

ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРІВ

Праці НТШ Медичні науки
2021, Том 65, № 2
ISSN 2708-8634 (print) www.mspsss.org.ua

Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci
2021, Vol. 65, 2
www.mspsss.org.ua ISSN 2708-8642 (online)

Оновлено 1 грудня 2021 року

1. Мета і наміри

«Праці Наукового товариства імені Шевченка. Медичні науки» є міжнародним рецензованим журналом відкритого доступу з періодичністю двічі на рік, що публікує НТШ (Львів, Україна). У журналі публікуються статті і українською, і англійською мовами.

Мета журналу — створення платформи для поширення результатів досліджень, що ґрунтуються на доказових даних та аналізі загальних медичних питань, якими цікавляться науковці України та світу. Він слугує форумом для поширення професійної інформації між членами НТШ. Оригінальні експериментальні та клінічні дослідження, а також рецензії авторів-членів НТШ та їхніх співавторів отримують перевагу для публікації.

Надаємо перевагу публікаціям, які висвітлюють питання медицини й охорони здоров'я, актуальні для України та Східної Європи. Журнал на постійній основі друкує рецензії й окремі погляди науковців з усього світу задля розширення можливостей наукової співпраці українських науковців.

Електронний варіант журналу, розміщений на вебсторінці <http://www.medntsh.lviv.ua/en/journal>, є офіційною версією кожного видання.

2. Типи статей

Журнал публікує оригінальні дослідницькі статті, нарративні та систематичні огляди, експертні оцінки, огляд на основі клінічних випадків, короткі повідомлення, редакційні статті, листи, рецензії на видання, звіти нарад та інформацію про пам'ятні історичні події.

3. Подання рукописів

Кожне подання рукопису має супроводжуватися супровідним листом, рукописом із титульною сторінкою, текстом, рисунками, таблицями, списком літератури й висновками. Поданий рукопис має бути оригінальним, раніше неопублікованим і таким, що не подавався в інші журнали. Рукописи, що містять матеріали, попередньо презентовані й опубліковані як матеріали конференцій, мають містити примітку, що повідомляє про назву, місце та дату конференції.

Усі рукописи автор має подати через платформу журналу на сторінці <https://mspsss.org.ua/index.php/journal/about/submissions>. Для того, щоб подати рукопис, автори мають бути зареєстровані (відкрити особистий обліковий запис у вебсистемі журналу) та ввести свій логін на домашній сторінці автора. Жодні інші форми подань не приймаються.

4. Видавничі рекомендації

Редакційна колегія журналу чітко дотримується рекомендацій багатьох всесвітніх видавничих асоціацій, які стосуються видавничих критеріїв та етики публікації. Автори можуть також покращити етичний аспект власних рукописів і навички прозорого викладу, керуючись такими документами, як:

- **Рекомендації Міжнародного комітету медичних журналів** для проведення, звітування, редагування та публікації наукових праць у медичних журналах (ICMJE): <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>;
- **Основні принципи Комітету етики публікацій (COPE)**: <https://publicationethics.org/core-practices>;
- **Принципи Світової асоціації медичних видавців (WAME)**: <http://www.wame.org/policies>;
- Вказівки для міжнародної медичної публікації — Декларація про цілісність та прозорість наукової публікації, Сараєво: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5209927/>;
- Принципи прозорості та найкращі практики наукових публікацій Асоціації авторів наукових публікацій (OASPA): <https://oaspa.org/information-resources/principles-of-transparency-and-best-practice-in-scholarly-publishing>;

- Об'єднання видавців наукових видань «Білий аркуш» для промоції цілісності наукової публікації (CSE): <https://www.councilscienceeditors.org/resource-library/editorial-policies/white-paper-on-publication-ethics>;
- Стандарти покращення якості та прозорості досліджень з охорони здоров'я (EQUATOR) щодо того, як прозоро та всебічно висвітлювати дані досліджень: <http://www.equator-network.org>;
- PRISMA (систематичні огляди): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma>;
- CONSORT (рандомізовані дослідження): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort>;
- STROBE (обсерваційні дослідження): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe>;
- CARE (клінічні випадки): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>;
- SRQR (якісні дослідження): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqr/>;
- ARRIVE (доклінічні дослідження на тваринах): <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/improving-bioscience-researchreporting-the-arrive-guidelines-for-reporting-animal-research>;
- SAMPL (вказівки для статистичного аналізу): <http://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2013/03/SAMPL-Guidelines-3-13-13.pdf>

