

# ИНСТРУКЦИИ ЗА АВТОРИ НА ТРУД

## 1. Општи забелешки

Galenika Medical Journal следи политика за етика во истражувањето и публикација која е наведена во документите „Упатства за добра практика за издавање медицински списанија ([www.royalsociety.org/blog/2017/09/good-publication-practice-standards](http://www.royalsociety.org/blog/2017/09/good-publication-practice-standards))“ и „Упатства за добра публикација ([www.publication-ethics.org/resources/guidelines/ethics-toolkit-editors](http://www.publication-ethics.org/resources/guidelines/ethics-toolkit-editors))“. Galenika Medical Journal објавува едиторијали, оригинални написи, претходни или кратки огласи, рецензентски трудови, систематски тип-литературни прегледи и мета-анализи, извештаи за случаи, статии за историја медицина, лични ставови, нарачани коментари, писма до уредникот, извештаи од научни и стручни собири, презентации на книги и др прилози. Оригинални написи, претходни или кратки објави и критики трудовите се објавуваат со апстракти на мајчин јазик и англиски. Списанието објавува дела кои досега не биле објавени, ниту поднесени за објавување. Авторот е должен да приложи изјава кон делото, а сите автори потпишуваат дека „делото не е порано ниту целосно, ниту делумно објавено, ниту прифатено за објавување во друго списание“. Изјава на индивидуалниот придонес на секој од авторите на трудот, потпишан од сите автори, исто така треба да се скенира и да се испрати со трудот како додаток датотека. Авторите се должни да достават потпишана изјава за отсуство на конфликт на интереси, со што станува одговорен за исполнување на сите поставени услови. Покрај наведеното, авторите и коавторите се должни да потпишат Договор за пренос на авторско право на медицинското списание Galenika. Обрасците на сите споменати документи се достапни на веб-страницата на списанието ([www.medicaljournal.rs](http://www.medicaljournal.rs)), од каде што може да се печатат или да се пополни по електронски пат во зависност од начинот на испорака на делото. Трудовите се поднесуваат на два начина: преку онлајн системот за поднесување на списанието на веб-страницата на ASEESTANT ([aseestant.ceon.rs](http://aseestant.ceon.rs)) или по пошта, на адресата на редакцијата (Galenika Medical Journal, Uredništvo, Beograd, Južni bulevar 55/1) или електронски, на адреса [info@medicaljournal.rs](mailto:info@medicaljournal.rs). Поднесените трудови се предмет на уредувачка обработка и двојна анонимност слепа рецензија од најмалку двајца рецензенти. Забелешки и предлози рецензентите доставуваат до авторот за финален дизајн. Пред објавување, трудот се испраќа до авторот назначен за кореспонденција на конечна согласност.

## 2. Технички белешки

Ракописот е напишан на латиница со растојание 1,5 со маргина од сите страни по 2 cm. Користете го фонот Times New Roman со големина 12, и во принцип избегнувајте употреба на задебелени и закосени букви, кои се резервирани за преводи (задебелени) или изрази на англиски или латински (*italic*).

Користете ја програмата Word за Windows за обработка на текст. Користете стандардни графички програми за креирање графички прилози за Windows, по можност од пакетот Microsoft Office (Excel, Word Graph). Избегнувајте кога креирате компјутерска графика употреба на бои на позадина

и засенчување. Работите се подготвуваат соодветно со Договорот од Ванкувер. Употребата на меѓународниот систем е задолжителна во текот на целата работа мерки (SI) и стандардни меѓународно прифатени термини (сем mmHg и °C). Медицинската терминологија треба да ја следи Медицинскиот речник достапен на: [www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/). Кратенките и акронимите треба да се дефинираат при нивното прво појавување во текстот и постојано да ги користи низ текстот, табелите и сликите; користете ги само за поими кои се споменати повеќе од три пати во текстот; да му се олесни на читателот, кратенките и акронимите треба да се користат умерено. Други важни белешки се дадени во табелата УПАТСТВА ЗА СОЗДАВАЊЕ ТЕКСТ.

## 3. Изглед на работа

Деловите на трудот се: насловна страница, апстракт (на мајчин јазик и Англиски јазик) со клучни зборови, текстот на делото со јасно означени единици (вовед, цел, метод, резултати, дискусија, заклучок), благодарност (по избор), литература, прилози.

### 3.1. Насловна страна

- Пожелно е насловот да биде краток, јасен и информативен и да одговара на содржината, избегнувајте титлови.
- Целосните имиња и презимиња на авторите се печатат со бројот што ги означува и се поврзуваат со институцијата.
- Наведени се целосните имиња на секоја организациска единица и институција каде е вработен авторот, адреса, место и земја за секој автор, користење на броеви за поврзување со името на авторот.
- Дајте информации за авторот за кореспонденција. Податоци за авторот вклучуваат: полно име и презиме, академско и стручно звање, адреса каде што сака да добива пошта, вклучувајќи улица, број, место и земја, адреса за е-пошта за кореспонденција.

### 3.2. Апстракт и клучни зборови

На втората страница има структуриран апстракт (до 300 зборови за оригинални написи и претходни изданија, до 350 зборови за рецензии трудови и теми од историјата на медицината), со наслов на трудот. Апстракт не е потребен за дела од други категории.

Вовед/Цел на работата, Метод се претставени посебно во кратки реченици (избор на испитаници, собирање податоци, метод на анализа), Резултати (конкретни податоци и нивната статистичка значајност) и Заклучок (главен наод). Новите и значајни аспекти треба да се нагласат апстрактни студии или набљудувања и значењето на наодите од студијата во праксата (клиничка примена на наодите). Внесете „Клучни зборови“ под апстрактот кои содржат 3-10 клучни зборови или фрази кои укажуваат на содржина на статијата. Клучните зборови треба да се избераат од тезаурусот PubMED MeSH.

## УПАТСТВА ЗА СОЗДАВАЊЕ ТЕКСТ

Видови	Максимум број на зборови	Максимум број на референци	Табели	Слики
Оригинална статија	3.500	45	≤ 4	≤ 4
Прелиминарно или кратко известување	2.000	25	≤ 3	≤ 3
Презентација на случај	1.500	15	≤ 2	≤ 2
Преглед на статијата (систематски преглед на литература и мета-анализа)	3.500	45	≤ 3	≤ 3
Статија од историјата на медицината	3.500	45	≤ 3	≤ 3
Коментари, писма до уредникот, извештаи од состаноци	1.000	10	≤ 2	≤ 2

### 3.3. Текст на статијата

Текстот ги содржи следните поглавја: вовед, цел, методи, резултати, дискусија и заклучок.

а) Вовед. Во воведот треба да се даде теоретската рамка на предметот на студијата, да ја презентираат состојбата на проблемот со кој се занимава трудот, особено дилемите кои бараат објаснувања, како и практичните импликации на дадените одговори, понуди, работа. Наведете само важни информации од литературата, не опширни размислувања за предметот на работата, како и податоци или заклучоци од трудовите кои се користат за пишување вовед.

б) Целта на работата. По воведните забелешки, во исто или одделно, наведете ја целта на работата - наведете ги причините за проучувањето или набљудувањето.

в) Начин на работа. Содржината на ова поглавје варира во зависност од видовите на работа. Во случај на оригинални истражувачки трудови (епидемиолошки и експериментални студии) треба да се дефинираат: вид/тип на студија, единици набљудувања/примерок, опишете го начинот на избор на примерок, критериуми за вклучување/исклучување на субјекти, избор на контролна група, карактеристики што треба да се следат, извор и начин на собирање податоци, метод статистичка обработка. Јасно опишете го изборот на методи на набљудување или експериментални методи (субјекти или експериментални животни, вклучувајќи контроли). Идентификувајте методи, апарати (име и адреса на производителот во заграда) и постапка - техника на наплата податоци, со доволно детали за да им се овозможи на другите автори репродукција на резултати. Наведете податоци од литературата за воспоставените методи, вклучително и статистички. Прецизно идентификувајте ги сите применети лекови и хемикалии, вклучително и генеричко име, дози и начини на давање. За тестови на луѓе и животни, наведете согласност на надлежен етички комитет.

За рецензентски трудови (систематски преглед на литература, мета-анализа, наративен преглед) треба да се дефинира: извор на податоци (база на податоци кои се користени), периодот опфатен со анализата, карактеристики кои беа следени, критериуми за вклучување/исклучување на студии од анализа, критериуми за евалуација на студии/резултати, ризик од предрасуди и како да ги спречите.

г) Резултати. Прикажете ги резултатите по логичен редослед во текстот, табели и илустрации. Нагласете или сумирајте само во текстот значајни набљудувања.

д) Дискусија. Во дискусијата, нагласете ги новите и значајни аспекти на студијата. Наодите да се доведат во врска со други релевантни студии, во принцип од последните три години и тоа само по исклучок за постарите лица.

ѓ) Заклучок. Наведете ги заклучоците што произлегуваат од вашите сопствени резултати истражување, кое може да се генерализира. Поврзете ги заклучоците со целите на работата, но избегнувајте тврдења дека податоците од работата се со нецелосна поддршка

### 3.4. Литература

Во трудот по правило е цитирана само литература не постара од 5 години. Цитирањето на постари дела е дозволено за рецензентски трудови, чиј број не смее да надмине 20% од вкупниот број на цитирани референци. Во делата од историјата на медицината, по исклучок, учеството на извори постари од 5 години може да биде до 50%. Литературата е цитирана со арапски бројки како надпис и референци по редоследот по кој цитатот се појавува во текстот на делото. Во цитирањето на литературата авторот треба да ги почитува правилата на Банкувер.

Сите автори се цитирани, но ако бројот надминува шест, се наведуваат првите шест и додава: et al. Името на списанието треба да биде напишано според кратенката на Каталогот на НЛМ. Доколку не е индексирано во каталогот на НЛМ, официјално кратенката на списанието треба да ја следи листата на кратенки на насловните зборови достапно на: [www.issn.org/services/online-services/access-to-thetwa/?letter=a](http://www.issn.org/services/online-services/access-to-thetwa/?letter=a). Сите податоци за цитираната литература мора да бидат точни. Литературата е цитирана во целост на англиски јазик, а по насловот го означуваат јазикот на статијата во загради. Цитирањето на

апстрактите не е прифатено, секундарни публикации, усни комуникации, необјавени трудови, официјални и доверливи документи. Трудови кои се прифатени за печат, но сè уште не се објавени, се наведени во додатокот „во печат“. Податоците од Интернет се цитирани со датумот на пристап до тие податоци.

### Примери за наведување различни референци

- Дела објавени во списанието:  
*Đurović BM. Endothelial trauma in the surgery of cataract. Vojnosanit Pregl 2004;61(5):91-7. (Serbian)*
- Монографии, учебници и слични публикации цитирани во целостност:  
*Balint B. From the haemotherapy to the haemomodulation. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva; 2001. (Serbian)*
- Трудови или поглавја во монографии:  
*Mladenović T, Kandolf L, Mijušković ŽP. Lasers in dermatology. In: Karadaglić Đ, editor. Dermatology. Beograd: Vojnoizdavački zavod & Veržal Press; 2000. 1437-49. (Serbian)*
- Трудови објавени во зборникот на конгресот:  
*Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. 182-91.*
- Дела објавени во електронски издања на списанија:  
*Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6): [about 3 p.]. Available from: [www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm](http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm).*

### 3.5. Ограничувања на студијата

Во овој дел треба да се споменат методолошки и други недостатоци на студијата, како израз на самокритичка процена на границите што треба да бидат познати на читателот.

### 3.6. Прилози - Табели, слики, графикони

Сите табели се подготвуваат со растојание од 1,5 на посебен лист. Тие се означени со арапски бројки, по редослед на изглед, во десен агол (табела 1), и секоја добива краток наслов. Објаснувања се дадени во фуснотата, а не во заглавјето. Секоја табела мора да биде упатена во текстот. Ако се користат туѓи податоци, задолжително наведете ги како и сите други, уште еден податок од литературата. Сите форми на графички прилози се нарекуваат слики и се доставуваат како дополнителни датотеки во системот *aseestant*. Буквите, бројките и симболите треба да бидат јасни и униформни и со доволна големина за да намалувањата се читливи. Сликите треба да бидат јасни и означени со броеви, по редоследот по кој тие се спомнати во текстот (сл. 1; сл. 2 итн.). Доколку сликата е веќе објавена некаде, задолжително наведете го изворот.

Легендите за илустрации треба да се напишат на посебен лист, користејќи Арапски броеви. Ако се користат симболи, стрелки, бројки или букви за да се објасни одреден дел од илустрацијата, секој поединец треба да објасни во легендата. За фотомикрографии, наведете го методот на боене и информации за зголемување. Азбучен список на сите кратенки и акроними при доставувањето на ракописот потребно е и да се достават објаснувања.

За се што не е изречно наведено во текстот на ова упатство, примени „Единствени барања за ракописи доставени до биомедицински списанија: пишување и уредување за биомедицински публикации“, проследено со „Препораки за однесување, известување, уредување и објавување научна работа во медицински списанија“ ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)), Меѓународен комитет на медицински уредници списанија (ICMJE).