

ФОРМА РАСКРЫТИЯ ИНФОРМАЦИИ ICMJE

Дата: 21.09.2024

ФИО: Лучкин Иван Владимирович

Название рукописи: **ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ВОЕННЫХ МОРЯКОВ: ПИЛОТНОЕ КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

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,	<u>Нет</u>	

	финансирование, предоставление учебных материалов, написание медицинской части,		
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,	___ Нет	

	обществе, комитете или правозащитной группе;		
11	Акции или опционы	<u> </u> Нет	
12	Получение оборудования, материалов, лекарств, медицинских текстов, подарков или других услуг	<u> </u> Нет	
13	Прочие финансовые или нефинансовые интересы	<u> </u> Нет	

Поставьте «X», чтобы подтвердить свое согласие с нижеприведенным заявлением:

X Я подтверждаю, что ответил на все вопросы и не изменил формулировку ни одного из них в данной форме.