



Szanowni Państwo,

Sierpniowy, wakacyjny numer „Kardiologii Polskiej” to 8 prac oryginalnych, w tym 1 zamieszczona w dziale „Nowe metody”, które, jak zawsze, są sygnalizowane na okładce pisma. To także opisy 4 przypadków klinicznych, 2 prace pogładowe, obszerne działy edukacyjne — wszystkie 5 działów w tym numerze oraz list do redakcji. Wszystkie te materiały gorąco polecam. Mogłoby być ich jeszcze więcej, ale „Kardiologii Polskiej” przysługuje tylko 116 stron miesięcznie...

Mimo naszej comiesięcznej „walki o każdą stronę” i pewnych zmian graficznych, które uważni Czytelnicy dostrzegają w tym wydaniu naszego pisma, a które również mają sprzyjać jak najlepszemu wykorzystaniu objętości każdego numeru, niżej podpisany, dość nieekonomicznie, zajmie trochę więcej miejsca w swoim słowie wstępnym. Połączę je bowiem ze sprawozdaniem z uzgodnień, jakie poczyniła Rada Naukowa „Kardiologii Polskiej” i członkowie Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK) na swoim kwietniowym spotkaniu w tym roku, uwzględniając też nadsyłane i analizowane przez następne miesiące odpowiedzi ankietowe, dotyczące kierunków zmian w piśmie, jakie proponowali nieobecni na spotkaniu członkowie Rady Naukowej.

Ogółem, na temat kształtu „Kardiologii Polskiej” w przyszłości wypowiedziało się 44 członków Rady Naukowej pisma i/lub Zarządu Głównego PTK. Tę samą ankietę, z tymi samymi pytaniami, przeprowadziliśmy też w bardzo ciekawej „grupie kontrolnej” — wśród 25 młodych, utalentowanych kardiologów, członków Sekcji PTK — Klubu 30.

W ankiecie pytaliśmy, **ile prac oryginalnych ma być prezentowanych w każdym numerze pisma?** Dotychczas ukazywało się ich średnio 6–7 na numer, ale ponieważ 61% ankietowanych uznało, że powinno być ich więcej niż dotąd (taki też pogląd wyraziło 80% młodych kardiologów), na pewno zauważyli Państwo, że staramy się, aby w każdym numerze zamieszczać 8 prac oryginalnych. Ankietowani uznali, że **przypadków klinicznych powinno być mniej więcej tyle samo** co obecnie (opinie ok. 60% i ok. 70% ankietowanych w obu grupach), wprowadziliśmy jednak od lipca nowy dział, który zastąpił „Case reports” i jako „Clinical vignette” będzie w bardziej lapidarny sposób prezentował interesujące przypadki. Na pytanie dotyczące **opatrywania prac oryginalnych komentarzami ekspertów**, aż 75% ankietowanych odpowiedziało, że tradycja ta powinna być kontynuowana, ale 20% uznało, że nie ma takiej potrzeby. Co interesujące, komentarzy przy pracach oryginalnych spodziewa się 48% młodych kardiologów, ale równocześnie 36% nie widzi już takiej potrzeby. Przyznam, że kolegium redakcyjne też ma tutaj liczne wątpliwości. Komentarz liczony jest jako osobna praca, wchodzi zatem do „mianownika” liczby prac wydawanych w ciągu roku i istotnie wpływa na *Impact Factor* (IF) pisma.

Warto być może zrobić dygresję i zrozumieć to na przykładzie „Kardiologii Polskiej”, której **IF w 2010 r. wyniósł 0,523, ale w 2011 r. spadł do 0,515**. Skąd biorą się te liczby? Ustalając przykładowo IF pisma za 2011 r. bierze się pod uwagę liczbę cytowań artykułów opublikowanych w „Kardiologii Polskiej” na łamach innych pism z IF, które ukazały się w 2011 r. (tzw. „licznik” IF). Ale uwzględnia się tylko cytowania dotyczące artykułów z dwóch poprzedzających lat, a więc w tym wypadku z 2009 i 2010 r. Następnie dzieli się tę liczbę cytowań przez liczbę wszystkich artykułów opublikowanych na łamach „Kardiologii Polskiej” w tych właśnie dwóch poprzednich latach (tzw. „mianownik” IF). I tak, wyliczając IF „Kardiologii Polskiej” za 2010 r., wzięto pod uwagę, że w 2008 i 2009 r. opublikowano na łamach naszego pisma łącznie 405 artykułów (oryginalnych, poglądowych, opisów przypadków, komentarzy, sprawozdań), a doliczono się 212 cytowań tych artykułów w 2010 r. Stąd, dzieląc 212/405, otrzymano liczbę IF = 0,523. W 2009 i 2010 r. opublikowaliśmy 408 artykułów, a cytowań tych artykułów w 2011 r. doliczono się 210. Niby praktycznie tyle samo, ale dzieląc 210/408, otrzymaliśmy IF = 0,515. Z powyższych rozważań widać, że wzrost IF można wygenerować zarówno wzrostem liczby cytowań (lepszymi artykułami, ciekawszymi pracami, jak i pamiętaniem o cytowaniach „Kardiologii Polskiej”), jak i spadkiem liczby publikowanych artykułów (umiejętnie „obcinając” to, co zwiększa „mianownik”, ale jest mało cytowane, m.in.: komentarze, opisy przypadków, sprawozdania). Proszę się zatem nie dziwić, że zlikwidowaliśmy dział klasycznych przypadków klinicznych, zastępując je „Clinical vignette”, z żalem ograniczamy też liczbę komentarzy prac oryginalnych.

O IF będziemy jeszcze mówić na tradycyjnym spotkaniu recenzentów i Rady Naukowej pisma w przyszłym miesiącu, na kongresie PTK w Poznaniu. Podsumujemy też i pogratulujemy zarówno autorom najczęściej cytowanych prac publikowanych na łamach „Kardiologii Polskiej” w ostatniej dekadzie (2001–2010), jak i tym autorom, którzy najczęściej cytowali prace z „Kardiologii Polskiej” w innym piśmie z IF w latach 2001–2010. Laureatów już znamy, ale ujawnimy ich dopiero na tym spotkaniu. Warto przy okazji wspomnieć tych, którzy w dużym stopniu przyczynili się do IF pisma w 2011 r., a więc cytowali artykuły zamieszczone w „Kardiologii Polskiej” w 2009 i 2010 r. w swoich pracach publikowanych w innych piśmie z IF w 2011 r. Miło mi oznajmić, pogratulować i podziękować w tym kontekście **Pani Profesor i Panom Profesorom: Witoldowi Rużyłło, Jackowi Białkowskiemu, Marianowi Zembali, Marcinowi Demkowowi, Andrzejowi Kutarskiemu, Małgorzacie Szkutnik, Grzegorzowi Opolskiemu, Adamowi Witkowskiemu, Dariuszowi Dudkowi i Jackowi Lelakowskiemu**. Tak wygląda dziesiątka Autorów najczęściej cytujących w 2011 r. prace opublikowane na łamach „Kardiologii Polskiej” w poprzednich dwóch latach.

Wróćmy jednak do naszej ankiety. **W „Kardiologii Polskiej” będziemy zamieszczać 2–3 prace pogładowe w numerze** i liczba ta nie powinna się zmienić. Tak też uważa 73% ankietowanych i 64% młodych kardiologów z „grupy kontrolnej” Klubu 30 PTK.



O przyszłości „Kardiologii Polskiej” dyskutowali członkowie kolegium redakcyjnego, Rady Naukowej pisma i członkowie Zarządu Głównego PTK: od lewej siedzą — prof. Krzysztof Jerzy Wranciz, prof. Dariusz Dudek, prof. Krzysztof J. Filipiak, prof. Piotr Kułakowski, doc. Bronisław Bednarz, dr Urszula Grochowicz, prof. Edyta Płońska-Gościński; stoją od lewej — prof. Romuald Ochotny, prof. Waldemar Banasiak, prof. Piotr Hoffman, prof. Janina Stępińska, prof. Andrzej Beręsewicz, prof. Jerzy Korewicki, prof. Zbigniew Kalarus, prof. Barbara Cybulska, doc. Maria Olszowska, prof. Andrzej Kutarski, prof. Katarzyna Bieganowska, prof. Andrzej Budaj, prof. Piotr Jankowski

