



Consejo de
Transparencia y
Buen Gobierno AAI

JOSE LUIS RODRIGUEZ ALVAREZ (1 de 1)
Presidente
Fecha Firma: 19/03/2024
HASH: 03d0c8896ade616b2b4042a2545895983

Resolución reclamación art. 24 LTAIBG

N/REF: Expte. 2365-2023

Fecha: La de la firma

Reclamante: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Administración/Organismo: Junta de Extremadura/ Servicio Extremeño Salud.

Información solicitada: Información sobre medicamentos y protocolos en hospitales, y sobre disponibilidad de ciertos medicamentos.

Sentido de la resolución: ESTIMATORIA.

Plazo de ejecución: 20 días hábiles.

I. ANTECEDENTES

- Según se desprende de la documentación que obra en el expediente, el 10 de marzo de 2023 y el 13 de abril de 2023 la ahora reclamante solicitó a la Junta de Extremadura, al amparo de la Ley 19/2013¹, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (en adelante, LTAIBG), la siguiente información mediante dos instancias diferentes, registradas con el número 67/2023 y 105/2023:

"Solicitud de información 67:

ASUNTO Información sobre medicamentos y protocolos en hospitales

INFORMACIÓN Deseo saber si los fármacos Ticagrelor (Brilique), Dabigatrán (Pradaxa), Teriparatide (Forsteo), Certolizumab pegol (Cimzia) e Insulina asparta (Novorapid) o cualquier biosimilar/genérico de los fármacos están disponibles en la guía farmacoterapéutica del hospital u organización. Si también es posible, me

¹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887>

interesaría saber cuándo se incluyen/excluyen en las guías y si hay alguna restricción en su uso.

También solicito acceso a las actas de las comisiones de farmacia y terapéutica desde diciembre 2021 a la fecha y a los protocolos o guías que existen en los hospitales para tratar las siguientes condiciones:

- 1. Síndrome coronario agudo/infartos de miocardio, etc.*
- 2. Osteoporosis (si se han actualizado este año)*
- 3. Tratamiento y prevención de coágulos de sangre.*
- 4. Diabetes*
- 5. Psoriasis y artritis psoriásica (si se han actualizado este año)*

Le remito a la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, artículo 7 y los hechos disponibles en el Tribunal Supremo 235/2021, 19 de febrero de 2021 y 17 de enero de 2020 para los fundamentos de la presente solicitud.

(...)

Solicitud de información 105:

ASUNTO Información sobre la disponibilidad de medicamentos en hospitales

INFORMACIÓN “Solicito información sobre si Certolizumab pegol Cimzia se encuentra disponible en todos los hospitales de la región y de ser posible, la fecha de introducción y las restricciones que puedan existir en torno a su prescripción.

(...).”

- 2. Ante la ausencia de respuesta a las respectivas solicitudes, la solicitante interpuso una única reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, CTBG) a la que se da entrada el 17 de julio de 2023, registrada con número de expediente 2365-2023.*
- 3. El 19 de julio de 2023 el CTBG remitió la reclamación a la Secretaría General del Servicio Extremeño de Salud (SES), al objeto de que pudieran presentar las alegaciones que se considerasen oportunas.*

En la fecha en que se dicta la presente resolución no se ha recibido contestación al requerimiento de alegaciones efectuado.

Sin embargo, la reclamante ha aportado posteriormente, junto con una copia del resguardo de presentación de sus respectivas solicitudes, un documento de notificación de 27 de julio de 2023 de las respectivas resoluciones de ambos



expedientes de información pública, remitido por la Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES.

La reclamante indicó, a su vez, al CTBG que no desiste de su reclamación, aportando los siguientes argumentos:

“Desde que presenté la reclamación ante esta administración, he recibido respuesta del departamento de Derecho de Acceso a la Información Pública del Servicio Extremeño de Salud (adjunto) a las solicitudes: SOL 2023/67 y 2023/105, sin embargo, deseo continuar con la reclamación por falta de información.

