

|  |
| --- |
| ФОРМА ICMJE ПО РАСКРЫТИЮ ИНФОРМАЦИИ (о потенциальном конфликте интересов) |
| **Дата:** | Click or tap to enter a date. |
| **ФИО:** | Click or tap here to enter text. |
| **Название рукописи:** | Click or tap here to enter text. |
| **Номер рукописи (если известно):** | Click or tap here to enter text. |
| В интересах прозрачности научных исследований мы просим Вас раскрыть все взаимоотношения / сотрудничество / интересы, из числа перечисленных в таблице ниже, которые могут быть «связаны» с содержанием Вашей рукописи. «Связанный» означает любые отношения с коммерческими или некоммерческими организациями, интересы которых могут быть отражены в рукописи. Раскрытие информации представляет собой обязательство по открытости и не всегда указывает на предвзятость. Если Вы сомневаетесь, стоит ли раскрывать взаимоотношения / сотрудничество / интересы, желательно, чтобы Вы это сделали.Взаимоотношения / сотрудничество / интересы автора следует определять широко. Например, если Ваша рукопись касается вопросов эпидемиологии гипертонии, Вы должны заявить обо всех отношениях с производителями гипотензивных препаратов, даже если конкретные лекарственные препараты не упомянуты в Вашей рукописи.В нижеприведенном пункте № 1 сообщите, пожалуйста, о любой поддержке, оказанной данной рукописи, без учета срока давности этой поддержки. Для всех остальных пунктов сроки раскрытия информации - последние 36 месяцев. |

|  | **Назовите все организации, с которыми у Вас есть указанное ниже взаимодействие, или напишите «нет» при отсутствии такого (если необходимо - добавьте строки)** | **Комментарии/ Уточнения (например, платежи производились Вам или Вашему учреждению)** |
| --- | --- | --- |
| **Сроки: с момента первоначального планирования работы** |
| **1** | Любая поддержка данной рукописи (например, финансирование, предоставление учебных материалов, услуг копирайтеров, оплата публикации рукописи в журналах открытого доступа и т. д.) **Нет ограничений по срокам давности для этого пункта.** |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  | Click the tab key to add additional rows. |

 |
| **Сроки: за последние 36 месяцев** |
| **2** | Гранты или контракты с любой организацией (еслине указано в пункте №1) |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **3** | Авторские гонорары или лицензии |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **4** | Оплата консультаций |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **5** | Гонорары за лекции, презентации, выступления в качестве спикеров, написание рукописей или участие в образовательных мероприятиях |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **6** | Оплата экспертного заключения или отзыва |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **7** | Спонсорская поддержка посещения мероприятий и/ или оплата проезда |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **8** | Запланированные, выданные или ожидаемыепатенты |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **9** | Участие в независимом комитете по мониторингу данных клинических исследований  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **10** | Руководящая или попечительская роль (оплачиваемая или неоплачиваемая) в иных комитетах, советах, обществе или правозащитной группе (любой организационно-правовой структуры);  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **11** | Акции или опционы  |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **12** | Получение оборудования, материалов, лекарств, подарков, услуг копирайтера или других услуг |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **13** | Прочие финансовые или нефинансовые интересы |

|  |
| --- |
|[ ]  **Нет** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
|  |  |  |
| **Поставьте «Х», чтобы подтвердить свое согласие с нижеприведенным заявлением:** |
|[ ]  Я подтверждаю, что ответил на все вопросы и не изменил формулировку ни одного из них в данной форме. |