



Resolución: RDA073/2022

Nº Expediente de la Reclamación: RDACTPCM038/2022

Reclamante: [REDACTED]

Administración reclamada: Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Información reclamada: Número de procedimientos realizados por hospitales del Servicio Madrileño de Salud a pacientes procedentes de la Fundación Jiménez Díaz.

Sentido de la resolución: Desestimación.

ANTECEDENTES

PRIMERO. El 6 de enero de 2022, D. [REDACTED], en nombre y representación de la Asociación Madrileña de Enfermería Independiente (AME), solicitó a la Consejería de Sanidad, al amparo de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid (en adelante, LTPCM) la siguiente información:

Acceder al número de procedimientos realizados por hospitales del Servicio Madrileño de Salud a pacientes procedentes del ámbito sustitutorio de la Fundación Jiménez Díaz durante los años 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 desagregados por:

Altas hospitalarias, cirugía mayor ambulatoria, consultas primeras procedentes de atención primaria, consultas primeras procedentes de atención especializada, consultas sucesivas, urgencias sin ingreso, otros procesos ambulatorios, sesiones de Hospital de día oncohematológico, sesiones de Hospital de día SIDA, sesiones de Hospital de día Médico;



sesiones de Hospital de día Psiquiátrico, sesiones de Hospital de día Geriátrico, sesiones de Hospital de día Pediátrico; dispensación ambulatoria de fármacos de uso hospitalario para pacientes externos prosereme y procedimientos de valoración singular: implante coclear, implantación de neuro estimulador, revisión de marcapasos sin sustitución de generador, hemodinámica terapéutica ambulatoria, litotricia, hemodiálisis domiciliaria, diálisis peritoneal continua ambulatoria, diálisis peritoneal con clicadora, diálisis peritoneal con cicladora de bajo volumen, radioterapia, braquiterapia, estudio polisomnográfico, fecundación in vitro, diagnóstico genético preimplantacional, radiología vascular e intervencionista ambulatoria”.

SEGUNDO. El 7 de enero de 2022, la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios (SERMAS) inadmitió la solicitud basándose en los siguientes argumentos:

1. *En relación con los datos concretos solicitados se hace necesario organizar un dispositivo específico para poder extraer esta información y poder facilitarla. Para ello habría que organizar cruces de información entre múltiples bases de datos (población, farmacia, actividades asistencia y CMBD) partiendo de sistemas informáticos con objetivos distintos y funcionalmente no interoperables. Ello supone, de acuerdo con el artículo 18.1 c) Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, una amplia acción de reelaboración, ya que implica procesar diferentes fuentes informativas entre sí.*
2. *Además este conjunto de datos podría confrontar con la “limitación de la finalidad”, como se describe en el artículo 5.1 del Reglamento Europeo que regula la protección de Datos respecto al tratamiento de datos personales y se limita en cuanto al artículo 9.2 de dicho Reglamento.*



TERCERO. A la vista de la resolución de inadmisión, el 6 de febrero de 2022, D. [REDACTED] presenta ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno una reclamación en la que insiste en la obtención de la información solicitada y alega al respecto lo siguiente:

Que la colaboración de la Fundación Jiménez Díaz con el SERMAS viene definida en el Concierto singular de vinculación de carácter Marco suscrito el 28 de diciembre de 2006 y el posterior Acuerdo de Novación del Concierto Singular de carácter Marco suscrito entre el SERMAS y la Fundación Jiménez Díaz-UTE, para la asistencia sanitaria a pacientes beneficiarios del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la Comunidad de Madrid de 3 de marzo de 2011.

En este Concierto o Convenio, en su estipulación 2^a, se define como ámbito sustitutorio la población con derecho a asistencia sanitaria por parte del Servicio Madrileño de Salud de las siguientes ZBS, que se estima en 434.754 tarjetas sanitarias.

Al final de la estipulación 2^a del Acuerdo de novación se añade que: “A los efectos económicos del presente Concierto, se considerará asistencia correspondiente a pacientes de libre elección la realizada a los pacientes que hagan uso de los mecanismos de libre elección previstos en la Ley 6/2009 y en el Decreto 51/2010 que no tengan historia clínica abierta en los centros gestionados por la Fundación Jiménez Díaz-UTE con anterioridad al 1 de diciembre de 2010.”

Este concierto ha llevado al SERMAS a publicar los siguientes documentos oficiales: “Criterios de auditoría de facturación intercentros”, que recoge la verificación de la asistencia prestada por hospitales concertados de



la Comunidad de Madrid; “Facturación intercentros”, donde se dispone el sistema de información denominado flujo intercentros que constituye la herramienta básica para llevar a cabo el seguimiento de la libre elección en atención especializada y garantizar el procedimiento de facturación en términos homogéneos para todos los centros hospitalarios necesario para la liquidación anual de los contratos de gestión de servicio público para la asistencia sanitaria; y el “plan de auditorías a Centros y Servicios Sanitarios de Gestión indirecta 2015-2016 que se centra en los centros y servicios sanitarios de gestión indirecta del ámbito del SERMAS.

Parece por tanto claro que el “dispositivo específico para extraer esta información y poder facilitarla al que hace mención la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamiento Sanitario ya existe y debería ser usada con frecuencia por la propia Consejería de Sanidad.