De las 8 áreas sanitarias de Extremadura sólo se ha enviado información relativa a una de ellas (Badajoz), además de la comisión centralizada. También informo que la información es solo para 2021 y 2022, y no hay actas para 2023 así como tampoco mención o referencia de protocolos. (...).”

La reclamante sólo adjuntó copia de una de las resoluciones, la de estimación en el caso del expediente de solicitud 105/2023, aunque también aporta copia de actas de las comisiones de farmacia a las que se refiere la solicitud 67/2023, de lo que se deduce que ha recibido también información documental relativa a esta otra solicitud.

La resolución estimatoria en el caso 105/2023 dispone lo siguiente:

“RESUELVE (...)

Los medicamentos incluidos en la cartera de servicios del SNS están disponibles para su prescripción desde el momento de su alta en nomenclátor. La entrada en cada catálogo hospitalario depende del momento en el que se solicita el primer tratamiento con ese fármaco por parte de un facultativo. El único requisito es que cumpla las condiciones de financiación y que a criterio médico el paciente no sea candidato a tratamiento con medicamentos más eficientes para la misma indicación.

Las comisiones de farmacia de los hospitales y la central de farmacia y terapéutica del SES, aplican la disposición adicional tercera de la Ley 10/2013, de 24 de julio: "Las actuaciones orientadas a establecer la posición de un medicamento en la prestación farmacéutica y su comparación con otras alternativas terapéuticas, tendrán una base científico técnica común para todo el Sistema Nacional de Salud se realizarán en el marco de los informes de posicionamiento de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Dichos informes tendrán carácter vinculante. "En aquellos casos en los que no hay elaborado ningún IPT, las recomendaciones sobre el posicionamiento de los fármacos que se adoptan en las comisiones se basan en el CAPÍTULO III Del uso racional de los medicamentos en la atención hospitalaria y especializada de la Ley de Garantías y Uso Racional del medicamento, en cuyo artículo 84, entre otros, recoge: "c) Formar parte de las comisiones hospitalarias en que puedan ser útiles sus conocimientos para la selección y evaluación científica de



los medicamentos y de su empleo, de cara a la obligada eficiencia en la gestión del gasto público de las Administraciones Sanitarias.

En cualquier caso, las diferentes fechas de entrada en los catálogos de cada hospital obedece a cuándo se solicita un medicamento por parte de un facultativo, no a la disponibilidad real del medicamento que es desde su alta en nomenclátor si un paciente lo necesita a juicio de su médico.

(FORMATO TABLA)

JUNTA / Consejería /CIMZIA Primer registro en catálogo

Badajoz 26/02/2013

Cáceres 29/05/2013

Coria 29/05/2015

Don Benito 06/05/2013

Zafra 23/12/2013

Mérida 28/01/2013

Navalmoral 01/04/2015

Plasencia 05/09/2014.”

Por otro lado, el 29 de febrero de 2024 se ha podido recabar de oficio el contenido de la resolución estimatoria relativa a la solicitud 67/2023, dictada el 26 de julio de 2023, la cual cita dos anexos documentales, sobre actas de las Comisiones de farmacia del complejo hospitalario de Badajoz y sobre las reuniones de la Comisión Central de farmacia y terapéutica del SES desde 2021, anexos que habían sido enviados por la reclamante con anterioridad. El contenido de la resolución era el siguiente:

“RESUELVE (...)

Estimar la solicitud de acceso a la información pública formulada por (...) por internet a través de la Sección de Transparencia del Portal de Transparencia y Participación Ciudadana de la Junta de Extremadura, registrada con número SOL-2023/67 facilitando la información elaborada por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Extremeño de Salud, del mismo modo se hace constar que Actas y Comisiones se adjuntan como Anexo I y Anexo II:

-Los fármacos Ticagrelor (Brilique(R)), Dabigafran (Pradaxa(R)), Certolizumab pegol (Cimzia(R)) e Insulina Aspart (Novorapid(R)) están incluidas en el catálogo de medicamentos de los hospitales del SES. Teriparatida (Forsteo(R)) no está incluida. Estos fármacos se prescriben de acuerdo a sus condiciones de financiación.



