

Resolución 216/2021, de 2 de noviembre, de la Comisión de Transparencia de Castilla y León

Asunto: expediente CT-306/2021 / reclamación frente a la denegación de una solicitud de información pública presentada por D.ª XXX ante la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

I. ANTECEDENTES

Primero.- Con fecha 4 de mayo de 2021, D.ª XXX presentó una solicitud de información pública dirigida a la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León. El “solicito” de esta petición se concretaba en los siguientes términos:

“Número de pacientes a los que se les ha ofertado un centro alternativo para someterse a una intervención quirúrgica por superar los plazos máximos establecidos, según lo establecido en el artículo 13 del Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, por el que se crea el Registro de pacientes en lista de espera de Atención Especializada, modificado mediante decreto 29/2012, de 26 de julio. Solicitamos datos desglosados por hospitales y para cada una de las intervenciones con plazo máximo establecido, relativos a los años 2019, 2020 y 2021, si es posible, por trimestres”.

La solicitud indicada fue denegada mediante Orden de 21 de junio de 2021 de la Consejería de Sanidad. El “Resuelvo” de esta Orden es del siguiente tenor:

“Inadmitir a trámite la solicitud formulada por D.ª XXX en cuanto, para conceder el acceso a la información solicitada, es necesaria una acción previa de reelaboración, de acuerdo con lo previsto en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, al no encontrarse disponible la información solicitada en los sistemas de información de la Gerencia Regional de Salud, debido a que no es un dato registrado en el Registro de pacientes en lista de espera de conformidad con su normativa reguladora”.

Segundo.- Con fecha 16 de julio de 2021, tuvo entrada en la Comisión de Transparencia de Castilla y León una reclamación presentada por D.ª XXX frente a la Orden de 21 de junio de 2021 de la Consejería de Sanidad a la que se refería el anterior Antecedente.

Tercero.- Una vez recibida esta reclamación, esta Comisión de Transparencia se dirigió a la Consejería de Sanidad poniendo de manifiesto su recepción y solicitando que informase sobre la respuesta que había dado lugar a la citada impugnación.

Con fecha 15 de octubre de 2021, se recibió la contestación de la Consejería de Sanidad, reproduciendo la causa de inadmisión de la solicitud de información pública por los motivos expuestos en la Orden de 21 de junio de 2021 de la Consejería de Sanidad.

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Primero.- El artículo 12 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (en adelante, LTAIBG), reconoce a todas las personas el derecho a acceder a la información pública, en los términos previstos en el artículo 105. b) de la Constitución Española, desarrollados por la propia Ley. Añade este precepto que, en el ámbito de sus respectivas competencias, será de aplicación la correspondiente normativa autonómica.

El artículo 24 de la misma norma dispone que frente a toda resolución expresa o presunta en materia de acceso a la información pública podrá interponerse una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, CTBG) con carácter potestativo y previo a su impugnación en vía contencioso-administrativa.

Segundo.- La disposición adicional cuarta de la misma LTAIBG establece que la resolución de la reclamación prevista en el artículo 24 citado corresponderá, en los supuestos de resoluciones dictadas por las Administraciones de las Comunidades Autónomas y su sector público, y por las Entidades Locales comprendidas en su ámbito territorial, al órgano independiente que determinen las Comunidades Autónomas. En Castilla y León ese órgano es esta Comisión de Transparencia a quien corresponde la tramitación y resolución de aquella reclamación, ajustándose a lo dispuesto en materia de recursos en la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En efecto, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 8 y 12 de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León, se crea la Comisión de Transparencia para el conocimiento y resolución de las reclamaciones que, con carácter potestativo y previo a su impugnación contencioso-administrativa, se presenten contra las resoluciones expresas o presuntas en materia de acceso a la información pública dictadas por los organismos y entidades del sector público autonómico relacionadas en el artículo 2.1 de la Ley 2/2006, de 3 de mayo, de la Hacienda y del Sector Público de la Comunidad de Castilla y León; por las corporaciones de derecho público cuyo ámbito de actuación se circunscriba exclusivamente a todo o parte del territorio de la Comunidad Autónoma; por las Entidades Locales de Castilla y León y su sector público; y por las asociaciones constituidas por las referidas entidades y organismos.

