Resolución: RDA167/2023

Nº Expediente de la Reclamación: RDACTPCM295/2022

Reclamante: [redacted].

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

Información reclamada: Acceso expediente reparación patrimonial

Sentido de la resolución: Estimación. Retroacción de las actuaciones.

ANTECEDENTES

PRIMERO. El 2 de septiembre de 2022, Doña [redacted] solicitó a la Comunidad de Madrid, 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:

"Acceso al expediente completo de la reparación patrimonial que se reclamó el 28 de enero de 2020 con motivo de una intervención quirúrgica/postoperatorio/secuelas en el que estaban implicados el Hospital Ramón y Cajal actuación reprochada y Hospital de Guadarrama actuación no reprochada a la que se alude en el anexo facilitado en el expediente 07/OPEN-00183.1/2022.

Acceso al expediente completo de la reparación patrimonial que se reclamó el 28 de junio de 2020 con motivo de un embarazo y parto en el que estaban implicados el Hospital la Paz actuación no reprochada y Hospital Fundación Jiménez Díaz actuación reprochada a la que se alude en el anexo facilitado en el expediente 07/OPEN-00183.1/2022.

Acceso al expediente completo de la reparación patrimonial que se reclamó el 30 de julio de 2020 con motivo de retraso asistencial: diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control en el que estaban implicados el Hospital Severo Ochoa actuación reprochada y el Hospital Rey Juan Carlos actuación no reprochada a la que se alude en el anexo facilitado en el expediente 07/OPEN-00183.1/2022."

SEGUNDO. El 8 de septiembre de 2022, se recibe de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad una resolución denegatoria de la solicitud de información por considerar que afecta a materias sobre las que actúan los límites recogidos en los artículos 34 y 35 de la LTPCM en relación con el artículo 15 de la 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (en adelante, "LTAIBG"), en concreto el punto 1 referido a datos personales de categoría especial relacionados con la salud, así como la disposición adicional primera de la LTPCM y en la disposición adicional primera de la LTAIBG por no ostentar la solicitante la condición de interesada y gozar estos procedimientos sancionadores de una normativa específica para acceder al procedimiento cuando se tenga esta condición.

TERCERO. El 27 de septiembre de 2022, Doña [redacted] presenta ante este Consejo una reclamación en la que insiste en la información solicitada y alega, que, de conformidad con el artículo 15.4 de la Ley 19/2013,

de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, no será aplicable lo establecido en los apartados anteriores si el acceso efectúa una previa disociación de los datos de carácter personal de la documentación solicitada de modo que no pueda identificarse a las personas afectadas. Por lo que requiere del Consejo que tenga en cuenta su reclamación ya que ha pedido la información anonimizada y considera que está amparada por las leyes de transparencia ya que aluden a dinero público y a gestión de la administración pública y los ciudadanos deben tener conocimiento de cómo y por qué se desembolsa una elevada cantidad económica de las arcas públicas por una conducta negligente.

CUARTO. El 31 de enero de 2023, se admite a trámite la reclamación e inicia las actuaciones ante la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, a la que solicitan que remita las correspondientes alegaciones y toda la información en relación con la reclamación.

QUINTO. El 1 de marzo de 2023, la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad insiste en la resolución de inadmisión y formula las siguientes alegaciones:

Primero: el expediente sanitario de responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario se compone de documentos de carácter eminentemente sanitarios de las personas que se declaran perjudicadas con motivo de una asistencia sanitaria prestada en uno o varios centros públicos o concertados.

Segundo: entre los documentos del expediente cobra especial importancia la historia clínica del paciente que, constituye el eje documental del expediente.

Y de acuerdo con el artículo 18.1 de 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, sólo el paciente tiene derecho de acceso a la documentación de la historia clínica y a obtener datos que figuran en ella, con las reservas señaladas en el apartado 3 de este artículo.

El artículo 15 de la citada Ley 41/2002 establece lo que debe contener como mínimo la historia clínica del paciente que se corresponde con la casi totalidad del expediente. Como el Reglamento general de protección de datos otorga a los datos relativos a la salud la categoría de datos especialmente protegidos, todos los datos contenidos en esta historia clínica tienen esta categoría.

En relación con lo anterior, el artículo 9.1 de este Reglamento de Protección de Datos prohíbe el tratamiento de este tipo de datos personales, sin que se pueda dar ninguna de las condiciones a que hace referencia el apartado 2 de este mismo artículo que justifique el que estos datos puedan ser tratados por terceras personas. Y a mayor abundamiento, no existe en este caso, consentimiento explícito por parte del interesado.

Tercero: Además de la historia clínica los expedientes de los procedimientos sancionadores se componen de los informes preceptivos de los servicios médicos cuya actuación se reprocha, del informe de la Inspección Sanitaria analizando la asistencia sanitaria producida y en algunas ocasiones informes médico-periciales, la propuesta de resolución, el dictamen de la Comisión Jurídica-Asesora de la Comunidad de Madrid, la orden o resolución que resuelva el expediente o incluso pronunciamientos judiciales.