- Adjuntas enviamos las actas existentes, de las CFT del complejo hospitalario de Badajoz de la Comisión Central de Farmacia y Terapéutica del SES desde 2021.

- No hay protocolos específicos de cada hospital para tratar las condiciones clínicas referidas (síndrome coronario agudo, osteoporosis, tratamiento y prevención de coágulos de sangre; diabetes; psoriasis y artritis psoriásica), más allá de las guías clínicas nacionales e internacionales.

(...).”

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 38.2.c) de la LTAIBG y en el artículo 8 del Real Decreto 919/2014, de 31 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno², el Presidente de esta autoridad administrativa independiente es competente para resolver las reclamaciones que en aplicación del artículo 24 de la LTAIBG³ se presenten frente a las resoluciones expresas o presuntas recaídas en materia de acceso a la información.
2. En virtud del apartado 2 de la disposición adicional cuarta de la LTAIBG⁴, las comunidades autónomas pueden atribuir la competencia para la resolución de las reclamaciones al CTBG mediante la celebración del correspondiente convenio con la Administración General del Estado. En desarrollo de dicha previsión, existe convenio⁵ vigente suscrito con las comunidades autónomas de Asturias, Cantabria, La Rioja, Extremadura, Castilla-La Mancha e Illes Balears, así como con las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.
3. A tenor de lo dispuesto en su preámbulo, la LTAIBG tiene por objeto “*ampliar y reforzar la transparencia de la actividad pública, regular y garantizar el derecho de acceso a la información relativa a aquella actividad y establecer las obligaciones de buen gobierno que deben cumplir los responsables públicos así como las consecuencias derivadas de su incumplimiento*”. De este modo, su artículo 12⁶ reconoce el derecho de todas las personas a acceder a la “información pública”, en los términos previstos en el artículo 105.b) de la Constitución y desarrollados por dicha norma legal. En este sentido, el artículo 13 de la LTAIBG define la “información pública” como “los contenidos o

² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-11410&tn=1&p=20141105#a8>

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

⁴ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#dacuaa>

⁵ <https://www.consejodetransparencia.es/ct/Home/es/transparencia/portal-transparencia/informacion-econ/convenios/conveniosCCAA.html>

⁶ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a12>

documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones”.

Por lo tanto, la ley define el objeto de una solicitud de acceso a la información en relación con información que ya existe, por cuanto está en posesión de un organismo incluido en su ámbito de aplicación, bien porque él mismo la ha elaborado, bien porque la ha obtenido en ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

De acuerdo con el citado artículo 13 de la LTAIBG, cabe concluir que la información solicitada debe considerarse «*información pública*», puesto que obraría en poder de un sujeto obligado por la LTAIBG, la Comunidad Autónoma de Extremadura, y dentro de ella el ente institucional que ejercita las competencias en materia de salud pública y sanidad, el SES, quien dispone de ella en el ejercicio de las competencias reconocidas en el estatuto de autonomía, plasmadas en la norma estatutaria del ente público, tal y como le vienen transferidas en el Decreto 221/2008, de 24 de octubre -mencionado en la resolución citada-, por el que se aprueban los estatutos de dicho organismo autónomo.

Su carácter de información pública viene reforzado por el Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios⁷, citado por la reclamante, el cual establece un principio de garantía de la transparencia en la adopción de decisiones por las administraciones sanitarias, y específicamente en los actos y decisiones relacionadas con la autorización de medicamentos (artículos 7 y 16.4). Ambos preceptos normativos traen causa, en dichos dos aspectos, de la competencia exclusiva del Estado en materia de legislación sobre productos farmacéuticos, establecida en el artículo 149.1. 16ª de la Constitución Española.

