**Правила для авторов**

[Общие положения](#ОБщиеПоложения)

[Условия подачи рукописи](#УсловияПОдачи)

[Плата за публикацию](#Плата)

[Авторство](#Авторство)

[Финансирование](#Финансирование)

[Конфликт интересов](#КонфликтИнтересов)

[Плагиат и вторичные публикации](#Плагиат)

[Редактирование](#Редактирование)

[Авторское право](#АвторскоеПраво)

[Язык публикаций](#ЯзыкПубликаций)

[Приватность](#Приватность)

[Соответствие нормам этики](#Этика)

[Отправка рукописей](#Отправка)

[Требования к рукописям, отправляемым в сборник](#ТребованияКрукописям)

[Формат текста рукописи](#ФорматТекста)

[Название](#НазваниеРукописи)

[Аннотация (резюме)](#Аннотация)

[Ключевые слова](#КлючевыеСлова)

[План построения текста рукописей](#ПланПолнотекстСтатей)

[Введение](#Введение)

[Цель](#Цель)

[Материалы и методы](#МатериалыМетоды)

[Результаты и обсуждение](#Результаты)

[Заключение](#Заключение)

[Особенности оформления тезисов](#ОсобенностиТезисов)

[Требования к рисункам](#ТребованияКрисунка)

[Подписи к рисункам и фотографиям](#ПодписикКриснукам)

[Оформление таблиц](#Таблицы)

[Математические формулы](#Формулы)

[Дополнительные рекомендации](#ДопРекомендации)

[Оформление списка литературы](#ОФормлениеСписка)

[Формат библиографической ссылки](#ФорматБиблиографСсылки)

[Примеры правильного оформления ссылок в списке литературы](#ПримерыСсылок)

**Общие положения**

Настоящие правила разработаны на основе рекомендаций Высшей аттестационной комиссии Минобрнауки России, Международного комитета редакторов медицинских журналов (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE), Международной инициативной группы по повышению качества и прозрачности медицинских исследований ЭКВАТОР (Enhancing the Quality and Transparency of Health Research (EQUATOR) Network), Ассоциации научных редакторов и издателей (АНРИ).

**Условия подачи рукописей**

Прежде чем направлять рукопись в редакцию сборника, пожалуйста, внимательно ознакомьтесь со следующими материалами:

- правилами оформления рукописей и их подачи через электронную форму на сайте сборника, изложенными в данном разделе;

- положением о принципах редакционной этики сборника «Бюллетень СГМУ», с которым можно ознакомиться на сайте сборника.

Редколлегия сборника «Бюллетень СГМУ» обеспечивает рецензирование (экспертную оценку) рукописей, представленных для опубликования. Редколлегия соблюдает принципы международной организации «Комитет по издательской этике» (Committee on Publication Ethics, [COPE](http://publicationethics.org/resources/guidelines)). Редколлегия по результатам рецензирования рукописи выносит одно из заключений: может быть опубликована в оригинальном виде, может быть опубликована после доработки авторами, либо не может быть опубликована. В случае решения о необходимости доработки рукопись с замечаниями рецензентов отправляется автору, ответственному за переписку с указанием сроков устранения замечаний. В случае неустранения замечаний в указанные сроки статья отклоняется от публикации. Статья может быть опубликована только после получения положительной экспертной оценки.

**Плата за публикацию**

Публикация рукописей для обучающихся (студентов, магистрантов, аспирантов) ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», в случае отсутствия в соавторах иных лиц, кроме обучающихся, является бесплатной. В иных случаях публикация платная, при этом оплата производится по ссылке, направляемой в письме, в котором редакция Бюллетень СГМУ уведомляет автора о соответствии рукописи требованиям сборника и принятия ее к публикации. Стоимость публикации составляет 500 рублей, в случае необходимости отправки авторам печатной версии сборника стоимость каждого экземпляра сборника с учетом пересылки составит 1000 рублей.

**Авторство**

Авторами статьи могут быть лица, внесшие существенный вклад в работу, ее доработку или исправление, окончательное утверждение для публикации, а также ответственные за целостность всех частей рукописи. Лица, выполнявшие иную роль в подготовке статьи (специалисты по статистике, языку, технический персонал и др.), могут быть указаны в конце статьи, в разделе "Благодарность".