En relación con esta documentación, en toda ella se recogen datos relativos a la salud de la parte reclamante, llegando a existir datos especialmente protegidos incluso, en la propia reclamación del interesado. Por

esta razón tampoco pueden estos documentos anonimizarse al contener datos especialmente protegidos.

Cuarto: la información anonimizada que se podía facilitar en relación con esos expedientes sin comprometer la protección de datos de carácter personal ya se le facilitó a la reclamante en una solicitud anterior, en la que se le aportaron datos sobre fecha de entrada de petición de la reclamación, el motivo de esta, los centros implicados y el importe de la indemnización. Documentación que se adjunta al expediente.

SEXTO. Frente a estas alegaciones, la reclamante insiste en su reclamación y considera que es sencillo cumplir con la ley de transparencia y la Ley de protección de datos, si se omiten los datos del paciente pues el acceso a la reclamación patrimonial está amparado por la Ley de transparencia. Y añade que, si los expedientes contienen resoluciones judiciales, las bases de datos del poder judicial anonimizan los documentos y cuelgan las sentencias para conseguir que estas resoluciones sean públicas. Por lo tanto, es posible combinar la Ley de transparencia con la protección de datos.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

PRIMERO. De conformidad con el artículo 24.6 de la LTAIBG, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno tiene competencia para conocer de las reclamaciones que se presenten en el marco de un procedimiento de acceso a la información, salvo en aquellos supuestos en que las Comunidades Autónomas atribuyan dicha competencia a un órgano específico, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional cuarta de la Ley.

Tal disposición prevé en su apartado 1 lo siguiente: La resolución de las reclamaciones previstas en el artículo 24 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 desarrollo de esta previsión, los artículos 47 y 77 b) de la 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 Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, se considera una reclamación interpuesta contra una resolución de la Administración pública de la Comunidad de Madrid, sujeto comprendido en el artículo 2.1 a) de la LTPCM, y, por lo 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 que, 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 por lo que es necesario acudir a la legislación básica del Estado para interpretar 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).

Luego 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).

Pero, además, conforme se desprende del Preámbulo 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, en 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 el presente informe se acudirá, junto con la normativa antedicha, a la doctrina de los tribunales y a los criterios interpretativos dictados por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno y la Agencia Española de Protección de Datos.

Como el ámbito objetivo de la presente reclamación recae sobre expedientes administrativos de responsabilidad derivada de asistencia sanitaria, a la anterior normativa habría que añadirle:

- la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, donde se regula los procedimientos de responsabilidad patrimonial;

- la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos);

-y 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 a su vez remite a la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

En el presente caso, la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad resuelve inadmitiendo la solicitud del reclamante por entender que su contenido afecta a materias sobre las que actúan los límites recogidos en el artículo 34 de la LTPCM y el artículo 15 de la LTAIBG, en concreto el apartado 1 de este último precepto referido a los datos personales de categoría especial relacionados con la salud pública, y la causa de inadmisión del artículo 18.1 e) de la LTAIBG.

Se hace por tanto necesario estudiar si a los expedientes de responsabilidad patrimonial sanitarios solicitados por la reclamante cabe aplicar el apartado 1 del artículo 15 de la LTAIBG y las causas de inadmisión del artículo 18.1 e) de la LTAIBG.

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*", que por la fuerza normativa de la Constitución es directamente aplicable. Asimismo, 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 (...) 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 de la 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.

Luego el ámbito objetivo de la aplicación del derecho de acceso a la información se delimita de manera muy amplia en el artículo 5 de la LTPCM, de manera casi idéntica al artículo 13 de la LTAIBG que dice: *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.

Esta formulación amplia en el reconocimiento y en la regulación legal del derecho de acceso a la información obliga a interpretar de forma estricta, cuando no restrictiva, tanto las limitaciones a ese derecho que se contemplan

en los artículos 14.1 y 15 de la LTAIBG como las causas de inadmisión de solicitudes de información que aparecen enumeradas en el artículo 18.1. de la LTAIBG.

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"* (en las 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).

En el presente caso, lo solicitado por la reclamante son tres expedientes de responsabilidad patrimonial de hospitales públicos y concertados de la Comunidad de Madrid. La información requerida debe considerarse información pública dado que estamos ante datos recogidos por una administración pública, que obran en su poder, y han sido obtenidos en el ejercicio de sus funciones y competencias.

Si como ha reiterado el Tribunal Supremo, el objetivo del derecho de acceso a la información es someter a escrutinio la acción de los responsables públicos para que así los ciudadanos puedan conocer cómo se toman las decisiones que les afectan, cómo se manejan los fondos públicos o bajo qué criterios actúan las instituciones no cabe duda de que un expediente de responsabilidad patrimonial de una Administración pública responde claramente a los objetivos perseguidos por la LTAIBG.