Respecto a estos datos solicitados, deberían haber sido tabulados por la Consejería de Sanidad, tras la correspondiente anonimización, para dar cumplimiento a los mecanismos de control de la actividad y facturación de los distintos centros hospitalarios de gestión indirecta del SERMAS. Razón ésta por la que no se comprende que la Dirección General acuda a los artículos 5.1 y 9.2 del Reglamento General de Protección de Datos para no facilitar ningún dato.

Con base en lo anterior, la Asociación Madrileña de Enfermería Independiente considera que no cabe alegar el artículo 18.1 c) LTAIBG, ya que la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios del SERMAS necesita tener la contabilidad de la actividad realizada por el SERMAS a pacientes del ámbito sustitutorio de la Fundación Jiménez Díaz.

CUARTO. El 21 de abril de 2022, tras ser requerido un informe completo



sobre la reclamación por parte de este Consejo, la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad alega al respecto lo siguiente:

Primera: Que en la solicitud de información se ha incluido un conjunto de datos totalmente desorbitado, extremo en el que no parece necesario insistir mucho. Además la información solicitada con el pormenor, prolíjidad, desglose y detalle con el que se refiere, es la correspondiente a los pacientes que estando inicialmente en el “ámbito sustitutorio” asignado a la Fundación Jiménez Díaz, han sido atendidos en cualquier otro de los hospitales del SERMAS, pues es población que tiene libertad de movimiento y puede cambiar de domicilio cuando lo estime oportuno, un día puede pertenecer a la zona de influencia de un hospital y en otro día pasar a tener como hospital de referencia otro, con lo que los datos no se pueden analizar para todo el periodo, sino que deben hacerse cortes en periodos inferiores al año, incluso mensuales.

Segunda: Como la propia recurrente reconoce, los datos necesarios para atender esta solicitud se encuentran en diversos sistemas de información. Cruzar todas esas fuentes de información para determinar qué pacientes estaban asignados a la Fundación Jiménez Díaz durante 6 años y que han sido tratados en otros centros hospitalarios, para una población de más de 6 millones y medio de personas y con la especificación y pormenores solicitados, supone un trabajo y una dedicación de recursos humanos y técnicos específicos que en modo alguno la Comunidad de Madrid puede asumir.

Tercera: Que los datos económicos referidos al concierto Singular de Vinculación en modo alguno recogen los solicitados por la Asociación en su reclamación. El SERMAS no dispone de los datos que pretende en la forma y con las especificaciones y diferenciaciones que solicita. Disponer de ellos



supone una reelaboración de la información clínica y de los pacientes de que dispone el SERMAS y por tanto la emisión de un informe nuevo hasta ahora inexistente.

Con los datos que constan en los distintos sistemas y con los nuevos y diferentes criterios que se establecen, se requiere un tratamiento de la información dedicando medios técnicos y humanos para gestionar más de 196 millones de registros de diferentes fuentes de información, estableciendo un nuevo procedimiento de trabajo con nuevas operaciones de análisis, agregación e interpretación.

La estimación del volumen de registros a cruzar que debe ser reelaborada, para facilitar la información solicitada, es de 32, 7 millones de registros por cada uno de los 6 años que se deberían tratar, con el consiguiente desglose de carácter orientativo en: hospitalización, hospital de día, ambulatorio, urgencias, más de 4.500.000; consultas 13.000.000; técnicas 7.200.000; poblacional, más de 6.500.000 y datos de farmacia PEX, 1.5000.000.

Cuarta: En este sentido, el Consejo de Transparencia Y Buen Gobierno en su Criterio Interpretativo CI/007/2015 sobre causas de inadmisión de solicitudes de información relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración del artículo 18.1 c) LTAIBG establece los requisitos que se deben cumplir para que la reelaboración sea una causa de inadmisión estableciendo tres elementos que se cumplen en el caso objeto de reclamación.

Quinta: En la Resolución 0499/2021, de 11 de diciembre de 2021, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno en una reclamación en la que era parte la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, aplicó el CI 007/2015. Doctrina ésta que debe de ser completada por la interpretación que del alcance del precepto de referencia ha elaborado la



jurisprudencia contencioso-administrativa como la sentencia de la sección séptima de la Sala de lo Contencioso-administrativa de la Audiencia Nacional de 24 de enero de 2017 o la sentencia del Juzgado Central de lo Contencioso-administrativo n.º 9, de 25 de abril de 2016. Hechos que en el concreto caso justifican, desde una perspectiva material, la invocación de la causa de inadmisión de reelaboración prevista en el artículo 18.1 c) LTAIBG.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

PRIMERO. Los artículos 47 y 77 b) de la Ley 10/2019 de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid (en adelante LTPCM) atribuyen al Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid la resolución de las reclamaciones que se interpongan contra las resoluciones desestimatorias, total o parcial de las solicitudes de acceso a la información dictada por los sujetos comprendidos en el ámbito de aplicación de esta Ley. Añadiendo el artículo 6 b) del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid, que la competencia para resolver, en estos casos, corresponderá al Pleno de este órgano.

