

ТРЕБОВАНИЯ К РУКОПИСЯМ, НАПРАВЛЯЕМЫМ В ЖУРНАЛ «Инновации в медицине и фармации»

Правила подготовки авторских рукописей разработаны редакцией журнала согласно Национальному Стандарту РФ ГОСТ Р 7.0.7– 2021 с учётом Рекомендаций по проведению, описанию, редактированию и публикации результатов научной работы в медицинских журналах Международного комитета редакторов медицинских журналов (ICMJE).

В РЕДАКЦИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НАПРАВЛЕН ПАКЕТ СЛЕДУЮЩИХ ДОКУМЕНТОВ:

1. Текст статьи в формате *.doc, *.docx или *.rtf. **(Оригинальность не менее 65%, допустимые заимствования – не более 10 %).**

2. Сопроводительное письмо с подписями всех авторов в формате jpeg или PDF

Статья должна сопровождаться письмом на имя главного редактора журнала. Письмо подписывается всеми авторами. Образец сопроводительного письма представлен ниже.

Оригиналы документов запрашиваются редакцией при необходимости.

ОБЪЕМ СТАТЕЙ

1. Объем оригинальной и обзорной статьи (без учёта аннотации, сведений об авторах и списка литературы) должен быть **не менее 12 000 знаков с пробелами**.

2. Объем рукописи - клинического наблюдения должен быть **не менее 8 000 знаков с пробелами** (без учёта аннотации, сведений об авторах и списка литературы).

ОФОРМЛЕНИЕ ТЕКСТА

1. Текст должен быть напечатан с использованием шрифта Times New Roman. Размер 12 pt. Интервал 1,5. Поле с каждой стороны – 2,0 см. Абзац 1,25 см. Страница формата А4 расположение листа – книжное.

2. Запрещается использование автоматического переноса слов и нумерованных списков в тексте и при оформлении списка литературы.

ОФОРМЛЕНИЕ СТАТЬИ

Титульная страница должна содержать:

1. Классификатор УДК: при подготовке статьи в верхнем левом углу необходимо указать шифр классификатора УДК по таблицам Универсальной десятичной классификации, имеющейся в библиотеках, или с помощью интернет – ресурса <http://teacode.com/online/udc>

2. Название статьи заглавными буквами на русском и английском языках. Название отражает суть статьи и должно включать информацию, позволяющую наряду с аннотацией быстро идентифицировать статью при электронном поиске.

3. Имена (полностью), отчества (в англ. варианте только первая буква с точкой: А.) и фамилии авторов на русском и английском языках. Например:
Иван Сергеевич Петров / Ivan S. Petrov

4. Наименование организации (учреждения), её подразделения, где работает или учится автор (без обозначения организационно-правовой формы юридического лица: ФГБУН, ФГБОУ ВО, ПАО, АО и т. п.) на русском и английском языках, указываются

город и страна. Сноски ставятся арабскими цифрами после фамилий авторов и перед названиями учреждений. Например:

¹ Орловский государственный университет имени И.С.Тургенева, Орёл, Россия

² Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова (Сеченовский университет), Москва, Россия

Указывается официально принятый английский вариант наименования организаций!

6.В случае, когда автор работает (учится) в нескольких организациях (учреждениях), сведения о каждом месте работы (учёбы), указывают после имени автора на разных строках и связывают с именем с помощью надстрочных цифровых обозначений.

Пример –

Алексей Иванович Мальцев^{1,2}

¹Орловский государственный университет им. И.С.Тургенева, Орёл, Россия, malcev@yahoo.com, <https://orcid.org/0000-0000-1288-756>

²Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ко всем оригинальным статьям прилагается структурированная аннотация (abstract) на русском и английском языках. Она должна включать обязательные рубрики: **цель (aim), материал и методы (material and methods), результаты (results), заключение (conclusion)**. Объем резюме (как в русской, так и в английской версии) **от 200 до 300 слов**.

К обзорной статье и описанию клинического случая прилагается неструктурированная аннотация на русском и английском языках. Оптимальный объем аннотации – **200-300 слов**.

После резюме или аннотации приводятся **«ключевые слова» (keywords)** на **русском и английском языках**. Ключевые слова пишутся маленькими (строчными) буквами. Необходимо указать ключевые слова – 5-10, способствующих индексированию статьи в поисковых системах. Аннотация и ключевые слова не должны содержать аббревиатур и сокращений, кроме общепринятых в мировой научной литературе.

Структура оригинальной статьи

1. Введение. В этом разделе описываются состояние изучаемой проблемы и ее актуальность.

2.Материал и методы. Приводятся количественные и качественные характеристики больных (обследованных), а также упоминаются все методы исследований, применявшиеся в работе, включая методы статистической обработки данных. При упоминании аппаратуры и новых лекарств в скобках указываются производитель и страна.

Сообщения о проведении рандомизированных контролируемых исследований должны содержать информацию обо всех основных элементах исследования, включая протокол (изучаемая популяция, способы лечения или воздействия, исходы и обоснование статистического анализа), назначение лечения (методы рандомизации, способы сокрытия формирования групп лечения) и методы маскировки (обеспечения «слепого» контроля). **Описывая статистические методы, необходимо подвергать полученные данные количественной оценке и представлять их с соответствующими показателями ошибок измерения и неопределенности (такими как доверительные интервалы).**

В раздел необходимо включить заявление, что исследование было утверждено или исключено из необходимости проводить такое утверждение этическим или любым другим уполномоченным комитетом (локальным или национальным). Если официального

комитета по этике в учреждении нет, следует включить заявление, что исследование проведено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации.

3.Результаты должны быть представлены в логической последовательности в виде текста, таблиц и рисунков. В первую очередь следует описывать наиболее важные результаты. Не требуется повторять все данные из таблиц и рисунков в тексте, достаточно выделить либо обобщить наиболее важные наблюдения.

4.Обсуждение. Полезно начать обсуждение с краткого изложения основных результатов исследования, разъяснения возможных механизмов их появления или представить объяснение этих данных.

5. Результаты и обсуждение можно объединить.

6.Выводы (Заключение) – основные выводы исследования.

7.Литература / References.

Структура обзорной статьи

Обзорная статья – это не перечисление фактов и констатация современного состояния вопроса, а представление нового взгляда автора на ранее описанные явления, переосмысление и поиск новых подходов к их трактовке. Следовательно, обязательной частью обзорной рукописи должно являться **обсуждение** (оно может быть выделено в отдельный раздел либо планомерно проходить сквозь весь текст).

1.Введение. В нем указываются все использованные источники первичной информации (полнотекстовые и реферативные базы данных), а также описывается процедура поиска (названия баз данных, фильтры и ключевые слова, дополнительные условия отбора первоисточников).

2.Для облегчения восприятия обзорная рукопись должна быть **структурирована на смысловые разделы**, а также содержать необходимый графический материал для облегчения восприятия текста.

3.Заключение (оформляется в виде цельного текста, а не нумерованных выводов).

Структура описания клинического случая (клинического наблюдения)

1.Актуальность. В разделе следует объяснить, почему случай является важным. Оптимальный объем – 1-3 абзаца.

2.Описание клинического случая

3.Обсуждение (должно касаться именно того случая / серии случаев, которые представлены в статье).

4.Заключение (тезисы, суммирующие самые значимые мысли, которые читатель обязательно должен запомнить из статьи)

5. Информированное согласие. Укажите и таким образом подтвердите, что получено подписанное пациентом (его законным представителем) информированное согласие на публикацию описания клинического случая (*Пример:* «От пациента (родителя, законного представителя) получено письменное добровольное информированное согласие на публикацию описания клинического случая (дата подписания ДД.ММ.ГГГГ)»). Как вариант, укажите, что получено подписанное пациентом (его законным представителем) информированное согласие на использование его медицинских данных (результатов обследования, лечения и наблюдения) в научных целях (*Пример:* «От пациента (родителя, законного представителя) получено письменное добровольное информированное согласие на публикацию результатов его обследования и лечения (дата подписания ДД.ММ.ГГГГ)»).

Публикация фотографий пациента возможна, только если авторы подтвердят ее/его (или законного представителя) согласие на это (*Пример*: «От пациента (родителя, законного представителя) получено добровольное письменное информированное согласие на публикацию его изображений в медицинском журнале, включая его электронную версию (дата подписания ДД.ММ.ГГГГ)»). Исключением являются только те изображения, которые обезличены и не содержат описания, раскрывающего личность пациента.

При отсутствии подписанного согласия на публикацию фотографий пациента подтвердите (отметив это в тексте рукописи), что были предприняты все возможные действия для его получения (*Пример*: «От пациента и его родителя (законного представителя) не получено письменного информированного согласия на публикацию его изображений в медицинском журнале по (указать) причине ...»).

В рукописях, содержащих описание медицинских вмешательств, впервые примененных у человека или использованных по показаниям *off label*, обязательно укажите на разрешение Этического комитета (локального или независимого) на выполнение соответствующего медицинского вмешательства. Представьте в тексте номер протокола и дату его подписания. *Пример*: «Применение ... (МНН лекарственного средства, наименование медицинского изделия с указанием производителя и страны происхождения, др.) разрешено ... (независимый или локальный этический комитет), протокол № ... (если имеется) от ДД.ММ.ГГГГ».

Оформление списка литературы

Прилагаются *два списка литературы по алфавиту*.

Список источников в References должен полностью соответствовать таковому в Списке литературы. В отличие от Списка литературы, русскоязычные источники в References следует привести в их латиноязычном эквиваленте - они должны быть написаны буквами романского алфавита:

- те исходно русскоязычные источники (и их части), у которых существует официальный перевод на английский (или другой язык, использующий романский алфавит), должны быть приведены в переводе;

- те источники (или те части библиографического описания), для которых перевод не существует, должны быть переведены на английский язык.

В списке литературы не рекомендуется указывать постановления, законы, санитарные нормы и правила, другие нормативно-методические документы. Указания на них следует размещать во внутритекстовых ссылках, их следует представить и на английском языке, написав после английского описания язык текста (In Russ.).

Примеры внутритекстовых ссылок:

.....согласно Норм радиационной безопасности (НРБ 99/2009): (СанПиН 2.6.1.2523 – 09) [перевод на английский язык (In Russ.)] . Илисогласно ГОСТ Р 5177212001 текст..... [перевод на английский язык (In Russ.)].

При формировании раздела **Литература / References** следует учитывать следующее.

1. **В оригинальных статьях** следует цитировать **не менее 10 новейших** (за последние 5-10 лет) источников, при этом желательно указывать не менее 80% литературных источников не старше 5 лет. **В обзорных статьях** цитировать **не менее 50 источников**.

Рекомендуется, чтобы не менее 30% источников, включенных в библиографический список, составляли работы, опубликованные на английском языке и других иностранных

языках. В тексте дается ссылка на номер цитируемой работы в квадратных скобках [1] или [1, 2].

2. В библиографическом описании каждого источника должны быть представлены все авторы. **В случае, если у публикации более 5 авторов**, то после 3-го автора необходимо поставить сокращение "... и др." или "..., et al."

3. Авторы и названия русскоязычных журналов (только в случае если у журналов нет официального названия на английском языке!) транслитерируются в системе BSI (British Standards Institution). Вы можете воспользоваться любым удобным сайтом, например: <http://ru.translit.net/?account=bsi>, <https://antropophob.ru/translit-bsi>, <http://translit.tsymbal.su/> или другими. **Названия статей (и других работ) указываются в переводе на английский язык** в варианте издания-источника.

4. Названия иностранных периодических изданий могут быть написаны в сокращенной форме. Обычно эта форма написания самостоятельно принимается изданием. Ее можно узнать на сайте соответствующего издания либо в списке аббревиатур [Index Medicus - abbreviations of journal titles \(ump.edu.pl\)](http://ump.edu.pl/index.php/Index_Medicus_-_abbreviations_of_journal_titles)

5. Ссылаться на материалы конференций, патенты, диссертационные исследования можно только при наличии действующего адреса в сети Интернет (указывается в обязательном порядке).

6. В конце библиографической ссылки на источник указывается DOI (при наличии).

Примеры оформления библиографических описаний на ссылки:

Первый список (Литература)

1. Бартенев Б.Я., Сафронов В.И. Прогноз больных с хронической сердечной недостаточностью при наличии полной блокады левой ножки пучка Гиса// Российский кардиологический журнал. 2021. Т.2. № 1. С.52-60. doi: 10.00000/0000-0000

2. Иванов В. З., Завалишин А.К. Практические аспекты использования методов многокритериального анализа в фармации. – СПб.: Медицинское издательство, 2020. 200 с.

3. Российские регионы в условиях санкций : возможности опережающие развития экономики на основе инноваций.2022. URL: <http://lib1.sseu.ru/MegaPro>

4. Boçşan C.I., et al. In vivo anti-inflammatory effect of H1 antihistamines in allergic rhinitis: a randomized clinical trial// Balkan Medical Journal. 2019. Vol.32, no. 4. P.352-358. doi:10.5152/balkanmedj.2019.15884

5. Malik V.S, Willett W.C. Optimizing community pharmacist-led population health// Journal of the American Pharmacists Association.2019. Vol.59, no.6. P.765-766.

Второй список (References)

1. Bartenev BY, Safronov VI. Prognosis of patients with chronic heart failure in the presence of complete blockage of the left Bundle of His bench. Russian Journal of Cardiology. 2021; 2(1):52-60. doi: 10.00000/0000-0000 (In Russ.).

2. Ivanov VZ, Zavalishin AK. Practical aspects of the multicriteria analysis methods application in pharmacy: monograph. – St. Petersburg: Medical Publishing House; 2020.200 p.

3. Russian regions under sanctions: opportunities ahead of the development of the economy based on innovation.2022. URL: <http://lib1.sseu.ru/MegaPro>

4. Boçşan CI, et al. In vivo anti-inflammatory effect of H1 antihistamines in allergic rhinitis: a randomized clinical trial. Balkan Med. J. 2019; 32 (4):352-358. doi:10.5152/balkanmedj.2019.15884.

5. Malik VS, Willett WC. Optimizing community pharmacist-led population health. J Am Pharm Assoc. 2019; 59 (6):765-766.

Оформление иллюстративного материала

1. **Иллюстрации** должны соответствовать одному из следующих форматов: растровые: Adobe Photoshop (PSD, TIFF, JPG); векторные: Adobe Illustrator (AI, EPS, PDF) – в версии не старше CS3.

2. Используемые шрифты должны прилагаться отдельно или переводиться в кривые.

3. Растровые файлы должны иметь разрешение не менее 300 dpi при желаемых печатных размерах.

4. Для наиболее точной передачи цвета необходимо предоставление материалов в цветовой модели CMYK.

5. Ссылка на тот или иной рисунок (таблицу) должна быть в тексте раньше места помещения рисунка (таблицы). Первое упоминание рисунка или таблицы в тексте выделяется полужирным шрифтом.

6. Подписи (**на русском и английском**) к рисункам и фотографиям располагаются сразу под ними. Сначала дается общая подпись к рисунку, а затем объясняются все цифровые и буквенные обозначения. В подписях к микрофотографиям указывается степень увеличения.

При наличии текста на изображении (например, в случае текстовых схем), кроме оригинального рисунка в рукопись **следует вставить его копию, содержащую англоязычный вариант всего русскоязычного текста**. Если на изображении мало текстовых элементов, допустимо не делать его англоязычную копию, а дублировать **текст на английском непосредственно на оригинальном изображении**.

7. **Графики** предоставляются отдельными файлами в программе Excel. В этом случае им присваивается отдельное имя: «Иванов_график_1». В подписях к графикам указываются обозначения по осям абсцисс и ординат и единицы измерения, приводятся пояснения по каждой кривой.

8. **Каждая таблица** должна иметь название и порядковый номер соответственно первому упоминанию ее в тексте. Каждый столбец в таблице должен иметь краткий заголовок (можно использовать аббревиатуры). Пропуски в строках (за отсутствием данных) обозначаются знаком тире. Все разъяснения, включая расшифровку аббревиатур, размещаются в примечании. Также необходимо указывать статистические методы, использованные для представления вариабельности данных и достоверности различий. Таблицы не должны дублировать данные, приведенные в тексте. **Оформление текста в таблицах: интервал одинарный, шрифт 11 Times New Roman.**

Каждую таблицу в тексте вместе с нумерованным заголовком следует привести дважды - **в русскоязычном и англоязычном вариантах**. Если в таблице мало текстовых элементов, допустимо не делать его англоязычную копию, а дублировать **текст на английском непосредственно в оригинальной таблице**.

9. В подтабличном примечании 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 должны быть тщательно выверены, а также соответствовать своему упоминанию в тексте.

10. Должна использоваться международная система единиц СИ. Сокращения слов не допускаются, кроме общепринятых. Аббревиатуры включаются в текст лишь после их первого упоминания с полной расшифровкой: например – ишемическая болезнь сердца (ИБС). В аббревиатурах использовать заглавные буквы. Математические формулы желательно готовить в специализированных математических компьютерных программах или редакторах формул типа «Equation».

Информация о конфликте интересов. Авторы должны раскрыть потенциальные и явные конфликты интересов, связанные с рукописью. Конфликтом интересов может считаться любая ситуация (финансовые отношения, служба или работа в учреждениях, имеющих финансовый или политический интерес к публикуемым материалам,

должностные обязанности и др.), способная повлиять на автора рукописи и привести к сокрытию, искажению данных, или изменить их трактовку. Наличие конфликта интересов у одного или нескольких авторов НЕ является поводом для отказа в публикации статьи. Выявленное редакцией сокрытие потенциальных и явных конфликтов интересов со стороны авторов может стать причиной отказа в рассмотрении и публикации рукописи

Источник финансирования. Необходимо указывать источник финансирования как научной работы, так и процесса публикации статьи (фонд, коммерческая или государственная организация, частное лицо и др.), используя следующие формулировки: «Исследование выполнено при финансовой поддержке (финансовом обеспечении) ...». Указывать размер финансирования не требуется.

Этическая экспертиза. Предоставить информацию о результатах рассмотрения протокола исследования этическим комитетом любого уровня: а) процитировав в данном подразделе его заключение; б) указав номер документа; в) дату его подписания, а также г) официальное наименование этического комитета. Если рукопись содержит медицинские данные отдельных пациентов (результаты исследований и диагностических процедур, анамнез, фотографии частей тела, изображения гистологических срезов и электронной микроскопии и т.д.) - в рукописи должно быть указано, что авторы в письменной форме получили добровольное согласие пациентов (или их законных представителей) на публикацию медицинских данных.

Благодарности. Авторы могут выразить благодарности людям и организациям, способствовавшим публикации статьи в журнале, но не являющимся её авторами.

Образец оформления титульного листа
УДК 615.12:005.6

**АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЁННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ В АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Пётр Анатольевич Коробов¹, Иван Васильевич Петров²

¹Орловский государственный университет имени И.С.Тургенева, Орёл, Россия

²Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия

**ANALYSIS OF CONSUMERS SATISFACTION WITH SERVICE QUALITY IN A
PHARMACY ORGANIZATION**

Peter A. Korobov¹, Ivan V. Petrov²

¹Orel State University, Orel, Russia

²Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

После списков литературы указываются сведения об авторах: фамилия, имя, отчество (полностью) на русском языке; ученая степень, ученое звание, должность в учреждении/учреждениях, адрес электронной почты всех авторов, идентификационный номер ORCID, SPIN ID и др. (если имеются). Сокращения не допускаются.

Пример:

Коробов Пётр Анатольевич, доктор фармацевтических наук, доцент, профессор кафедры фармакологии, Орловский государственный университет имени И.С.Тургенева, kor@bk.ru, SPIN ID: 8477-9800; ORCID ID: 0000-0001-8966-0755

7.Фамилию, имя, отчество, e-mail, номер телефона (рабочий или мобильный) автора, ответственного за контакты с редакцией с указанием 

Пример –

 Автор, ответственный за переписку: Иван Васильевич Петров, ivp@mail.ru, 8-910-204-86-36

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

Редакционная коллегия журнала и администрация сайта журнала не вправе передавать персональную информацию, которая была указана пользователем при подаче рукописи через сайт журнала, третьим лицам, за исключением тех случаев и в том объеме, который прямо указан в условиях авторского договора.

1.Место работы и адрес электронной почты авторов статьи, принятой к печати, публикуются в разделе «Сведения об авторах» печатного варианта журнала, а также в разделе «Об авторах» на странице статьи на сайте журнала.

2.Номер телефона автора, ответственного за переписку, известен только руководству редакционной коллегии и используется исключительно для технических целей в процессе подготовки статьи к публикации. В журнале и на сайте журнала номер телефона не публикуется.