Ограничений на число авторов для полнотекстовых статей, политикой Сборника не предусмотрено. Количество авторов для тезисов не должно превышать трех человек, при этом для данного формата рукописи соавторство научного руководителя не допускается.

**Финансирование**

В случае если проведение исследования и/или подготовка статьи имели финансовую поддержку, то необходимо указать источник финансирования (фонд, грант, коммерческая или государственная организация, частное лицо и др.) в разделе «Материалы и методы». Указывать размер финансирования не требуется.

**Конфликт интересов**

Авторы обязуются сообщать о любых имеющихся или потенциальных конфликтах интересов.Конфликтом интересов может считаться любая ситуация, 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.

Авторы несут ответственность за достоверность результатов научных результатов, представленных в рукописи.

**Плагиат и вторичные публикации**

Недопустимо использование недобросовестного заимствования текста и присвоение результатов исследований, не принадлежащих авторам подаваемой рукописи. Упоминания результатов работ других авторов (в том числе и своих ранее опубликованных работ) должны сопровождаться ссылками на первоисточники, которые подлежат включению в список литературы. Цитирование (дословное использование) ранее опубликованного текста должно быть оформлено кавычками с указанием первоисточника. Редакция проверяет поступившие рукописи на плагиат через систему "Антиплагиат" ([https://www.antiplagiat.ru](https://www.antiplagiat.ru/)).  Текстовое сходство для статей 30% и более, для тезисов 40% и более считается неприемлемым.

Представленные в рукописи данные должны быть оригинальными. Нельзя направлять в редакцию сборника «Бюллетень СГМУ» работы, опубликованные в иных изданиях или отправленные в иные издания. Редакция не рассматривает материалы, опубликованные ранее в других периодических изданиях или представленные в другие периодические издания для опубликования. Исключение могут составить случаи, когда автор и редактор прямо заявляют о преднамеренном переиздании статьи, если это, по их мнению, является важным для здравоохранения.

**Редактирование**

Редакция оставляет за собой право литературной правки и сокращения рукописей для лучшего восприятия текста читателями, без изменения главных позиций содержания представленного материала.

**Авторское право**

Фактом подачи рукописи и сопровождающих файлов к публикации в сборнике автор (а также все авторы данной рукописи, если она создана в соавторстве) согласен с тем, что предоставляет Издателю исключительное и бессрочное право использования рукописи на безвозмездной основе (исключительную, бессрочную и безвозмездную лицензию) на территории России и других стран:

* на публикацию рукописи в бумажном и/или электронном формате, производство ее репринтов, размещение в сети Интернет как в открытом, так и в платном доступе, отправку метаданных рукописи или полного текста в различные индексирующие базы данных и депозитарии;
* на перевод или другую переработку рукописи;
* на доведение рукописи до всеобщего сведения таким образом, что любое лицо может получить доступ к рукописи из любого места и в любое время по собственному выбору (доведение до всеобщего сведения).
* Авторы сохраняют за собой авторские права на работу и предоставляют журналу право первой публикации работы на условиях лицензии [Creative Commons Attribution License](http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/), которая позволяет другим распространять данную работу с обязательным сохранением ссылок на авторов оригинальной работы и оригинальную публикацию в этом журнале.
* Авторы сохраняют право заключать отдельные контрактные договорённости, касающиеся не-эксклюзивного распространения версии работы в опубликованном здесь виде (например, размещение ее в институтском хранилище, публикацию в книге), со ссылкой на ее оригинальную публикацию в этом журнале.

**Язык публикаций**

К публикации в сборнике могут быть представлены статьи из любых стран на русском или английском языках.

**Приватность**

Имена и адреса электронной почты, введенные на сайте сборника «Бюллетень СГМУ», будут использованы исключительно для целей, обозначенных этим сборником, и не будут использованы для каких-либо других целей или предоставлены другим лицам и организациям.

**Соответствие нормам этики**

Для публикации результатов оригинальной работы необходимо указать, подписывали ли участники исследования информированное согласие. В случае проведения исследований с участием животных – соответствовал ли протокол исследования этическим принципам и нормам проведения биомедицинских исследований с участием животных. В обоих случаях необходимо указать, был ли протокол исследования одобрен этическим комитетом (с приведением названия соответствующей организации, её расположения, номера протокола и даты заседания комитета).