Al interponerse la reclamación contra una resolución dictada por la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad, se considera una reclamación interpuesta contra una resolución de la Administración pública de la Comunidad de Madrid, y, por tanto, su resolución corresponderá al Pleno del Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid.

SEGUNDO. El artículo 30 de la LTPCM establece: *toda persona tiene derecho a acceder a la información pública, en los términos previstos en esta Ley y en el resto del ordenamiento jurídico.*



Es por ello necesario acudir a la legislación básica del Estado para aplicar este derecho, porque como recuerda la STC 104/2018, de 4 de octubre, el principio constitucional de *acceso de los ciudadanos a los archivos y registros administrativos*, no sólo incrementa la transparencia de la actividad de todos los sujetos que prestan servicios públicos o ejercen potestades administrativas, sino que exige “garantizar un tratamiento común de los administrados ante todas las Administraciones Públicas.” Ello supone que la mayor parte de la regulación del derecho de acceso a la información pública cumpla una función típica de las normas de “procedimiento administrativo común [SSTC 227/1988, de 29 de noviembre, FJ 27 y 55/2018, de 24 de mayo, FJ 9 b]”. Por lo tanto, los artículos de la LTAIBG, reguladores de este derecho se han dictado *legítimamente al amparo de los principios o normas que se insertan en la competencia exclusiva del Estado relativa al establecimiento del “procedimiento administrativo común”* (art. 149.1.18 CE). (STC 104/2018, de 4 de octubre, FJ. 5).

Por lo tanto, para resolver cualquier cuestión que se suscite en relación con el derecho de acceso a la información pública en la Comunidad de Madrid, además de a la LTPCM, habrá que acudir a los artículos 12 a 24 del Capítulo III del Título Preliminar de la LTAIBG, que, conforme a la doctrina del Tribunal Constitucional y la disposición final octava de la LTAIBG, son legislación básica del Estado (salvo el apartado 2 del artículo 21).

Además, conforme se desprende de la Exposición de Motivos de la LTPCM, en la interpretación de la aplicación de los límites del derecho de acceso a la información el Consejo de Transparencia y Participación, *en todo caso, seguirá el criterio conjunto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno y la Agencia Española de Protección de Datos y la interpretación de las causas de inadmisión se adaptará a los sucesivos criterios establecidos por*



el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno y el Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid.

Por ello, en la presente resolución, se acude no sólo a la normativa antedicha sino también a los criterios interpretativos dictados por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno.

TERCERO. El Tribunal Supremo recuerda que el derecho de acceso a la información pública proviene del artículo 105 b) de la Constitución, con arreglo al cual: *la Ley regulará: el acceso de los ciudadanos a los archivos y registros administrativos, salvo en lo que afecte a la seguridad y defensa del Estado, la averiguación de los delitos y la intimidad de las personas.*

Pero además, como derecho de tercera generación, esta enraizado con el principio de transparencia administrativa, el cual responde a una nueva reestructuración de las relaciones entre la Administración y los ciudadanos.” (...) *Resulta, pues, evidente, que, en aplicación directa de la norma constitucional este derecho exige, con el fin de respetar su núcleo esencial integrado por el haz de facultades que lo hacen reconocible y la efectividad de los intereses del administrado a que responde, que se haga en un grado razonable asequible a los particulares, superando las limitaciones derivadas de su posición de inferioridad material frente a los poderes públicos, el adquirir conocimiento de los datos y documentos que puedan legítimamente interesarles, sin otras limitaciones que las que el propio precepto constitucional contempla (en lo que afecte a la seguridad y defensa del Estado, la averiguación de los delitos y la intimidad de las personas) y las derivadas de las normas generales de procedimiento y de los principios de proporcionalidad, racionalidad y buena fe a que debe sujetarse el ejercicio de todo derecho* (STS de 14 de noviembre de 2000, RC-A núm. 4618/1996 y SAN 4391/2017, de 22 de noviembre de 2017, RC-A núm.



25/2017).

Por esta razón, el artículo 30 LTPCM, dice que: *Todas las personas tienen derecho a acceder a la información pública, en los términos previstos en esta Ley y en el resto del ordenamiento jurídico*; y los artículos 34.1 y 40 de la LTPCM establecen que el derecho de acceso a la información pública sólo podrá ser limitado, denegado o inadmitido mediante resolución motivada, en los supuestos previstos en la Normativa de la Unión europea y en la legislación básica del Estado.

En este sentido, el ámbito objetivo de la aplicación del derecho de acceso a la información se delimita de manera muy amplia en el artículo 5 LTPCM, que de manera casi idéntica al artículo 13 LTAIBG indica: *Se entiende por información pública los contenidos o documentos que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de la ley y que hayan sido elaborados, adquiridos o conservados en el ejercicio de sus funciones*.

En función de lo anterior, el Tribunal Supremo recuerda que: *Esta delimitación objetiva del derecho de acceso se entiende 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* (STS de 2 de junio de 2022, recurso de casación C-A núm. 4116/2020).

