



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО КОНТРОЛЮ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ
С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (НП «НАСКИ»)
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ
ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ УПРАВЛЕНИЯ
РИСКАМИ ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ



Информационное письмо №1 от 12 марта 2017 г.

Глубокоуважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе

*Ежегодной всероссийской научно-практической конференции
с международным участием специалистов по контролю инфекций,
связанных с оказанием медицинской помощи*

***«Риск-ориентированные технологии
обеспечения эпидемиологической безопасности
медицинской деятельности»,
совместно с проведением заседания Профильной комиссии по
эпидемиологии Минздрава России,
которая состоится 27-29 сентября 2017. в г. Перми***

Качество и безопасность медицинской помощи, включая эпидемиологическую безопасность и профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), – это одна из приоритетных задач развития здравоохранения. Среди различных технологий решения этой задачи важное значение приобретают риск-ориентированные технологии обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской деятельности. Внедрение этих технологий в практику органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора во многом определяется уровнем профессиональной подготовки специалистов различного профиля, занимающихся

вопросами профилактики ИСМП, по проблемам эпидемиологической диагностики и риск-менеджмента. Оценка риска возникновения ИСМП при медицинских манипуляциях; определение индивидуального риска развития осложнений у различных категорий пациентов; характеристика рисков в отделениях разного профиля; современные технологии, снижающие риск возникновения ИСМП и других осложнений; управление рисками – всему этому кругу вопросов и посвящена данная всероссийская конференция, организуемая совместными усилиями всероссийских и региональных сообществ госпитальных эпидемиологов, врачей лечебного профиля, микробиологов, гигиенистов и других специалистов при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В рамках конференции планируются пленарные и секционные заседания, тематические симпозиумы, Школы НАСКИ, мастер-классы, тренинги, симпозиумы Федерации лабораторной медицины, Альянса клинических микробиологов и химиотерапевтов, выставка медицинского оборудования и средств профилактики инфекций. Также состоится расширенное заседание Профильной комиссии по эпидемиологии Минздрава России, куда входят главные специалисты-эпидемиологии органов управления здравоохранением субъектов и округов РФ, с участием главных специалистов-эпидемиологов субъектов Приволжского федерального округа и врачей – эпидемиологов медицинских организаций Пермского края. В программе мероприятий конференции планируется проведение совместного заседания Учебно-методической комиссии по эпидемиологии Координационного Совета в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» и заведующих кафедрами эпидемиологии медицинских вузов.

К участию в конференции приглашается широкий круг специалистов, связанных с проблемой ИСМП – врачи-эпидемиологи органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора, врачи лечебного профиля, врачи-бактериологи, клинические микробиологи, врачи клинической лабораторной диагностики, химиотерапевты, клинические фармакологи, дезинфектологи, организаторы здравоохранения, специалисты Роспотребнадзора, организаторы и специалисты сестринского дела и другие.

Оргкомитетом конференции подана заявка на включение в план научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2017 год.

В рамках данной конференции планируется учебное мероприятие, которое будет представлено для аккредитации в системе непрерывного медицинского образования с присвоением зачетных единиц (кредитов).

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ:

Краевой С.А. – заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (председатель)

Камкин Е.Г. – директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Гусева О.И. – директор Департамента организации экстренной медицинской помощи и экспертной деятельности.

Байбарина Е.Н. - директор департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Российской Федерации

Костенко Н.А. – заместитель руководителя Департамента науки, инновационного развития и управления медико-биологическими рисками здоровью.

Брико Н.И. – главный эпидемиолог Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины Первого Московского государственного университета им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации, председатель некоммерческого партнерства «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», председатель профильной комиссии по эпидемиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор (заместитель председателя)

Плотников В.П. – министр здравоохранения Пермского края.

Корюкина И.П. – ректор ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А.Вагнера» Минздрава России, заслуженный деятель науки РФ, заведующая кафедрой педиатрии факультета дополнительного профессионального образования, доктор медицинских наук, профессор (заместитель председателя)

Зайцева Н.В. – директор ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», академик РАН, доктор медицинских наук, профессор (заместитель председателя, по согласованию).

Костарев В.Г. – руководитель Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю, кандидат медицинских наук.

Чудинова Л.Н. – заместитель министра здравоохранения Пермского края.