**Сопроводительные документы**

При подаче рукописи в редакцию Бюллетеня СГМУ необходимо дополнительно загрузить сканированное изображение заявки на публикацию, подписанное научным руководителем (при его наличии) и всеми соавторами.

**Отправка рукописей**

Подача рукописи к публикации осуществляется через электронную форму, в которой необходимо заполнить следующие разделы:

1. **«Общая информация»**, где выбрать тип рукописи (статья/тезисы), выбрать язык рукописи, а также отметить необходимые пункты соглашения перед подачей рукописи

2. В разделе **«Авторы»** необходимо указать имя, фамилию и отчество первого автора, организацию, в которой он проходит обучение, (если таковая отсутствует в предложенном списке, то выбрав «другое» необходимо ввести полное наименование организации без бюджетной формы и ведомственной принадлежности), затем указать статус автора в данной организации, указать e-mail автора.

При наличии соавторов после заполнения сведений о первом авторе необходимо активировать нажатием раздел «Добавить серию вопросов», где аналогичным образом заполнить информацию о каждом соавторе, после чего указать каким по порядку из перечисленных авторов рукописи является автор, ответственный за переписку в виде порядкового номера от 1. Далее следует указать номер телефона автора, ответственного за переписку.

Также в этом разделе необходимо указать, осуществлялось ли научное руководство в ходе проведения исследования и написания рукописи. Если ответ на данный вопрос является положительным, то необходимо указать данные научного руководителя путем заполнения всех строк. При заполнении раздела «ученая степень», если ученая степень научного руководителя не относится к медицинским наукам, необходимо выбрать «другое» и в окне ниже написать ее согласно существующим общепринятым нормативным требованиям.

Обязательным условием является загрузка отсканированной, подписанной всеми соавторами и научным руководителем заявки на публикацию рукописи.

3. В разделе **«Текст рукописи»** необходимо загрузить текст рукописи в соответствующие разделы с учетом рекомендаций по их объему. Загрузить дополнительные файлы с иллюстрациями (таблицы, рисунки) при их наличии и отметить галочками пункты соглашения.

**ТРЕБОВАНИЯ К РУКОПИСЯМ, ОТПРАВЛЯЕМЫМ В СБОРНИК.**

**Формат текста рукописи**.

Унифицированная электронная форма подачи статьи не требует при ее написании соблюдения формата страницы, полей, нумерации страниц, типа и размера шрифта, межстрочного интервала.

Автоматический перенос слов использовать нельзя.

В тексте рукописи не допускаются интервалы между абзацами.

В рукописи должны быть тщательно проверены орфография и пунктуация. Ссылки на иллюстративный материал в тексте следует оформлять как «(Рис. 1)» и «(Табл. 1)».

Рекомендованный объем для рукописи в формате полнотекстовой статьи – от 1150 до 2150 слов без учета названия, авторов и их аффилиации, аннотации, ключевых слов и списка литературы.

Рекомендуемый объем для тезисов от 350 до 700 слов без учета названия, авторов и их аффилиации, списка литературы.

Текстовый материал не должен содержать информации, запрещенной к освещению в печати (персональные данные пациентов, служебная информация для внутриведомственного использования с соответствующим грифом).

**Название рукописи** должно содержать не более 12 слов, при этом приветствуется указание дизайна исследования.

**Аннотация (резюме).**

Аннотация к статье является основным источником информации в информационных системах и базах данных, индексирующих журнал. Аннотация должна излагать только существенные факты работы, не содержать общих слов. Для статей обязательна структура аннотации, повторяющая структуру статьи и включающая введение, цель, материалы и методы, результаты и обсуждение, выводы.

После аннотации необходимо указать несколько ключевых слов или словосочетаний, отражающих основную тематику рукописи и облегчающих классификацию работы в компьютерных поисковых системах.

Объем резюме должен составлять от 100 до 200 слов.

Для тезисов аннотация и ключевые слова не требуются.

**Ключевые слова.** Необходимо указать ключевые слова - от 3 до 5, способствующих индексированию статьи в поисковых системах. Ключевые слова перечисляются через точку с запятой. Ключевые слова на английском языке должны быть взяты из организованного словаря Medline (MeSH, EMtree).