6. Мова та стиль

Рекомендуємо авторам подавати рукописи англійською мовою (американським чи британським варіантом в добрій мовній редакції носіїв мови) або з паралельним перекладом українською та англійською. Журнал не виконує послуг мовного редагування англійською, автори відповідають за належну якість мовного оформлення тексту. Мовностилістичні недоліки в англійській мові можуть бути причиною відмови у друці. У випадку залучення зовнішніх послуг для редагування рукопису автори мають брати до уваги вимоги до медичних наукових досліджень та внеску експертів AMWA-EMWA-ISMPP Joint Position Statement on the Role of Professional Medical Writers: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/amwa%E2%80%92emwa%E2%80%92ismpp-joint-position-statement-on-the-role-of-professional-medical-writers/>).

Рекомендовано вказувати назву речовини ліків. Якщо є потреба подавати торгову назву, необхідно вказувати виробника.

Назву медичного обладнання потрібно ототожнювати з комерційною назвою і подавати з назвою компанії та місцем виробництва в дужках після назви.

7. Технічні вимоги

Текст має бути поданий документі у Microsoft Word. Технічні вимоги до набору: гарнітура — Times New Roman, міжрядковий інтервал — подвійний, кегль шрифту — 12 пт, береги з усіх боків — 2,5 см.

Усі скорочення необхідно вказувати при першому поданні та використовувати послідовно по всьому тексту.

8. Категорії рукописів із кількістю слів

№ з/п	Тип статті	Кількість слів, макс.	Реферат, кількість слів, макс.	Список літератури, макс.	Кількість рисунків / таблиць, макс.
1	Оригінальне дослідження	4000	структурований, 250	40	10
2	Огляд	5000	неструктурований, 250	80	10
3	Систематичний огляд	5000	структурований, 250	80	10
4	Огляд на основі клінічних випадків	1500	неструктурований, 100	10	3 / 0
5	Листи до редакції	2000	непотрібний	5	1 / 0
6	Короткі повідомлення	2000	неструктурований, 175	10	4
7	Актуально	5000	неструктурований, 250	40	3/3
8	Звіт про нараду	5000	неструктурований, 250	25	15/10
9	Від редактора	1000	непотрібний	25	2
10	Рецензія на видання	1000	непотрібний	непотрібний	фото обкладинки

9. Рекомендований формат усіх рукописів

1. Титульна сторінка
 - назва;
 - імена та прізвища авторів;
 - академічні ступені авторів;
 - назва установи авторів;
 - для кореспонденції: повна поштова адреса, електронна адреса й ORCID авторів;
 - заява про авторський внесок (концептуалізація, збирання й аналіз даних, написання — оригінальна версія, написання, рецензування й редагування).
2. Реферат (структурований для оригінальних досліджень та неструктурований для оглядів або оглядів на основі клінічних випадків).
3. Ключові слова.
4. Основний текст публікації.
5. Обмеження в проведенні дослідження
6. Подяки (за потреби).
7. Декларація про відсутність конфлікту інтересів.
8. Інформація про фінансування дослідження.
9. Дозвіл комісії з біоетики про проведення досліджень
10. Список літератури у форматі референсесів.
11. Рисунки (за потреби) додаються також окремим файлом.
12. Підписи до рисунків.

9.1. Вимоги до назви

Назва має бути стислою, інформативною, зрозумілою. Рекомендовано використовувати не більше 9 слів (до 100 символів з пробілами). Не потрібно використовувати скорочень. Назва має висвітлювати ключові слова, які застосовуються в основному тексті.

Для кращого розуміння структури назви потрібно звернутися до списку «Структуризації ключових слів MeSH» (Американська національна бібліотека медицини): <https://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html> can help better structure the Title.

Важливо чітко описувати цілі дослідження у назві та рефераті до оригінального дослідження. Друга частина назви має висвітлювати якісну (систематичний огляд) чи кількісну (систематичний огляд і метааналіз) методологію.

Наприклад, «Жирова інфільтрація печінки у осіб молодого віку: систематична література».

Для оглядів клінічних випадків потрібно зазначити вид дослідження у другій частині назви, як-от: «Адалімумаб у лікуванні синдрому Бехчета в дітей: огляд клінічних випадків». Для отримання докладної інформації прохання звертатися до документа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21800117>.