Ahora bien, el acceso a este tipo de información puede verse afectado por las limitaciones del artículo 15.1 de la LTAIBG.

En este sentido, se pronuncia la Consejería de Sanidad al alegar, para justificar el no suministro de la información que, de conformidad con 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, se impide el acceso a los expedientes solicitados por la reclamante, aun con el consentimiento de los afectados.

Habrá que averiguar si como dice la Consejería de Sanidad en materia de salud, por la Ley 41/2002 cabrá limitar el acceso a esta información por el artículo 15.1 de la LTABG.

CUARTA. La Consejería de Sanidad inadmite la solicitud de la reclamante por entender que la historia clínica del paciente afectado es el eje documental de los expedientes de responsabilidad patrimonial en materia sanitaria, por lo que de conformidad con los artículos 15 y 16 de 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 y el artículo 9 del Reglamento de Protección de Datos ha de aplicarse la limitación del apartado 1 del artículo 15 de la LTAIBG.

El artículo 15.1 de la LTAIBG dice: "*Si la información solicitada contuviera datos personales que revelen la ideología, afiliación sindical, religión o creencias, el acceso únicamente se podrá autorizar en caso de que se contase con el consentimiento expreso y por escrito del afectado, a menos que dicho afectado hubiese hecho manifiestamente públicos los datos con anterioridad a que se solicitase el acceso.*"

Si la información incluyese datos personales que hagan referencia al origen racial, a la salud o a la vida sexual, datos genéticos o biométricos, o

contuviera datos relativos a la comisión de infracciones penales o administrativas que no conllevasen la amonestación pública al infractor, el acceso solo se podrá autorizar en caso de que se cuente con el consentimiento expreso del afectado o si aquel estuviera amparado por una norma con rango de ley.

Como puede observarse, el precepto se refiere al acceso a la información que contenga datos personales sensibles especialmente protegidos, que están asimismo contemplados en el artículo 9 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, "LOPDGDD") y el artículo 9 del Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante Reglamento general de protección de datos). Este último obligatorio en todos sus elementos y directamente aplicable.

Por esta razón, el artículo 9 de la LOPDGDD al concretar y desarrollar el derecho fundamental del artículo 18.4 de la CE, remite al Reglamento:

1. A los efectos del artículo 9.2.a) del Reglamento (UE) 2016/679, a fin de evitar situaciones discriminatorias, el solo consentimiento del afectado no bastará para levantar la prohibición del tratamiento de datos cuya finalidad principal sea identificar su ideología, afiliación sindical, religión, orientación sexual, creencias u origen racial o étnico.

Lo dispuesto en el párrafo anterior no impedirá el tratamiento de dichos datos al amparo de los restantes supuestos contemplados en el artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679, cuando así proceda.

2. Los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) e i) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español

deberán estar amparados en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad.

En particular, dicha norma podrá amparar el tratamiento de datos en el ámbito de la salud cuando así lo exija la gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, pública y privada, o la ejecución de un contrato de seguro del que el afectado sea parte.

El artículo 9 del Reglamento General de Protección de Datos, tras establecer que quedan "*prohibidos el tratamiento de datos personales que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, o la afiliación sindical, y el tratamiento de datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, datos relativos a la salud o datos relativos a la vida sexual o las orientación sexuales de una persona física*" añade en su apartado 2 a) que esta prohibición no será de aplicación cuando concurra la circunstancia de que "*el interesado de su consentimiento explícito para el tratamiento de dichos datos personales con uno o más de los fines especificados, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición mencionada en el apartado 1 no puede ser levantada por el interesado."*

En esta línea, al establecer el artículo 7 de 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 establece que "*toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley*" parece que, sólo se podrá tener acceso a la historia clínica de un paciente en los términos establecidos en esta Ley.

En efecto, al ser la historia clínica del paciente *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 (art. 14 Ley 41/32021) y ser la finalidad de estos datos, el servir *como instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente* (art. 16 de la Ley 41/2002) sólo cabrá el uso de la historia clínica de cada paciente para los fines y los sujetos a los que se refiere el artículo 16 de esta misma Ley 41/2002. A saber: por los propios pacientes (art. 16.2); por los profesionales que le asisten (art.16.1); con fines *judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia conforme a la normativa aplicable*; (art.16.3); por el *personal de administración y gestión de los centros sanitarios cuando tengan relación con sus propias funciones* (art. 16.4); y *por el personal sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación,* que tendrán *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* (art. 16.5).