Większość ankietowanych w obu grupach wsparła mój autorski pomysł, **aby szefami działów edukacyjnych w „Kardiologii Polskiej” byli kadencyjnie szefowie odpowiednich Sekcji**. W kontekście tego, co napisałem powyżej, warto jednak pamiętać, że działy te powinny być bardzo ambitne, publikować unikatowe materiały, ważne stanowiska i zalecenia tych Sekcji, tak aby potencjalnie być również cytowalne. Zostawmy to w rękach szefów tych działów. Dodajmy, że aż 50% ankietowanych i 72% młodych kardiologów chciałoby na łamach „Kardiologii Polskiej” widzieć **więcej konsensusów, opinii ekspertów, raportów**. Większość ankietowanych uznała też, że bezzasadne jest tworzenie kolejnych działów pisma. Aż 75% ankietowanych i 72% młodych kardiologów uważa, że **prezentacja wybranego badania z dziedziny EBM i jego komentarz na łamach „Kardiologii Polskiej” nie powinny pojawiać się w piśmie naukowym**. Ufam, że ten ważny dydaktycznie dział prowadzony przez lata przez prof. Tomasza Pasierskiego znajdziemy już niedługo na platformie internetowej PTK, a na łamach „Kardiologii Polskiej” kończy on swoją egzystencję już za kilka numerów. Zarówno większość ankietowanych, jak i młodych kardiologów nie widzi sensu zamieszczania w piśmie sprawozdań z konferencji i spotkań — tym samym i tę tradycję ostatecznie zamykamy. Z żalem, ale i pamiętając, że również pomoże to nam ograniczyć „mianownik” przy wyliczaniu IF za 2012 r.

Tyle „teraźniejszości”. A jak ma wyglądać odległa przyszłość „Kardiologii Polskiej”? O to też spyaliśmy ankietowanych. Wśród członków Rady Naukowej i/lub Zarządu Głównego PTK aż 85% osób jest zdania, że „Kardiologia Polska” powinna ewaluować w kierunku pisma anglojęzycznego ze streszczeniami w języku polskim. Pogląd ten podziela też 100% młodych kardiologów. Zwróćcie Państwo uwagę, że regulamin pisma zmieniliśmy tak, aby umożliwić publikację wszystkich prac (w tym również poglądowych) po angielsku. Już niedługo takie artykuły, nie tylko polskich autorów, zagoszczą na łamach pisma.

Odwieczny problem: czy w trosce o IF, ale i w imię ochrony tradycyjnego wymiaru środowiskowego pisma kardiologów nie lepiej byłoby podzielić je na dwa zeszyty — naukowy i dydaktyczno-środowiskowy — nie został rozwiązany. Poparło, odrzuciło lub nie miało w tej kwestii jednoznaczne zdania odpowiednio: 34%, 34%, 32% oraz 52%, 32%, 16% ankietowanych vs. młodych kardiologów. Koncepcję „złotego środka” — pisma z jednej strony walczącego o jak najwyższy IF, ale z drugiej strony dydaktycznego, posiadającego liczne działy edukacyjne poparło 52% ankietowanych i jedynie 32% młodych kardiologów. Co ciekawe, absolutnie nie zgadzało się z taką wizją pisma 39% ankietowanych i aż 64% młodych kardiologów, często dopisujących w swych ankietach zdania typu angielskiego przysłowia: „nie można jednocześnie zjeść ciastka i je mieć”. Zadaliśmy też trudne pytanie, czy walcząc o wyższy IF w przyszłości, pismo powinno rozważać zmianę nazwy z polskiej na anglojęzyczną? Tak, nie lub nie mam zdania w tej kwestii odpowiednio, odpowiednio: 47%, 51%, 2% oraz 52%, 40%, 8% ankietowanych vs. młodych kardiologów z Klubu 30 PTK.

Quo vadis „Kardiologia Polska” pozostanie zatem pytaniem nierozstrzygniętym, ale będziemy do niego wracać w tym roku. Na razie, jak Państwo pamiętają, wprowadziliśmy ewolucyjnie kilka zmian, opublikowaliśmy nowy regulamin pisma, podjęliśmy pewne działania na rzecz pozyskania materiałów o potencjalnie dużej cytowalności i będziemy czekać na wynik tego, jak wpłynie to na wartość IF w przyszłości.

Pozostaje mi przeprosić Państwa za przedłużone nieco słowo wstępne, podziękować wszystkim uczestnikom debaty o przyszłości „Kardiologii Polskiej”, zwłaszcza tym, którzy nie tylko przelali swoje przemyślenia na papier ankiety, ale i byli osobiście na spotkaniu ekspertów w siedzibie Zarządu Głównego PTK, co uwieczniliśmy na okolicznościowym zdjęciu (foto).

Życząc Czytelnikom przyjemnej lektury sierpniowego numeru pisma, zachęcam do spotkania z nami we wrześniu, tradycyjnym miesiącu święta polskiej kardiologii, tym razem obchodzonego w gościnnym i perfekcyjnym pod względem organizacji Poznaniu. Do zobaczenia,

prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak, FESC