De manera que, una vez resueltas de forma extemporánea ambas solicitudes-según informa la reclamante-, se debería poder establecer cuál es el ámbito de la presente reclamación- no constando un desistimiento expreso, ni siquiera parcial-, y si se han visto satisfechas ambas pretensiones, manifestadas en las dos solicitudes.

4. En el caso de esta reclamación, como se ha indicado en los antecedentes, la administración concernida no ha contestado al requerimiento de alegaciones formulado por este Consejo, ni ha remitido copia del expediente tramitado, ni de las respectivas resoluciones, que han sido enviadas, una de ellas, por la reclamante, y, la

⁷ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8343>



otra, recabada posteriormente por el CTBG del Servicio de Transparencia de la Junta de Extremadura, pero no por parte del SES.

Este proceder dificulta considerablemente el cumplimiento de la función de garantía encomendada a esta autoridad administrativa independiente, al no disponer de todos los elementos de juicio necesarios para pronunciarse sobre la procedencia o no de conceder el acceso a la información solicitada. En este sentido no se dispone del punto de vista del SES en relación con las opiniones de la reclamante acerca de la información que no se le ha proporcionado.

Sin embargo, estos hechos no pueden dejar sin eficacia el ejercicio de un derecho de rango constitucional, como es el derecho de acceso a la información pública. A estos efectos, es preciso tener en cuenta que se trata de un derecho que goza de un amplio reconocimiento en nuestro ordenamiento y que, consiguientemente, cualquier restricción de su eficacia ha de partir de una interpretación estricta de los límites y justificar de manera expresa y proporcionada su aplicación. Así lo viene exigiendo el Tribunal Supremo de manera constante, como ha recordado en su sentencia de 11 de junio de 2020 (ECLI: ES:TS:2020:1558) en los siguientes términos:

«La Exposición de Motivos de la Ley 9/2013, de diciembre, establece que el derecho de acceso a la información pública, del que son titulares todas las personas, solamente se verá limitado en aquellos casos en que así sea necesario por la propia naturaleza de la información o por su entrada en conflicto con otros intereses protegidos; y, en fin, que, en todo caso, los límites previstos se aplicarán atendiendo a un test de daño (del interés que se salvaguarda con el límite) y de 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.

Este Tribunal ha tenido ocasión de señalar -STS nº 1547/2017, de 16 de octubre de 2017 (rec. 75/2017) y STS 344/2020 10 de marzo de 2020 (rec. 8193/2018)- respecto a los límites oponibles frente al acceso a la información pública, que: «[...] La 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 el artículo 14.1 de la Ley 19/2013 como las causas de inadmisión de solicitudes de información que aparecen enumeradas en el artículo 18.1, sin que quepa aceptar limitaciones que supongan un menoscabo injustificado y desproporcionado del derecho de acceso a la información».

De manera que solo son aceptables las limitaciones que resulten justificadas y proporcionadas, así lo dispone el artículo 14.2 de la Ley 19/2013: «[...] 2. La aplicación de los límites será justificada y proporcionada a su objeto y finalidad de

protección y atenderá a las circunstancias del caso concreto, especialmente a la concurrencia de un interés público o privado superior que justifique el acceso». Por tanto, la posibilidad de limitar el derecho de acceso a la información no constituye una potestad discrecional de la Administración y solo 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.” (FJ. 3º).»

5. Estudiadas las resoluciones enviadas a la reclamante y los anexos que acompañan a una de ellas, se debe analizar si se ha dado respuesta a todo lo solicitado por la reclamante.