Y, añade el apartado 6 de este mismo artículo 16 que el personal que accede a estos datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones *queda sujeto al deber de secreto.*

Por otro lado, el artículo 15 de esta Ley 41/2002, establece que esta historia clínica contendrá como mínimo: "*a) La documentación relativa a la hoja clínico estadística; b) La autorización de ingreso; c) El informe de urgencia; d) La anamnesis y la exploración física; e) La evolución; f) Las órdenes médicas; g) La hoja de interconsulta; h) Los informes de exploraciones complementarias; i) El consentimiento informado; j) El informe de anestesia; k) El informe de quirófano o de registro del parto; l) El informe de anatomía patológica; m) La evolución y planificación de cuidados de enfermería; n) La aplicación terapéutica de enfermería; ñ) El gráfico de constantes; y o) El informe clínico de alta."*

Luego, los datos de los expedientes administrativos solicitados por la reclamante que afecten a la historia clínica de pacientes, conforme a la definición que de la misma se da en el artículo 15 de la Ley 41/2002, son datos especialmente protegidos que no se podrán suministrar por las Administraciones públicas, salvo en los supuestos y para los sujetos a que se refiere el artículo 16 de la Ley 41/2002.

Ahora bien, el que las Administraciones públicas no puedan suministrar los datos que afecten a la historia clínica de un paciente salvo para los supuestos tasados en la Ley 41/2002 no quiere decir que el propio paciente no pueda disponer de sus propios datos.

En este sentido el artículo 9.2 a) del Reglamento General de Protección de Datos establece que, "*estos datos personales pueden ser tratados para fines distintos cuando el interesado da su consentimiento expreso, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición del tratamiento de estos datos no puede ser levantada por el interesado*."

Conforme a este precepto, no parece que pueda negarse el suministro de estos datos de salud de un paciente si este da su consentimiento expreso, pues la Ley 41/2002 no prohíbe expresamente el que se puedan ceder estos datos cuando existe consentimiento expreso del interesado.

Es más, el artículo 18 de la Ley 41/2002 establece que el "*paciente tiene el derecho de acceso, con las reservas señaladas en el apartado 3 de este artículo, a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella. Los centros sanitarios regularán el procedimiento que garantice la observancia de estos derechos"*. Y estas reservas no excluyen el derecho de acceso del paciente a la documentación de su historia clínica, sólo aclaran que este "*derecho al acceso del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercitarse en perjuicio del*

derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en ella recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas."

Por su parte, el artículo 9 de la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantías de los Derechos Digitales tampoco incluye a los datos de salud como aquellos en los que el sólo consentimiento del afectado no sea bastante para levantar la prohibición del tratamiento de datos, pues este precepto se refiere a datos "*cuya finalidad principal sea identificar su ideología, afiliación sindical, religión, orientación sexual, creencias u origen racial o étnico*."

Por esta razón, los datos relacionados con la salud y, en concreto, la historia clínica de los pacientes, aun siendo datos especialmente protegidos, pueden ser tratados por sus dueños o pacientes para fines distintos a los previstos en la Ley 41/2002, siempre y cuando el titular de estos datos de su consentimiento expreso, que en la LTAIBG se lleva a efecto a través del trámite de alegaciones previas a que hace referencia el artículo 19. 3 de la LTAIBG.

Al no constar en los antecedentes que la Consejería haya recabado el consentimiento de los afectados como exigen el artículo 19.3 en consonancia con el artículo 15.1 de la LTAIBG, no se considera conforme a derecho la alegación de la administración de no suministrar la documentación que aparece en los expedientes administrativos solicitados por la reclamante que afecten a la historia clínica de los pacientes por no contar con el consentimiento explícito de los interesados pues, este consentimiento no lo ha solicitado.

QUINTA. Señalado lo anterior, se hace necesario acudir al artículo 19.3 de la LTAIBG para recabar el consentimiento de los afectados. El artículo 19.3 de la

LTAIBG dice: "*Si la información solicitada pudiera afectar a derechos o intereses de terceros, debidamente identificados, se les concederá un plazo de quince días para que puedan realizar las alegaciones que estimen oportunas. El solicitante deberá ser informado de esta circunstancia, así como de la suspensión del plazo para dictar resolución hasta que se hayan recibido las alegaciones o haya transcurrido el plazo para su presentación*."

En esta línea el criterio interpretativo conjunto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno y la Agencia Española de Protección de Datos de 5 de marzo de 2020, tras recordar que, "*para las actualmente denominadas categorías especiales de datos personales*, ... *será necesario el consentimiento expreso del titular de los datos*" explica que este consentimiento se ha de solicitar a través del trámite de alegaciones a que hace referencia el artículo 19.3 de la LTAIBG.

Y reitera su criterio la Agencia Española de Protección de Datos en la resolución de 13 de junio de 2023, sobre si para el caso de datos de categoría especial, ante una solicitud de derecho de acceso a la información procede el inicio del trámite de alegaciones previsto en el artículo 19 de la LTAIBG. En esta resolución establece:

"Recordar en cualquier caso que, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 9 del RGPD, el apartado 1 del artículo 15 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, determina lo siguiente al respecto:

"(...) Si la información incluyese datos personales que hagan referencia al origen racial, la salud o la vida sexual, incluyese datos genéticos o biométricos o contuviera datos relativos a la comisión de infracciones penales o administrativas que no conllevasen la amonestación pública al infractor, el acceso sólo se podrá autorizar en caso de que se cuente con el consentimiento

expreso del afectado o si aquel estuviera amparo por una norma con rango de ley."