En consecuencia, esta Comisión es competente para resolver la reclamación antes identificada.

Tercero.- La reclamación ha sido presentada por D.^a XXX, quien se encuentra legitimada para ello, puesto que fue quien presentó la solicitud de información pública resuelta expresamente mediante la Orden de la Consejería de Sanidad impugnada.

Cuarto.- Por lo que respecta al tiempo y forma de la reclamación, hay que tener en consideración lo dispuesto en el artículo 24.2 de la LTAIBG, según el cual:

“La reclamación se interpondrá en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de la notificación del acto impugnado o desde el día siguiente a aquel en que se produzcan los efectos del silencio administrativo”.

Por otro lado, el artículo 20.1 de la LTAIBG establece:

“La resolución en la que se conceda o deniegue el acceso deberá notificarse al solicitante y a los terceros afectados que así lo hayan solicitado en el plazo máximo de un mes desde la recepción de la solicitud por el órgano competente para resolver.

Este plazo podrá ampliarse por otro mes en el caso de que el volumen o la complejidad de la información que se solicita así lo haga necesario y previa notificación al solicitante”.

En este supuesto concreto, la reclamación fue registrada ante esta Comisión de Transparencia el 16 de julio de 2021, frente a la Orden de 21 de junio de 2021 de la Consejería de Sanidad, por lo que la reclamación se ha formulado en tiempo y forma.

Quinto.- En cuanto a la cuestión de fondo de la reclamación formulada, hay que partir de que el artículo 13 de la LTAIBG define la información pública como *“los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones”.*

Teniendo la información solicitada por la ahora reclamante carácter de información pública en los términos definidos, también es cierto que, como señala el Tribunal Supremo, Sala Tercera, de lo Contencioso-administrativo, Sección 3.^a, en la Sentencia 1519/2020, de 12 Noviembre 2020 (fundamento de derecho cuarto), refiriéndose a la definición del artículo 13 de la LTAIBG, *“Esta delimitación objetiva del derecho de acceso se extiende de forma amplia, más allá de los documentos y la forma escrita, a los contenidos en cualquier formato o soporte, cuando concurran los presupuestos de que dichos documentos o contenidos se encuentren en poder de las Administraciones y demás sujetos obligados por la LTAIBG, por haber sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones”.*

Por otro lado, el derecho de acceso a la información pública no es un derecho ilimitado o absoluto, en el sentido de que garantice el acceso a toda la información pública en cualquier

materia y a cualquier persona, estableciéndose sus límites y las causas de inadmisión de sus solicitudes en los artículos 14, 15 y 18 de la LTAIBG.

En el caso que nos ocupa, la Orden de 21 de junio de 2021 de la Consejería de Sanidad frente a la que se ha formulado la presente reclamación, y por la que se inadmitió a trámite la solicitud de información pública formulada por D.^a XXX, nos lleva a determinar si, tal como se argumenta en la misma, concurre la causa de inadmisión contemplada en la letra c) del artículo 18.1 de la LTAIB, esto es, la causa de inadmisión prevista para las solicitudes “*relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración*”.

A tal efecto, en el fundamento de derecho tercero de la Orden de la Consejería de Sanidad, se argumenta:

“... en el caso que nos ocupa la información solicitada no se encuentra disponible en los sistemas de información de la Gerencia Regional de Salud, al no ser uno de los datos registrados en el Registro de pacientes en lista de espera, lo que obligaría, para obtener dicha información, a consultar de forma manual cada uno de los numerosísimos expedientes correspondientes a los pacientes que se han encontrado en algún momento en lista de espera durante los años 2019, 2020 y 2021, y comprobar si se ha introducido dicha información en cada uno de ellos, lo que puede no haberse realizado, para luego elaborar los datos disponibles y obtener una información que, en definitiva, podría no ajustarse a la realidad. De conformidad con lo indicado, resulta aplicable la previsión contenida en el citado artículo 18.1 .c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de acuerdo con la interpretación realizada por el CTBG, y procede proponer la inadmisión a trámite de la solicitud de información realizada por la interesada”.

Con relación a ello, hay que tener en cuenta que el Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, por el que se crea el Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada y se regulan las garantías de espera máxima en intervenciones quirúrgicas en el Sistema de Salud de Castilla y León, crea en su artículo 3 el Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada “*como instrumento para el control y gestión de los pacientes pendientes de atención programada. Incluirá al conjunto de pacientes en espera de consultas externas, pruebas diagnósticas o terapéuticas e intervenciones quirúrgicas, en cualquiera de los centros del Sistema de Salud de Castilla y León*”. En el artículo 5 del Decreto también se indica que “*En el Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada, se inscribirá el conjunto mínimo de datos a que hace referencia el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre listas de espera en el Sistema Nacional de Salud*”.

Por su parte, el Anexo II del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, sobre el sistema de información sobre listas de espera, establece:



“III. Conjunto mínimo de datos en la lista de espera quirúrgica

El conjunto mínimo de datos del sistema de información de listas de espera quirúrgicas común para todo el Sistema Nacional de Salud comprenderá:

- a) Fecha de entrada del paciente en el registro.*
- b) Servicio quirúrgico que prescribe la inclusión en lista de espera quirúrgica.*
- c) Prioridad del paciente, según definiciones recogidas en el anexo III.*
- d) Diagnóstico de inclusión: codificación según Clasificación Internacional de Enfermedades vigente en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.*
- e) Procedimiento quirúrgico previsto: codificación según Clasificación Internacional de Enfermedades vigente en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.*
- f) Situación del paciente (tipo de espera):*
 - 1.º Paciente en espera «estructural».*
 - 2.º Paciente en espera tras rechazo de centro alternativo.*
 - 3.º Paciente transitoriamente no programable.*
- g) Motivo de salida (tipo de conclusión del episodio):*
 - 1.º Por intervención:*
 - Programada en el propio centro.*
 - Urgente en el propio centro.*
 - En otro centro alternativo.*
 - 2.º Por otros motivos.*
- h) Fecha de salida:*

Fecha de la intervención quirúrgica del paciente o fecha de salida por otros motivos”.

Además de ello, cabe señalar que el Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, establece en su artículo 13:

“1.- Con el fin de no superar los plazos máximos, cada centro deberá revisar periódicamente el Registro de pacientes en lista de espera de forma que le permita conocer los pacientes que se prevé que no podrán ser atendidos antes del vencimiento del plazo.

2.- El centro sanitario responsable de la asistencia, directamente o a través de la Gerencia de Salud de Área, ofertará al paciente, siempre que sea posible, cualquiera de los centros del Sistema de Salud de Castilla y León o concertados con éste, antes del vencimiento del plazo máximo de espera.

3.- Si el paciente rechaza la oferta para ser atendido en otro centro, ello no implicará que sufra alteración alguna en el lugar que ocupe en la lista de espera del centro

sanitario de origen, aunque quedarán sin efecto las garantías previstas en este Decreto. Se comunicará al paciente por escrito la nueva situación tras el rechazo”.

El artículo 9.1 del Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, también establece:

“1.- Serán causa de salida del Registro de pacientes en lista de espera, con independencia de la circunstancia que haya motivado la entrada:

a) La realización de la prestación solicitada.

b) La renuncia expresa del paciente, que deberá constar por escrito.

c) La falta de asistencia a la cita programada o, en el caso de intervenciones quirúrgicas, al estudio preoperatorio, no justificado por alguna de las circunstancias del artículo 10.

d) La existencia de contraindicación o la desaparición de la necesidad de la atención sanitaria, que inicialmente motivó su inclusión en lista de espera, según informe médico.

e) Que el paciente solicite por tercera vez el aplazamiento voluntario para recibir la asistencia sanitaria por la que fue incluido en la lista de espera o cuando el aplazamiento solicitado supera los dos meses.

f) No poder contactar con el paciente tras haberlo intentado mediante tres llamadas telefónicas en días y en horas diferentes, en los casos en que el aviso de atención se efectúe por teléfono. Si no ha sido localizado de esta forma, deberá notificarse, mediante carta con aviso de recibo, que se producirá la salida del registro de no ponerse en contacto con el centro en el plazo de siete días naturales, contados desde el siguiente al de su recepción.

g) Expedición del documento acreditativo a que hace referencia el artículo 15 de este Decreto.

h) El fallecimiento del paciente”.

A la vista de todo lo expuesto, el ofrecimiento de un centro alternativo a los pacientes que figuran en las listas de espera no forma parte en sí mismo de los elementos mínimos que han de ser recogidos en el Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada, ni una exploración de esos elementos mínimos permite satisfacer la solicitud de información pública presentada por D.^º XXX.

Por un lado, los pacientes en espera “*estructural*” tras rechazo de centro alternativo, que debe ser uno de los datos que sí ha de integrar el contenido mínimo de las listas de espera quirúrgica, serían únicamente parte de los pacientes a los que se habría ofrecido un centro alternativo, pero no conformarían el número de pacientes, en su totalidad, a los que se habría ofrecido un centro alternativo, puesto que debería haber pacientes a los que se les hubiera ofrecido un centro alternativo y no lo hubieran rechazado. Y lo mismo ocurre con los pacientes que han salido de la lista por intervención en un centro alternativo, puesto que dicha



circunstancia podría haberse dado tras la opción del paciente de ser atendido en un centro de su elección tras superar el plazo máximo de espera sin que se le hubiera ofrecido un centro alternativo, posibilidad esta que se deduce de lo previsto en el artículo 15 del Decreto 68/2008, de 4 de septiembre.

No obstante lo anterior, lo cierto es que el artículo 13 del Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, ya transcrito, al que la solicitud de la información pública hace expresa alusión, exige que se oferte al paciente en lista de espera, siempre que sea posible, cualquiera de los centros del Sistema de Salud de Castilla y León o concertados con éste para que no se superen los plazos máximos de atención. De este modo, en la medida que existe una obligación por parte de los centros sanitarios de ofertar a los pacientes en lista de espera centros alternativos antes del vencimiento del plazo máximo de espera, dichos centros deben contar con la información solicitada por la reclamante, con independencia de que la misma no pueda ser extraída, al menos de forma exclusiva, del Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada.

A tal efecto, una debida planificación de la obligatoria oferta de centros alternativos exige, además de revisar periódicamente el Registro de pacientes en lista de espera de forma que permita conocer los pacientes que se prevé que no podrán ser atendidos antes del vencimiento del plazo, relacionar los centros alternativos que pueden atender a esos pacientes, y realizar un contacto con los pacientes a los que se pueda ofertar los medios alternativos disponibles previamente identificados, con independencia de que los pacientes acepten o rechacen las ofertas propuestas para su atención. Por ello, cabe insistir en que, aunque a través del Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada no pueda extraerse un listado de pacientes a los que se han ofertado centros alternativos, cada centro de la red pública sí debería estar en disposición de facilitar esa información y, una vez agregada la información de todos los centros de dicha red, estaría en condiciones de ser facilitada a la ahora reclamante.

A tal efecto, el Criterio interpretativo CI/007/2015 del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, relativo a la “*Causas de inadmisión de solicitudes de información: relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración. (Artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013*” señala:

“- En cuanto al concepto de reelaboración, debe entenderse desde el punto de vista literal que reelaborar es, según define la Real Academia de la Lengua: «volver a elaborar algo». Es esta circunstancia la que es exigible para entender que estamos ante un supuesto de reelaboración.

- Si por reelaboración se aceptara la mera agregación, o suma de datos, o el mínimo tratamiento de los mismos, el derecho de acceso a la información se convertirá en derecho al dato o a la documentación, que no es lo que sanciona el artículo 12 al definir el derecho como «derecho a la información»”.



A modo de conclusión, cabe incidir en que la información solicitada está directamente relacionada con una obligación impuesta a los centros sanitarios a través de una norma reglamentaria dictada en el marco de la competencia exclusiva que ostenta la Comunidad de Castilla y León en materia de sanidad y salud pública; y que la agregación de los datos que cada centro con pacientes en lista de espera ha de tener, como responsable de la asistencia de estos pacientes, no puede considerarse una acción de reelaboración en los términos que se ha señalado.

