

Data 10 ABR. 2019

EIXIDA 14518

Instrucción 3/2019

## CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

**INSTRUCCIÓN:** 3/2019

**ÓRGANO DEL QUE EMANA:** Secretaría Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público.

**FECHA:** 2 de abril de 2019

**ASUNTO:** Actualización del formulario del anexo I de la instrucción 1/2017 de la Secretaría Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público por la que se establece la declaración de intereses en relación con las organizaciones, sociedades y empresas sanitarias, mediante el establecimiento de tres versiones reducidas de dicho formulario.

**DESTINATARIOS:** Todas las personas que participen en comités/comisiones o grupos de expertos que ejerzan acciones que puedan influir en la toma de decisiones de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública o de las instituciones dependientes de la misma.

### ÍNDICE

**Preámbulo**

**Instrucción Primera.** Objetivo

**Instrucción Segunda.** Entrada en vigor

**Anexo I.** Versión simplificada del anexo I de la instrucción 1/2017

**Anexo II.** Versión simplificada del anexo I de la instrucción 1/2017

**Anexo III.** Versión simplificada del anexo I de la instrucción 1/2017

### PREAMBULO

Publicada la Instrucción 01/2017 del Secretario Autonómico de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público de fecha 17 de enero de 2017, relativa a la Declaración de intereses en relación con las organizaciones, sociedades y empresas sanitarias en la que se incluye un formulario de declaración de intereses (anexo I), se hace necesaria la publicación de versiones reducidas del mismo, con el fin de facilitar la cumplimentación por parte de los profesionales sanitarios.

## INSTRUCCIONES

### PRIMERA. OBJETIVO.

El objetivo de la presente instrucción es establecer tres versiones reducidas del formulario de declaración de intereses publicado en el anexo I de la Instrucción 1/2017 de la Secretaria Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público de fecha 17 de enero de 2017, con el fin de facilitar la cumplimentación por parte de los profesionales sanitarios.

Estas tres versiones reducidas se establecen con carácter adicional y voluntario al formulario del anexo I de la Instrucción 1/2017 de la Secretaria Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público de fecha 17 de enero de 2017.

Las mencionadas versiones reducidas del formulario de declaración de intereses establecida en la Instrucción 1/2017 de la Secretaria Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público de fecha 17 de enero de 2017, se incluyen en los Anexos I, II y III de la presente.

### INSTRUCCIÓN SEGUNDA. ENTRADA EN VIGOR

La presente instrucción entrará en vigor al día siguiente a su publicación.

Valencia, 2 de abril de 2019.

EL SECRETARIO AUTONÓMICO DE SALUD PÚBLICA  
Y DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO



Fdo. Narcís Vázquez Romero

## ANEXO I. FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE INTERESES PERSONALES

### (VERSIÓN SIMPLIFICADA DEL ANEXO I DE LA INSTRUCCIÓN 01/2017)

Este documento contiene su declaración pública de intereses con la industria sanitaria en el momento actual y durante, al menos, los últimos tres años.

*Todas las partes deberán ser debidamente cumplimentadas. Todas las páginas tienen que llevar la fecha y la firma. Si los documentos se rellenan a mano, por favor asegúrese de que la información que contiene se puede leer claramente. La presente declaración de intereses con la industria sanitaria está regulada por la instrucción 1/2017, del Secretario Autonómico de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, y es una adaptación de la declaración de conflicto de intereses utilizada en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y la definida en el Anexo 3.3 del apartado 3.8 Declaración de intereses del grupo de trabajo de la GPC de la Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Actualización del Manual Metodológico.*

#### PARTE 1: DATOS PERSONALES.

Nombre	
Apellidos	
Institución o empresa donde trabaja/desarrolla su actividad profesional	
Institución o empresa a la que representa en su vinculación con el grupo de trabajo/comité u otro tipo de colaboración con la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (sociedad científica, sociedad profesional, asociación comunitaria, fundación, etc...)	
correo electrónico (opcional)	

