

DOI <https://doi.org/10.24069/2542-0267-2021-1-77-78>

## РЕКОМЕНДАЦИИ ЗАРУБЕЖНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

**Ответственность авторов**

«Общественное доверие к научному процессу и достоверность опубликованных статей частично зависят от того, насколько прозрачно разрешаются конфликты интересов во время планирования, реализации, написания, рецензирования, редактирования и публикации научной работы.»

**Форма раскрытия информации о конфликте интересов<sup>1</sup>**

Международного комитета редакторов медицинских журналов  
(обновление – февраль 2021 г.)

**ICMJE disclosure form**

<http://www.icmje.org/disclosure-of-interest/>

Дата: \_\_\_\_\_

ФИО: \_\_\_\_\_

Название рукописи: \_\_\_\_\_

Номер рукописи (если известно): \_\_\_\_\_

В интересах прозрачности и открытости мы просим Вас раскрыть все взаимоотношения / сотрудничество / интересы из числа перечисленных в таблице ниже, которые могут быть связаны с содержанием вашей рукописи. «Связаны» 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.

Нижеприведенные вопросы касаются взаимоотношений / сотрудничества / интересов автора **только в связи с представленной рукописью.**

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.

<sup>1</sup> Форма предназначена для заполнения авторами при сообщении в редакцию журнала, куда они подают свою рукопись, о наличии или отсутствии конфликта интересов. Редакции журналов могут принять в предложенном виде или адаптировать эту форму в соответствии со своими потребностями и включить в перечень документов, требующихся при подаче рукописи. Необходимость раскрытия информации о наличии / отсутствии конфликта интересов и, соответственно, такой формы касается не только медицинских журналов, но и других тематических областей. Форма должна быть доступна на сайте журнала (в инструкции для авторов) и может быть подана / заполнена онлайн через электронную редакцию (Прим. ред.).

		Назовите все организации, с которыми у Вас есть указанное ниже взаимодействие, или напишите «нет» при отсутствии такового (если необходимо – добавьте строки)	Комментарии / Уточнения (например, платежи производились Вам или Вашему учреждению)
<i>Сроки: с момента первоначального планирования работы</i>			
1	Любая поддержка данной рукописи (например, финансирование, предоставление учебных материалов, написание медицинской части, оплата обработки статьи и т. д.) Нет ограничений по срокам давности для этого пункта.	Нет	
<i>Сроки: за последние 36 месяцев</i>			
2	Гранты или контракты с любой организацией (если не указано в п. 1).	Нет	
3	Авторские гонорары или лицензии	Нет	
4	Оплата консультаций	Нет	
5	Гонорары за лекции, презентации, выступления в качестве спикера, написание рукописей или участие в образовательных мероприятиях	Нет	
6	Оплата экспертных показаний или заключений	Нет	
7	Поддержка при посещении Вами мероприятий или путешествий	Нет	
8	Запланированные, выданные или ожидаемые патенты	Нет	
9	Участие в Совете по контролю безопасности данных или прочих консультативных советах	Нет	
10	Лидирующая (или по доверенности) роль в другом совете, обществе, комитете или правозащитной группе; оплачиваемая или неоплачиваемая	Нет	
11	Акции или опционы	Нет	
12	Получение оборудования, материалов, лекарств, медицинских текстов, подарков или других услуг	Нет	
13	Прочие финансовые или нефинансовые интересы	Нет	

Поставьте «✗», 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.**

Перевод ООО «Издательство “МедиаСфера”»