Cierto es que puede ser necesario un trabajo específico y de cierta exigencia para obtener la información requerida pero, como se señala en el Criterio interpretativo CI/007/2015 del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, al que ya se ha hecho referencia, ello tampoco puede identificarse con el supuesto de reelaboración, sin perjuicio de que, en su caso, pudiera tener aplicación el artículo 20.1 de la LTAIBG, según el cual, el plazo máximo de un mes, desde la recepción de la solicitud de información pública, para la notificación de la resolución correspondiente, pudiera haber sido ampliado por otro mes *“en el caso de que el volumen o la complejidad de la información que se solicita así lo hagan necesario y previa notificación al solicitante”*.

Junto con todo ello, como ya se ha hecho en otras Resoluciones emitidas por esta Comisión de Transparencia (entre otras, Resolución 4/2021, de 2 de febrero,) hay que tener en cuenta que la solicitante de la información reúne la condición de profesional de los medios de comunicación, circunstancia esta que es conocida por la Consejería de Sanidad, ya que así lo pone de manifiesto al solicitar la información, cuando hace constar que es *“periodista”*.

Sin perjuicio de que el artículo 12 de la LTAIBG reconozca el derecho de acceso a la información pública a todas las personas, la condición de profesional de los medios de comunicación no es indiferente a los efectos de llevar a cabo la aplicación del artículo 18 de la LTAIBG. En este sentido, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha reconocido en numerosas Sentencias, desde sus Sentencias en el caso Barthold contra Alemania de 25 de marzo de 1985 y el caso Lingens contra Austria de 8 de julio de 1986, la importancia del papel de la prensa para reforzar su ejercicio a la libertad de expresión e información recogida en el artículo 10 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales.

Más en concreto, en la Sentencia de la Gran Sala del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, de 8 de noviembre de 2016, caso Magyar, se reconoce que *“... el acceso a la información es fundamental para el ejercicio individual del derecho a la libertad de expresión, en particular, de la libertad de recibir y difundir informaciones (artículo 10 CEDH) y su negación constituye una interferencia con este derecho”* (§156). Sobre esta base, el Tribunal elabora un test o escrutinio de cuatro preguntas cuya respuesta afirmativa en un caso de acceso a la información pública determina que este cuenta con la protección *“iusfundamental”* de la libertad de expresión e información (§ 158-169). Una de estas cuatro preguntas es si quien pide la información desarrolla efectivamente un papel de *“perro guardián”* de la democracia frente a los abusos de poder, papel atribuido a la prensa y



extendido por el Tribunal en esta Sentencia a “*otros organismos de control social*” u Organizaciones no Gubernamentales (§ 165).

Por tanto, se reconoce una posición cualificada de los periodistas en cuanto a su acceso a la información pública al vincular este en determinados casos al derecho a la libertad de recibir y difundir informaciones reconocido en el artículo 10 del Convenio Europeo de Derechos Humanos.

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos expuestos, la Comisión de Transparencia de Castilla y León, por unanimidad de sus miembros,

RESUELVE

Primero.- Estimar la reclamación frente a la denegación de una solicitud de información pública presentada por D.^a XXX ante la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Segundo.- Para dar cumplimiento a esta Resolución, la Consejería de Sanidad debe facilitar a D.^a XXX la información pública solicitada a través del formulario para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública de la Comunidad de Castilla y León que presentó con fecha de registro de entrada de 4 de mayo de 2021.

Tercero.- Notificar esta Resolución a D.^a XXX, como autora de la reclamación, y a la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Cuarto.- Una vez realizadas las notificaciones señaladas, publicar la presente Resolución en la página web de esta Comisión, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Esta Resolución es ejecutiva. Frente a la misma, que pone fin a la vía administrativa, cabe interponer recurso contencioso-administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de León que por turno corresponda en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 8.3 y 46.1, respectivamente, de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

Tomás Quintana López