Por lo tanto, ambas Leyes y la doctrina del Tribunal Supremo definen el objeto de una solicitud de acceso a la información en relación con información que ya exista, por cuanto debe de estar en posesión del sujeto que recibe la



solicitud, bien porque el mismo lo ha elaborado, bien porque la ha conservado o bien porque la obtenido en el ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

Por ello dirá el Tribunal Supremo que: *cualquier pronunciamiento sobre las causas de inadmisión...debe de ponerse en relación con el concepto amplio de derecho a la información regulado en la LTAIBG, que impone una interpretación estricta, cuando no restrictiva de las causas de inadmisión a trámite de solicitudes de información;* Lo que exige, en todo caso, que estas limitaciones o inadmisiones se apliquen “atendiendo a un test de daño (del interés que se salvaguarda con el límite) y del interés público en la divulgación (que en el caso concreto no prevalezca el interés público en la divulgación de la información) y de forma proporcionada y limitada por su objeto y finalidad (SSTS de 16 de octubre de 2017, recurso C-A núm. 75/2017 y de 25 de marzo de 2021, recurso C-A núm. 2578/2020).

Siguiendo lo establecido en la Constitución, el artículo 14 LTAIBG regula las limitaciones del derecho de acceso y el artículo 18 de esta misma norma las causas de inadmisión a trámite, que han de ser siempre motivadas e interpretadas de forma estricta. De modo que, como recuerda el Tribunal Supremo, *sólo serán aceptables las limitaciones que resulten justificadas y proporcionadas, según se desprende del artículo 14.2 de la LTAIBG:* (...) *2. La aplicación de los límites será justificada y proporcionada a su objeto y finalidad de protección y atenderá las circunstancias del caso concreto, especialmente a la concurrencia de un interés público o privado superior que justifique el acceso.* En consecuencia, la posibilidad de limitar el derecho de acceso a la información no constituye una potestad discrecional de la Administración y sólo resulta posible cuando concurra uno de los supuestos legalmente establecido, que aparezca debidamente acreditado por quien lo invoca y resulte proporcionado y limitado por su objeto y finalidad.” (SSTS



1547/2017, de 16 de octubre de 2017, RC-A núm.75/2017; 344/2020, de 10 de marzo de 2020, RC-A núm.8193/2018; 748/2020, de 11 de junio de 2020, RC-A núm.577/2019; y 3866/2020, de 19 de noviembre de 2020, RC-A núm. 4614/2019).

En la Resolución objeto del presente informe, la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios del SERMAS, no niega tener los datos solicitados, pero, si niega el tenerlos tal y como los solicita la reclamante.

La Consejería de Sanidad inadmite la solicitud de la Asociación Madrileña de Enfermería Independiente porque aún teniendo los datos solicitados, al tratarse de más de 196 millones de registros de diferentes fuentes para cada uno de los 6 años solicitados, otorgar esa información desglosada en los diferentes conceptos solicitados por la reclamante requeriría de una ardua labor de reelaboración por parte de la administración, circunstancia que en este caso justificaría desde una perspectiva material acudir a la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1 c) LTAIBG.

CUARTO. De acuerdo con estos razonamientos, es necesario recordar que el artículo 18.1 c) LTAIBG establece que se *inadmitirán a trámite, mediante resolución motivada, las solicitudes relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración*.

El Consejo de Transparencia y Buen Gobierno se ha pronunciado al respecto indicando que *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*. De modo que, *si por reelaboración se aceptara la mera agregación, o suma de datos, o el mínimo tratamiento de estos, 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” (CI/007/2015, de 12 de noviembre).

En atención a esta premisa, *la causa de inadmisión «puede entenderse aplicable cuando a la información que se solicita, perteneciendo al ámbito funcional de actuación del organismo o entidad que recibe la solicitud, deba: a) Elaborarse expresamente para dar una respuesta, haciendo uso de diversas fuentes de información, o b) cuando dicho organismo o entidad carezca de los medios técnicos que sean necesarios para extraer y explotar la información* (CI 007/2017).

Estos criterios deben de ser completados con la interpretación del alcance de la noción de “reelaboración” que ha elaborado el Tribunal Supremo:

El artículo 13 de la LTAIBG reconoce el derecho de los ciudadanos al acceso a la información, “pero a la información que existe y que está ya disponible, lo que es distinto de reconocer el derecho a que la Administración produzca, aunque sea con medios propios, información que antes no tenía” (STS núm. 60/2017, de 21 de abril de 2017, del Juzgado Central de lo Contencioso- Administrativo núm. 9).

No cabe admitir limitaciones que supongan un menoscabo injustificado y desproporcionado del derecho de acceso a la información. Por ello, la causa de inadmisión de las solicitudes de información que se contempla en el artículo 18.1 c) LTAIBG no opera cuando quien invoca tal causa de inadmisión no justifique de manera clara y suficiente que resulte necesario ese tratamiento previo de reelaboración. (STS de 16 de octubre de 2017, RC-A núm. 75/2017).

Es necesario además que la acción previa de reelaboración presente una cierta complejidad: “Ciertamente, el suministro de información pública, a quien ha



ejercitado su derecho al acceso, puede comprender una cierta reelaboración, teniendo en cuenta los documentos o los datos existentes en el órgano administrativo. Ahora bien, este tipo de reelaboración básica o general, como es natural, no siempre integra, en cualquier caso, la causa de inadmisión prevista en el artículo 18. 1 c) LTAIBG.

La acción previa de reelaboración, por tanto, en la medida que a su concurrencia se anuda una severa consecuencia como es la inadmisión a trámite de la correspondiente solicitud, precisa que tales datos y documentos tenga un carácter complejo, que puede deberse a varias causas, pero que, por lo que ahora importa, se trata de una documentación en la que su procedencia no se encuentra en su totalidad en el propio órgano al que se solicita, (...). Además del extenso límite temporal de la información... (SSTS de 3 de marzo de 2020, RC-A núm. 600/2018 y de 25 de marzo de 2021, RC-A núm. 2578/2020).

De modo que, se encuentra justificada la concurrencia de la acción previa de reelaboración, cuando “se trata de volver a elaborar a partir de una información pública dispersa y diseminada, mediante una labor consistente en recabar, primero; ordenar y separar, después, lo que es información clasificada o no; sistematizar, y luego, en fin, divulgar tal información. Además, incluso la información ..., teniendo en cuenta que la solicitud alcanza hasta el año 1976, se encuentra en diferentes soportes, tanto físicos como informáticos que precisan también de una previa reelaboración. La Sala apreció en el indicado caso la necesidad de la acción previa de reelaboración de la información, y por tanto la concurrencia de la causa de inadmisión, debido a que la información no se encontraba en su totalidad en el órgano al que se solicita, sino que se trataba de información pública dispersa y diseminada, que debía ser objeto de diversas operaciones de recabarla de otros órganos, ordenarla, separar la información clasificada y sistematizarla, aparte de



que se trataba de información en distintos soportes físicos e informáticos. (SSTS de 3 de marzo de 2020, RC-A núm. 600/2018 y de 25 de marzo de 2021, RC-A núm. 2578/2020 y de 2 de junio de 2022, recurso de casación C-A núm. 4116/2020).

De la interpretación que del artículo 18.1 c) LTAIBG hacen el Tribunal Supremo y el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, se deduce que el citado precepto enumera una serie de causas de inadmisión de solicitudes de acceso a la información que se configuran, en terminología del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, como “reglas” en el sentido de que se trata de normas que sólo pueden ser cumplidas o incumplidas.

Partiendo de lo anterior, la aplicación de las causas de inadmisión al caso concreto debe realizarse, según el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno a través de la técnica de la subsunción, de acuerdo con la cual a “un supuesto de hecho” le corresponde “una consecuencia jurídica”.

En la reclamación objeto de esta resolución, se trataría de averiguar si, como sostiene la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid en sus alegaciones, se cumplen las “reglas” para poder aplicar el artículo 18.1 c) LTAIBG, a pesar de existir la herramienta básica para llevar a cabo el seguimiento de libre elección, a través de las auditorias de validación de la facturación.

Esto significa que antes de estudiar si se aplica el artículo 18.1 c) LTAIBG, se hace necesario averiguar si auditando en los términos establecidos en el Concierto singular suscrito entre la Fundación Jiménez Díaz-UTE y el SERMAS y en el Plan de Auditorías Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Gestión Indirecta 2019-2020, se puede dar a la reclamante la información



solicitada respecto al número de procedimientos realizados por los hospitales del SERMAS a pacientes que han ejercido su derecho a elegir conforme a la Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid y su Decreto de desarrollo.

QUINTO. En cuanto a la Libertad de elección de la Ley 6/2009 y el Concierto singular de vinculación de carácter marco suscrito entre el SERMAS y la Fundación Jiménez Díaz-UTE, actualmente, en la Comunidad de Madrid, los hospitales y servicios sanitarios están siendo gestionados bajo distintas modalidades, tales como la concesión administrativa, el convenio o el concierto singulares.

El Concierto singular de vinculación de carácter Marco suscrito entre el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Jiménez Díaz-UTE, firmado el 28 de diciembre de 2006, y modificado por el Acuerdo de Novación de 3 de marzo de 2011 y desarrollado por las Cláusulas Adicionales de carácter anual, es la normativa que rige para este centro sanitario y tiene como objetivo regular la asistencia sanitaria que la Fundación presta a los beneficiarios del SERMAS con el alcance y prestaciones de naturaleza directa que establece el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, así como la estructura de contraprestaciones económicas que la Fundación debe de percibir para realizar los servicios prestados.

Esto es, el Concierto singular suscrito entre la Fundación Jiménez Díaz- UTE y el SERMAS, tiene por finalidad regular las carteras de servicio que la Fundación se compromete a realizar a los beneficiarios del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid en la asistencia sanitaria sustitutoria, adicional y complementaria para las zonas básicas de población con derecho de asistencia sanitaria que se fijan en el Convenio.



Sin embargo, es necesario hacer dos matizaciones: la primera relacionada con los pacientes a los que la Fundación Jiménez Díaz debe prestar sus servicios como centro hospitalario y la segunda respecto a la cartera de servicios.

1º. Los pacientes a los que la Fundación Jiménez Díaz debe prestar sus servicios como centro hospitalario.

