



Consejo de
Transparencia y
Buen Gobierno AAI

Resolución 588/2020

S/REF: 001-042761

N/REF: R/0588/2020; 100-004144

Fecha: La de la firma

Reclamante: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Administración/Organismo: Ministerio de Sanidad

Información solicitada: Datos de casos coronavirus

Sentido de la resolución: Estimatoria

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, la reclamante solicitó al MINISTERIO DE SANIDAD, través del Portal de la Transparencia, al amparo de la [Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno](#)¹ (en adelante LTAIBG) y con fecha 30 de abril de 2020, la siguiente información:

(...), solicito la información diaria epidemiológica por CCAA desde el comienzo de su recopilación y hasta la última disponible en el formato más accesible y reutilizable de que dispongan en base a la estructura definida en el Anexo de la citada orden:

Nº de casos confirmados

Nº de casos hospitalizados

Nº de casos ingresados en camas de críticos (UCI, REA, etc.)

Nº de casos dados de alta por defunción

Nº de casos en las últimas 24 horas

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

Nº de pruebas diagnósticas (PCR) realizadas

Así mismo solicitamos la información de la situación de la capacidad asistencial también diaria desde la primera que se recibió hasta la última por CCAA respecto a:

Nº de camas disponibles; Nº de camas ocupadas por casos COVID19; Nº de camas ocupadas por casos no COVID19; Nº de ingresos por COVID19 en las últimas 24 horas; Nº de altas por COVID19 en las últimas 24 horas y Nº de altas previstas en las últimas 24 horas; todo ello para cada una de las siguientes categorías: Unidad de Cuidados Intensivos; Reanimación; Quirófanos convertidos para la atención de casos COVID19; Puestos de Unidades de Recuperación post-amestésica convertidos para la atención de casos COVID19; Puestos de hospital de Día convertidos para la atención de casos COVID19; Otros puestos convertidos para la atención de casos COVID19; Pacientes ingresados en Unidades de Hospitalización; Otros puestos en otros centros no sanitarios convertidos para la atención de casos COVID19.

Así mismo, solicitamos la información estructurada según la modificación que tuvo lugar a partir de la publicación de la orden SND/352/2020, de 16 de abril, diaria y por CCAA, que en lo que respecta a la información epidemiológica quedó estructurada de la siguiente forma:

Nº total de casos confirmados; Casos confirmados por PCR; Casos confirmados por test de anticuerpos; a facilitar todos ellos para las siguientes categorías: Total acumulado de casos confirmados; Total acumulado de casos confirmados sintomáticos; Total acumulado de casos confirmados asintomáticos; Total acumulado de casos confirmados que han sido hospitalizados (incluyendo UCI); Total acumulado de casos confirmados que han ingresado en UCI; Total acumulado de casos confirmados dados de alta epidemiológica; Total acumulado de casos confirmados fallecidos; Total acumulado de casos confirmados en profesionales sanitarios.

Y la de capacidad asistencial según el cuadro publicado en la misma orden, que se mantiene inalterado respecto a la orden anterior.

Esta información está centralizada en el Ministerio de Sanidad.

No requiere reelaboración, puesto que ya está homogeneizada y se recopila precisamente para su puesta en común y tratamiento.

No afecta a la protección de datos ni requiere anonimización puesto que ya es completamente anonimizada al estar agregada a nivel de comunidad autónoma.

No consta respuesta de la Administración.

2. Ante la falta de contestación, la solicitante presentó, al amparo de lo dispuesto en el [artículo 24 de la LTAIBG²](#), una Reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, con fecha de entrada el 10 de septiembre de 2020, en la que reitera el contenido de su solicitud y manifiesta lo siguiente:

Habiendo transcurrido casi cuatro meses desde la solicitud, no se ha recibido respuesta desde Sanidad, en lo que parece una denegación por silencio administrativo. Como, según criterio interpretativo del Consejo de Transparencia, cuando no se notifica la resolución no se aplica el plazo de un mes para reclamar, procedo a reclamar solicitando me sea facilitada la información por tratarse de información pública.

3. Con fecha 11 de septiembre de 2020, el Consejo de Transparencia remitió el expediente al MINISTERIO DE SANIDAD, al objeto de que pudiera formular las alegaciones que considerase oportunas. Notificado el requerimiento al Ministerio el 14 de septiembre de 2020, mediante su comparecencia, no consta la presentación de alegaciones.

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 Gobierno³](#), 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. La LTAIBG, en su [artículo 12⁴](#), 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 a información que ya existe, por cuanto está en posesión del Organismo que recibe la solicitud,

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

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#a12>

bien porque él mismo la ha elaborado o bien porque la ha obtenido en ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

3. En primer lugar, ha de recordarse que el artículo 20.1 de la LTAIBG señala que *La resolución en la que se conceda o deniegue el acceso deberá notificarse al solicitante y a los terceros afectados que así lo hayan solicitado en el plazo máximo de un mes desde la recepción de la solicitud por el órgano competente para resolver. Este plazo podrá ampliarse por otro mes en el caso de que el volumen o la complejidad de la información que se solicita así lo hagan necesario y previa notificación al solicitante.*

Asimismo, en su apartado 4, el artículo 20 de la LTAIBG dispone que *Transcurrido el plazo máximo para resolver sin que se haya dictado y notificado resolución expresa se entenderá que la solicitud ha sido desestimada.*

Por otro lado, y como cuestión que ha afectado a la tramitación de la solicitud de la que trae causa la presente reclamación cabe aludir a la suspensión de términos y plazos administrativos establecida en [el apartado 1, de la Disposición Adicional Tercera, del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el Estado de alarma⁵](#) para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19; suspensión que ha finalizado mediante el Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, que señala en relación con los plazos: *Artículo 9. Plazos administrativos suspendidos en virtud del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. Con efectos desde el 1 de junio de 2020, el cómputo de los plazos administrativos que hubieran sido suspendidos se reanudará, o se reiniciará, si así se hubiera previsto en una norma con rango de ley aprobada durante la vigencia del estado de alarma y sus prórrogas.*

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe señalar que, en el presente supuesto, conforme consta en el expediente y se ha reflejado en los antecedentes de hecho, la solicitud de información se presentó el 30 de abril de 2020, estando suspendidos los plazos administrativos en virtud del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, antes mencionado. Por ello, a efectos del cómputo del plazo para resolver, debemos tener en cuenta la fecha del 1 de junio de 2020, de levantamiento de la suspensión de plazos administrativos, al objeto de referenciar la entrada en el órgano competente para resolver y, en consecuencia, el inicio del cómputo de plazos

⁵ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-3692

señalado en el art. 20.1 de la LTAIBG. Por lo tanto, la finalización del plazo máximo para resolver y notificar la respuesta a la solicitud de información se produjo el 1 de julio de 2020.

No obstante, llegado el citado plazo, no consta que el Ministerio haya dictado resolución, motivo por el cual, la interesada presentó reclamación por desestimación por silencio ante este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno.

En este sentido, se recuerda a la Administración que el artículo 21.1 de [la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas](#)⁶ dispone que *La Administración está obligada a dictar resolución expresa y a notificarla en todos los procedimientos cualquiera que sea su forma de iniciación.*

Por todo ello, cabe insistir en lo indicado en el propio Preámbulo de la norma, en el sentido de que *con objeto de facilitar el ejercicio del derecho de acceso a la información pública la Ley establece un procedimiento ágil, con un breve plazo de respuesta, y dispone la creación de unidades de información en la Administración General del Estado, lo que facilita el conocimiento por parte del ciudadano del órgano ante el que deba presentarse la solicitud así como del competente para la tramitación.*

4. Por otra parte, y en atención a las circunstancias del presente expediente, ha de ponerse de manifiesto que la solicitud de alegaciones al sujeto obligado por la LTAIBG frente al que se presenta la reclamación, además de garantizar el principio de contradicción en la tramitación del procedimiento, permite al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno obtener todos los elementos de juicio necesarios, de tal forma que la resolución de la reclamación atienda a todas las circunstancias que sean de aplicación al caso concreto.

Como se desprende de los expedientes de reclamación tramitados por este Organismo, dicha solicitud de alegaciones se realiza inmediatamente después a la interposición de la reclamación con vistas a obtener los argumentos por los que el Organismo al que se dirige la misma no ha respondido la solicitud en el plazo conferido al efecto. No obstante, y a pesar de que consta la notificación por comparecencia de la realización del trámite de solicitud de alegaciones, en el presente expediente no se ha recibido respuesta.

⁶ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565>

5. Respecto al fondo del asunto, recordemos que el objeto de la solicitud de información son todos los datos recopilados y disponibles relacionados con los casos de coronavirus -incluidos los del personal sanitario-, diferenciando los diarios y totales acumulados, y por capacidad asistencial, todos ello, desglosados por Comunidades Autónomas.

Por otro lado, al no haber respondido la Administración al acceso solicitado ni haber presentado alegaciones a la reclamación, se considera necesario partir del hecho de que este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno se ha pronunciado recientemente en relación con los datos estadísticos referidos a casos de la COVID-19. Entre todos los expedientes de reclamación tramitados cabría destacar los siguientes:

- En el [expediente R/246/2020](#)⁷ este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno concluyó, entre otras cuestiones, lo siguiente:

*3. Respecto al fondo del asunto, y tal y como se ha indicado en los antecedentes de hecho, cabe recordar que la solicitud de información ha sido parcialmente concedida, **facilitando la Administración el enlace a la página web del Instituto de Salud Carlos III en el que se puede consultar el Análisis de los casos de COVID-19 notificados a la RENAVE (Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica) y los numerosos Informes sobre la situación de COVID-19 en España publicados al respecto. Así como que la Administración manifiesta que no dispone de la información desagregada que el interesado solicita, por lo que considera de aplicación la causa de inadmisión prevista en la letra c) del artículo 18.1 de la LTAIBG, que dispone que Se inadmitirán a trámite, mediante resolución motivada, las solicitudes: relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración.***

Con carácter previo, hay que señalar que, consultado el Análisis de los casos de COVID-19 notificados a la RENAVE (Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica), se comprueba que el Instituto de Salud Carlos III informa, entre otras cuestiones de interés, de lo siguiente:

- *En España, **las comunidades autónomas (CCAA) notifican diariamente al Ministerio de Sanidad las cifras de casos confirmados acumulados de COVID-19: total de casos, casos en profesionales sanitarios, hospitalizaciones, ingresos en UCI, fallecidos y casos recuperados.***

⁷ https://www.consejodetransparencia.es/ct_Home/Actividad/Resoluciones/resoluciones_AGE/AGE_2020/07.html

- Al mismo tiempo, las CCAA completan, según acceden a la información, la encuesta individualizada para cada uno de dichos casos. La encuesta incluye información clínico-epidemiológica consensuada y aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), y la notifican mediante la plataforma informática SiViES (Sistema para la Vigilancia en España), que gestiona el Centro Nacional de Epidemiología.

- Para conseguir una información completa de cada caso, la CA debe realizar sucesivas actualizaciones de la información de la encuesta porque no siempre toda la información está disponible desde la identificación del caso, o precisa de una actualización según cambia la evolución clínica del paciente.

- La información individualizada debe ser consolidada con sucesivas actualizaciones para evitar interpretaciones erróneas durante su análisis.

Asimismo, se puede comprobar que los datos sobre casos de COVID-19 se ofrecen (totales) por Comunidades Autónomas, mostrando la curva por fecha de inicio de los síntomas, fecha de diagnóstico y según gravedad; mostrando datos por sexo, grupo de edad, síntomas, enfermedades y factores de riesgo; situación clínica (hospitalización, Ventilación mecánica, UCI, defunción), etc. así como mostrando datos combinando las diferentes variables.

- En el expediente [R/364/2020](#) razonamos lo siguiente:

En consecuencia, a juicio de este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno podemos concluir lo siguiente:

- *La reclamación no plantea que no se disponga de la información solicitada, ni con el nivel de detalle al que se hace referencia, que por una parte se ha ido facilitando y, por otra, está publicada, en concreto en la página [web del Ministerio de Sanidad](#)⁸: Resumen de la situación: **Actualización nº206: enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) 14.09.2020.***

- Asimismo, en el expediente [R/509/2020](#) este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno concluyó que:

6. *En este caso, dado que la Administración, como se ha recogido en los antecedentes de hecho, no ha respondido a la solicitud de información y no ha presentado alegaciones*

⁸ https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_206_COVID-19.pdf

a la reclamación, debemos analizar la información actualmente publicada sobre las cuestiones que plantea la solicitante:

- El [Ministerio de Sanidad publica en su página web información relativa a la Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19⁹](#), entre la que se encuentra el acceso a *Situación Actual*, que muestra los datos de los casos confirmados, y presenta un **Resumen de la Situación**.

- Del citado **Resumen de la Situación** podemos destacar el enlace correspondiente a *Situación de COVID-19 en España*, que muestra los datos según *Distribución geográfica*, *su Evolución por CC.AA.* y *provincias*, e incluye un apartado sobre *Documentación*.

- En este apartado **Documentación** se informa, entre otras cuestiones de lo siguiente:

- Los resultados que se presentan en este panel **se obtienen a partir de la declaración de los casos de COVID-19 a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) a través de la plataforma informática vía Web SiViES** que gestiona el Centro Nacional de Epidemiología (CNE). Esta información **procede de la encuesta epidemiológica de caso que cada Comunidad Autónoma cumplimenta** ante la identificación de un caso de COVID-19.

- **Hasta el 10 de mayo se incluían casos confirmados y probables, incluyendo todas las técnicas de laboratorio disponibles (PCR, test serológico ELISA, test rápido de anticuerpos o test de antígeno). (...) con anterioridad al 11 de mayo, estos se elaboraron con la notificación diaria agregada por parte de las CCAA, ante la imposibilidad de que completaran en esos momentos las fichas individualizadas. (...) A partir del 11 de mayo, el Ministerio de Sanidad está contabilizando los casos confirmados diagnosticados por PCR (y en algunos casos específicos los diagnosticados por IgM por ELISA) (...) un importante número de casos comunicados a través de SiViEs antes del 11 de mayo, en los que no consta la técnica diagnóstica realizada, que se irán actualizando a medida que las comunidades autónomas completen esta información.**

- Tal y como indica el Ministerio Esta información está en continua revisión. Y si accedemos al enlace **Análisis epidemiológico COVID-19** figuran una serie de Informes COVID-19, que se diferencian en *Informes Generales* e *Informes sobre profesionales sanitario* e incluyen, por ejemplo, entre los primeros: *Informe nº 50. Situación de COVID-*

⁹ <https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>

19 en España a 28 de octubre de 2020; Informe nº 49. Situación de COVID-19 en España a 21 de octubre de 2020; Informe nº 48. Situación de COVID-19 en España a 14 de octubre de 2020; Informe nº 47. Situación de COVID-19 en España a 7 de octubre de 2020; o un apartado sobre Informes Previos.

Por todo ello, cabe deducir que obra en poder de la Administración la documentación solicitada dirigida a los órganos competentes de las Comunidades Autónomas –según los términos de la solicitante normas que debían seguir en orden al recuento de fallecimientos por COVID19, por causa probable COVID19, así como número de infectados y demás supuestos contabilizables y requisitos formales y temporales para su remisión, así como sus modificaciones; así como, eventualmente, los Informes en los que hayan fundamentado la necesidad de modificar el sistema establecido de recuento de fallecidos y contagiados-, dado que, como hemos visto, todos los datos proceden de la encuesta que cumplimentan las CC.AA. a través de la plataforma informática vía Web SiViES, y que, al menos, se ha producido una modificación desde el 10 de mayo de 2020 en relación con los datos.

Asimismo, a la vista de la enorme cantidad de información que se publica a diario con motivo de la crisis sanitaria, cabría plantearse también la existencia en poder de la Administración, unos protocolos en orden a la publicación de los mismos, en los que se detallan las condiciones en las que deba publicarse los datos recabados.

Atendiendo a lo anterior, en la medida en que no solo no ha sido denegada su existencia sino que, conforme se ha argumentado, ha quedado acreditada su disponibilidad de acuerdo a la información que aparece publicada antes descrita, podemos concluir que existiría información pública en poder del Ministerio al que se ha dirigido la solicitud de información.

- Y, en el reciente expediente R/552/2020 en relación con los datos correspondientes al personal sanitario, considerábamos lo siguiente:

7. *Teniendo en cuenta lo analizado en los expedientes anteriores, entendemos que disponemos de elementos para confirmar- a salvo de indicación en contrario que, como hemos señalado, no se ha producido- que la Administración dispone de los datos de los casos notificados de coronavirus que corresponden a personal sanitario, objeto de la solicitud de información.*

Así, recordemos que en la resolución del expediente R/246/2020 se constataba específicamente en relación con el personal sanitario- sobre los que se solicitan datos

en el presente expediente- que las comunidades autónomas (CCAA) notifican diariamente al Ministerio de Sanidad las cifras de casos confirmados acumulados de COVID-19: total de casos, casos en profesionales sanitarios, hospitalizaciones, ingresos en UCI, fallecidos y casos recuperados-.

Asimismo, podemos confirmar que los datos disponibles se ofrecen a través de su publicación, como se desprende de la citada resolución R/246/2020 -facilitando la Administración el enlace a la página web del Instituto de Salud Carlos III en el que se puede consultar el Análisis de los casos de COVID-19 notificados a la RENAVE (Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica)-, y de las R/364/2020 y R/509/2020 -Ministerio de Sanidad publica en su página web información relativa a la Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19 , entre la que se encuentra el acceso a Situación Actual, que muestra los datos de los casos confirmados, y presenta un Resumen de la Situación-.

Y, por último, podemos confirmar que se dispone y ofrecen con el nivel de desagregación solicitado, casos, hospitalizaciones, ingresos en UCI y fallecimientos.

En consecuencia, como acabamos de indicar, consideramos que se ha podido comprobar que la Administración dispone de los datos así como que, debido a que no han sido invocados ninguna de las causas de inadmisión o límites al acceso legalmente previstas, y en atención a la información que consta a este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, no resultarían aplicables, máxime teniendo en cuenta que, como hemos argumentado en reiteradas ocasiones, los límites y las causas de inadmisión previstos en la LTAIBG son excepciones y, en cuanto tales, sólo se han de aplicar si están lo suficientemente justificados, de manera clara e inequívoca.

Por lo tanto, con base en todos los argumentos que anteceden, la presente reclamación ha de ser estimada.

6. Teniendo en cuenta, una vez más, lo analizado y concluido en los mencionados expedientes que preceden al presente, consideramos que disponemos de elementos para confirmar- a salvo de indicación en contrario que, como hemos señalado, no se ha producido- que el MINISTERIO DE SANIDAD dispone de los datos de los casos notificados de coronavirus, incluidos los del personal sanitario, diferenciando los diarios y totales acumulados, y por capacidad asistencial, desglosados por Comunidades Autónomas.

Por último, cabe señalar nuevamente que ante este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno no han sido invocadas ninguna de las causas de inadmisión o límites al acceso legalmente previstas. Restricciones al acceso que, por otro lado, y en atención a la

información que consta a este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, no resultarían aplicables, máxime teniendo en cuenta que, como hemos argumentado en reiteradas ocasiones, los límites y las causas de inadmisión previstos en la LTAIBG son excepciones y, en cuanto tales, sólo se han de aplicar si están lo suficientemente justificados, de manera clara e inequívoca.

Al respecto, es preciso tener presente lo indicado por el Tribunal Supremo, además de en la ya mencionada sentencia de 16 de octubre de 2017, dictada en el Recurso de Casación nº 75/2017, en su sentencia nº 748/2020, de 11 de junio de 2020, dictada en el recurso de casación 577/2019: *la aplicación de los límites al acceso a la información requiere su justificación expresa y detallada que permita controlar la veracidad y proporcionalidad de la restricción establecida*

En consecuencia, con base en todos los argumentos expuestos en los apartados precedentes, consideramos que la presente reclamación ha de ser estimada.

III. RESOLUCIÓN

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

PRIMERO: ESTIMAR la reclamación presentada por [REDACTED] RES, con entrada el 10 de septiembre de 2020, contra el MINISTERIO DE SANIDAD.

SEGUNDO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el plazo máximo de 10 días hábiles, remita a [REDACTED] la siguiente información:

- Información diaria epidemiológica por CCAA desde el comienzo de su recopilación y a hasta la última disponible en el formato más accesible y reutilizable de que dispongan en base a la estructura definida en el Anexo de la citada orden:

Nº de casos confirmados

Nº de casos hospitalizados

Nº de casos ingresados en camas de críticos (UCI, REA, etc.)

Nº de casos dados de alta por defunción

Nº de casos en las últimas 24 horas

Nº de pruebas diagnósticas (PCR) realizadas

-Información de la situación de la capacidad asistencial también diaria desde la primera que se recibió hasta la última por CCAA respecto a:

Nº de camas disponibles; Nº de camas ocupadas por casos COVID19; Nº de camas ocupadas por casos no COVID19; Nº de ingresos por COVID19 en las últimas 24 horas; Nº de altas por COVID19 en las últimas 24 horas y Nº de altas previstas en las últimas 24 horas; todo ello para cada una de las siguientes categorías: Unidad de Cuidados Intensivos; Reanimación; Quirófanos convertidos para la atención de casos COVID19; Puestos de Unidades de Recuperación post-amestésica convertidos para la atención de casos COVID19; Puestos de hospital de Día convertidos para la atención de casos COVID19; Otros puestos convertidos para la atención de casos COVID19; Pacientes ingresados en Unidades de Hospitalización;

Otros puestos en otros centros no sanitarios convertidos para la atención de casos COVID19.

-Información estructurada según la modificación que tuvo lugar a partir de la publicación de la orden SND/352/2020, de 16 de abril, diaria y por CCAA, que en lo que respecta a la información epidemiológica quedó estructurada de la siguiente forma:

Nº total de casos confirmados; Casos confirmados por PCR; Casos confirmados por test de anticuerpos; a facilitar todos ellos para las siguientes categorías: Total acumulado de casos confirmados; Total acumulado de casos confirmados sintomáticos; Total acumulado de casos confirmados asintomáticos; Total acumulado de casos confirmados que han sido hospitalizados (incluyendo UCI); Total acumulado de casos confirmados que han ingresado enUCI; Total acumulado de casos confirmados dados de alta epidemiológica; Total acumulado de casos confirmados fallecidos; Total acumulado de casos confirmados en profesionales sanitarios.

En el supuesto de que la información requerida no pudiera desglosarse con el nivel de detalle que se solicita, se deberá hacer constar expresamente dicha circunstancia y justificarla debidamente.

TERCERO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el mismo plazo máximo, remita a este Consejo de Transparencia 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 Gobierno](#)¹⁰, la Reclamación prevista en el artículo 24 de la misma tiene la consideración de sustitutiva de los recursos administrativos, de conformidad con lo

¹⁰ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a23>

dispuesto en el artículo 112.2 de la [Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas](#)¹¹.

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) de la [Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa](#)¹².

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo: José Luis Rodríguez Álvarez

¹¹ <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20180904&tn=1#a112>

¹² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&p=20181206&tn=1#a9>