Фурман Е.Г. – проректор по науке ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А.Вагнера» Минздрава России, профессор кафедры педиатрии факультета дополнительного профессионального образования, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор.

Фельдблюм И.В. – заведующий кафедрой эпидемиологии с курсом шигиены и эпидемиологии ФДПО ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, член правления некоммерческого партнерства «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», доктор медицинских наук, профессор.

Семериков В.В. – специалист отдела по организации медицинской помощи взрослому населению по Пермскому краю, главный эпидемиолог министерства здравоохранения Пермского края, доктор медицинских наук, доцент.

Вершинина О.В. – главный внештатный акушер-гинеколог министерства здравоохранения Пермского края.

Касатов А.В. – главный внештатный специалист-хирург министерства здравоохранения Пермского края, кандидат медицинских наук.

Николенко А.В. – главный внештатный анестезиолог-реаниматолог министерства здравоохранения Пермского края, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и непрерывного дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А.Вагнера» Минздрава России, кандидат медицинских наук.

Ковалишена О.В. – профессор кафедры эпидемиологии и зам. по науке директора НИИ профилактической медицины ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист-эпидемиолог Минздрава России в Приволжском федеральном округе, исполнительный директор некоммерческого партнерства «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», доктор медицинских наук, профессор.

Полибин Р.В. – доцент кафедры эпидемиологии и доказательной медицины ФГБОУ ВО «Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М.Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, секретарь некоммерческого партнерства «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» и Профильной комиссии по эпидемиологии Минздрава России, кандидат медицинских наук

Акимкин В.Г. – заместитель директора ФГБУН НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор (по согласованию)

Брусина Е.Б. – заведующая кафедрой эпидемиологии ФГБОУ ВО «Кемеровская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федера-

ции, главный эпидемиолог Управления здравоохранения Кемеровской области и главный внештатный специалист-эпидемиолог Минздрава России в Сибирском федеральном округе, член правления некоммерческого партнерства «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», доктор медицинских наук, профессор.

Голубкова А.А. – заведующая кафедрой эпидемиологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный специалист эпидемиолог Министерства здравоохранения Российской Федерации в Уральском федеральном округе, доктор медицинских наук, профессор.

Запорожская Л.И. – директор медицинского издательства «Ремедиум Приволжье», кандидат филологических наук.

Зуева Л.П. – заведующая кафедрой эпидемиологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист-эпидемиолог Минздрава России в Северо-Западном федеральном округе, главный эпидемиолог Департамента здравоохранения г. Санкт-Петербурга, член правления некоммерческого партнерства «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», доктор медицинских наук, профессор.

Миндлина А.Я. – профессор кафедры эпидемиологии и доказательной медицины ФГБОУ ВО «Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М.Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор.

Семенов Т.А. – заведующая эпидемиологическим отделом ФГБУ «ФНИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи» Минздрава России, главный внештатный специалист эпидемиолог Министерства здравоохранения Российской Федерации в Центральном федеральном округе, доктор медицинских наук, профессор.

Стасенко В.Л. – заведующий кафедрой эпидемиологии и декан медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет им. Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, член правления некоммерческого партнерства «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», доктор медицинских наук, профессор.

Толоконникова Т.В. – заместитель главного врача по эпидемиологии МБУЗ «2 городская клиническая больница г. Ставрополя», главный внештатный специалист эпидемиолог Министерства здравоохранения Российской Федерации в Северо-Кавказском федеральном округе.

Туева О.Н. – главный внештатный специалист эпидемиолог Министерства здравоохранения Ростовской области, главный внештатный специалист эпидемиолог Министерства здравоохранения Российской Федерации в Южном федеральном округе.

Туркутюков В.Б. – заведующий кафедрой эпидемиологии и военной эпидемиологии ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный специалист эпидемиолог Министерства здравоохранения Российской Федерации в Дальневосточном федеральном округе, доктор медицинских наук, профессор.

Тутельян А.В. – заведующий лабораторией эпидемиологии и профилактики ИСМП ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор (по согласованию).

Шкарин В.В. – президент и заведующий кафедрой эпидемиологии ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, член правления некоммерческого партнерства «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор.

ВОПРОСЫ ПРОГРАММЫ КОНФЕРЕНЦИИ:

- Актуальные вопросы эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики инфекций в медицинских организациях различного профиля.
- Критерии качества и безопасности медицинской деятельности. Эпидемиологическая безопасность как раздел системы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи.
- Риски в эпидемиологии. Риск-менеджмент в медицинских организациях.
- Риск-ориентированные технологии обеспечения эпидемиологической безопасности в медицинских организациях различного профиля.
- Эпидемиологическая диагностика – как основа риск-ориентированных технологий профилактики ИСМП.
- Риск-ориентированная модель контрольно-надзорной деятельности за медицинскими организациями.
- Организационные основы совместной деятельности врачей-эпидемиологов медицинской организаций и специалистов органов и учреждений Роспотребнадзора
- Эпидемиологически безопасные алгоритмы и технологии лечебно-диагностического процесса. Роль клинициста в обеспечении эпидемиологической безопасности.
- Эпидемиология, клиника, эпидемиологическая диагностика, надзор и контроль актуальных нозологических форм инфекций пациентов и медицинского персонала.
- Современные возможности лабораторной диагностики ИСМП.
- Устойчивость возбудителей инфекций к антимикробным препаратам, как фактор биологического риска возникновения ИСМП.
- Иммунологические аспекты ИСМП. Иммунопрофилактика и иммунотерапия инфекций среди населения и в медицинских организациях.
- Бактериофаги в борьбе с инфекциями. Современные возможности применения.
- Современные технологии дезинфекции и стерилизации в обеспечении эпидемиологической безопасности медицинской помощи. Клининг в медицинских организациях.
- Совершенствование нормативного, правового и методического обеспечения системы профилактики ИСМП у пациентов различного профиля и медицинского персонала.
- Роль профессиональных общественных и некоммерческих организаций в улучшении качества и безопасности медицинской помощи населению.

ОФИЦИАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ КОНФЕРЕНЦИИ:

- ❑ Пленарные заседания, секционные заседания, семинары
- ❑ Школы НАСКИ
- ❑ Симпозиумы Федерации лабораторной медицины, Альянса клинических химиотерапевтов и микробиологов, Межрегиональной ассоциации по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии
- ❑ Расширенное Заседание профильной комиссии по эпидемиологии Министерства здравоохранения РФ, главных специалистов – эпидемиологов органов управления здравоохранением в субъектах Приволжского федерального округа и врачей-эпидемиологов медицинских организаций Пермского края
- ❑ Общее собрание членов НП «Национальной ассоциации специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»
- ❑ Совместное заседание Учебно-методической комиссии по эпидемиологии Координационного Совета по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» и заведующих кафедрами эпидемиологии медицинских вузов
- ❑ Подведение итогов конкурса «Лучший врач-эпидемиолог медицинской организации – 2017»

Во время работы конференции будет представлена **Выставка** медицинского оборудования, медицинских изделий, средств и технологий профилактики инфекций отечественных и зарубежных производителей.

Место проведения конференции: ГАУК «Пермская краевая филармония», Органный концертный зал.
Адрес: 614000, г. Пермь, ул. Ленина, 51«б»

Официальные языки конференции: русский, английский

Формы участия:

- Устный доклад
- Публикация статьи в сборнике статей и в рецензируемых журналах
- Участие в официальных мероприятиях конференции

Публикация материалов конференции

Оргкомитет Конференции приглашает Вас направлять материалы на русском (для иностранных участников - английском) языке по научным направлениям, обозначенным к обсуждению в формате Microsoft Word по электронной почте: info_nasci@mail.ru В теме письма указать: **Публикация Конференции 2017.**

Материалы рецензируются научным комитетом, часть принятых сообщений будет представлена в виде секционных докладов.

Материалы конференции (научные статьи для сборника и журналов) будут опубликованы в рецензируемых научных журналах «Медицинский альманах» и «Пермский медицинский журнал» (список ВАК), а также в сборнике статей по материалам конференции.

Требования к материалам научных статей изложены в приложениях 2 и 3, а также представлены на сайте www.nasci.ru

Контрольные даты подготовки мероприятия

- Прием материалов по устным докладам – **до 1 июля 2017 г.**
- Прием материалов для опубликования – **до 1 июля 2017 г.**
- Бронирование гостиницы – **до 1 сентября 2017 г.**
- Пройти электронную регистрацию на сайте <http://www.nasci.ru> или прислать заполненную регистрационную форму (Приложение 1) в электронном виде на адрес info_nasci@mail.ru

не позднее 1 сентября 2017 г.

