**УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!**

Участие в любой конференции сопровождается определенной формой подачи материалов для их опубликования в сборниках тезисов докладов и трудов. Следование определенной структуре позволяет достичь единообразия печатных изданий, форматирование документа автором – увидеть ему, как будут выглядеть тезисы и статья при издании, а нашей редакции – облегчить процесс верстки.

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ОФОРМЛЕНИЮ ТЕЗИСОВ**

Все тезисы должны быть представлены в формате WORD с использованием шрифта Times New Roman 12, через 1 интервал с полями по 2 см со всех сторон

Количество знаков не должно превышать 2700 символов, включая пробелы.

Общие требования:

В заглавии должны быть указаны: название (заглавные буквы допускаются в акронимах и в первом слове названия); фамилии и инициалы авторов; с новой строки – учреждение, город**.**

В содержании тезисов должны быть отражены: цель работы, материал и методы исследований, результаты исследований, заключение, ключевые слова (5-6).

В тексте тезисов не допускаются: ссылки на литературные источники, тезисы с торговыми названиями препаратов, не включаются таблицы и рисунки. Сокращенияслов и терминов в названии тезисов не допускаются

Каждый файл должен включать: один тезис, название файла дается по фамилии первого автора и номера тезиса (если автор представляет несколько тезисов).

**ВСЕ РУКОПИСИ ПУБЛИКУЮТСЯ БЕСПЛАТНО**

**ОРГКОМИТЕТ ОСТАВЛЯЕТ ЗА СОБОЙ ПРАВО РЕДАКТИРОВАНИЯ СТАТЕЙ И ИЗМЕНЕНИЯ СТИЛЯ ИЗЛОЖЕНИЯ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЯ НА СОДЕРЖАНИЕ**

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ОФОРМЛЕНИЮ СТАТЕЙ**

Рукопись для рассмотрения нужно подать в двух файлах Word документа (doc или docx файл). Первый файл (основной) должен включать название статьи, абстракт, ключевые слова, основной текст, список литературы и таблицы. Пожалуйста, не включайте в основной файл статьи ваши личные данные, это необходимо для обеспечения «слепого» рецензирования рукописи.

Все статьи должны быть представлены в формате WORD с использованием шрифта Arial 12, через 1 интервал с полями по 2 см со всех сторон.

Объем статей не ограничивается.

**Общие требования:**

1. Титульный лист

Титульный лист содержит название статьи, данные (ФИО, место работы, название подразделения, должность, ученая степень/звание (если имеются)) всех участников, обозначенных в качестве автора. Данные автора для контакта с редакцией, а также почтовый адрес, номер телефона, адрес электронной почты должны быть приведены в нижней части титульного листа. Титульный лист оформляется на казахском, русском и английском языках.

1. Абстракт

Объем абстракта не должен превышать 300 слов. Абстракт оригинальных статей имеет цель, методы, результаты, выводы и ключевые слова. Абстракт обзорных статей оформляется в виде одного абзаца, который содержит информацию об актуальности выбранной темы. В абстракте не должны использоваться сокращенные слова. При выборе ключевых слов, авторы должны строго использовать [медицинские предметные рубрики (MeSH) и список Index Medicus](http://www.nlm.nih.gov/mesh/).

Абстракт также оформляется на казахском, русском и английском языках.

1. Текст статьи

Текст оригинальной статьи должен включать в себя такие разделы, как введение, материалы и методы, результаты, обсуждение, выводы и список литературы (см. шаблон для оригинальной статьи в разделе «Формы и шаблоны»).

Во введении суть и цель исследования должны быть четко определены. Этот раздел должен обеспечить предпосылки для исследования. Необходимо обосновать и указать конкретные цели или же гипотезу исследования.

Материалы и методы: они должны включать в себя дизайн исследования, описание участников или типа материала, используемых в работе, описание всех проведенных мероприятий и вид статистического анализа. В данном разделе автор должен заявить о соответствии данного исследования  основным этическим принципам.

Результаты: в этом разделе должны быть изложены полученные данные и результаты статистического анализа. Результаты должны быть представлены в логической последовательности в виде текста, таблиц и рисунков.

Обсуждение: Данный раздел должен включать в себя интерпретацию результатов исследования. Эти данные необходимо обсуждать в контексте результатов других исследований, описанных в литературе.

Выводы: Выводы должны быть связаны с целями исследования и оформлены в виде одного абзаца. Выводы не должны содержать неквалифицированных утверждений и выводы, которые не подтверждены полученными вами данными.

Текст обзорных статей имеет введение, а также основную часть, структурированную на подразделы с названиями и выводы (см. шаблон для обзорной статьи).

Текст описания клинического случая содержит введение, презентацию случая с иллюстрациями, обсуждение и выводы (см. шаблон клинического случая).

1. Список литературы

Список литературы должен быть приведен на отдельном листе с двойным интервалом. Использованная литература должна быть последовательно пронумерована арабскими цифрами в том порядке, в котором она впервые упоминается в тексте. Номер ссылки должен быть размещен в скобках в конце предложения перед точкой. Ссылка должна содержать следующую информацию: авторы, название статьи, название журнала, год, том, первая и последняя страницы статьи. Ссылки на книгу должны включать в себя только год, первую и последнюю страницы статьи.

Литературный источник, опубликованный на казахском или русском языках должен быть переведен на латиницу (транслитерация).

1. Таблицы

Таблицы должны быть напечатаны на отдельном листе с двойным интервалом. Каждая таблица должна содержать название и нумерацию таблицы в том порядке, в котором она впервые упоминается в тексте. Все сокращения, используемые в таблице, следует в алфавитном порядке представить в пояснении к таблице.

1. Рисунки

Рисунки также должны иметь название и нумерацию. Рисунки должны быть четкие и представлены как минимум 300 точек на дюйм (DPI) в формате JPEG.

Изображения и рисунки в виде встроенных в WORD документе файлов не принимаются.

***Редакция имеет право вносить любые изменения в статью, если такие изменения не умаляют ценность научных данных, представленных в материале.***

**Готовые статьи и тезисы отправлять на почту** j.rehabkz@gmail.com