Conforme a la Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid, los pacientes de la Comunidad de Madrid tienen derecho a elegir libremente médico, pediatra o enfermero en cualquier Centro sanitario de la Comunidad de Madrid. Ello supone que cualquiera de los pacientes de las Zonas Básicas de cobertura de la Fundación Jiménez Díaz puede trasladarse a otro centro sanitario o quedarse en el mismo y cambiar de médico, pediatra o enfermero, al igual que de las zonas de otros centros se pueden trasladar a la Fundación Jiménez Díaz. Y, estos pacientes que ejercen su derecho a elegir, tendrán la misma consideración que los pacientes de la Zona Básica de población asignada a cada centro sanitario.

Por esta razón, en la estipulación tercera del Convenio singular suscrito entre la Fundación Jiménez Díaz y el SERMAS se establece que: *Por asistencia sanitaria se entiende la asistencia sustitutoria, la asistencia adicional, y la asistencia complementaria, en las zonas básicas de población que se establecen, sin perjuicio de la libre elección que puedan realizar los pacientes que hagan uso de los mecanismos de libre elección...y que no tengan historia clínica abierta en los centros gestionados por la fundación Jiménez Díaz-UTE y que no sean pacientes derivados de Camas de Apoyo o de listas de Espera quirúrgicas derivados del Servicio Madrileño de Salud.*



Lo que según la estipulación tercera de la Cláusula Adicional Undécima del Convenio de 2019, significa que por asistencia sanitaria vinculada a la libre elección se entiende *toda la atención especializada que se practique sobre pacientes de la Comunidad de Madrid procedentes de Zonas Básicas de Salud distintas de las asignadas bajo condición sustitutoria que haya ejercido su derecho a libre elección de hospital y médico en virtud del Decreto 51/2010, de 29 de julio, por el que se regula el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en Atención primaria, y de hospital y médico en Atención especializada en el SERMAS, Título IV, artículo 27, apartado 9 de la Ley 12/2001, de 23 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid y la Ley 6/2009, de Libertad de elección en la Sanidad de la comunidad de Madrid, que establece el derecho a la libre elección de médico así como a una segunda opinión.*

Y, es precisamente este dato el que la Asociación Madrileña de Enfermería Independiente está solicitando en su escrito de reclamación, al pedir el número de pacientes de cada hospital del SERMAS procedentes de la Fundación Jiménez Díaz durante los años 2015 a 2020.

En este sentido, tal y como dice la reclamante en sus alegaciones, la Comunidad de Madrid tiene necesariamente que saber este número pues, el ejercicio de la libertad de elección de los pacientes afecta a la facturación.

Por esta razón, la estipulación segunda del Concierto singular de FJD- UTE dice que la compensación económica por la atención a pacientes de libre elección será acorde con la establecida para el resto de los Hospitales de la Red Sanitaria única de Utilización pública, utilizándose como referencia de la facturación intercentros el precio público vigente en el momento de la asistencia minorado en un 10%. Lo que en la cláusula adicional undécima al Convenio singular marco suscrito entre el SERMAS y la FJD-UTE del período de 1 de junio



a 31 de diciembre de 2019, se traduce en las cantidades correspondientes a estas prestaciones y actividades que se facturan a la Comunidad de Madrid separadamente de las correspondientes a la actividad sustitutoria.

Luego, a través de la facturación intercentros, se debería de saber el número de pacientes que ha cambiado de centros sanitarios por ejercer su derecho a elegir. Y, esta facturación, en la actualidad, para la Fundación Jiménez Díaz se debe de llevar a cabo conforme establece su Concierto singular y desde 2019 conforme establece el Plan de Auditorías Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Gestión Indirecta 2019 – 2020.

Tal y como se prevé en el Concierto singular y sus cláusulas adicionales de desarrollo, que al igual que el resto de los hospitales del SERMAS debe de seguir la facturación intercentro, el pago a los centros hospitalarios por pacientes que han ejercido su derecho a elegir se lleva a cabo separadamente a la facturación global, en la liquidación final, tras la auditoría de la actividad asistencial que la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid debería llevar a cabo.

Y, desde el año 2019, el Plan de Auditorías Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Gestión Indirecta 2019 – 2020, en el apartado 5.14 exige que: *los diferentes contratos suscritos con hospitales cuyo modelo de gestión es la concesión administrativa contemplan que se realice al final del ejercicio una liquidación, en la cual se tendrá en consideración tanto la asistencia que otros centros hospitalarios del SERMAS han prestado a la población asignada a los hospitales con este modelo de gestión, como la atención que estos últimos hayan prestado a la población no asignada a los hospitales concesionados.*

Parece, por tanto, que sólo a través de las auditorías de actividad o desde el



año 2019, auditoría de facturación, se puede averiguar el número de asistencias que la Fundación Jiménez Díaz-UTE ha prestado a la población de Zonas que no tiene asignadas en su Concierto o Convenio singular, así como la que han prestado otros centros hospitalarios del SERMAS a la población asignada a esta Fundación.

Ahora bien, partiendo de lo anterior es necesario hacer una serie de observaciones:

La primera, que estas auditorías no discriminan, esto es, no especifican si las asistencias de pacientes que han ejercido su libre elección provienen de uno u otro hospital, pues la auditoría se limita a constatar si las cantidades presentadas por el hospital se corresponden con las efectivamente realizadas a pacientes de las Zonas Básicas de un centro hospitalario que ha ejercido su derecho y se encuentran en otros hospitales de la Comunidad de Madrid. A lo sumo, a través de estas auditorías, se podría averiguar el número total de pacientes que un centro hospitalario tiene o ha perdido por el ejercicio de este derecho.

A ello hay que sumarle que la estipulación tercera del Concierto Singular permite que la Fundación Jiménez Díaz sufra cambios de sus Zonas básicas de Población siempre que se respete el carácter sustitutorio del citado Concierto o Convenio singular, y siempre que se adscriba a la Fundación Jiménez Díaz una población similar a la establecida en el citado Convenio susceptible de recibir asistencia de carácter sustitutorio.

Estos cambios de zonificación, afectarán no sólo a la población de la Fundación, sino también a las de otros hospitales de la Comunidad de Madrid y, con ello, a su facturación y auditoría posterior. Esto comporta que, al solicitarse en la reclamación objeto del presente informe documentación de 6



años, los cambios de zonificación que se hayan hecho en los diferentes hospitales de la Comunidad de Madrid, se reflejarán en la facturación y en la auditoría posterior, haciendo casi imposible que se conceda al reclamante la documentación tal y como la solicita.

La segunda observación, que la Comunidad de Madrid para elaborar estas auditorías, que son exclusivamente necesarias a efectos de facturación, debería de acudir a los historiales clínicos. La única ley que resulta aplicable a su tratamiento y/o cesión es la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que define en su artículo 3 la historia clínica como: *el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial*. Añadiendo el artículo 14 que, *la historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro*.

En este sentido, el artículo 16.4, 5 y 6 de la Ley 41/2002, establece:

4. *El personal de administración y gestión de los centros sanitarios sólo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones.*

5. *El personal sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación, tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de comprobación de la calidad de la asistencia, el respeto de los derechos del paciente o cualquier otra*



obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios o la propia Administración sanitaria.

6. El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.

Debido a la sensibilidad de los datos que obran en estos historiales, habría que acudir al artículo 15 LTAIBG y ponerlo en relación con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

El Tribunal Supremo ha interpretado el apartado 1 del artículo 15 LTAIBG a la luz de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que en su artículo 9 se refiere a los datos que el Reglamento de Protección de Datos denomina como especialmente protegidos, que son aquellos que revelan la ideología, afiliación sindical, religión, o creencias. De tal forma que cuando no se trate de este tipo de datos, se habrá de estar a lo establecido en el resto de los apartados de este artículo 15, que exigen una ponderación razonada entre el interés público de la divulgación y los derechos de los afectados (STS 483/2022, de 7 de febrero de 2022, recurso de casación C-A núm.6829/2020).

En consecuencia, como para realizar las auditorías de facturación no se necesitan datos especialmente protegidos, sería necesario acudir a las reglas específicas de aplicación mencionadas en el artículo 15. 3 LTAIBG que establece:

Cuando la información solicitada no contuviera datos especialmente protegidos, el órgano al que se dirija la solicitud concederá el acceso previa ponderación suficientemente razonada del interés público en la



divulgación de la información y los derechos de los afectados cuyos datos aparezcan en la información solicitada, en particular su derecho fundamental a la protección de datos de carácter personal. Para la realización de la citada ponderación, dicho órgano tomará particularmente en consideración los siguientes criterios:

- a) *El menor perjuicio a los afectados derivado del transcurso de los plazos establecidos en el artículo 57 de la Ley 16/1985, de 25 de junio, del Patrimonio Histórico Español.*
- b) *La justificación por los solicitantes de su petición en el ejercicio de un derecho o el hecho de que tengan la condición de investigadores y motiven el acceso en fines históricos, científicos o estadísticos.*
- c) *El menor perjuicio de los derechos de los afectados en caso de que los documentos únicamente contuviesen datos de carácter meramente identificativo de aquéllos.*
- d) *La mayor garantía de los derechos de los afectados en caso de que los datos contenidos en el documento puedan afectar a su intimidad o a su seguridad, o se refieran a menores de edad.*

Al no estar justificada por el solicitante su petición de información y contener los historiales clínicos datos especialmente sensibles y no sólo meramente identificativos, parece difícil hacer una ponderación a favor de la divulgación de la información solicitada por la reclamante.

No hay que olvidar, sin embargo, que al tratarse de datos utilizados por las Administraciones Públicas para la facturación, la Agencia Española de



Protección de Datos en su Informe 406/2008 señaló que *para el caso de que, en las facturas de la venta de prótesis, dichas entidades exijan poner un número de control que no pueda asociarse ni al reclamante con la identidad del paciente, podría considerarse como supuesto de disociación de datos que excluiría la aplicación de la Ley orgánica de protección de Datos.*

Por lo que habría que acudir al artículo 15.4 LTAIBG que establece que: *No será aplicable lo establecido en los apartados anteriores si el acceso se efectúa previa disociación de los datos de carácter personal de modo que se impida la identificación de las personas afectadas.*

En consecuencia, la reclamante sólo podría acceder a los datos manejados por la auditoría de la facturación cuando la Administración hiciera previamente una perfecta disociación de esos datos, de tal forma que permitiese no identificar a los pacientes, lo que como dice la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios, llevaría quizás a no llegar al grado de detalle solicitado en la información que se reclama, pues *en el proceso del conjunto de estos datos existen algunos que podría permitir la identificación del ciudadano.*

En cuanto a la cartera de servicios, según se desprende de la estipulación segunda del Convenio singular, por cartera de servicio debe de entenderse la oferta asistencial que la Fundación Jiménez Díaz presta a los pacientes y que se corresponde con lo establecido en el “Anexo I del Concierto singular”, de tal forma que la inclusión de servicios distintos a los expresados en el Anexo requerirá aprobación previa de la Consejería de Sanidad.