Организационный взнос: не предусмотрен, публикация статей бесплатная

КОНТАКТЫ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА РФ:**Научная программа и публикации:**

info_nasci@mail.ru

+79036083908, 8(831)436-94-81 - Ковалишена Ольга Васильевна

+79263495243 - Полибин Роман Владимирович

КОНТАКТЫ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА ПЕРМСКОГО КРАЯ:

+79128853236, 8(342)218-16-68 – Фельдблюм Ирина Викторовна

+79194797108, 8(342)217-79-94 – Семериков Вадислав Васильевич

Организационные вопросы

(проживание, питание и др.), участие в выставке обеспечивает официальный партнер мероприятия медицинское издательство «РЕМЕДИУМ ПРИВОЛЖЬЕ»: тел. (831) **411-19-83(85)**,

E-mail: nn_remedium@medalmanac.ru

Вся информация представлена также на сайте НП «НАСКИ» www.nasci.ru

РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА УЧАСТНИКА

Ежегодной всероссийской научно-практической конференции
с международным участием специалистов по контролю инфекций, связан-
ных с оказанием медицинской помощи
**«Риск-ориентированные технологии обеспечения эпидемиологиче-
ской безопасности медицинской деятельности»,**
27-29 сентября 2017 г., г. Пермь

Фамилия, Имя, Отчество:	
Учреждение:	
Должность:	
Ученая степень:	
Ученое звание:	
Название статьи:	
Название доклада:	
Адрес для переписки с почтовым индексом:	
Номер телефона:	
Факс:	
E-mail:	
Форма участия в конференции:	Устный доклад _____ Только публикация статьи _____ Только участие в мероприятиях _____
Член НП «НАСКИ»:	ДА _____ НЕТ _____
Член Профильной комиссии по эпидемиологии МЗ РФ	ДА _____ НЕТ _____
Необходимость бронирования гостиницы:	ДА _____ НЕТ _____
Дата заезда	_____ 2017 г.
Дата выезда	_____ 2017 г.

**ТРЕБОВАНИЯ К СТАТЬЯМ В СБОРНИКЕ СТАТЕЙ
ПО МАТЕРИАЛАМ КОНФЕРЕНЦИИ**

Для публикации статей просим направить материалы объемом до 5 страниц А4 шрифт Times New Roman 14 Пт. Файл статьи должен включать: Автор(ы), Учреждение, Город, Название статьи, Текст статьи. Список литературы. Допускаются таблицы и рисунки. Требования к содержанию и оформлению статей аналогичны требованиям, предъявляемым к рукописям для публикации в рецензируемом журнале «Медицинский альманах».

(Обязательно укажите Ваши контактные реквизиты: ФИО полностью, телефон с кодом города и эл. адрес)

Материалы к рассмотрению принимаются до 1 июля 2017 г.

ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ:

А.А. Петров, ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный медицинский университет», г. Н. Новгород

Оценка показателей химической безопасности питьевой воды и продуктов питания...

Многолетние исследования российских и зарубежных ученых подтверждают значительное влияние качества и безопасности питьевой воды и пищевых продуктов на здоровье человека. В соответствии с требованиями Федерального закона № 52ФЗ от 30.03.1999 «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения», продукция не должны оказывать вредное воздействие на человека и среду обитания, а питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и должна иметь благоприятные органолептические свойства. **Цель работы** - оценка по санитарно-химическим показателям питьевой воды и продуктов питания....

Материалы и методы...

Результаты исследования...

Выводы...

Литература....

**ТРЕБОВАНИЯ К РУКОПИСЯМ, НАПРАВЛЯЕМЫМ
ДЛЯ ПУБЛИКАЦИИ В ЖУРНАЛЕ «МЕДИЦИНСКИЙ АЛЬМАНАХ»**

Редакция журнала «Медицинский альманах» при получении, оформлении и публикации статей руководствуется положениями Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы. К печати принимаются материалы, оформленные в соответствии с этими требованиями.

1. Статья должна сопровождаться официальным направлением от учреждения, в котором выполнена работа, экспертным заключением (по требованию редакции) и визой научного руководителя.

2. Статья должна быть напечатана на одной стороне листа, весь текст — через двойной интервал, ширина полей 2,5–3 см. В редакцию необходимо присылать 2 экземпляра.

3. В начале 1-й страницы пишутся инициалы и фамилии всех авторов, название статьи, учреждение, где была выполнена работа. На последней странице основного текста должны стоять подписи всех авторов. На отдельной странице нужно указать фамилию, полное имя, отчество, должность, регалии и контакты всех авторов. А также полный адрес, телефон и e-mail автора, с которым редакция будет вести диалог. Для удобства на этой же странице указывается название статьи.

4. Объем оригинальной статьи должен составлять от 12 до 18 тысяч знаков с пробелами. Большой объем статей с оригинальными исследованиями допускается в индивидуальном порядке, по решению редколлегии. Количество рисунков и таблиц должно соответствовать объему представляемой информации по принципу «необходимо и достаточно». Данные, представленные в таблицах, не должны дублировать данные рисунков и текста и наоборот.

5. К статье необходимо приложить резюме на русском и английском языках, каждое — на отдельной странице, размером примерно 1/4 страницы машинописи, в начале которого полностью повторить фамилии и инициалы авторов и название материала. В конце резюме, с красной строки нужно указать 3–5 ключевых слов или выражений.

6. Статья должна быть тщательно отредактирована и выверена авторами. Изложение материала должно быть ясным, без длинных введений и повторов. В работе должна использоваться международная система единиц СИ. Если исследование выполнялось на приборах, дающих показатели в других единицах, необходимо последние перевести в систему СИ с указанием в разделе «Материал и методы» коэффициента пересчета либо компьютерной программы, в которой этот пересчет производился.

7. Сокращения слов не допускаются, кроме общепринятых. Аббревиатуры включаются в текст лишь после их первого упоминания с полной расшифровкой: например — хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). В аббревиатурах использовать заглавные буквы.

8. Специальные термины приводятся в русской транскрипции. Химические формулы и дозы визируются автором на полях. Математические формулы желательно готовить в специализированных математических компьютерных программах или редакторах формул типа «Equation».

9. Рисунки должны быть четкими, фотографии — контрастными. На обороте каждой иллюстрации простым карандашом без нажима указывается Ф.И.О. первого автора, первые два слова из названия статьи, номер рисунка, обозначается верх и низ рисунка словами «верх» и «низ» в соответствующих местах. Подрисуночные подписи даются на отдельном листе с обозначением фамилии автора и названия статьи, с указанием номера рисунка, с объяснением значения всех кривых, букв, цифр и других условных обозначений. Особые требования автора по размещению рисунков учитываются при верстке при их обозначении в макете.

10. Таблицы должны быть наглядными, иметь название, порядковый номер, заголовки должны точно соответствовать содержанию граф. На каждую таблицу должна быть ссылка в статье. Оформляются таблицы аналогично рисункам.

11. Статьи с оригинальными исследованиями должны содержать следующие разделы, четко разграниченные между собой: 1. «Введение»; 2. «Цель исследования»; 3. «Материал и методы»; 4. «Результаты»; 5. «Обсуждение»;

6. «Выводы» или «Заклучение». Возможно объединение 4-го и 5-го разделов в один, т. е. «Результаты и обсуждение». Во «Введении» приводится краткое изложение сути проблемы. «Цель(и) работы» содержит 2–3 предложения, ясно и четко ее формулирующие. Возможно использование дробления цели на задачи. В этом случае раздел обозначают как «Цели и задачи». «Материал и методы» включает в себя подробное изложение методик исследования, аппаратуры, на которой оно проводилось, количество и характеристику пациентов, с разбивкой их по полу и возрасту, с указанием средних величин. Обязательно указывается принцип разбивки на группы пациентов, а также дизайн исследования. Если исследование было рандомизированным, указывается принцип рандомизации. Данный раздел должен содержать максимальную информацию, что необходимо для последующего возможного воспроизведения результатов другими исследователями, сравнения результатов аналогичных исследований и возможного включения данных статьи в мета-анализ. В конце раздела «Материал и методы» выделяется подраздел «Обработка данных», в котором подробно указывается, какими методами обработки данных пользовался автор. Средние величины приводятся в виде $M+m$, где M — среднее арифметическое, m — среднеквадратичное отклонение. В тексте статьи и в таблицах при указании достоверности желательно приводить полное значение p ($p=...$, а не $p<...$). Коэффициенты корреляции приводить только с указанием их достоверности, т. е. со значением p , например ($r=0,435$; $p=0,006$).

12. Список литературы должен быть напечатан на отдельном листе, каждый источник с новой строки под порядковым номером. Нумерация осуществляется по мере цитирования их в статье. Оформление списка литературы осуществляется в соответствии с требованиями Ванкуверского стиля. За правильность приведенных в литературном списке данных ответственность несет автор. Фамилии иностранных авторов даются в оригинальной транскрипции.

Список литературы должен быть оформлен в соответствии с новым ГОСТом Р 7.0.5-2008 «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления». Дата введения в действие 01. 01. 2009 г.

ВНИМАНИЕ!

В соответствии с новыми требованиями названия русских источников литературы должны быть продублированы в ЛАТИНСКОЙ ТРАНСКРИПЦИИ, то есть записью русского текста с помощью латинского алфавита! Названия зарубежных источников остаются в неизменном виде на английском языке.

13. Текст следует дублировать в электронном виде в текстовом редакторе WORD (текст набирается без абзацных отступов, без переносов), присылать на CD-диске и (или) e-mail редакции с отметкой «Для Медицинского альманаха». Каждый рисунок/фото — формировать отдельным файлом с расширением .tif или jpeg, с разрешением не менее 300 dpi. Таблицы и диаграммы необходимо дублировать дополнительно в формате excel, название файла должно быть одноименное с основным файлом формата word.

Полная версия требований к рукописям представлена на сайте журнала www.medalmanac.ru

Редакционным советом ведётся планомерная работа по повышению качества издания в соответствии с международными требованиями и критериям ВАК Минобрнауки России к научным журналам. Обращаем внимание авторов, что все полученные материалы проходят экспертную оценку (институт рецензирования). В публикациях будет указано место работы автора, должность и контактная информация. Редакция предоставляет рецензии авторам рукописей и экспертным советам в ВАК по запросам. Поддерживая политику информационной открытости и доступности научных материалов издания, журнал «Медицинский альманах» размещает материалы журнала в Интернете на своем сайте www.medalmanac.ru и имеет полнотекстовую сетевую версию в электронной библиотеке www.elibrary.ru /система Российского индекса научного цитирования (РИНЦ)/.

Редакция оставляет за собой право на сокращение и редактирование присланных статей.
Рецензии на статьи будут отправлены авторам при наличии письменного запроса.
За опубликование рукописей аспирантов плата не взимается.

ТРЕБОВАНИЯ К РУКОПИСЯМ, НАПРАВЛЯЕМЫМ ДЛЯ ПУБЛИКАЦИИ В ЖУРНАЛЕ «Пермский медицинский журнал»

«Пермский медицинский журнал» является регулярным печатным изданием, в нем публикуются научные работы сотрудников образовательных, научно-исследовательских медицинских учреждений. Поступившие статьи могут быть отклонены в случае нарушения установленных правил оформления рукописей.

Принятые к рассмотрению рукописи направляются на рецензирование членам редакционной коллегии либо внешним рецензентам.

Окончательное решение о публикации статьи принимается редакционной коллегией на основании мнения рецензентов, авторы извещаются об этом заранее. Рукописи не возвращаются.

Редакция не несет ответственности за достоверность собственных клинических исследований авторов статей.

РЕЗЮМЕ ТРЕБОВАНИЙ

Статья печатается в формате Microsoft Word (ver. 6.0; 97; 2000; XP), шрифт – Times New Roman, размер шрифта – 12, интервал – 1,5. Рукопись должна включать: титульную страницу, резюме, библиографический список, ключевые слова, основной текст, при необходимости – таблицы и рисунки с подписями.

Страницы рукописи следует нумеровать.

Нумеруйте таблицы (не более 3) последовательно в порядке первого упоминания в тексте. Рисунки (не более 3) должны печататься на отдельных листах. У каждой таблицы и рисунка должны быть названия.

В качестве иллюстраций принимаются черно-белые фотографии размером 90x120 мм (не более 203x254 мм). Иллюстрации в электронном виде в формате tiff или jpeg должны иметь разрешение 200, 250 или 300 dpi, включаются в файл Word как целый внедренный объект.

Графики, диаграммы и векторные рисунки должны быть импортированы как файл EPS. Цветные рисунки конвертируются в черно-белое изображение, без дополнительной обработки. В тексте должна быть ссылка на соответствующую таблицу или рисунок, а также на каждый литературный источник библиографического списка.

ПОДГОТОВКА РУКОПИСИ

Объем оригинальной статьи не должен превышать 8–9 страниц печатного текста. Статья должна быть написана четко, ясно, без длинного введения и повторений, тщательно выверена автором. Порядок изложения материала в оригинальной статье должен быть следующим: введение, материалы и методы, результаты и их обсуждение, выводы.

Сокращение слов допускается для повторяющихся в тексте ключевых выражений или для часто употребляемых медицинских терминов, при этом все сокращения должны быть сначала приведены в статье полностью; сокращений не должно быть много (не более 5–6).

В статьях используется система единиц СИ.

Специальные термины следует приводить в русской транскрипции (для оригинальной статьи не более 12 единиц).

Печатайте рукопись на белой бумаге (на одной стороне листа) формата А4 (210×297 мм). Поля сверху и снизу – 2 см, справа – 1,5 см, слева – 3 см. Бумажный вариант представляется в двух экземплярах. Электронный вариант статьи (жесткий диск CD-R/CD-RW без повреждений) прилагается в обязательном порядке. Нумеруйте страницы последовательно, начиная с титульной.

ТИТУЛЬНАЯ СТРАНИЦА

Титульная страница должна содержать: УДК; название статьи (не допускается употребление сокращений, а также торговых названий препаратов, продуктов питания и биодобавок); инициалы и фамилия(и) автора(ов); полное официальное название учреждений, на базе которых выполнено исследование, город и страна (если учреждение находится за пределами РФ);

принадлежность каждого автора к соответствующему учреждению указывается цифрами, надстрочным индексом в порядке упоминания.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Необходимы данные обо всех авторах статьи (фамилия, имя и отчество полностью, занимаемая должность, ученая степень, ученое звание, а также рабочий адрес с почтовым индексом, номерами контактных телефонов, факсов, e-mail). Статью обязательно подписывают все авторы. Далее следует текст статьи.

РЕЗЮМЕ И КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Отдельная страница содержит резюме (объем не более 0,5 страницы текста, набранного через 1,5 интервала). В начале страницы следует поместить название статьи, инициалы и фамилии авторов (на русском языке). Несмотря на краткость, резюме должно быть достаточно информативным, чтобы по нему можно было судить о содержании статьи зарубежному читателю или при публикации его в реферативных изданиях. Поэтому резюме должно включать основные разделы: цели исследования, материалы и методы, результаты (в том числе с цифровыми показателями) и выводы.

Все аббревиатуры в резюме нужно расшифровать (несмотря на то что они были раскрыты в основном тексте статьи). Резюме будет переводиться на английский язык, поэтому текст должен быть точным и кратким. Во избежание искажения основных понятий желательно представить английский текст резюме, который должен быть идентичен русскому тексту.

Под резюме после обозначения «ключевые слова» помещают от 3 до 10 ключевых слов или словосочетаний.

ТЕКСТ

Текст статьи обычно делится на разделы с заголовками «Введение», «Цели исследования», «Материалы и методы», «Результаты и их обсуждение», «Выводы».

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Библиографический список размещается в конце статьи и включает библиографическое описание всех тех работ, которые цитируются в тексте статьи (ссылки в тексте статьи даются в квадратных скобках).

Библиографический список составляется строго в алфавитном порядке (сначала работы отечественных авторов, затем иностранных). Работы отечественных авторов, опубликованные на иностранных языках, помещают по алфавиту среди работ иностранных авторов. Работы иностранных авторов, опубликованные на русском языке, помещают по алфавиту среди работ отечественных авторов. В источниках следует указывать абсолютно всех авторов статей (сокращение не допускается).

Авторы несут полную ответственность за точность данных, приведенных в списке использованной литературы.

Приведем примеры оформления библиографического списка (ссылки на электронные ресурсы делать по образцу).

Примеры:

Книги, монографии

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика. М.: Практика 1999; 459.
2. Основные тенденции здоровья детского населения России / под ред. А. А. Баранова, В. Ю. Альбицкого. М.: Союз педиатров России 2011; 116.
3. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения / под ред. В. З. Кучеренко. М.: ГЭОТАР-Медиа 2007; 256.
4. Таточенко В. К. Болезни органов дыхания у детей: практическое руководство. М.: Педиатр 2012; 480.

Авторефераты, диссертации

5. Ахмедов Р. Л. Возрастные, индивидуальные изменения морфологических и морфометрических параметров коры мозжечка у человека: автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб. 2007; 20.

6. Хатамов А. И. Возрастные преобразования цитоархитектоники корковых формаций энторинальной области и гиппокампа (поля 28 и 34 по Бродману) мозга человека: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М. 2008; 18.

Статьи в научных журналах, материалы конференции

7. Кузнецов С. В., Кузнецов В. Ф., Хоринко В. П., Кулямин Л. М. Функциональное питание и стресс без дистресса. Материалы научной сессии 2011 года, посвященной 95-летию высшего медицинского образования на Урале и 80-летию Пермской государственной медицинской академии им. ак. Е. А. Вагнера. Пермь 2011; 108–110.

8. Смирнов А. В., Краюшкин А. И., Горелик Е. В., Гуров Д. Ю., Григорьева Н. В., Замараев В. С., Даниленко В. И. Морфологическая характеристика гиппокампа при церебральном атеросклерозе. Современные проблемы науки и образования 2012; 1: 67–74.

9. Mannelli M., Bemporad D. Diagnosis and management of pheochromocytoma during pregnancy. *J. Endocrinol. Invest* 2002; 25: 567–571.

10. Oliva R., Angelos P., Kaplan E. Pheochromocytoma in pregnancy: a case series and review. *Hypertension* 2010; 55: 600–606.

11. Plouin P. F., Duclos J. M., Soppelsa F. Factors associated with perioperative morbidity and mortality in patients with pheochromocytoma: analysis of 165 operations at a single center. *J. Clin. Endocrinol. Metab.* 2001; 86: 1480–1486.

12. Reisch N., Peczkowska M., Januszewicz A. Pheochromocytoma: presentation, diagnosis and treatment. *J. Hypertens.* 2006; 24: 2331–2339.

Электронные ресурсы

13. Амирханов И. В., Земляная Е. В., Пузынин И. В. Численное моделирование фазовых переходов в металлах, облучаемых импульсными пучками ионов. Дубна 2001, available at: <http://jdsweb.jinr.ru/record/57972/files/p11-2001-164.pdf>.

14. Алексеев А. А. Современные методы лечения ожогов и ожоговой болезни. Современные аспекты лечения термической травмы: материалы всерос. конф. с междунар. участием, available at: <http://www.burn.ru/all/number/show/?id=4410>.

ТАБЛИЦЫ

Нумеруйте таблицы последовательно в порядке первого упоминания в тексте. Дайте краткое название каждой. Каждый столбец (колонка) должен иметь короткий заголовок (в нем могут быть использованы сокращения, аббревиатуры). Разъяснения терминов, аббревиатур поместите в сноске (примечаниях), а не в названии таблиц. Убедитесь, что каждая таблица упомянута в тексте.

ИЛЛЮСТРАЦИИ

Присылаемые в качестве иллюстраций фотографии должны быть сделаны профессионально. Принимаются черно-белые фотографии размером 90×120 мм, но не больше чем 203×254 мм. Названия и детализированные объяснения должны содержаться в подписях к иллюстрациям на отдельных страницах, а не на самих иллюстрациях.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ РУКОПИСИ

К 2 экземплярам статьи следует приложить сопроводительное письмо. Оно должно содержать: а) направление от учреждения с визой руководителя, заверенное печатями и подписями всех авторов статьи; б) ФИО (полностью), адрес и телефон (мобильный) автора, ответственного за корреспонденцию и за связь с другими авторами по вопросам, касающимся переработки, исправления и окончательного одобрения корректуры (верстки).

Работа аспирантов, представленная в моноавторстве, печатается вне очереди и бесплатно!

После того как рукопись отправлена, следует убедиться, что она поступила, и уточнить, есть ли замечания по оформлению по тел. 8 (342) 221-73-45 в рабочие часы (с 9.00 до 14.00, разница с московским временем +2 часа) у ответственного секретаря Пермского медицинского журнала – Рудаковой Эмилии Акиндиновны.