En consecuencia, si estas circunstancias descritas y, por consiguiente, la información solicitada pudiera afectar a derechos o intereses de terceros "se les concederá" el plazo estipulado para realizar las alegaciones (ver el citado por ustedes mismos artículo 19 Ley 19/2013).

Conforme al razonamiento anterior el criterio interpretativo conjunto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno y la Agencia Española de Protección de Datos de 5 de marzo de 2020 valoró que la aplicación del artículo 19.3 de la LTAIBG para hacer efectivo el cumplimiento íntegro del artículo 15.1 LTAIBG, exige:

- En primer lugar, que los terceros estén plenamente identificados, "*de tal manera que el trámite de audiencia no devenga en impracticable, pero al mismo tiempo, con la práctica del mismo no se obstaculice el derecho de acceso a la información pública";*

- En segundo lugar, que el plazo de resolución quede suspendido durante la práctica del trámite de audiencia "*hasta que se hayan recibido las alegaciones o haya transcurrido el plazo para su presentación"*. Además, exige que la suspensión del plazo para resolver se notifique al reclamante para evitar que considere que su solicitud ha sido desestimada. Y recuerda que la suspensión del plazo para dictar resolución se mantiene hasta que se haya recibido las alegaciones de los terceros interesados y en todo caso hasta los quince días indicados en el artículo 19.3 de la LTAIBG;

- Y, finalmente tras recibirse las alegaciones, al tener los órganos tramitadores toda la información necesaria para cumplir con lo indicado por el artículo 15 de la LTAIBG deberán resolver, esto es: decidir sobre el acceso en función de la naturaleza de los datos personales recogidos en la información

solicitada. De tal forma que, si se trata de alguno de los supuestos previstos en el artículo 15 apartado 1 de la LTAIBG, habrá de verificarse por el órgano gestor del acceso, si existe el consentimiento expreso, y en su caso por escrito, del interesado, y si no fuera así, salvo que concurran las excepciones previstas en el artículo 15.1 de la LTAIBG habrá de denegarse el acceso. Por ello dirá este Criterio:

Si la decisión fuera favorable al acceso por tener el consentimiento expreso por escrito, en aquellos casos en los que haya habido oposición de terceros, la información no podrá proporcionarse al solicitante hasta que la resolución sobre el acceso deviniera firme porque haya transcurrido el plazo para presentar recurso judicial contencioso-administrativo sin haberlo formalizado o porque, presentado el mismo, éste hubiera confirmado por sentencia firme la resolución administrativa favorable al acceso.

De conformidad con esta doctrina, en el presente caso, al solicitar la reclamante sólo tres expedientes concretos de responsabilidad patrimonial sanitaria, los interesados están plenamente identificados y se tendrá que actuar conforme el artículo 19.3 de la LTAIBG.

Esto significa que, al no haberse hecho el trámite de alegaciones previas antes de resolver, la Consejería debería retrotraer las actuaciones y solicitarlas a todos los afectados para que, en el plazo de 15 días, remitan su consentimiento expreso por escrito. Y, si se diera la reserva del artículo 18.3 de la Ley 41/2002, solicitar también estas alegaciones a los terceros afectados, de tal forma que el suministro de la información a la reclamante quede suspendido durante la práctica del trámite de audiencia hasta que se hayan recibido las alegaciones o haya transcurrido el plazo para su presentación.

Seguidamente debería notificar a la reclamante que se ha suspendido el plazo para resolver. Tras recibirse las alegaciones, la Consejería de Sanidad debería suministrar la información a la reclamante, si existe el consentimiento expreso por escrito de los interesados, y si no fuera así, debería denegar el acceso para toda aquella parte del expediente que afecte a la historia clínica.

Si la decisión fuere favorable al acceso por tener el consentimiento expreso, pero existiese oposición de terceros, la Consejería de Sanidad no podría suministrar a la reclamante la información solicitada hasta que la resolución sobre el acceso deviniera firme.

SEXTA. Aun cuando la administración considera que los expedientes administrativos de responsabilidad derivada de asistencia sanitaria giran en torno a la historia clínica del paciente, ello no significa que todos los documentos que obran en estos expedientes recojan estos datos.

La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas establece que un procedimiento de responsabilidad patrimonial es un procedimiento administrativo común con especialidades.

Conforme al artículo 70 de esta misma Ley 39/2015, por expediente administrativo habrá de entenderse al conjunto ordenado de documentos y actuaciones que sirven de antecedente y fundamento a la resolución administrativa, así como las diligencias encaminadas a ejecutarla.

