*This is a Russian language translation by Media Sphera Publishing House. The ICMJE has not endorsed nor approved the contents of this translation. Users should cite an official version when citing the document available at www.ICMJE.org.*

**ФОРМА РАСКРЫТИЯ ИНФОРМАЦИИ ICMJE**

**Дата:\_\_\_\_03.05.2023\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ФИО:\_\_\_\_Казаков Александр Дмитриевич \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Название рукописи: ПРОБЛЕМА НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ПАНКРЕАТОДИГЕСТИВНОГО АНАСТОМОЗА ПРИ ПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ: ОБЗОР**

**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. «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.**

**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.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **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, написание медицинской части, оплата обработки статьи и т. д.)**Нет ограничений по срокам давности для этого пункта.** | \_\_\_\_Нет |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Сроки: за последние 36 месяцев** |
| 2 | Гранты или контракты с любой организацией (если не 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 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 «Х», чтобы подтвердить свое согласие с нижеприведенным заявлением:**

**\_\_\_Х\_\_\_ Я подтверждаю, что ответил на все вопросы и не изменил формулировку ни одного из них в данной**

 **форме.**