El abajo firmante, declara bajo su responsabilidad que, por lo que obra en su conocimiento, los únicos intereses que tiene con la industria sanitaria son los relacionados a continuación:

#### PARTE 2: DECLARACIÓN PÚBLICA DE INTERESES CON LA INDUSTRIA SANITARIA.

##### A. Intereses personales directos de carácter económico.

NO/SÍ En caso afirmativo especificar:

Conceptos que puedan ser significativos en relación a la toma de decisiones	Relación de las empresas, compañías e instituciones con las que he mantenido relación de acuerdo con los conceptos especificados.  (Se aconseja especificar las actividades realizadas y las fechas, concretas o aproximadas -año de realización-)
He recibido financiación para asistencia a reuniones, congresos, cursos, etc. (inscripciones, bolsas de viajes, alojamiento, manutención...)	- - ...
He recibido honorarios u otras transferencias de valor como ponente o participante (conferencias, cursos, mesas redondas, debates...)	- - ...
He recibido financiación para programas educativos o cursos (promovidos por el interesado) (contratación de personal, alquiler de instalaciones, etc.)	- - ...
He recibido honorarios, transferencias de valor o financiación por promover o participar en proyectos de investigación o en actividades de consultoría para una compañía farmacéutica u otras compañías sanitarias.	- - ...
Tengo intereses comerciales en/con una sociedad, empresa o compañía (patentes, etc.).	- - ...
Tengo intereses económicos en una empresa privada relacionada con la salud (como propietario, empleado,	-

accionista, consulta privada, etc.)	- ...
Otros tipos de interés de índole no económica	- - ...

**B. Intereses indirectos de ámbito profesional.**

NO/SÍ En caso afirmativo especificar:

Conceptos Promovidos por el interesado y que puedan ser significativos en relación a la toma de decisiones	Relación de las empresas, compañías e instituciones con las que he mantenido relación de acuerdo con los conceptos especificados. <i>(Se aconseja especificar las actividades realizadas y las fechas, concretas o aproximadas -año de realización-)</i>
He recibido financiación, ayudas económicas, recursos informáticos o material para la creación o dotación de la unidad o servicio en el que desarrollo mi actividad profesional.	- - ...
He recibido ayudas económicas (ajenas a la institución a la que pertenezco) destinadas a la contratación o disposición de personal en la unidad o servicio en el que desarrollo mi actividad profesional.	- - ...
He recibido ayuda económica para la financiación de una investigación.	- - ...
He recibido financiación de programas educativos y/o formativos destinados a la unidad en el que desarrollo mi actividad profesional.	- - ...

**C. Otros posibles conflictos de interés no señalados en los apartados anteriores**  
 (especificar)

-  
-  
- ...

Además de los intereses declarados arriba, declaro bajo mi responsabilidad que NO TENGO otros intereses o actuaciones que bajo mi consideración deban ser puestos en conocimiento de la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública.

De producirse alguna modificación sobre lo anteriormente declarado debido a la aparición de intereses adicionales, los pondré en conocimiento de la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública a la mayor brevedad posible y los declararé actualizando o cumplimentando una nueva declaración de intereses con la industria sanitaria en la que especificaré los cambios. Esta declaración no me exime de mi obligación de declarar cualquier potencial conflicto de intereses antes de iniciarse cualquier actividad de la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública en la que participe como asesor.

Fecha:

Firmado:

## ANEXO II. FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE INTERESES PERSONALES

### (VERSIÓN SIMPLIFICADA DEL ANEXO I DE LA INSTRUCCIÓN 01/2017)

Este documento contiene su declaración pública de intereses con la industria sanitaria en el momento actual y durante, al menos, los últimos tres años.

*Todas las partes deberán ser debidamente cumplimentadas. Todas las páginas tienen que llevar la fecha y la firma. Si los documentos se rellenan a mano, por favor asegúrese de que la información que contiene se puede leer claramente. La presente declaración de intereses con la industria sanitaria está regulada por la instrucción 1/2017, del Secretario Autonómico de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, y es una adaptación de la declaración de conflicto de intereses utilizada en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y la definida en el Anexo 3.3 del apartado 3.8 Declaración de intereses del grupo de trabajo de la GPC de la Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Actualización del Manual Metodológico.*

#### PARTE 1: DATOS PERSONALES.

Nombre	
Apellidos	
Institución o empresa donde trabaja/desarrolla su actividad profesional	
Institución o empresa a la que representa en su vinculación con el grupo de trabajo/comité u otro tipo de colaboración con la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (sociedad científica, sociedad profesional, asociación comunitaria, fundación, etc...)	
correo electrónico (opcional)	

El abajo firmante, declara bajo su responsabilidad que, por lo que obra en su conocimiento, los únicos intereses que tiene con la industria sanitaria son los relacionados a continuación:

#### PARTE 2: DECLARACIÓN PÚBLICA DE INTERESES CON LA INDUSTRIA SANITARIA.

##### A. Intereses personales directos de carácter económico.

Relacione las empresas, compañías e instituciones con las que ha mantenido alguna relación de acuerdo con los conceptos abajo especificados (indique/marque los conceptos sin necesidad de especificar la compañía financiadora).

-	
-	
-	
-	
...	
Conceptos que puedan ser significativos en relación a la toma de decisiones	Marque
He recibido financiación para asistencia a reuniones, congresos, cursos, etc. (inscripciones, bolsas de viajes, alojamiento, manutención...)	
He recibido honorarios u otras transferencias de valor como ponente o participante (conferencias, cursos, mesas redondas, debates...)	
He recibido financiación para programas educativos o cursos (promovidos por el interesado) (contratación de personal, alquiler de instalaciones, etc.)	
He recibido honorarios, trasferencias de valor o financiación por promover o participar en proyectos de investigación o en actividades de consultoría para una compañía farmacéutica u otras compañías sanitarias.	
Tengo intereses comerciales en/con una sociedad, empresa o compañía (patentes, etc.).	
Tengo intereses económicos en una empresa privada relacionada con la salud (como propietario,	

empleado, accionista, consulta privada, etc.).	
Otros tipos de interés de índole no económica	

**B. Intereses indirectos de ámbito profesional.**

Relacione las empresas, compañías e instituciones con las que ha mantenido alguna relación de acuerdo con los conceptos abajo especificados (indique/marque los conceptos sin necesidad de especificar la compañía financiadora.

-	
-	
-	
-	
-	
...	
Conceptos	
Promovidos por el interesado y que puedan ser significativos en relación a la toma de decisiones	Marque
He recibido financiación, ayudas económicas, recursos informáticos o material para la creación o dotación de la unidad o servicio en el que desarrollo mi actividad profesional.	
He recibido ayudas económicas (ajenas a la institución a la que pertenezco) destinadas a la contratación o disposición de personal en la unidad o servicio en el que desarrollo mi actividad profesional.	
He recibido ayuda económica para la financiación de una investigación.	
He recibido financiación de programas educativos y/o formativos destinados a la unidad en el que desarrollo mi actividad profesional.	

**C. Otros posibles conflictos de interés no señalados en los apartados anteriores (especificar)**

*Además de los intereses declarados arriba, declaro bajo mi responsabilidad que NO TENGO otros intereses o actuaciones que bajo mi consideración deban ser puestos en conocimiento de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.*

*De producirse alguna modificación sobre lo anteriormente declarado debido a la aparición de intereses adicionales, los pondré en conocimiento de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública a la mayor brevedad posible y los declararé actualizando o cumplimentando una nueva declaración de intereses con la industria sanitaria en la que especificaré los cambios. Esta declaración no me exime de mi obligación de declarar cualquier potencial conflicto de intereses antes de iniciarse cualquier actividad de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en la que participe como asesor.*

Fecha:

Firmado:

## ANEXO III. FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE INTERESES PERSONALES

### (VERSIÓN SIMPLIFICADA DEL ANEXO I DE LA INSTRUCCIÓN 01/2017)

Este documento contiene su declaración pública de intereses con la industria sanitaria en el momento actual y durante, al menos, los últimos tres años.

*Todas las partes deberán ser debidamente cumplimentadas. Todas las páginas tienen que llevar la fecha y la firma. Si los documentos se rellenan a mano, por favor asegúrese de que la información que contiene se puede leer claramente. La presente declaración de intereses con la industria sanitaria está regulada por la instrucción 1/2017, del Secretario Autonómico de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, y es una adaptación de la declaración de conflicto de intereses utilizada en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y la definida en el Anexo 3.3 del apartado 3.8 Declaración de intereses del grupo de trabajo de la GPC de la Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Actualización del Manual Metodológico.*

### PARTE 1: DATOS PERSONALES.

Nombre	
Apellidos	
Institución o empresa donde trabaja/desarrolla su actividad profesional	
Institución o empresa a la que representa en su vinculación con el grupo de trabajo/comité u otro tipo de colaboración con la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (sociedad científica, sociedad profesional, asociación comunitaria, fundación, etc...)	
correo electrónico (opcional)	

El abajo firmante, declara bajo su responsabilidad que, por lo que obra en su conocimiento, los únicos intereses que tiene con la industria sanitaria son los relacionados a continuación:

### PARTE 2: DECLARACIÓN PÚBLICA DE INTERESES CON LA INDUSTRIA SANITARIA.

#### A. Intereses personales directos de carácter económico.

Relacione las empresas, compañías e instituciones con las que ha mantenido alguna relación en alguno de los conceptos abajo especificados.

-
-
-
-
...
<b>Conceptos</b>
que puedan ser significativos en relación a la toma de decisiones
He recibido financiación para asistencia a reuniones, congresos, cursos, etc. (inscripciones, bolsas de viajes, alojamiento, manutención...)
He recibido honorarios u otras transferencias de valor como ponente o participante (conferencias, cursos, mesas redondas, debates...)
He recibido financiación para programas educativos o cursos (promovidos por el interesado) (contratación de personal, alquiler de instalaciones, etc.)
He recibido honorarios, transferencias de valor o financiación por promover o participar en proyectos de investigación o en actividades de consultoría para una compañía farmacéutica u otras compañías sanitarias.
Tengo intereses comerciales en/con una sociedad, empresa o compañía (patentes, etc.)
Tengo intereses económicos en una empresa privada relacionada con la salud (como propietario, empleado, accionista, consulta privada, etc.)
Otros tipos de interés de índole no económica

**B. Intereses indirectos de ámbito profesional.**

Relacione las empresas, compañías e instituciones con las que ha mantenido alguna relación en los conceptos abajo especificados.

- - - - - ...
<b>Conceptos</b>
Promovidos por el interesado y que puedan ser significativos en relación a la toma de decisiones
He recibido financiación, ayudas económicas, recursos informáticos o material para la creación o dotación de la unidad o servicio en el que desarrollo mi actividad profesional.
He recibido ayudas económicas (ajenas a la institución a la que pertenezco) destinadas a la contratación o disposición de personal en la unidad o servicio en el que desarrollo mi actividad profesional.
He recibido ayuda económica para la financiación de una investigación.
He recibido financiación de programas educativos y/o formativos destinados a la unidad en el que desarrollo mi actividad profesional.

**C. Otros posibles conflictos de interés no señalados en los apartados anteriores (especificar).**

*Además de los intereses declarados arriba, declaro bajo mi responsabilidad que NO TENGO otros intereses o actuaciones que bajo mi consideración deban ser puestos en conocimiento de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.*

*De producirse alguna modificación sobre lo anteriormente declarado debido a la aparición de intereses adicionales, los pondré en conocimiento de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública a la mayor brevedad posible y los declararé actualizando o cumplimentando una nueva declaración de intereses con la industria sanitaria en la que especificaré los cambios. Esta declaración no me exime de mi obligación de declarar cualquier potencial conflicto de intereses antes de iniciarse cualquier actividad de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en la que participe como asesor.*

Fecha:

Firmado: