

BORRADOR DE NORMATIVA DE PUBLICACIONES Y COMUNICACIONES A CONGRESOS DEL REGISPONSER (14-1-2007)

Estas normas serán aplicables tanto a comunicaciones a congresos como a publicaciones científicas

Habrà un registro centralizado de los trabajos basados en el registro que será controlado por Elisa (Pilar Font)

TRABAJOS EXTRAIDOS DEL CORTE TRANSVERSAL DEL REGISTRO (Regisponser 1 y Universalización)

1. El investigador de Regisponser que haga y escriba un trabajo basado en el registro, podrá incluir además como autor a otra persona de su elección (puede ser quien haya hecho el trabajo) y ambos figurarán en el orden que el investigador indique (p.e. primero y segundo, primero y último...)
2. Con el fin de que no se superpongan trabajos sobre una misma cuestión, hay que comunicar a Elisa (Pilar Font) el tema que se propone estudiar y el plazo de ejecución (si pasado un tiempo no se ha escrito el trabajo, sobre el mismo aspecto otra persona podría hacerlo)
3. Se harán dos listas de investigadores. En una lista estarán incluidos los integrantes del grupo inicial que hayan incluido más de 180 pacientes (150 + 30). En la otra irán los restantes que hayan incluido al menos 30 pacientes
4. En cada trabajo (comunicación o artículo) habrá un total de 12 autores en los que se incluirán los dos citados anteriormente (dos del Hospital que escribe el trabajo). Los 10 restantes saldrían a razón de cinco de la primera lista y los otros cinco de la segunda
5. El control de las listas las llevaría Elisa (Pilar Font) (una para congresos nacionales, otra para internacionales, una para artículos en revistas nacionales, y otro para internacionales)
6. La asignación sería sucesiva, según se envía el trabajo (el que se acepten o no es imposible de controlar)

TRABAJOS OBTENIDOS DEL SEGUIMIENTO SECUENCIAL

El autor (investigador principal) será el primer firmante e incluirá a otra persona de su elección (en caso de que su centro reúna los requisitos) . Los restantes autores serían todos los que han incluido (en el momento de enviar el trabajo) al menos el 50% de los pacientes que se le hayan asignado en la fase de seguimiento