Luego esta documentación cuando el expediente sea de responsabilidad patrimonial se ha de completar con todos aquellos otros documentos que se exigen para instruir el procedimiento sancionador de responsabilidad patrimonial como: la audiencia de los interesados; en su caso, los informes del servicio cuyo funcionamiento haya ocasionado la presunta lesión indemnizable; el dictamen del Consejo de Estado u órgano consultivo equivalente de la Comunidad de

Madrid; la propuesta de resolución; la resolución expresa y formalizada que fijará de forma motivada los hechos que se consideren probados; la infracción que en su caso aquellos constituyen y su exacta calificación jurídica; la existencia o no de la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida; la valoración del daño causado; la cuantía y el modo de indemnización cuando proceda, de acuerdo con los criterios que para calcularla y abonarla se establecen en el artículo 34 de la Ley del Régimen jurídico del Sector Público; y la resolución expresa.

Añade a su vez el artículo 70.2 de esta misma Ley que los citados expedientes deberán tener formato electrónico y se formarán mediante la agregación ordenada de cuantos documentos, pruebas, dictámenes, informes, acuerdos, notificaciones y demás diligencias deban integrarlos, así como un índice numerado de todos los documentos que contenga cuando se remita. Asimismo, deberá constar en el expediente copia electrónica certificada de la resolución adoptada.

De hecho, en cumplimiento de esta normativa, la Consejería reconocerá en su escrito de alegaciones que no todo el expediente se ve afectado por la historia clínica o datos especialmente protegidos ya que además de la historia clínica el expediente se compone otros documentos como son: *los servicios médicos cuya actuación se reprocha..., el informe de la inspección sanitaria..., en algunos ocasiones informes médico-periciales, así como otros documentos como la propuesta de resolución, el dictamen de la Comisión jurídica asesora de la Comunidad de Madrid, la orden o resolución que resuelve el expediente o incluso pronunciamientos judiciales*.

Por lo tanto, los expedientes de responsabilidad sanitaria, además de recoger datos de carácter sensibles, incluyen también otra serie de documentos cuyos datos no ostentan tal condición.

Respecto a estos datos, recuerda el Tribunal Supremo que*, "aunque la regla general siga siendo la de conceder el acceso, se hace necesario llevar a efecto la ponderación a la que se refiere el artículo 15.3 de la Ley 19/2003 imponga lo contrario"* (SSTS de 16 de diciembre de 2019, en el recurso de casación C-A núm. 316/2018 y STS 483/22 de 7 de febrero, recurso de casación C-A núm. 6829/20).

El artículo 15.3 de la LTAIBG establece que: "*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.

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.

4. 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.

Al solicitar la reclamante expedientes de reparaciones patrimoniales de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, tal y como se ha explicado en el epígrafe anterior, el derecho a acceder debería ponderarse adecuadamente con la protección de datos o la intimidad, ya que, como indica el Preámbulo de la LTAIBG, "*sólo cuando la acción de los responsables públicos se somete a escrutinio, cuando los ciudadanos pueden conocer cómo se toman las decisiones que les afectan, cómo se manejan los fondos públicos o bajo qué criterios actúan nuestras instituciones podremos hablar del inicio de un proceso en el que los poderes públicos comienzan a responder a una sociedad que es crítica, exigente y que demanda participación de los poderes públicos*."

Y, al primar el interés público en su divulgación, se debería aplicar el artículo 15.4 de la LTAIBG que dice: "*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."*

Lo que, en el presente caso se debería completar con el artículo 16 LTAIBG y 36 de la LTPCM que permiten el acceso parcial a la información solicitada al establecer*: "En los casos en que la aplicación de alguno de los límites previstos en el artículo anterior no afecte a la totalidad de la información, se concederá el acceso parcial previa omisión de la información afectada por el límite salvo que de ello resulte una información distorsionada o que carezca de sentido*. *En este caso, deberá indicarse al solicitante que parte de la información ha sido omitida."*

Por esta razón, la administración aun cuando no pueda suministrar el expediente entero por no dar su consentimiento expreso los interesados, debería haber resuelto admitiendo parcialmente la solicitud de la reclamante concediéndole el acceso a aquella documentación del expediente que no afectase a la historia clínica del paciente, aunque fuere de forma anonimizada.

De hecho, la Consejería es consciente de que debería al menos haber suministrado esta información pues en sus alegaciones dice que no concede esta documentación por entender que ya le fue suministrada en una solicitud anterior.

SEPTIMA. Finalmente, la administración, aun sabiendo que podría haber suministrado parte de la documentación solicitada a la reclamante, ha resuelto no hacerlo por entender que a esta documentación le sería de aplicación el artículo 18.1 e) de la LTAIBG.

El artículo 18.1 e) de la LTAIBG establece que "*se inadmitirán a trámite, mediante resolución motivada, las solicitudes: que sean manifiestamente repetitivas o tengan un carácter abusivo no justificado con la finalidad de transparencia de esta Ley.*"

El Consejo de Transparencia y Buen Gobierno ha dicho que el artículo 18.1 e) se refiere a dos conceptos necesariamente distintos, que merecen por lo tanto precisión y criterios ajustados individualmente. Uno es el de una información manifiestamente repetitiva y el otro relativo a las solicitudes que tengan un carácter abusivo, no justificado con la finalidad de esta Ley. (CI/003/2016, de 14 de julio)

Como la Consejería, en las alegaciones objeto de esta reclamación establece que la información solicitada ya se facilitó, tal y como consta en la

Resolución 00183.1/2022, habrá que referirse exclusivamente al primer concepto enumerado en el artículo 18.1 e) LTAIBG.

A tal efecto, dirá el Consejo de Transparencia que una solicitud es manifiestamente repetitiva cuando "*de forma patente, clara y evidente*:

- *Coincida con otras presentadas anteriormente por el mismo...* solicitante *y hubiera sido rechazada por aplicación de alguno de los límites del artículo 15 LTAIBG o por concurrir alguna causa de inadmisión en los términos del artículo 18*.

- *Coincida con otra u otras presentadas anteriormente por el mismo solicitante y, habiéndose admitido a trámite, se hubiera ofrecido ya la información sin que hubiera existido ninguna modificación real o legal sobre los datos en su momento ofrecidos. En este caso deberá justificarse adecuadamente la ausencia de modificación de los datos inicialmente ofrecidos*.

- *El solicitante conociera de antemano el sentido de la resolución por habérsele comunicado en un procedimiento anterior por el órgano informante*.

- *Coincida con otra u otras dirigidas al mismo órgano en periodos de tiempo inferiores a los plazos de tramitación legalmente previstos, de tal forma que las solicitudes presentadas previament6e no hubieran finalizado su tramitación*.

- *Cuando fueran de respuesta imposible, bien por el contenido o por razones de competencia y así se hubiera notificado y justificado al solicitante en la información*.

Y, en todo caso, añade el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, los sujetos obligados por la Ley deben tener en cuenta el mandato de aplicación restrictiva esta causa de inadmisión y siempre que concurran al menos los dos requisitos de que sea reiterativa y que esta circunstancia sea manifiesta.

Y, además, *por tratarse de un acto que pone fin al procedimiento, la respuesta a la solicitud habrá de ser motivada. La motivación incluirá la referencia a la respuesta o respuestas anteriores de las que trae causa la decisión de inadmitir*. (CI 003/2016/ de 14 de julio).

Este último requisito también exigido por la doctrina del Tribunal Supremo en todas sus resoluciones cuando exige la necesidad de motivar suficientemente la concurrencia de esta causa de inadmisión por parte de la administración que lo alega, al decir que*: "Cualquier pronunciamiento sobre las "causas de inadmisión" que se enumeran en el artículo 18 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre*, (...)*debe tomar como premisa la formulación amplia y expansiva con la que aparece configurado el derecho de acceso a la información en la Ley 19/2013. (...) Por ello, la causa de inadmisión de las solicitudes de información (...), no opera cuando quien invoca tal causa de inadmisión no justifique de manera clara y suficiente que resulte necesario"* (SSTS de 16 de octubre de 2017, recurso de casación núm. 75/2017; de 3 de marzo de 2020, recurso de casación núm. 600/2018; de 25 de marzo de 2021, r. casación núm. 2578/2020)

Conforme a lo anterior, se hace necesario valorar si la Consejería, en su resolución o en sus alegaciones, cumple con los requisitos que tanto la doctrina del Tribunal Supremo como el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno exigen para inadmitir la reclamación objeto de la presente resolución por el artículo 18.1 e) LTAIBG.

En las alegaciones objeto de la presente reclamación, la administración dice: "*La información anonimizada que se podía facilitar en relación esos expedientes sin comprometer la protección de datos de carácter personal ya se le facilitó a la reclamante en una solicitud anterior, con número de expediente 07-OPEN-00183.1/2022 y el listado de expedientes facilitado en esa ocasión."*

De conformidad con la documentación que obra en el expediente de la Resolución con número de expediente 07-OPEN-00183.1/2022, se deduce que la reclamante pidió el acceso a un listado de las indemnizaciones económicas otorgadas por la Consejería de 2019 a 2022. Y en concreto fecha de entrada de la reclamación, cantidad reconocida, el motivo de la reclamación, el motivo del reconocimiento de la indemnización y los centros sanitarios reprochados.

Sin embargo y en la presente reclamación, Doña [redacted] lo que solicita es el acceso a tres expedientes completos de los que aparecen en el anexo del listado suministrado por la Consejería de Sanidad en su solicitud de acceso a la información con número de expediente 07-OPEN-00183.1/2022. Esto es, la reclamante quiere conocer con mayor profundidad parte de la información que en su momento se le suministró.

Es cierto que la presente reclamación y la resolución con número de expediente 07-OPEN-00183.1/2022 se refieren a información sobre cuestiones relacionadas con responsabilidad patrimonial de la Consejería de Sanidad, no obstante, en la resolución anterior se solicitó un listado de las indemnizaciones económicas otorgadas por la Consejería (junto con la fecha de entrada de la reclamación, la cantidad indemnizatoria el motivo y el reconocimiento de la reclamación y los hospitales reprochados) y en la reclamación objeto de la presente resolución se está solicitando la remisión de tres expedientes completos que aparecen en ese listado, lo que no sólo es una solicitud de información diferente, sino que además según las propias alegaciones de la administración no incluye toda la documentación que conforma un expediente de responsabilidad patrimonial.

En efecto, tal y como se ha visto en el epígrafe anterior, la Consejería de Sanidad alega que un expediente completo de responsabilidad patrimonial, además de la fecha de entrada de la reclamación, la cantidad indemnizatoria el

motivo, el reconocimiento de la reclamación y los hospitales reprochados, está constituido por muchos otros documentos como son los relativos a la historia clínica, los informes preceptivos de los servicios médicos cuya actuación se reprocha, el informe de la inspección sanitaria en aquello no afectado por la historia clínica, en algunos casos informes médico-periciales, así como otros documentos como la propuesta de resolución, el dictamen de la Comisión jurídica asesora de la Comunidad de Madrid, la orden o resolución que resuelve el expediente e incluso pronunciamientos judiciales, que cabe suministrar: los relativos a la historia clínica si se cuenta con el consentimiento expreso y por escrito del interesado, y si este no constase, el resto del expediente que no afecte a la historia clínica anonimizando los datos conforme permite el artículo 15.4 de la LTAIBG.

Si a lo anterior le añadimos que, según la doctrina consolidada tanto del Tribunal Supremo como del Consejo de Transparencia, esta causa de inadmisión debe ser aplicada por la Administración de manera restrictiva, coherente y proporcionada, puesto que la regla general es la de facilitar el acceso a la información pública, no cabe considerar aplicable al presente caso la causa de inadmisión del artículo 18.1 e) de la LTAIBG apreciada por la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

RESOLUCIÓN

En atención de todos los antecedentes y fundamentos jurídicos expuestos, y de conformidad con el informe sobre la reclamación remitido por los servicios jurídicos de la Asamblea de Madrid, el Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid ha decidido,

PRIMERO. Estimar la Reclamación con número de expediente RDACTPCM295/2022 presentada en fecha 21 de enero de 2023 por Doña [redacted], por constituir su objeto información pública.

SEGUNDO. Retrotraer las actuaciones al momento de la presentación de la solicitud a fin de que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid solicite alegaciones a todos los afectados para que, en el plazo de 15 días, remitan su consentimiento expreso por escrito, y, si se diera la reserva del artículo 18.3 de 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, solicite también estas alegaciones a los terceros afectados, de tal forma que el suministro de la información a la reclamante quede suspendido durante la práctica del trámite de audiencia hasta que se hayan recibido las alegaciones o haya transcurrido el plazo para su presentación.

TERCERO. Instar a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a notificar a la reclamante la suspensión del plazo para resolver.

CUARTO. Tras recibirse las alegaciones, instar a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid:

- A suministrar la información si existe el consentimiento expreso por escrito del interesado, y si no hubiera oposición de terceros, pues de haberlo deberá esperar a que transcurra el plazo para presentar recurso judicial contencioso-administrativo sin haberlo formalizado o porque,

presentado el mismo, éste hubiera confirmado por sentencia firme la resolución administrativa favorable al acceso.

- A suministrar, si no existiese el consentimiento expreso por escrito del interesado, previa anonimización de su contenido, todos los documentos de los expedientes de reparación patrimonial solicitados que no afecten a los datos de la historia clínica de los pacientes e indicar a la reclamante que parte de la información ha sido omitida.

QUINTO. Recordar al Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid que si no se diera cumplimiento al contenido de la presente resolución o lo hiciera de forma parcial o defectuosa, el Área a la que corresponda la tramitación de la reclamación, o el Pleno en los casos que le corresponda, remitirán los correspondientes requerimientos instándole al cumplimiento íntegro de la misma y, de no atenderlos, se podrá remitir el expediente a la Presidencia del Consejo para que inicie el procedimiento sancionador regulado en el Título VI de la Ley 10/2019, de 10 de abril. Asimismo, de todo ello se dejará constancia en el informe que el Consejo remite anualmente a la Mesa de la Asamblea de la Comunidad de Madrid.

De acuerdo con el artículo 48 del Reglamento de Organización y Funcionamiento 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.

Rafael Rubio Núñez. Presidente.

Responsable del Área de Publicidad Activa y Control.

Ricardo Buenache Moratilla. Consejero.

Responsable del Área de Participación y Colaboración Ciudadana.

Antonio Rovira Viñas. Consejero.

Responsable del Área de Acceso a la información.

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.