Титульна сторінка має містити:

- імена авторів: ім'я (повністю), прізвище;
- найвищий науковий ступінь кожного автора;
- назва установи автора або для кожного з авторів;
- електронну адресу й ідентифікатор ORCID авторів;
- повну поштову адресу відповідального автора для листування;
- категорію рукопису;
- загальну кількість слів;
- заяву про авторський внесок.

Заява про авторський внесок має відповідати чотирьом критеріям авторства ICMJE: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-ofauthors-and->

contributors.html. Усі особи, вказані як автори, мають відповідати вимогам щодо авторства, зробивши суттєвий внесок у роботу й узявши повну відповідальність за всі частини роботи. ICMJE рекомендує, щоб авторство ґрунтувалося на таких чотирьох критеріях:

- 1) вагомих внесок у концепцію / розробку роботи або збір даних, аналіз, тлумачення даних для дослідження;
- 2) написання публікації або її критичне доопрацювання з урахуванням важливого інтелектуального змісту;
- 3) остаточне затвердження версії для публікації;
- 4) згода нести відповідальність за всі аспекти дослідження, зокрема стосовно питань точності та цілісності будь-якої частини публікації.

Кожний автор має відповідати всім чотирьом критеріям. Перед публікацією усі автори мають підписати цю заяву, щоб засвідчити свій внесок і відповідальність у публікації.

Конфлікт інтересів

Усі рукописи, надані журналу, мають містити заяву про наявність чи відсутність будь-яких фінансових і нефінансових конфліктів інтересів, які можуть вплинути на достовірність досліджень. Обов'язковим є засвідчення наявного фінансового та / або іншого особистого зв'язку з фармацевтичними компаніями. Якщо ні в кого з авторів немає реальних чи потенційних конфліктів інтересів, автори додають заяву про відсутність конфлікту інтересів. Кожний автор має подати відповідну форму. Щоб дізнатися більше про різні типи конфліктів інтересів, див. правила Всесвітньої асоціації медичних редакторів (WAME) щодо конфлікту інтересів: <http://wame.org/conflict-of-interest-in-peer-reviewed-medical-journals>.

Фінансування

Усі рукописи мають містити заяву про фінансування з детальними відомостями про джерела фінансування дослідження: повна назва організації, що надає фінансування; дата отримання гранту.

Якщо для дослідження не було надано фінансування або воно не потребувало фінансування, потрібно зазначити: «Автори не отримали жодної фінансової підтримки свого дослідження».

9.2. Реферат

Для оригінального дослідження передбачено структурований реферат (до 250-ти слів). Структура реферату передбачає такі рубрики: вступ, мета, методи дослідження, результати, висновки.

Для оглядів або оглядів на основі клінічних випадків передбачено неструктурований реферат 100–250 слів. Детальніше див. табл. в розд. 8.

9.3. Ключові слова

Ключові слова мають відображати зміст дослідження. Авторі подають до десяти ключових слів, оформлених за правилами MeSH: <https://meshb.nlm.nih.gov/search>.

9.4. Основний текст

Структура основного тексту залежить від типу статті. Детальніше див. в шаблоні статті.

9.4.1. Оригінальні дослідницькі статті

Оригінальні дослідження мають відповідати формату IMRaD, який складається з таких розділів:

- вступ (**I**ntroduction)
- методи (**M**ethods)
- результати (**R**esults)
- обговорення (**D**iscussion).

Вступ. Цей розділ має містити короткий опис визначення медичної проблеми, порушення чи хвороби, епідеміологічний та історичний аналіз. Встановлення новизни та посилання на

доступні дані, що ґрунтуються на доказах, допоможуть краще зрозуміти мету та потенційне застосування дослідження. Надто розлогі огляди загальновідомих фактів ускладнюють ознайомлення з роботою. Робочі гіпотези та дослідницькі питання мають бути чітко сформульовані у вступі. Остання частина вступу має містити мету дослідження.

Методи. Дизайн дослідження та застосовані методи мають бути детально описані з метою настановити інших, як відтворити такі самі дослідження й експерименти. Немає потреби описувати загальновідомі методи, автори мають натомість цитувати відповідні джерела.

Письмове підтвердження етичної згоди є обов'язковим.

Дослідження на людях

Автори мають зазначити, що їхнє дослідження відповідає Гельсінській декларації. У розділі про методи дослідження автор має надати інформацію про огляд і схвалення дослідження за участі людей від Комітету з етики (чи Інституційної наглядової ради), указати дату схвалення, номер протоколу й назву установи, що затвердила дослідження. У будь-якому дослідженні за участю людей потрібна письмова інформована згода всіх учасників (чи їхніх юридично уповноважених представників).