**План построения текста**

**План построения рукописей.**

Структура рукописей должна соответствовать формату IMRAD (Introduction, Methods, Results And Discussion). План построения рукописи должен быть следующим:

Введение;

Цель;

Материалы и методы;

Результаты и обсуждение;

Заключение.

**Во введении** даётся краткий обзор релевантных (соответствующих теме исследования) данных, критическая оценка литературы, имеющей отношение к рассматриваемой проблеме, обоснование новизны и значимости исследования в глобальном плане (не только в плане данного города или страны), определяются нерешенные вопросы, обосновываются цели и задачи, поясняющие дальнейшее исследование. Каждое ключевое слово статьи должно найти отражение во введении. Рекомендуется избегать длинных анализов и длинных исторических экскурсов.

Объем введения должен составлять от 200 до 300 слов в полнотекстовой статье, и от 50 до 100 слов в тезисах.

**Цель** формулируется таким образом, чтобы у читателя сформировалось полное представление о планируемом результате исследования. Цель должна соответствовать названию рукописи.

Объем описания цели исследования должен составлять от 10 до 50 слов в любом формате рукописи.

Раздел **«****Материалы и методы»** должен содержать: критерии включения и исключения единиц наблюдения; описание метода исследования; детальное описание нового лекарства, метода, модификации, эксперимента, хирургического вмешательства в логичной последовательности.

Необходимо описание способа представления количественных и категориальных данных. Обязательно указание способа отображения мер центральной тенденции (мода, медиана, 95%ДИ). При указании вероятности ошибки первого рода необходимо использовать точное значение p (использование знака ˂возможно только при значении менее 0,001).

При статистической обработке данных необходимо указывать: способ определения размера выборки; определение нормальности распределения данных по Колмогорову-Смирнову; используемые методы сравнительного и/или корреляционного анализа, детальное описание моделей регрессионного анализа; используемое программное обеспечение для статистической обработки и его версия.

Объем раздела материалы и методы должен составлять от 200 до 300 слов для полнотекстовой статьи, и от 100 до 200 слов для тезисов.

**Результаты** **и обсуждение**. Результаты должны быть ясными и лаконичными. При их обсуждении дается убедительное объяснение результатов и показывается их значимость. В случае проведения вычислительных исследований, полученные результаты должны быть сопоставлены с результатами из опубликованных ранее схожих исследований других авторов, если подобное возможно.

Объем данного раздела должен составлять от 600 до 1200 слов в полнотекстовых статьях, и от 150 до 250 слов для тезисов.

**Заключение.** Заключение должно соответствовать цели исследования, избегая необоснованных заявлений и выводов, которые не следуют из представленных наблюдений или расчетов. Не следует прибегать к обобщенным выводам, например «Таким образом, повышенный уровень холестерина влияет на риск сердечно-сосудистых заболеваний».

Объем заключения должен составлять в любом формате рукописи от 40 до 100 слов.

**Особенности оформления тезисов**

В тезисах следует исключить наличие таблиц, рисунков, схем, диаграмм. Для тезисов не требуется написание аннотации и ключевых слов. Список литературы должен содержать от 3 до 7 источников.

**Требования к рисункам**

Все таблицы и рисунки должны быть пронумерованы арабскими цифрами и иметь понятные заголовки и подписи к таблицам/рисункам, которые было бы легко читать и понимать. Пожалуйста, убедитесь, что данные таблицы соответствуют цифрам в тексте, а не просто дублируют их. Единицы измерения должны быть метрическими и соответствовать СИ (система интернациональная).

Каждое изображение подается отдельным файлом. Файлы с графическими изображениями должны иметь логические имена (Петров. Рисунок 1).

Изображения в тексте следует нумеровать последовательно.

Максимальный размер рисунка: ширина 180 мм, высота 230 мм.

В диаграммах следует применять шрифты: Arial, Courier, Times New Roman, Symbol или схожие с ними шрифты.

Не следует присылать:

— файлы, которые отформатированы для показа на экране (например, GIF, BMP, PICT, WPG), как правило, имеют низкое разрешение и ограниченный набор цвета;

— файлы с очень низким разрешением;

— трёхмерные изображения;

— рисунки, опубликованные ранее в других работах авторов без соответствующего обозначения цитирования. Редакция оставляет за собой право проверки рисунков на плагиат через Google Images.