En el citado Anexo se establecen la definición y el alcance de los servicios a prestar que ha solicitado la reclamante.



Ahora bien, al solicitar la reclamante esta información durante 6 años, desagregada en cada uno de los servicios establecidos en el Anexo I, olvida que conforme a la estipulación segunda del Concierto singular, este Anexo I ha cambiado, como así lo refleja la cláusula adicional undécima al Convenio Singular marco suscrito entre el SERMAS y la FJD-UTE para la asistencia sanitaria a pacientes en el periodo de 1 de junio a 31 de diciembre de 2019, que contiene un Anexo distinto.

Acceder a la información con tal grado de detalle para cada uno de los años solicitados por la reclamante, sólo se podrá para aquellos años en los que el Anexo I de las cláusulas adicionales de desarrollo del Convenio singular lo permita.

A lo anterior, habría que añadirle el que la auditoría de facturación no tiene por qué reflejar cada uno de los procedimientos pretendidos por la Asociación Madrileña de Enfermería Independiente en su escrito de reclamación, ya que tanto el Plan como el Convenio Singular exigen una liquidación final y una auditoria de verificación.

En la de liquidación, al final sólo establecen la obligación de un proceso del ejercicio, en el que se comparan las cantidades abonadas *a cuenta* con la asistencia sanitaria reflejada en la facturación anual y efectivamente realizada. Y, en la auditoria previa a esta liquidación anual, sólo se exige comparar la actividad anual facturada con la actividad efectivamente realizada, cuyas conclusiones y propuestas serán de aplicación para la liquidación, para lo que habrá que verificar la actividad de hospitalización; ambulatoria y a los procedimientos de valoración singular, sin que se exija su desarrollo con el nivel de detalle que se pretende en la información solicitada.

Es más, el informe de auditoría de actividad, tras la revisión de alegaciones



del ámbito de libre elección de la Fundación Jiménez Díaz elaborado por la Comunidad de Madrid para el año 2017 y examinado por este Consejo, no contiene los datos desagregados tal y como los solicita la Asociación Madrileña en su escrito de reclamación.

Por todas estas razones, aunque todos los datos solicitados por la reclamante se encuentran en poder de las Administraciones de la Comunidad de Madrid, de acuerdo con los argumentos anteriores, se consideran conforme a Derecho las alegaciones de la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios (SERMAS) de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Suministrar la información tal y como está solicitada por la Asociación Madrileña de Enfermería Independiente, precisa de una acción de reelaboración, y por ello debería aplicarse el artículo 18.1 c) LTAIBG, pues *determinar qué pacientes estaban asignados a la Fundación Jiménez Díaz durante 6 años y que han sido tratados en otros centros hospitalarios, con las especificaciones y pormenores solicitados, supone un trabajo y una dedicación de recursos que la Comunidad de Madrid no puede asumir, al ser necesario un proceso de extracción, dissociación, cruce y validación sin otra finalidad que la de dar respuesta a la petición de información.*

Por esta razón, acudiendo a las reglas de la subsunción, el supuesto de hecho de acceder a la información tal y como la ha solicitado la Asociación Madrileña de Enfermería Independiente en su reclamación, es un supuesto de reelaboración que tiene como consecuencia jurídica la aplicación de la causa de inadmisión regulada en el artículo 18. 1 c) de la LTAIBG.



RESOLUCIÓN

En atención de todos los antecedentes y fundamentos jurídicos expuestos, el Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad Autónoma de Madrid ha decidido,

PRIMERO. Desestimar la reclamación con número de expediente RDACTPCM038/2022, al concurrir en el presente caso la causa de inadmisión por reelaboración regulada en el artículo 18. 1 c) de la LTAIBG.

De acuerdo con el artículo 48 del Reglamento de Funcionamiento y Organización del Consejo de Transparencia y Participación, esta resolución tiene carácter ejecutivo y será vinculante para los sujetos obligados por la Ley 10/2019, de 10 de abril. Asimismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 112.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el artículo 47 de la Ley 10/2019, de 10 de abril y el artículo 37 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, esta resolución pone fin a la vía administrativa.

Madrid, en la fecha que figura en la firma.

Resolución firmada electrónicamente, consta firma en original.

Antonio Rovira Viñas. Presidente
Responsable del Área de Acceso a la Información



Ricardo Buenache Moratilla. Consejero
Responsable del Área de Participación y Colaboración Ciudadana

Rafael Rubio Núñez. Consejero
Responsable del Área de Publicidad Activa y Control

Conforme a la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa y en un plazo de dos meses desde el día siguiente a la notificación de esta, puede interponerse recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid.