



Resolución RT 0444/2018

N/REF: RT 0444/2018

Fecha: 22 de marzo de 2019

Reclamante: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Administración/Organismo: Consejería de Sanidad- Comunidad de Madrid

Información solicitada: Datos sobre derivación de pacientes hospitalarios

Sentido de la resolución: ESTIMATORIA.

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, la reclamante solicitó, al amparo de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno¹ (en adelante, LTAIBG) y con fecha 3 de septiembre de 2018, la siguiente información:
 - *“Información anonimizada con el mayor grado de detalle posible y en formato accesible y reutilizable sobre los pacientes derivados a hospitales distintos al de referencia, por número, tipo de dolencia, hospital de origen y de destino, coste para el hospital de origen e ingreso económico para el de destino en la última década 2007-2017 en la Comunidad de Madrid”.*
2. Ante la inadmisión de su solicitud, el reclamante presentó, mediante escrito de entrada el 10 de octubre de 2018 y en virtud de lo dispuesto en el artículo 24² de la LTAIBG, reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno.

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

² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a24>

3. Con fecha 15 de noviembre de 2018 este Consejo dio traslado de la reclamación a la Comunidad de Madrid (CAM), al objeto de que se pudieran formular las alegaciones que se considerasen oportunas.
4. Mediante escrito de 12 de noviembre la Dirección general de coordinación de la asistencia sanitaria de la CAM responde a la solicitud de alegaciones, en el que señala, en síntesis, lo siguiente:

“Existen los siguientes motivos por los que no disponemos de la información solicitada:

- En la Comunidad de Madrid existe la modalidad de acceso “Libre elección” a los centros del Sistema sanitario, por el cual un ciudadano puede elegir desde el inicio, y para un determinado proceso, un hospital distinto al de referencia que le corresponde por la localización de su vivienda. Muchos pacientes son por tanto atendidos fuera de su hospital de referencia,

- La derivación de un hospital a otro por iniciativa del hospital, se realiza habitualmente de hospitales con servicios de atención básicos a hospitales con servicios de mayor complejidad, cuando la de atención al paciente así lo requiere. El hospital de destino de la derivación, a una especialidad mas compleja, se realiza mediante un mapa de derivaciones establecido para todos los hospitales. La mayor parte de derivaciones se realizan entre hospitales de la red pública, por lo que no se genera ningun tipo de transferencia económica ni facturación que requiera registros económicos.

Tal y como consta en la resolución, para la identificar las derivaciones y clasificarlas según se solicita, se requiere un esfuerzo de reelaboración de la información de derivaciones.

No está asociada la derivación de un paciente al gasto generado por su proceso de atención particular. No está elaborado el coste de cada proceso de atención de un paciente, a menos que se calcule uno a uno manualmente”.

5. Mediante escrito de 12 de febrero de 2019 se solicitan alegaciones adicionales, que son contestadas el 14 de marzo, con el siguiente contenido:

“La solicitud de información adicional se refiere a tres cuestiones concretas: las derivaciones de pacientes, el coste por cada hospital de la sanidad madrileña y la recopilación informática de la información en materia sanitaria.

En cuanto a las derivaciones de pacientes, desde octubre de 2010 en Madrid existe la libre elección, regulada por el 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 Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid.

Según establece el Decreto, cada Centro de Salud en el que el ciudadano tiene asignado un médico de familia o un pediatra, tiene un hospital de referencia que proporciona la cobertura de servicios. En ocasiones, cuando el hospital de referencia no dispone de todas las especialidades, existen servicios o unidades de otros hospitales que son los de referencia para las derivaciones de cada Centro de Salud, con el objeto de que todos los pacientes tengan acceso a toda la cartera de servicios.

En este caso no implica una derivación de un hospital a otro, sino que, para un determinado servicio o especialidad más compleja, el hospital de referencia es otro. El acceso a estas consultas o servicios, que puede conllevar un posterior ingreso para una intervención programada, se produce la mayoría de las veces por la derivación desde Atención Primaria, sin que sea a propuesta de un hospital de referencia.

Los hospitales de referencia y los servicios y prestaciones que corresponden para cada Centro de Salud están publicados en el Portal de La Comunidad de Madrid.

Cuando un paciente es derivado desde Atención Primaria a una consulta hospitalaria por un proceso, puede ejercer la Libre Elección y acudir a otro hospital que no sea el de referencia. Del mismo modo, si de esa consulta se prescribe un ingreso para intervención quirúrgica, también puede elegir por Libre Elección el hospital donde se quiere intervenir el paciente, sin que ello se considere una derivación por parte de un hospital, sino la voluntad del paciente de ejercer su Libre Elección.

Los datos de LE por especialidades están publicados en cada Memoria anual del SERMAS desde el año 2013, así como los flujos de entradas y salidas de primeras citas de cada hospital. Del mismo modo, en las memorias de los hospitales está publicada, además de la actividad, los flujos de entradas y salidas por Libre Elección de cada especialidad.

Por lo tanto, aparte de la Libre Elección, de forma general, entendemos que no existen derivaciones a iniciativa de un hospital para un servicio del que se dispone, sino que en algunas ocasiones para determinadas patologías los servicios de referencia están en otro hospital. En el caso de las unidades de ingreso para media o larga estancia se puede proponer el traslado del paciente desde el hospital si está ingresado y se cronifican sus necesidades de asistencia.

En el caso de estas unidades, además de Hospitales Públicos existen algunos conciertos de la Comunidad de Madrid para este tipo de asistencia con varias entidades, cuya relación está publicada en la Memoria del SERMAS junto con el número de estancias anuales de cada una de ellas.

Si lo que solicita la reclamante son los pacientes ingresados en servicios de Hospitales distintos al de referencia, fundamentalmente por Libre Elección, clasificados por patologías, aunque es

información muy voluminosa y no va vinculada a costes, se podrían extraer y proporcionar los datos del registro de ingresos desde el año 2013.

En cuanto al tema de los costes y presupuestos por hospital, se basan entre otros parámetros en el histórico y en la previsión de actividad asistencial anual. En las memorias anuales se publican los costes incurridos. La atención a pacientes por Libre Elección no se presupuesta en los hospitales públicos de forma distinta a la atención prestada a pacientes de la zona de influencia.

En el caso de Hospitales Privados y de Centros de Gestión Indirecta con los que existen concesiones administrativas para dar cobertura sanitaria de la cartera de prestaciones hospitalarias, existe un registro de actividad y servicios que contabiliza los pacientes atendidos por Libre Elección, provenientes de otra zona de referencia, con el fin de cuantificar los costes incurridos y proceder a su retribución, al no estar incluidos en el pago por capitación, así como lo contrario, cuando son atendidos en otro Hospital.

Parte de esta información esta publicada en el Portal Central de la Comunidad de Madrid, en el apartado de control y seguimiento de hospitales concesionados.

En cuanto al último tema planteado, relativo al sistema informático o base de datos, existe un registro de ingresos hospitalarios, común al SNS.

Este registro contiene información de todos los ingresos en los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.

Atendiendo a los conceptos de reelaboración y de información voluminosa planteados, y contestando a la pregunta del Consejo sobre los datos que se podrían aportar a la solicitante sin que ello afectara al normal funcionamiento del SERMAS, teniendo en cuenta que no es exactamente lo que plantea en la pregunta, podemos extraer de la base de datos y elaborar un fichero con los registros de los ingresos de los últimos 5 años de pacientes en hospitales y servicios que no son los de referencia.

Estos registros incluirían para cada hospital, el diagnóstico principal y el hospital de referencia.

En cuanto a la imputación de costes por ingresos en los Hospitales Privados o Concesionados existe información detallada en cada caso, parte de ella publicada en el Portal de Transparencia y en las Memorias anuales del SERMAS, y en las Memorias de los Hospitales, así como la relación de Concertos y Convenios con entidades para dar asistencia para ingresos en Cuidados Paliativos, Salud Mental, y hospitalizaciones con cuidados de media y larga estancia”.

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de la LTAIBG, en relación con 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 Gobierno*³, la Presidencia de este Organismo es competente para resolver las reclamaciones que, con carácter previo a un eventual y potestativo Recurso Contencioso-Administrativo, se presenten en el marco de un procedimiento de acceso a la información.
2. En virtud del apartado 2 de la *disposición adicional cuarta*⁴ de la LTAIBG, las Comunidades Autónomas pueden atribuir la competencia para la resolución de las reclamaciones al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno mediante la celebración del correspondiente convenio con la Administración General del Estado. En desarrollo de esta previsión, han suscrito *convenio*⁵ con este Organismo las Comunidades Autónomas de Asturias, Cantabria, La Rioja, Extremadura, Comunidad de Madrid y Castilla-La Mancha, así como las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.
3. La LTAIBG, en su *artículo 12*⁶, regula el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendida, según el artículo 13 de la misma norma, como *"los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones"*.

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 del organismo que recibe la solicitud, bien porque él mismo la ha elaborado o bien porque la ha obtenido en ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas. La información solicitada constituye, a juicio de este Consejo, información pública en la medida en que obra en poder de un sujeto obligado por la LTAIBG, la Consejería de sanidad de la CAM, quien la ha elaborado en el ejercicio de sus funciones.

4. La solicitud fue inadmitida en su momento por la CAM por considerar que para atenderla era necesario llevar a cabo una acción previa de reelaboración. A este respecto este Consejo ha elaborado en el ejercicio de las funciones que tiene atribuidas por las letras a) y e) del *artículo*

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-11410&tn=1&p=20141105#a8>

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/transparencia/portal_transparencia/informacion_econ_pres_esta/convenios/conveniosCCAA.html

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

38.1⁷ de la LTAIBG, el Criterio Interpretativo 7/2015⁸, de 12 de noviembre, en el que se delimita el alcance de la noción de “reelaboración” como causa de inadmisión de solicitudes de acceso a la información.

En virtud de este Criterio, *debe entenderse desde el punto de vista literal que reelaborar es, según define la Real Academia de la Lengua: “volver a elaborar algo”*. Así, por una parte, *si por reelaboración se aceptara la mera agregación, o suma de datos, o el mínimo tratamiento de los mismos, el derecho de acceso a la información se convertirá en derecho al dato o a la documentación, que no es lo que sanciona el artículo 12 al definir el derecho como “derecho a la información”*. Por otra parte, *esta causa de inadmisión puede entenderse aplicable cuando 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 concreta que se solicita, resultando imposible proporcionar la información solicitada*.

También la jurisdicción contencioso-administrativa ha tenido ocasión de delimitar el alcance de esta causa de inadmisión. En primer lugar, cabe recordar que, la Sentencia del Tribunal Supremo de 16 de octubre de 2017 señala en su Fundamento de Derecho Sexto que la causa de inadmisión de las solicitudes de información contemplada en el artículo 18.1.c) “*no opera cuando quien invoca tal causa de inadmisión no justifique de manera clara y suficiente que resulte necesario ese tratamiento previo o reelaboración de la información*”. De hecho, el propio artículo 18 establece la necesidad de resolución motivada para su aplicación. En segundo lugar, a esta necesidad de motivar la concurrencia de la causa de inadmisión de referencia, cabe añadir que su aplicación ha de tener en cuenta, además, la configuración del derecho de acceso a la información pública “*como un auténtico derecho público subjetivo*” derivado de los artículos 12 y 13 de la LTAIBG que precisa una aplicación estricta y no extensiva, según se contempla en el Fundamento de Derecho Tercero de la Sentencia núm. 60/2016, de 18 de mayo de 2016, del Juzgado Central de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Madrid.

Por último, hay que traer a colación el apartado 1 del Fundamento de Derecho Cuarto de la Sentencia de la Sección Séptima de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional de 24 de enero de 2017:

“(…) Pero el derecho a la información no puede ser confundido con el derecho a la confección de un informe por un órgano público a instancia de un particular. Es por ello por lo que el mencionado art. 18.1.c permite la inadmisión de una solicitud cuando la información que se

⁷ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a38>

⁸ <https://www.consejodetransparencia.es/ct-Home/Actividad/criterios.html>

solicita requiere una elaboración y tarea de confección por no ser fácilmente asequible acceder a ella, pero sin que ello signifique deba ser objeto de una interpretación amplia. Por consiguiente, es indiferente que dicha información obre en poder de la Administración o ente público encargada de dispensarla. Y en estos términos hay que interpretar el art. 13 de dicha Ley. de lo contrario se estaría alterando el objeto y espíritu de dicha Ley, que no parece haber convertido el derecho a la información pública en el derecho a obtener un informe solicitado sin previa tramitación de un procedimiento administrativo y con la finalidad de preparar la resolución que ponga término al mismo (art. 82 de la Ley 30/1992).

Ni en la resolución de inadmisión de la solicitud de 7 de septiembre de 2018, ni en el escrito de alegaciones la CAM ha justificado en qué consiste la labor de reelaboración y qué repercusiones tendría para la organización. Como se recoge en el CI/007/2015, de 12 de noviembre, *“la reelaboración habrá de basarse en elementos objetivables de carácter organizativo, funcional o presupuestario, identificando estos en la correspondiente resolución motivada”*. Identificación que, se insiste, la CAM no ha realizado en ningún momento.

Asimismo, debe señalarse que en la resolución de 7 de septiembre de 2018 la CAM invoca también como causa para la inadmisión la relativa a que se trata de una solicitud dirigida a un órgano en cuyo poder no obra la información cuando se desconozca el competente, del apartado d) del artículo 118.1 de la LTAIBG. A juicio de este Consejo sorprende la invocación de dos apartados cuyo contenido es antagónico, en la medida en que no puede reelaborar quien no disponga de la información, y si se debe reelaborar la información es porque se dispone de ella y, en consecuencia, es el órgano competente para atender la solicitud.

Al margen de todo lo anterior, la CAM en su escrito de alegaciones de 14 de marzo de 2019 admite disponer de parte de la información solicitada. Así, se señala que dispone de:

- *Los datos de LE (libre elección) por especialidades están publicados en cada Memoria anual del SERMAS desde el año 2013, así como los flujos de entradas y salidas de primeras citas de cada hospital.*

Este Consejo ha consultado la memoria 2017 en el enlace que se copia más abajo y que bien podría haberse indicado en su momento a la interesada:

<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020190.pdf>

- *Además de Hospitales Públicos existen algunos conciertos de la Comunidad de Madrid para este tipo de asistencia con varias entidades, cuya relación está publicada en la Memoria del SERMAS junto con el número de estancias anuales de cada una de ellas.*

Nuevamente esta información se ha encontrado en el enlace anteriormente reseñado:

<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020190.pdf>

- Si lo que solicita la reclamante son los pacientes ingresados en servicios de Hospitales distintos al de referencia, fundamentalmente por Libre Elección, clasificados por patologías, aunque es información muy voluminosa y no va vinculada a costes, se podrían extraer y proporcionar los datos del registro de ingresos desde el año 2013.
- En el caso de Hospitales Privados y de Centros de Gestión Indirecta con los que existen concesiones administrativas para dar cobertura sanitaria de la cartera de prestaciones hospitalarias, existe un registro de actividad y servicios que contabiliza los pacientes atendidos por Libre Elección, provenientes de otra zona de referencia, con el fin de cuantificar los costes incurridos y proceder a su retribución, al no estar incluidos en el pago por capitación, así como lo contrario, cuando son atendidos en otro Hospital.

Parte de esta información esta publicada en el Portal Central de la Comunidad de Madrid, en el apartado de control y seguimiento de hospitales concesionados.

De estas cuatro informaciones que la CAM admite disponer, tres de ellas ya se encuentran publicadas en algunas páginas web. A este respecto debe señalarse que la circunstancia de que una información esté publicada no excluye, evidentemente, que cualquier persona pueda solicitar el acceso a esa información, pudiendo la administración, en tal caso, optar por alguna de las dos siguientes soluciones. En primer lugar, puede remitir a la reclamante a la concreta dirección URL en la que se encuentra publicada la información, puesto que en ningún caso será suficiente únicamente la remisión genérica al portal o a la sede o página web correspondiente, según se desprende del Criterio Interpretativo de este Consejo CI/009/2015, de 12 de noviembre de 2015⁹, elaborado en el ejercicio de las funciones que le atribuye el artículo 38.2.a) de la LTAIBG¹⁰.

Mientras que la segunda posibilidad de la que dispone la CAM consiste en facilitar la información de que se trate a la reclamante, formalizándose el acceso en los términos del artículo 22 de la LTAIBG¹¹.

En atención a lo expuesto, en definitiva, al tratarse de información pública, procede estimar la reclamación planteada, y la CAM debe poner a disposición de la interesada la documentación antes indicada que obra en poder de la CAM.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los Antecedentes y Fundamentos Jurídicos descritos, procede:

⁹ <https://www.consejodetransparencia.es/ct/Home/Actividad/criterios.html>

¹⁰ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a38>

¹¹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a22>

PRIMERO: ESTIMAR la reclamación presentada por versar sobre información pública en poder de un sujeto obligado por la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno.

SEGUNDO: INSTAR a la Consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar a la reclamante, en el plazo máximo de treinta días hábiles, la siguiente información:

Los datos de libre elección por especialidades publicados en las Memorias anuales del SERMAS desde el año 2013, así como los flujos de entradas y salidas de primeras citas de cada hospital.

Información sobre conciertos de la Comunidad de Madrid con entidades sanitarias para unidades de ingreso de media o larga estancia junto con el número de estancias anuales de cada una de ellas.

Datos sobre pacientes ingresados en servicios de Hospitales distintos al de referencia, fundamentalmente por libre elección, clasificados por patologías, desde el año 2013.

En el caso de Hospitales Privados y de Centros de Gestión Indirecta con los que existen concesiones administrativas para dar cobertura sanitaria de la cartera de prestaciones hospitalarias, contabilización de los pacientes atendidos por libre elección, provenientes de otra zona de referencia, con la determinación de los costes incurridos y proceder a su retribución, desde la fecha en que se disponga de esos datos.

TERCERO: INSTAR a la Consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid a que, en el mismo plazo máximo de treinta 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 1¹², de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, 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 112.2¹³ de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer Recurso Contencioso-Administrativo, en el plazo de dos meses, ante los Juzgados Centrales de lo Contencioso-Administrativo de Madrid, de conformidad con lo previsto en el artículo 9.1 c)¹⁴ de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

¹² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a23>

¹³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20181206&tn=1#a112>

¹⁴ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&p=20181206&tn=1#a9>

EL PRESIDENTE DEL CTBG
P.V. (Art. 10 del R.D. 919/2014)
EL SUBDIRECTOR GENERAL DE
TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO

Fdo: Francisco Javier Amorós Dorda