**Подписи к рисункам и фотографиям.** Подписи к рисункам и фотографиям группируются вместе и даются в отдельном файле формата doc/docx.

**Оформление таблиц.** Заголовок таблицы должен включать номер таблицы (если таблиц больше, чем одна) и название. Сокращения слов в таблицах не допускаются. Все цифры в таблицах должны соответствовать цифрам в тексте. Десятичные знаки в таблицах отделяются запятой.

Пример:

Таблица 1. Распространенность курения среди беременных г. Архангельск за период 2010-2015 гг., абс. (‰)

**Математические формулы.** Математические уравнения следует представлять как редактируемый текст, а не в виде изображений. Переменные следует обозначать курсивом. Уравнения следует нумеровать по порядку.

**Дополнительные рекомендации:**

При использовании фотографий пациентов должны быть предприняты меры по маскированию лиц с целью анонимизации (если лицо пациента не является предметом исследования), а в этических заявлениях указано, что получено информированное согласие пациента на публикацию

При использовании заимствованных изображений должен быть указан источник в сносках.

**Оформление списка литературы**

Список литературы при размещении в соответствующем разделе электронной формы подачи рукописи должен быть оформлен без использования «библиотеки нумерации» в Word (функция «создание нумерованного списка»). Не допускается использование в качестве источника данных нерецензируемых ресурсов, таких как новостные платформы, видеохостинговые площадки (youtube, rutube, vk и т.п.), мессенджеры, информация, размещенная на интернет-страницах, не относящихся к публикациям электронных научных журналов.

В списке все работы перечисляются в порядке их упоминания в тексте, а НЕ в алфавитном порядке.

Количество цитируемых работ: в полнотекстовых статьях допускается от 5 до 20 источников, в тезисах от 3 до 5 источников;

В тексте рукописи библиографические ссылки даются в квадратных скобках арабскими цифрами внутри предложения по возрастанию в порядке их упоминания в тексте.

*Пример:*

*Основы термодинамики уже были описаны рядом ученых [1].*

*Основные физиологические реакции были подробно описаны в работах И.П, Павлова [2,3].*

В библиографической ссылке каждого источника должны быть представлены ВСЕ АВТОРЫ. В случае, если у публикации более 4 авторов, то после 3-го автора необходимо поставить сокращение "..., и др." или "..., et al.".

Недопустимо сокращать название статьи и название отечественного журнала. Название англоязычных журналов следует приводить в соответствие с базой данных MedLine. Если журнал не индексируется в MedLine, необходимо указывать его полное название.

Для описания даты выхода, тома, номера журнала и страниц, на которых опубликована статья, следует использовать сокращенный формат записи для иностранных источников, и полный формат записи - для русскоязычной части описания русскоязычных источников.

Библиографические ссылки на иностранные источники следует составлять в формате Vancouver в версии AMA (AMA style, <http://www.amamanualofstyle.com>).

Библиографические ссылки русскоязычного источника в списке литературы следует оформлять в соответствие с [ГОСТ Р 7.0.5-2008](http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=EXP;n=528157).

***Формат библиографической ссылки:***

**Для статьи из журнала**: Фамилия И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том, Номер издания. С. 00-00. (страницы, на которых опубликована работа)

**Для книги**: Фамилия И.О. Название книги. Место издания: Издательство, год издания. Количество страниц в книге с.

**Для статьи из сборника конференции**: Фамилия И.О. Название статьи // Название сборника. Место издания: Издательство, год издания. С. 00-00. (страницы, на которых опубликована работа)

Во всех случаях, когда у цитируемого материала есть цифровой идентификатор (Digital Object Identifier - **DOI**), его необходимо указывать в самом конце библиографической ссылки. Проверять наличие doi статьи следует на сайте <http://search.crossref.org/> или <https://www.citethisforme.com>. Для получения DOI нужно ввести в поисковую строку название статьи на английском языке. Последний сайт, помимо DOI, автоматически генерирует правильно оформленное библиографическое описание статьи на английском языке в стиле цитирования AMA. Подавляющее большинство зарубежных журнальных статей с 2000 года и многие русскоязычные статьи (опубликованные после 2013 года) зарегистрированы в системе CrossRef и имеют уникальный DOI.

*Пример: Zhang M, Holman CD, Price SD. Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: retrospective cohort study. The New England Journal of Medicine. 2009;338:a2752.* ***doi: 10.1136/bmj.a2752***

Если статьянаписана **на латинице** (на немецком, финском, датском, итальянском и т.д.), она должна быть процитирована **в оригинальном виде:**

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. Sykdomsangst blant medisin- og jusstudenter. Tidsskr Nor Laegeforen. 2002;122(8):785-787. (in Norwegian).

**Примеры правильного оформления ссылок в списках литературы**

### ****Статьи в журналах****

**Обычная журнальная ссылка (есть переводной вариант названия)**

Шестакова М.В. Современная сахароснижающая терапия // Проблемы эндокринологии. 2010. Т. 58, №4. С. 91-103.

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. The New England Journal of Medicine. 2002;347(4):284-287.

**У журнала есть только выпуски (нет томов).**

Маслова О.В., Сунцов Ю.И. Эпидемиология сахарного диабета и микрососудистых осложнений // Сахарный диабет. 2001. №3. С.6-11.

Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. Clinical Orthopaedics. 2002;(401):230-238.

**Если автором статьи является организация (нет переводного варианта названия)**

ФГБУ Эндокринологический научный центр МЗСР РФ. Стандарты оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом // Сахарный диабет. 2001. Т.3, №4. С. 12-36.

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension. 2002;40(5):679-686.

**Авторами статьи выступают как отдельные ученые, так и организации (у статьи есть англоязычный вариант названия и у журнала есть англоязычный вариант названия)**

Федотов А.С., Ибрагимов К.Н.; Российская ассоциация педиатров. Рекомендации по дифференциальной диагностике нарушений углеводного обмена у новорожденных // Педиатрия. 2008. Т. 28, №7. С. 44-52.

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. *J Urol*. 2003;169(6):2257-2261.

### ****Книги и монографии****

**У книги один или несколько авторов**

Гиляревский С.Р. Миокардиты: современные подходы к диагностике и лечению. М.: Медиа Сфера; 2008. 243 с.

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. St. Louis: Mosby; 2002. 584 p.

**У книги один или несколько редакторов**

Инфекции, передаваемые половым путем / под ред. Аковбяна В.А., Прохоренкова В.И., Соколовского Е.В. М.: Издательство Медиа Сфера; 2007. 185 c.

Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. Operative obstetrics. New York: McGraw-Hill; 2002. 198 p.

**У книги указаны как авторы, так и редакторы**

Иванов А.А., Семенов А.Я. Рассеянный склероз / под редакцией Оганесяна М.И. Спб.: Издательство Эра, 2021. 298 с.

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. Wieczorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001. 175 p.

**Материалы конференции**

Пархоменко А.А., Дейханова В.М. Оказание медицинской помощи больным, перенесшим инфаркт головного мозга, на амбулаторно-поликлиническом этапе // Пути развития первичной медико-санитарной помощи: материалы Всероссийской научно-практической конференции, 13-14 ноября 2014 г. Саратов, 2014. С. 156-186.

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002. pp. 99-102.

**Диссертации**

Бузаев И.В. Прогнозирование изменений центральной гемодинамики и выбор метода пластики левого желудочка при хронических аневризмах сердца: Дис. ... канд. мед. наук. Новосибирск, 2006. 243 с.

Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002. 213 p.

### ****Электронные материалы****

**Публикации в электронных версиях журналов**

Полуэктов М.Г. Первичные и вторичные инсомнии и расстройства дыхания во сне // Журнал неврологии и психиатрии. 2011. Т. 111, №9. С. 10-18. URL: http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/detail/782/12404/. Дата обращения: 12.12.2014.

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. URL: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

**Монографии, опубликованные в интернете**

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>

**Отдельные интернет-страницы**

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>[ronc.ru/council](http://www.ronc.ru/council)

В случае возникновения вопросов по оформлению библиографических ссылок вы можете обратиться к пособию, разработанному работниками научной библиотеки Северного государственного медицинского университета по адресу <http://www.nsmu.ru/lib/copyright/Osn_pravila_oformleniya_spiska.pdf> . Обращаем Ваше внимание на отличие понятий библиографическое описание и библиографическая ссылка. Для составления списка использованной литературы должны использоваться **библиографические ссылки**.