4 ТИ КОНГРЕС
IV - TH CONGRESS

ОХРИД, 14 -17 АПРИЛ, 2016, х, "МЕТРОПОЛ"

OHRID, APRIL 14 - 17,2016, h."METROPOL"

НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОПШТА/СЕМЕЈНА МЕДИЦИНА НА Р.МАКЕДОНИЈА СО МЕЃУАРОДНО УЧЕСТВО

OF GENERAL PRACTICE/FAMILY MEDICINE DOCTORS OF R.MACEDONIA WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

ТЕМИ

1. Превенција и менаџмент на хроничните незаразни заболувања
2. Ментално здравје и терапија
3. Реформите во ПЗЗ и што носат истите за семејниот лекар
4. Електронско здравство - предности и недостатоци
5. Палијативно згрижување
6. Слободни теми

Абстрактите да се испратат на e-mail:
congress_zlomsm2016@zlomsm.mk

TOPICS:

1. Preevention and menegament of non - comunicable diseases
2. Mental health and therapy
3. Reforms in the Primary Health Care and what thay to take for Family Doctors
4. E - health - adventages and locks
5. Paliative care
6. Miscelaneous

Abstracts shoud be sent on e-mail:
congress_zlomsm2016@zlomsm.mk

ФОРМА НА АБСТРАКТОТ

СТИЛ: нормален
ФОНТ: Times New Roman (со кирилична поддршка)
ГОЛЕМИНА: 12
ФОРМАТ: A5
Максимум 22 реда за абстракт, без празни редови

ПРАВИЛА ЗА ПОДНЕСУВАЊЕ

1. Абстрактот се испраќа на македонски или на англиски јазик, исклучиво електронски, на e-mail: **congress_zlomsm2016@zlomsm.mk**

2. Насловот се пишува со големи букви, во bold, **БЕЗ КРАТЕНКИ**

3. Авторите се пишуваат со цело презиме, потоа првата буква од името, **БЕЗ ТИТУЛИ**, со подвлечен носител на трудот. **ЕДЕН АВТОР МОЖЕ ДА БИДЕ НОСИТЕЛ НА ДВА ТРУДА.**

4. Потоа се пишува институција, град и држава

5. Абстрактот треба да содржи **ЦЕЛ, МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД, РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА**. Нема да се прифаќаат абстракти со очекувани резултати

6. Означете дали презентацијата сакате да биде усна или постер.
Усната презентација е ограничена на 10 минути, а на располагање имате видео бим. Просторот за постер презентација е со димензии 1 x 1m.

ОРГАНИЗАЦИОНИОТ ОДБОР ГО ЗАДРЖУВА ПРАВОТО ДА ГО ОДРЕДИ НАЧИНОТ НА ПРЕЗЕНТАЦИЈАТА.

Апстрактите да се испраќаат на e-mail:

congress_zlomsm2016@zlomsm.mk

ЗАБЕЛЕШКА: секој абстракт да биде во посебен фајл!

КРАЕН РОК ЗА ИСПРАЌАЊЕ НА ТРУДОВИТЕ: 28 ФЕБРУАР 2016

ABSTRACT FORM

STYLE: Normal
FONT: Times New Roman
SIZE: 12
PAGE FORMAT: A5
Abstract - maximum of 22 lines, without spaces

INSTRUCTIONS FOR SUBMISSION

1. The abstract shall be sent electronically either in Macedonian or in English to the following e-mail: **congress_zlomsm2016@zlomsm.mk**

2. The title shall be written in bold capital letters, **CONTAINING NO ABBREVIATIONS**

3. First the author's surname shall be stated, followed by the initial letter of his/her first name, **NO TITLES SPECIFIED**. In case of group of authors, the holder of the paper shall be underlined. **ONE AUTHOR CAN BE A HOLDER OF TWO PAPERS.**

4. After that, the institution, the city and the country shall be stated.

5. The abstract shall comprise as follows: **AIM, MATERIALS AND METHOD, RESULTS AND DISCUSSION**. No abstracts shall be accepted if they contain expected results only.

6. You shall specify whether you would like to have an oral or a poster presentation. The oral presentation is limited to 10 minutes. A video beam may be used as well. The presentation poster is with the following dimensions: 1 x 1m.

THE ORGANIZATIONAL BOARD RESERVES THE RIGHT TO ESTABLISH THE MANNER OF PRESENTATION.

All abstracts shall be sent to the following e-mail address:
congress_zlomsm2016@zlomsm.mk

REMARK: each abstract shall be sent in a separate file!

FINAL DEADLINE FOR PAPER SUBMISSION: FEBRUAR 28th 2016

ОПШТИ ИНФОРМАЦИИ

ДАТУМ: 14 -17.04.2016
МЕСТО: Охрид, х. Метропол
ОФИЦИЈАЛНИ ЈАЗИЦИ: Македонски и Англиски
УПЛАТА ЗА СТРУЧЕН МАТЕРИЈАЛ: 80 евра
За специјализанти: 50 евра
За студенти: 25 евра
И ТОА ВКЛУЧУВА: Презентација на трудот, сертификат за учество, материјал со зборник и програма, свечена вечера
УПЛАТАТА СЕ ВРШИ НА:
С-ка: 300000000211884
Со назнака за ЗЛОМ-СМ
ЕДБ 4030993138810; Комерцијална Банка, АД Скопје
Учесниците ќе добијат сертификат акредитиран од ЛК на Македонија
КОНТАКТ АДРЕСА: Македонско лекарско друштво ул. Даме Груев бр. 3, п. Фах 174, 1000 Скопје, Република Македонија

Нада Аницин
+389 70 76 46 56

Љубин Шукриев
+ 389 70 97 45 33

E-mail: info@zlomsm.mk
www.zlomsm.mk

GENERAL INFORMATION

DATE: 14 -17.04.2016
VENUE: Ohrid, h.. Metropol
OFFICIAL LANGUAGES: Macedonian and English
REGISTRATION FEE: 80 euro
For doctors speciyalize: 50 euro
For students: 25 euro
REGISTRATION FEE INCLUDES: Presentation of paper, certificate of attendance, book of abstracts and programme
THE PAYMENT SHALL BE EFFECTED ON THE FOLLOWING ACCOUNT:
300000000211884
Designation: for ZLOM-SM
Tax No. 4030993138810; Komercijalna Banka AD Skopje
All participants ahall be awarded with certificates accredited by the Macedonian Chamber of Medicine
CONTACT ADDRESS: Macedonian Medical Association, 3 Dame Gruev Str., PO Box 174, 1000 Skopje, Republic of Macedonia

Nada Anicin
+389 70 76 46 56

Ljubin Shukriev
+ 389 70 97 45 33

E-mail: info@zlomsm.mk
www.zlomsm.mk