

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр
медицинской экспертизы и реабилитации»

Информационное письмо

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием

**«Современные проблемы медико-социальной экспертизы
и реабилитации: от науки к практике»**
которая будет проходить в 3 квартале 2025 года

Основные направления конференции:

- реализация основных принципов и положений «Конвенции о правах инвалидов»;
- современные технологии медицинской экспертизы;
- методологические и практические аспекты экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз;
- современные подходы к медико-социальной экспертизе с учетом основных положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;
- организация и проведение медицинской, профессиональной, трудовой и социальной реабилитации;
- применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в медицинской реабилитации, абилитации;
- особенности медицинской реабилитации при различных нозологических формах;
- профилактика и эпидемиология инвалидности.

Форма участия в конференции:

1. устный доклад;
2. постерный доклад;
3. публикация тезиса;
4. публикация статьи.

Условия участия:

Для участия в конференции необходимо до 16 мая 2025 года направить в адрес оргкомитета на электронную почту ***conf@meir.by*** следующие материалы:

- заявку на участие в конференции (Приложение 1);
- материалы для публикации, оформленные согласно требованиям.

Файлы с материалами необходимо называть по фамилии первого автора (например: Иванов_статья; Иванов_тезисы).

Заявка на участие в конференции оформляется на каждого автора (например: Иванов_заявка).

При получении материалов Оргкомитет отправляет на адрес автора письмо с подтверждением получения материалов. Участникам, не получившим подтверждения просьба продублировать материалы, либо связаться с Оргкомитетом по телефону.

Контактная информация оргкомитета:

223027, д. Юхновка, Колодищанский с/с, 93, Минский район,
Минская область, Республика Беларусь,
РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации
Тел: +37517 513-90-70
e-mail: conf@meir.by

Требования к оформлению материалов

Постерный доклад

Постерная сессия состоится в электронном формате. Постерные доклады будут представлены на сайте РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации <https://meir.by>. Личное представление постерного доклада не предусмотрено.

После включения доклада в программу постерной сессии на электронную почту, указанную в заявке, будут высланы требования к оформлению постерного доклада и сроки его предоставления.

Оформление статьи

Язык: русский

Формат: документ Word (.doc, .docx), формат А4

Объем: до 5 страниц

Поля: все – 2,5 см.

Название: по центру строки без абзацного отступа, шрифт 16 пт., жирный

Авторы: фамилии и инициалы авторов по центру строки, без абзацного отступа, через одну строку после названия статьи, шрифт 14 пт.

Организация: название организации, город, страна по центру без абзацного отступа через одну строку после строки с авторами.
В случае если полное название организации занимает более 2-х строк, указывается сокращенное название

Текст: через одну строку после строки с организацией, Times New Roman, 14 пт., одинарный межстрочный интервал, абзацный отступ – 1,25 см. выравнивание – по ширине, перенос слов автоматический

Структура: В статье, содержащей результаты собственных исследований, выделяются разделы: **Введение, Материалы и методы исследования, Результаты исследования, Выводы, Литература**. Названия разделов выделяются жирным шрифтом, с абзацного отступа.

В обзорных статьях выделение разделов не производится.

- Рисунки:** должны иметь ссылки на них в тексте, выравнивание по центру без абзацного отступа. Графики, диаграммы черно-белые, шрифт подписи Times New Roman
Название располагается под рисунком, выравнивание по центру, без абзацного отступа, без переноса слов, без точки в конце.
- Таблицы:** должны иметь ссылки на них в тексте, название располагается сверху, выравнивание по ширине, без абзацного отступа, без переноса слов, без точки в конце
- Ссылки:** даются в квадратных скобках [] в тексте
- Сноски:** сноски, колонтитулы и номера страниц – не допускаются
- Литература:** список использованных источников оформляется в соответствии с ГОСТ 7.1-2003 (примеры здесь: <https://vak.gov.by/bibliographicDescription>)

Пример оформления статьи представлен в Приложении 2.

Статьи, не отвечающие правилам оформления, к рассмотрению не принимаются

Оформление тезисов

- Язык:** русский
- Формат:** документ Word (.doc, .docx), формат А4
- Объем:** до 2 страниц
- Поля:** все – 2,5 см.
- Название:** по центру станицы без абзацного отступа, шрифт 16 пт., жирный
- Авторы:** фамилии и инициалы авторов по центру страницы, без абзацного отступа, через одну строку после названия статьи, шрифт 14 пт.
- Организация:** название организации, город, страна по центру без абзацного отступа через одну строку после строки с авторами, шрифт 14 пт.
В случае если полное название организации занимает более 2-х строк, указывается сокращенное название

Текст:	через одну строку после строки с организацией Times New Roman, 14 пт., абзацный отступ – 1,25 см. одинарный межстрочный интервал, выравнивание по ширине, перенос слов автоматический
Рисунки, таблицы, литература:	Не допускаются
Abstract:	через одну строку после текста, на английском языке, объем не более 5 строк, текст должен содержать краткую информацию об основных идеях и результатах исследования

Пример оформления тезисов представлен в Приложении 3.

Тезисы, не отвечающие правилам оформления, к рассмотрению не принимаются.

Материалы включаются после предварительного редактирования и рецензирования. Оргкомитет оставляет за собой право отбора материалов для публикации.

Материалы, не соответствующие правилам оформления, тематике конференции, предоставленные позже установленного срока, не рассматриваются и не возвращаются.

Электронные варианты сборников материалов после издания будут направлены участникам конференции на указанные в заявках адреса электронной почты, а также размещены на официальном сайте РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации <https://meir.by>.

Заявка на участие в конференции

Ф.И.О.	
Должность	
Ученое звание	
Ученая степень	
Место работы	
Адрес места работы (подробно, с почтовым индексом)	
Телефон (с кодом)	
e-mail	
Форма участия: устный доклад постерный доклад публикация статей публикация тезисов	
Название устного доклада	
Название постерного доклада	
Название статьи	
Название тезиса	
Нуждаемость в бронировании гостиницы* да нет	

* Оплата гостиницы осуществляется за счет участника

Первичная инвалидность детского населения в Республике Беларусь

Луцинская С.И.

РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации,
г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Детская инвалидность является важным показателем, характеризующим положение детей в обществе, уровень развития здравоохранения и эффективность функционирования государственных систем.

Материалы и методы исследования. Единицей наблюдения являлось лицо в возрасте до 18 лет, впервые признанное инвалидом.

Результаты исследования. За десятилетний период абсолютное число детей, впервые признанных инвалидами, увеличилось на 1 165 чел. (с 2 977 чел. в 2011 г. до 4 142 чел.), уровень первичной детской инвалидности вырос на 29,1% (с 17,17 до 22,17 на 10 тыс. детского населения) (таблица 1).

Таблица 1 – Показатели первичной детской инвалидности

Год	Число детей ВПИ	Темп прироста, убыли, %	Уровень ПИ	Темп прироста, убыли, %
2011	2977	0,3	17,17±0,31	1,1
2012	3091	3,8	17,80±0,32	3,7

Анализ тяжести детской инвалидности показал, что наиболее часто детям устанавливалась 2 степень утраты здоровья (СУЗ) – в 38,1% случаев, 3 СУЗ - 25,9%, 1 СУЗ - 23,4%, 4 СУЗ – в 12,7% случаев (рисунок 1).

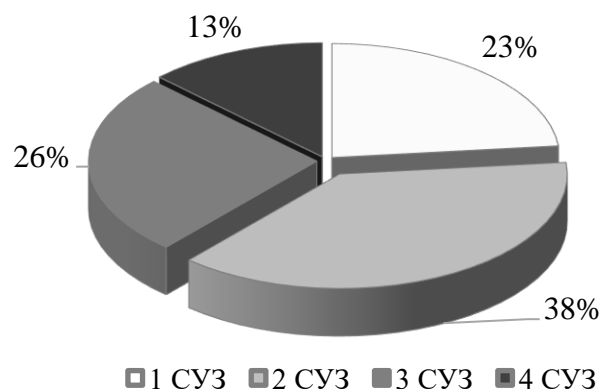


Рисунок 1 – Структура тяжести первичной детской инвалидности в среднем за 2011-2020 гг.

Выводы. Таким образом, проведенное изучение детской инвалидности за период 2011-2020 гг. показало, что имеет место тенденция к росту детской инвалидности.

Литература

1. Информационно-статистический сборник по медицинской экспертизе и реабилитации в Республике Беларусь: в 2 ч.: информ.-стат. сб. / РНПЦ МЭ и Р; Сост.: В.Б. Смычек, А.В. Копыток, С.И. Луцинская. – Мн., 2016. – Ч.1: Показатели инвалидности, 2015 год. – 114 с.
2. Вальчук, Э.А. Основы организационно-методической службы и статистического анализа в учреждениях здравоохранения / Э.А. Вальчук, Н.И. Гулицкая, Ф.П. Царук. – Мн.: БЕЛМАПО, 2003. – 381 с.

**Характерные особенности двигательного стереотипа у детей
с детским церебральным параличом**

Иванов А.И.

РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации,
г. Минск, Республика Беларусь

На современном этапе реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП) используется такой метод исследования как клинический анализ движений (КАД).....

Abstract. The most objective data for common gait patterns in CP (spastic diplegia) are based on biomechanical data but not only clinical observation.