

Тезисы докладов на 1-2 стр. присылаются в файле формата MS Word 97-2003 (расширение .doc) и оформляются следующим образом.

Параметры страницы:

- Размер бумаги А4;
- Поля: верхнее 2,5 см; нижнее 3 см; левое и правое 2 см;
- От края до нижнего колонтитула 2,5 см (вкладка «источник бумаги»);
- Нумерация страниц внизу по центру.

Текст набирается шрифтом Times New Roman 14 пт, отступ первой строки 1 см, интервал одинарный, выравнивание по ширине. Данные о конференции в начале статьи и литература – 12 пт.

В первой строке слева вводится индекс УДК; во второй – инициалы и фамилия автора (авторов) по центру; в третьей строке приводятся полное название организации (без аббревиатур типа ФГБОУ ВПО, курсивом) и город (для зарубежных участников также указывается страна); затем название доклада, которое отделяется пустыми строками до и после. Название набирается полужирными заглавными буквами (шрифт везде 14 пт). Пример:

ПРИМЕР

VI Международная научная конференция
«Математическое и компьютерное моделирование»
Омск, ОмГУ, 20 ноября 2020 г.

УДК 62-52+ 611.1

А.Г. Сидоров

*Цветочный государственный университет им. Х.У. Незнайки,
г. Цветочный, Россия*

МОДЕЛЬ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЦВЕТОЧНОГО ГОРОДА

Люди, прожившие в Цветочном городе, подлежат долгосрочному обязательному диспансерному наблюдению в поликлиниках [1, с. 12]. Неудовлетворительное амбулаторное диспансерное наблюдение, вызванное загруженностью персонала, отсутствием (например, отпуск) лечащего врача или нехватка у него должного опыта, частой сменой участковых врачей и сестер и рядом других причин приводит либо к повышенной нервозности среди определенной категории коротышек, либо к повторению тяжелого неизвестного заболевания. К этой категории

относятся 30% пациентов, которые перенесли укусы пчелами при попытке проникнуть на охраняемую пасеку [2].

Наличие в современных поликлиниках самых различных автоматизированных информационных систем, как правило, решает множество важных задач диспансерного наблюдения. Например, таких, как постановка на учет, ведение компьютерной истории болезни (включающей записи лечащего врача, направления на анализы, фотографии, рисунки, графики, данные с комментариями врача), мониторинг изменения определённых параметров пациента, информирование пациента о необходимости сдачи анализа или явки к врачу посредством смс-сообщений. Эти системы содержат информационные (кибернетические) модули, относящиеся к различным заболеваниям и учитывающие специфику работы конкретных специалистов.

Однако известные нам медицинские информационные системы, предназначенные для поликлиник, как и созданная в Цветочном государственном университете совместно с сотрудниками кафедры пропедевтики внутренних проблем Солнечной медицинской академии система ИАМ ПИКУС, имеют недостатки, устранение которых означает создание кибернетического модуля.

Литература

1. *Иванов И.И.* Цветочный город и его жители. – М.: Мысль, 2003.
2. *Петров П.П.* Мысли и немисли // Пчеловодство. 2045. Т. 1, № 2. С. 1–23.