona tytułowa; 2) streszczenie; 3) słowa kluczowe; 4) wprowadzenie; 5) pacjenci i metody; 6) wyniki; 7) omówienie; 8) podziękowania; 9) piśmiennictwo 10) tabele; 11) opisy do rycin; 12) ryciny. Liczba rycin i tabel nie powinna przekraczać 8. Artykuły powinny być napisane bez justowania, z użyciem czcionki Times New Roman w tekście oraz Symbol w przypadku liter greckich lub znaków specjalnych.

### Strona tytułowa

Strona tytułowa powinna zawierać: 1) tytuł (najwyżej 200 znaków); 2) pełne imiona i nazwiska autorów (nie więcej niż 12); 3) placówki, w których pracują autorzy; 4) imię i nazwisko z tytułem naukowym, adres, numery telefonu i faksu oraz adres poczty elektronicznej autora odpowiedzialnego za korespondencję.

### Streszczenie

Wszystkie streszczenia w języku polskim i angielskim nie powinny przekraczać 250 słów. Streszczenia artykułów oryginalnych powinny być ułożone według następujących nagłówek: 1) Wprowadzenie; 2) Cele; 3) Pacjenci i metody; 4) Wyniki; 5) Wnioski.

Wszystkie skróty należy objaśnić.

### Słowa kluczowe

Prosimy o wprowadzanie do 5 słów kluczowych ułożonych w porządku alfabetycznym pod streszczeniem.

### Główny tekst

Wszystkie prace powinny być przygotowane w edytorze tekstu Word (zapisane w formacie doc), z podwójną interlinią i numeracją stron. Skróty powinny być rozwinięte w miejscu pierwszego ich

pojawienia się w tekście. Zachęcamy do stosowania jednostek według układu SI zapisanych małymi literami (np. mmol/l). Metody statystyczne powinny być jasno opisane na końcu części metodycznej artykułu.

### **Piśmiennictwo**

Odwołania do piśmiennictwa powinny być zaznaczone liczbami arabskimi w nawiasie kwadratowym i ponumerowane według kolejności pierwszego pojawienia się w tekście. Osobiste uwagi, dane niepublikowane lub prace dopiero zgłoszone do publikacji nie powinny być wymieniane w piśmiennictwie; takie dane i opinie można umieścić jedynie w nawiasach w tekście. Nazwy czasopism powinny być cytowane zgodnie z Index Medicus. Jeśli czasopismo nie figuruje w Index Medicus, należy podać jego pełną nazwę. Piśmiennictwo powinno być umieszczone na końcu tekstu i opracowane zgodnie z systemem Vancouver. W przypadku ponad 3 autorów artykułu z czasopisma, należy wymienić jedynie 3 pierwszych.

Przykłady cytowania:

#### **artykuły z czasopism**

Michelson AD, Cattaneo M, Eikelboom JW, et al. Aspirin resistance: position paper of the Working Group of aspirin resistance. *J Thromb Haemost.* 2005; 3: 1309–1311.

#### **rozdziały książki**

Frishman WH, Lerner RG, Klein MD, et al. Antiplatelet and antithrombotic drugs. In: Frishman WH, Sonnenblick EH, Sica DA, eds. *Cardiovascular pharmaceuticals.* McGraw Hill, 2003: 259–299.

### **Legнды do rycin**

Legнды powinny być zwięzłe, zamieszczone na oddzielnych stronach. Wszystkie skróty należy objaśnić w kolejności alfabetycznej.

### **Ryciny**

Autor powinien umieścić we właściwym miejscu tekstu główne odwołanie do rycin i tabel. Wszystkie ryciny (nie więcej niż 5) powinny być najlepszej możliwej jakości i zapisane w oddzielnych plikach (rozdzielczość 1000 dpi; szerokość 8 cm). Ryciny zapisane w formacie jpg zawierające dużo tekstu powinny być dodatkowo przesłane w formie tekstowej.

### **Tabele**

Tabela, każda na oddzielnej stronie, powinna zajmować jak najmniej miejsca. Tabele należy numerować arabskimi cyframi według kolejności ich występowania w tekście. Wszystkie skróty w kolejności alfabetycznej należy objaśnić pod tabelą.

### **Podziękowania**

Informacje na temat źródeł wsparcia finansowego, w tym np. numer projektu badawczego, z którego finansowano badanie, oraz podziękowania dla osób, których wkład w powstanie maszynopisu był znaczny, ale niewystarczający, aby zaliczyć ich do grona autorów, powinny być podane przed piśmiennictwem.

### **Sprzeczność interesów**

Każdy autor musi złożyć oświadczenie dotyczące ewentualnej sprzeczności interesów. Oświadczenie powinno być umieszczone na dole strony tytułowej. Jeśli nie ma sprzeczności interesów, obowiązuje formuła: Nie zgłoszono sprzeczności interesów

### **Korekta**

Teksty do korekty będą przesyłane jako dokumenty w formacie pdf pocztą elektroniczną do autora odpowiedzialnego za korespondencję. Redakcja zastrzega sobie prawo wprowadzania korekt przed wysłaniem tekstu do autora. Złożone teksty, tabele i ryciny należy sprawdzić pod względem wszelkich możliwych błędów i odesłać pocztą elektroniczną lub faksem do Redakcji w ciągu 3 dni roboczych. Późniejsze dodatkowe korekty nie będą możliwe.

### **Adres do korespondencji:**

Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej

Medycyna Praktyczna

ul. Skawińska 8

31-066 Kraków

tel. 012 293 40 20, fax 012 293 40 30

e-mail: pamw@mp.pl