

KLINIKA OCZNA – REGULAMIN PRZYGOTOWANIA I ZGŁASZANIA PRAC

1. Redakcja „Kliniki Ocznej” przyjmuje do druku oryginalne prace doświadczalne i kliniczne oraz prace poglądowe i kazuistyczne (napisane w języku polskim, a także angielskim). Ponadto przyjmuje artykuły redakcyjne, zapisy kronikarskie, wspomnienia pośmiertne, sprawozdania z działalności PTO i z wyjazdów zagranicznych, listy do redakcji oraz komunikaty.
2. **Procedura zgłaszania prac odbywa się wyłącznie zgodnie z aktualną instrukcją dostępną na stronie www.klinikaoczna.pl**
3. **Objętość prac:** poglądowych nie powinna przekraczać 10 stron maszynopisu, doświadczalnych i klinicznych – 8 stron, kazuistycznych – 5 stron, a pozostałych artykułów (sprawozdania, listy itp.) – 3 stron, łącznie ze streszczeniem i piśmiennictwem, tabelami i rycinami (nie wlicza się w to strony tytułowej). W wybranych przypadkach – za zgodą redakcji – dopuszcza się możliwość zwiększenia objętości pracy.
4. **Manuskrypt** należy przygotować wg następujących wytycznych (dotyczy **wszystkich** typów prac):
 - a. należy używać zwykłego pisma bez podkreślenia i rozspacjowania.
 - b. tekst musi być wyraźny, kontrastowy i czytelnie przygotowany (czcionka Arial lub Times New Roman, rozmiar 12°),
 - c. marginesy normalne (2,5 cm), odstęp między wierszami 1,5,
 - d. należy używać skrótów tylko standardowych, ale **nie w streszczeniu i nie w tytule pracy** – tam tylko pełny termin. Pierwszy raz skracany termin zapisuje się w tekście w postaci rozwiniętej, a przy niej w okrągłym nawiasie podaje się skrót (ten wymóg nie dotyczy jednostek miar),
 - e. wszystkie strony, łącznie z wykazem piśmiennictwa, podpisy rycin i tabele powinny być kolejno ponumerowane na dole strony,
 - f. prace powinny być dobrze opracowane stylistycznie, według zasad pisowni polskiej i angielskiej; redakcja zastrzega sobie prawo poprawiania usterek stylistycznych i mianownictwa medycznego oraz dokonywania skrótów,
 - g. manuskrypt należy załączyć w osobnym pliku zatytułowanym **trzema-pięcioma pierwszymi słowami tytułu pracy**,
 - h. dozwolone rozszerzenia dla plików manuskryptu to doc, docx, rtf.
5. **Strona tytułowa manuskryptu** (strona 1.) zawiera :
 - a. pełne imię i nazwisko Autora (Autorów),
 - b. tytuł pracy (w językach polskim i angielskim, w pierwszej kolejności w języku, w którym została napisana praca),
 - c. pełną nazwę ośrodka, z którego wywodzą się Autorzy,
 - d. imię i nazwisko oraz tytuł naukowy kierownika ośrodka (jeśli pracę napisano w języku angielskim, wszystkie ww. dane także należy zapisać w języku angielskim),
 - e. adres do korespondencji (również adres poczty elektronicznej – e-mail) – z uwzględnieniem tytułu naukowego Autora,
 - f. słowa kluczowe w liczbie od 3 do 6 w językach polskim i angielskim.
6. **Streszczenie** (strona 2.) należy umieścić streszczenia w językach polskim i angielskim (maksymalnie 250 słów każde, przy czym w pierwszej kolejności w języku, w którym praca została napisana). Powinny być one opracowane wg następującego schematu:
 - a. **praca oryginalna** – cztery akapity zatytułowane kolejno: *Cel pracy, Materiał i metody, Wyniki i Wnioski*. Każda sekcja powinna krótko opisywać cel badań, jak badanie zostało przeprowadzone, najważniejsze wyniki i główne wnioski, jakie Autorzy wyciągnęli z wyników,
 - b. w **pracach kazuistycznych i poglądowych** streszczenie powinno w sposób zwięzły opisywać podjęty temat (bez podziału na cztery w.w. akapity).
7. **Układ prac:**
 - a. **oryginalnych** powinien być standardowy, tzn. powinien zawierać: a. krótki wstęp wprowadzający do zagadnienia, na podstawie aktualnego stanu wiedzy, b. cel pracy, c. metodę i materiał doświadczalny lub kliniczny, stanowiące przedmiot badań, d. wyniki ujęte w tekście

oraz w formie tabel, wykresów, dokumentacji fotograficznej, e. omówienie wyników, f. wnioski (nie mogą być one powtórzeniem omówienia wyników czy wstępu pracy),

- b. **prace kazuistyczne** muszą przedstawiać dobrze udokumentowane przypadki, szczególnie interesujące z klinicznego punktu widzenia. Układ pracy powinien być następujący: a. wstęp do zagadnienia, b. opis przypadku/serii przypadków; c. omówienie; d. wnioski/podsumowanie. Pacjenci mają nienaruszalne prawo do zachowania prywatności, na ujawnienie danych o sobie muszą wyrazić zgodę. Niedopuszczalne jest publikowanie informacji osobistych (ani w postaci opisów, ani obrazów czy innych elementów identyfikujących), chyba że jest to uzasadnione ze względu na sens podanej w artykule informacji naukowej, a pacjent wyraził jednoznaczną zgodę na piśmie. Warunkiem legalności takiej zgody jest przedstawienie pacjentowi rękopisu pracy,
- c. zaleca się, aby **podziękowania** były umieszczone na końcu pracy, przed wykazem piśmiennictwa,
- d. **piśmiennictwo** w tekście należy przytaczać według kolejności cytowań (odnośniki ujęte w okrągłe nawiasy), a wykaz piśmiennictwa po tekście manuskryptu,
- e. na końcu manuskryptu należy umieścić opis tabel i rycin w językach polskim i angielskim, w pierwszej kolejności w języku, w jakim napisano pracę.

8. Wykaz piśmiennictwa: w końcowej części pliku z tekstem należy umieścić wykaz piśmiennictwa ułożony wg kolejności cytowań (prace oryginalne – 20 pozycji, prace pogładowe – 30 pozycji, prace kazuistyczne – 10 pozycji). **Cytowane piśmiennictwo powinno być aktualne.** Każda pozycja piśmiennictwa musi zawierać: w przypadku cytowania czasopism nazwisko autora (nazwiska autorów), inicjał imienia (inicjały imion) – podaje się sześć nazwisk, a jeśli autorów jest więcej, wprowadza się skrót „i wsp.” w pracach publikowanych w polskich czasopismach albo „et al.” w pracach publikowanych w zagranicznych czasopismach, tytuł artykułu, tytuł czasopisma w przyjętym skrócie zamkniętym kropkami (zgodnie ze skrótami wymienionymi w wykazie ogłaszającym przez Index Medicus – jest on dostępny na stronie internetowej <http://www.nlm.nih.gov>, a także na stronie Lekarskiego Poradnika Językowego <http://lpj.pl>), rok wydania, numer tomu, numery stron od pierwszej do ostatniej (np. 12–18); w przypadku cytowania prac oddzielnych (książek): nazwisko autora (nazwiska autorów), inicjał (inicjały) imion, tytuł książki, wydawcę, miejsce i rok wydania, numer wydania (jeśli wydań było więcej niż jedno), numer tomu oraz numery stron. W artykułach publikowanych w czasopiśmie wydawanym po polsku w przypadku prac zbiorowych nazwisko redaktora (nazwiska redaktorów) opatruje się adnotacją „red”. W piśmiennictwie nie należy powoływać się na strony internetowe.

W wybranych przypadkach – za zgodą redakcji – dopuszcza się możliwość zwiększenia liczby piśmiennictwa.

9. Tabele należy załączyć w oddzielnych plikach zatytułowanych numerem tabeli (np. „Tab. I”, rozszerzenie doc, docx, xls, xlsx), w tekście natomiast trzeba umieścić odnośniki w okrągłych nawiasach (np. tab. I) oraz zaznaczyć miejsca, w których najlepiej je umieścić, wpisując w środku osobnego wiersza np. „Tabela I” (tabele mają numerację rzymską). Tabele powinny być opracowane czytelnie – ich treść i podpisy należy zapisać w obu językach – polskim i angielskim, w pierwszej kolejności w języku, w jakim napisano pracę (wzór: treść w jęz. polskim, spacja, ukośnik, treść w jęz. angielskim); nie mogą być zbyt obszerne i zbyt liczne oraz nie powinny stanowić zestawienia danych klinicznych dotyczących poszczególnych przypadków.

10. Materiałem ilustracyjnym mogą być fotografie lub ryciny. Należy załączać je osobno w odrębnych plikach. Dopuszczalne rozszerzenia dla fotografii to: jpg, jpeg, gif, png, bnp, tif, tiff), dla rycin: jpg, jpeg, gif, png, bmp, tif, tiff, pdf, doc, docx). W nazwie pliku należy podać numer fotografii lub ryciny (np. Ryc. 2). Natomiast w tekście pracy trzeba umieścić odnośniki w okrągłych nawiasach (np. ryc. 1.) oraz zaznaczyć miejsca, w których najlepiej je umieścić, wpisując w środku osobnego wiersza np. „Rycina 1” (ryciny i fotografie mają numerację arabską).

Podpisy rycin w obu wersjach językowych należy umieścić po wykazie piśmiennictwa.

Uwaga! Materiał ilustracyjny wykorzystany w artykułach musi być własnością Autorów. W innym przypadku na rozpowszechnianie niezbędna jest zgoda jego właścicieli oraz wydawców czasopism lub książek, w których został on pierwotnie opublikowany. Postaci na fotografiach nie mogą być

rozpoznawalne, chyba że do zdjęcia dołączono zgodę na piśmie wyrażoną przez osobę zainteresowaną. Numeracja rycin powinna być zgodna z kolejnością ich występowania w tekście. Jeżeli rycina była wcześniej publikowana, to w jej opisie należy podać źródło i podziękowanie za udostępnienie, a do artykułu załączyć zgodę na piśmie właściciela praw autorskich do ryciny. Wymagana jest zgoda autora lub wydawcy publikacji źródłowej zgodnie z ich umową w sprawie prawa do rozpowszechniania ryciny. Nie dotyczy to rycin, co do których istnieje pewność, że zostały na zawsze udostępnione do użytku publicznego (tzw. public domain).

11. Uwaga! Prace przygotowane niezgodnie z regulaminem będą odsyłane Autorom do poprawy. To wydłuży proces recenzji i publikacji manuskryptu.

12. Zgłaszając manuskrypt należy załączyć pdf „Zgody i oświadczenia Autorów” (ujednolicone wzory dostępne na stronie czasopisma oraz możliwe do pobrania na etapie wgrzywania pracy). Dokumenty zawierają: 1) informację, że manuskrypt nie został złożony do innego czasopisma; 2) zgodę na publikację wszystkich autorów i kierownika ośrodka, z którego wywodzą się autorzy; 3) oświadczenie, że manuskrypt jest oryginalny i tym samym nie narusza praw autorskich innych osób, dotyczy to zarówno tekstu, jak i wykorzystywanych w nim fotografii, szkiców, rycin i innych materiałów ilustracyjnych; 4) oświadczenie ujawniające wkład poszczególnych autorów w powstawanie publikacji – z podaniem afiliacji i kontrybucji, tzn. informacji, kto jest Autorem koncepcji, założeń, metod, protokołu itp. wykorzystywanych w procesie jej przygotowania – odpowiedzialność za tę informację ponosi Autor zgłaszający publikację (takie oświadczenie będzie pomocne w przeciwdziałaniu przypadkom „ghostwriting” i „quest authorship”, które są przejawem nierzetelności naukowej); 5) informację nt. źródeł finansowania publikacji, wkładu instytucji naukowo-badawczych, stowarzyszeń i innych podmiotów („financial disclosure”). Prace kliniczne, w których opisywane są badania mogące stwarzać jakiegokolwiek zagrożenie dla chorego, muszą zawierać akceptację projektu badań przez właściwe terenowe komisje etyczne. W pracach opisujących doświadczenia na ludziach należy podać, czy postępowanie badawcze było zgodne ze standardami etycznymi ustalonymi przez komitet (ustanowiony w danej instytucji lub regionie) odpowiedzialny za tego rodzaju eksperymenty i z zasadami Deklaracji Helsińskiej. W pracach przedstawiających doświadczenia na zwierzętach należy wskazać, czy przestrzegano zasad obowiązujących w danej jednostce naukowej, wytycznych państwowej instytucji nadzorującej takie badania lub ustaw dotyczących wykorzystywania zwierząt laboratoryjnych do badań.

Oświadczenia w postaci skanów w formatach pdf lub jpg należy załączyć podczas wgrzywania pracy, oryginał zaś przesłać drogą tradycyjnej poczty na adres: **REDAKCJA KLINIKI OCZNEJ, ul. Sierakowskiego 13 (SPKSO), 03-709 Warszawa.**

13. Autorzy przekazując artykuł do redakcji, wyrażają tym samym zgodę na wszczęcie procesu recenzji. Procedura recenzowania jest zgodna z zaleceniami MNiSW opisanymi w broszurze „Dobre praktyki w procedurach recenzyjnych w nauce” (Warszawa 2011). W pierwszej kolejności artykuły są oceniane przez zespół redakcyjny, jeśli spełniają wymogi, są wysyłane do niezależnych recenzentów. Recenzenci są wybierani spoza jednostki, w której są afiliowani Autorzy, i spoza zespołu redakcyjnego czasopisma. W niektórych przypadkach – z uwagi na wąskie grono ekspertów z niektórych dziedzin – dopuszcza się odstępstwa od zasady i powierza wykonanie recenzji specjalistom z zespołu redakcyjnego. Autorzy mają możliwość wskazania trzech recenzentów na etapie zgłaszania pracy.

14. Redakcja i wydawca nabywają na zasadzie wyłączności autorskie prawa majątkowe do ogółu wydrukowanych prac (w tym prawo do rozpowszechniania w Polsce i za granicą na polach eksploatacji określonych w art. 50 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. – Dz. U. nr 24, poz. 83 – a także w Internecie). Tytułem powyższego wykorzystania utworów Autorom nie są wypłacane honoraria.

W regulaminie przytoczono fragmenty opracowania pt. „Ujednolicone wymagania wobec artykułów przeznaczonych do druku w czasopismach biomedycznych” ogłoszonego przez Międzynarodowy Komitet Wydawców Czasopism Medycznych (edycja V, 1997 r.) według oficjalnej publikacji w: The New England Journal of Medicine – 23 stycznia 1997 r., tom 336, nr 4, które przełożył i opatrzył komentarzami dr n. med. Piotr Müldner-Nieckowski, 1999.

Wszystkich Autorów, którzy dbają o prawidłowe przygotowanie pracy do druku, odsyłamy do tego zwięzłe i przejrzyste opracowanie źródła: <http://lpj.pl>