Гуманне поводження з тваринами

Для досліджень за участю тварин потрібно вказати характер дозволів етичної експертизи, відповідні ліцензії (наприклад, відповідно до Закону про тварин [наукові процедури] від 1986 року), а також національні чи інституційні вказівки щодо догляду та використання тварин, які стосуються дослідження. Дотримуйтеся «Рекомендацій щодо догляду та використання лабораторних тварин» Національної академії наук: <https://grants.nih.gov/grants/olaw/guidefor-the-care-and-use-of-laboratory-animals.pdf>. Можна проконсультуватися з редактором журналу з наукової етики, щоб з'ясувати етичні питання, пов'язані з поданням.

Розділ статистичного аналізу необхідний для опису того, як представлені статистичні дані, залежно від типу розподілу протестованих параметрів. Засоби та стандартні відхилення (SD) використовуються для презентації типу розподілу параметрів. Коли похибка не відповідає типові розподілу, вираховується медіана та інтерквартильний діапазон (IQR; Q3–Q1), застосовуються непараметричні тести (Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis). Т-критерій Стьюдента використовується для нормального розподілу параметрів. Для отримання детальнішої інформації звертайтеся за посиланням: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28581261>.

Результати. Цей розділ рукопису представляє достовірність Р-значень та 95 % інтервалу ймовірності (CI). Коментування результатів у цьому розділі не рекомендується.

Узагальнення даних у тексті, таблиці чи рисунках неприйнятні.

Обговорення. Підсумовування та інтерпретація найважливіших результатів дослідження в контексті доступних даних літератури допомагає читачеві зрозуміти, з якою метою проводилося дослідження. Імплікації дослідження для подальших праць та практики також описуються у цьому розділі.

Обмеження дослідження перелічено також тут. Остання частина містить висновки дослідження (2–3 речення). Потрібно уникати повторень та неконкретних висновків.

9.4.2. Статті-огляди

Систематичні огляди

Систематичні огляди підсумовують та критично аналізують певні типи досліджень згідно зі стандартом EQUATOR Network (PRISMA-Preferred Reporting Items for Systematic Review).

Цей тип статті має найвищий рівень доказовості. Він включає аналіз усієї якості публікації, що ґрунтується на принципах доказової медицини щодо певного питання. Рекомендується реєстрація протоколу системного огляду в реєстрі PROSPERO: <https://www.crd.york.ac.uk/prospere/> з метою уникнення повторень.

Реєстраційний номер та посилання на протокол є необхідними в рукописі.

Наративні огляди

Наративні огляди є ширшими та гнучкішими щодо формату, ніж систематичні огляди. Як для систематичних, так і для наративних оглядів необхідною є пошукова стратегія з інформацією щодо пошуку в доказових бібліографічних базах, ключових слів MeSH, критеріїв включення / виключення, а також часових меж. Автори можуть покращити свою пошукову стратегію, прийнявши до уваги документ: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21800117>.

Щоб всебічно представити наукову інформацію та ідентифікувати всі джерела літератури, що стосуються теми дослідження, автори мають проводити пошук через мультидисциплінарні (Scopus, Web of Science) та спеціалізовані джерела (напр., MEDLINE/PubMed, EMBASE/Excerpta Medica, Cochrane Library, CINAHL, PEDro, SPORTDiscus, Global Health/CABI, PsycINFO). Принаймні два глобальні джерела мають бути використані для неупередженого та вичерпного пошуку. Пошук через директорію Open Access Journals ((DOAJ; <https://doaj.org>) може допомогти ідентифікувати статті з країн, які нешироко репрезентовані в інших світових базах даних.

Додаткові пошуки через платформи великих конференцій та клінічних проваджень можуть ідентифікувати важливі моменти, які відображають сучасні процеси у специфічному руслі наукових досліджень.

9.4.3. Огляди клінічних випадків

Журнал не приймає звичайні повідомлення про клінічні випадки. Натомість редакція бере до розгляду огляди унікальних клінічних випадків. Задля досягнення високих стандартів оглядів клінічних випадків, пошукова стратегія має включати інформацію щодо бібліографічних інформаційних баз, на яких проводився пошук, ключових слів MeSH, які використовувалися, критеріїв включення / виключення, а також часові межі.

Вступ, опис клінічного випадку, пошукова стратегія, дискусія та висновки є необхідними розділами цього типу статей. Необхідно встановити унікальність описаного випадку через його аналіз у зіставленні з дослідженими публікаціями. Аналіз низки випадків у підсумковій таблиці є необхідним. Врешті, у висновку має бути заключне повідомлення.

Автори зобов'язані подавати ранжування усіх застосованих лабораторних тестів. Дані про пацієнта потрібно організувати у хронологічному порядку, щоб допомогти читачеві зрозуміти перебіг захворювання. Зразки CARE чек-листа та діаграми можна отримати за адресою <http://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2013/10/CAREFlowDiagram-2013-01F.pdf>.

9.5. Обмеження в проведенні дослідження

Якщо дослідження мають обмеження щодо методології та використання методик, які могли б вплинути на отримані результати або висновки, автори мають вказати на будь-які такі проблеми та причини, через які вони не були подолані.

9.6. Подяка

У цьому розділі (за потреби) перелічуються подяки за внесок у дослідження тим особам, хто не є авторами відповідно до критеріїв ICMJE, але брали участь у проведенні дослідження (за умови їхньої згоди). У випадку мовностилістичного вдосконалення, якщо редактори чи перекладачі визнають свій внесок, вказати прізвище чи назву організації, що відповідає рекомендаціям ICMJE.

9.7. Список літератури

Кожний науковий факт (який не є загальновідомим) чи опис попередніх досліджень має мати покликання на відповідне джерело.

У журналі застосовується ванкуверська система посилань. Список формується за порядком згадувань у тексті. Поклики на джерела у тексті позначаються арабськими цифрами у квадратних дужках: [1], [2–3], [5; 7].

До списку літератури не можна включати: неопубліковані джерела, недостатньої якості монографії, підручники, реферати з конгресів, дисертації, нерецензовані журнали тощо.

Рекомендовано покликатися на первинні джерела літератури, а не на вторинні публікації. Не варто використовувати багато покликань на один науковий факт.

Бібліографічний опис складають за такою структурою:

- автор (прізвище, ініціали); перелічується до шести авторів, а далі — «et al.»;
- назва статті;
- назва журналу (офіційне скорочення);
- рік публікації, номер та сторінки.

Приклади:

1. *Стаття з журналу:*

Ivankiv Y. Structural organization of the links of hemomicrocircular channel of the rat's uterus under the conditions of six-week long administration of nalbuphine. Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci. 2019; 55 (Suppl 1): 112–124.

2. *Розділ у книзі:*

Volod O and Wegner J. The bleeding post-op CT patient: coagulation tests versus thromboelastography. In: Lonchyna VA, editor. Difficult Decisions in Cardiothoracic Critical Care Surgery. Cham, Switzerland: Springer Nature; 2019: 429–443.

3. *Вебсторінка:*

MOH of Ukraine presented changes in health care to international partners. 20 April 2019. Available at: <http://en.moz.gov.ua/article/news/moh-of-ukraine-presented-changes-inhealth-care-to-international-partners->. Accessed on 22 July 2019.

9.8. Таблиці й рисунки

Таблиці подаються у тексті відповідно до згадування. Дані, представлені у таблиці, не мають повторювати текстову інформацію чи подану в рисунках.

Назва ставиться вгорі над таблицею, а пояснення — внизу. Усі скорочення (в алфавітному порядку), символи та помилки пояснюються у нотатках. Таблиці позначаються арабськими цифрами в порядку наведення у тексті. Ширший матеріал розміщується у додатках.

Рисунки додаються окремими файлами, розміщеними поза текстовими задля збереження якості ілюстрацій. Усі рисунки мають мати належну чіткість, бути легко зрозумілими.

Усі цифри і літери мають бути відповідного розміру і надаватися до прочитання, коли розмір змінюватиметься. Кожний рисунок має мати стислий підпис з чітким описом того, що він ілюструє. Назви інтерпретують рисунки безвідносно до тексту. Повторення тих самих деталей у рисунках і тексті є неприйнятним.

Можна використовувати дві стандартні ширини, а рисунки мають підганятися під одну (8,5×22 см) або дві (17,0×22 см) колонки.

Перевагу надається форматам JPEG або TIFF у відповідних розширеннях: 300 dpi для кольорових рисунків, 600 dpi — для чорно-білих, 1200 dpi — для лінійних.

Літери заголовків мають бути у Arial bold 14 pt, великі літери (А, Б), а літери у рисунках (осях) мають бути в Arial bold 8 pt, низький регістр. Не має бути літер, менших ніж 6 pt.

Світлина потрібно подавати високої якості, не варто використовувати скановані зображення фотографічного матеріалу.

Медичні фотографії пацієнтів мають бути з прихованою ідентифікаційною інформацією, також необхідна письмова згода пацієнта. Подання попередньо опублікованих зображень і таблиць має супроводжуватися письмовою згодою власника авторських прав для відтворення.

Усі письмові згоди потрібно надати видавцеві в разі прийняття рукопису до друку, без них публікацію буде відкладено чи відкликано.

9.9. Етика дослідження. Плагіат

Плагіат — це використання чужих ідей, слів, інформації, зображень як своїх власних без наданого посилання на оригінал автора. Це може виявлятися як копіювання частин або цілих речень або перефразовування їх (ідей, думок тощо) без належного вказування на джерело.

Видавці дотримуються Вказівок Комітету етики публікації (COPE) щодо етики в медичних публікаціях. Видавець відхилить публікацію або відкличе уже прийняту в разі якщо:

- 1) наявний науковий обман під час проведення дослідження;
- 2) рукопис опубліковано (цілісно або частково) в іншому журналі без згадки про це чи отримання дозволу на передрук (дубльована публікація).
- 3) наявний плагіат. Усі подання до журналу перевіряються на копіювання текстів та рисунків через відповідне програмне забезпечення (Grammarly, Plagiarism Detector Pro та AdvegoPlagia);
- 4) рукопис містить повідомлення про неетичне дослідження чи поведінку.

10. Авторське право та ліцензія на поширення

Автори є власниками авторських прав. Вони дозволяють видавцеві опублікувати їхній рукопис як первинну статтю. Усі видані статті ліцензовані Creative Commons Attribution license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), що дозволяє вільно копіювати та поширювати матеріал у будь-якому форматі та на будь-якому носії, трансформацію з комерційною та некомерційною метою.

Редколегія пропонується авторам розмістити праці в репозиторіях інституцій та поширити на персональних сторінках в мережах, наприклад, ResearchGate (<https://www.researchgate.net>), а також поширити через соціальні мережі «Twitter», «Facebook» та інші із належними посиланнями на первинну публікацію.

11. Публікації у відкритому доступі та оплата

Журнал застосовує модель відкритого доступу. Автори не оплачують публікації, всі опубліковані статті перебувають у вільному доступі для читачів одразу після оприлюднення. Журнал дотримується вимог Budapest Open Access Initiative (<http://www.budapestopenaccessinitiative.org>), Berlin Declaration of Open Access (<https://openaccess.mpg.de/Berlin-Declaration>) і Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing (<https://oaspa.org/principlesoftransparency-and-best-practice-in-scholarly-publishing/>).

12. Принципи рецензування

Журнал застосовує подвійне сліпе рецензування рукописів. Кожний рукопис рецензують щонайменше двоє експертів в галузі. Файли рукопису не мають імені автора з метою уникнення ідентифікації і автора, і рецензента. Маскування включає також приховування інформації основного тексту, яка може розкрити ідентичність автора чи приналежність його до наукової інституції.

Рецензентам пропонується дотримуватися етичних вказівок: https://publicationethics.org/files/Ethical_Guidelines_For_Peer_Reviewers_2.pdf

Рецензенти коментують і подають рекомендації щодо публікації, редактор аналізує їх перед пересиланням авторові. Остаточне рішення про публікацію / перегляд / відхилення рукопису приймає редактор.

13. Архівування

Журнал на постійній основі архівує матеріали на таких ресурсах:

- вебсайт журналу: <https://mspsss.org.ua/index.php/journal/issue/archive>;
- сайт Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського: <http://www.nbuv.gov.ua>;
- вебсайт Наукового товариства імені Шевченка: <https://ntsh.org>;
- сайт Західного наукового центру НАН України і МОН України: <http://znc.com.ua/ukr/publ/periodic/ntsh>;
- вебсайт Наукової бібліотеки Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: <http://library.meduniv.lviv.ua/elektronni-resursi>;
- Index Copernicus: <https://journals.indexcopernicus.com/search/journal/issue?issueId=all&journalId=32430>.
- Ulrich'sWeb: <https://www.ulrichsweb.com/ulrichsweb/faqs.asp>
- NSD архіви: https://kanalregister.hkdir.no/publiseringsskanaler/KanalTidsskriftInfo.action?id=500491&request_locale=en