Así, en relación con la solicitud 67/2023, se considera que se ha dado respuesta a la pregunta relativa a la existencia de protocolos específicos en hospitales para tratar determinadas condiciones clínicas (osteoporosis, diabetes, etc), al indicar que sólo existen *“guías clínicas nacionales e internacionales”*. Con respecto a la inclusión determinados fármacos en la guía farmacoterapéutica del hospital también se ha respondido a ella, con la indicación de la inclusión de todos ellos excepto uno (el medicamento Teriparatida Forsteo (R) en esas guías. Del mismo modo, se entiende que no existen restricciones a su uso, cuando simplemente se indica que *“se prescriben de acuerdo a sus condiciones de financiación”*.

Quedarían dos informaciones que, a juicio del CTBG, no se han proporcionado. Primero, la información acerca de *“cuándo se incluyen/excluyen en las guías”* esos fármacos. Segundo, en cuanto a las actas, la reclamante había solicitado las comprendidas entre diciembre de 2021 y la fecha de la solicitud, y en este sentido sólo se le han aportado las del año 2021 y 2022, y no ninguna de 2023 (se ignora si no ha habido reuniones de las comisiones en ese periodo del año hasta la solicitud, 10 de marzo) y únicamente de una de las ocho áreas sanitarias existentes en Extremadura, la de Badajoz. Debe entenderse, por lo tanto, que la solicitud 67/2023 no ha sido atendida en su totalidad.

Con respecto a la solicitud 105/2023, este Consejo entiende que ha sido plenamente atendida. Se ha aportado información sobre el fármaco en cuestión, Cimzia, y la fecha de su inclusión en los catálogos. En relación con las restricciones a su uso, se entiende también atendida la solicitud al indicar el SES que *“el único requisito es que cumpla las condiciones de financiación y que a criterio médico el paciente no sea candidato a tratamiento con medicamentos más eficientes para la misma indicación”*.

A tenor de lo expuesto, dado que la documentación solicitada tiene la condición de información pública y que el Servicio Extremeño de Salud no ha justificado la aplicación

de alguno de los límites previstos en los artículos 14⁸ y 15⁹ de la LTAIBG, ni la concurrencia de una causa de inadmisión del artículo 18¹⁰, este Consejo debe proceder a estimar la reclamación presentada.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, procede:

PRIMERO: ESTIMAR la reclamación presentada frente al Servicio Extremeño de Salud.

SEGUNDO: INSTAR al Servicio Extremeño de Salud a que, en el plazo máximo de veinte días hábiles, facilite a la reclamante la siguiente información:

- Indicación acerca de cuándo se incluyen/excluyen los fármacos Ticagrelor (Brilique), Dabigatrán (Pradaxa), Teriparatide (Forsteo), Certolizumab pegol (Cimzia) e Insulina asparta (Novorapid) o cualquier biosimilar/genérico, en las guías farmacoterapéuticas de los hospitales.
- Actas de las comisiones de farmacia y terapéutica desde diciembre 2021 a 10 de marzo de 2023 de las áreas sanitarias de Cáceres, Coria, Don Benito, Zafra, Mérida, Navalmoral y Plasencia.
- Actas, en su caso, de la Comisión Central de Farmacia y Terapéutica del año 2023, hasta el 10 de marzo de ese año.

TERCERO: INSTAR al Servicio Extremeño de Salud a que, en el mismo plazo máximo de veinte días hábiles, remita a este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno copia de la información enviada a la reclamante.

De acuerdo con el artículo 23, número 1, de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno¹¹, la reclamación prevista en el artículo 24 de la misma tiene la consideración de sustitutiva de los recursos administrativos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 112.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas¹².

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses, directamente ante la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional, de conformidad con lo

⁸ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a14>

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a15>

¹⁰ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a18>

¹¹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a23>

¹² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&tn=1&p=20181206#a112>

previsto en el apartado quinto de la Disposición adicional cuarta de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa¹³.

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo.: José Luis Rodríguez Álvarez

RA CTBG
Número: 2024-0204 Fecha: 19/03/2024

¹³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&tn=1&p=20181206#a9>