



Resolución 486/2020

S/REF: 001-043037

N/REF: R/0486/2020; 100-004013

Fecha: La de la firma

Reclamante: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Administración/Organismo: Ministerio de Sanidad

Información solicitada: Actuaciones ante el COVID-19

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 12 de mayo de 2020, la siguiente información:

1.- De conformidad con su obligación como sistema de vigilancia de salud pública, establecido en la Ley General de Salud Pública, solicito copia de la documentación relativa al conjunto de actividades como sistema de vigilancia de salud pública realizadas por el Ministerio y comunicadas al Ministro desde que se conoció la crisis de la COVID19 hasta la promulgación del Estado de Alarma.

2.- Copia de cualquier documentación, cualquiera que sea su formato o soporte, y fecha de elaboración por la Red de Vigilancia en Salud Pública, relativa a los sistemas de alerta

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

precoz y respuesta rápida, ante la previsible amenaza para la salud de la población por COVID19.

3.- Copia de las actas de inspección de calidad del material defectuoso recibido durante el Estado de Alarma (mascarillas, test COVID19) que haya sido devuelto o recibido defectuoso.

4.- En relación a las compra de mascarillas repartidas a las Comunidades Autónomas y que resultaron defectuosas:

Copia íntegra del expediente de contratación, incluyendo órgano de contratación, requisitos técnicos y de solvencia profesional o económica requeridos para las empresas adjudicatarias, forma de realización de la contratación y motivación de la urgencia en su caso.

Informes técnicos o cualquier soporte documental existente relativo a la adquisición de las mencionadas mascarillas que reflejen la idoneidad de las mismas para su adquisición.

Copia de los contratos de compra formalizados con los adjudicatarios.

Controles higiénico-sanitarios efectuados y acta de recepción de las mercancías justificativa de su idoneidad.

5.- Relación de proveedores de material sanitario adquirido con ocasión de la pandemia del COVID19 tras la promulgación del Estado de Alarma y contratos adjudicados a cada uno de los proveedores.

6.- Desde que se tuvo conocimiento de la crisis COVID19 en materia de salud internacional hasta la declaración del Estado de Alarma relación de acciones realizadas por el Ministerio de Sanidad de conformidad con el artículo 39 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública, momento en el que se solicitó declarar la acción de interés para el Gobierno de España y documentos que justificaron tal solicitud de declaración.

7.- Actuaciones realizadas por el Ministerio en su competencia de gestión de alertas tras las recibidas procedentes de la Organización Mundial de la Salud u otros organismos que las hubieran remitido con anterioridad a la declaración del Estado de Alarma.

8.- Relación de actuaciones de oficio o a petición de parte, efectuadas al detectar incumplimientos de las normas higiénico-sanitarias en los materiales adquiridos que representan un grave riesgo de salud pública.

9.- Ante la reiteración de suministros en malas condiciones higiénico-sanitarias que representan un grave riesgo para la salud, protocolos de inspección establecidos por el Ministerio para evitar que esto suceda en el futuro o instrucciones, cualquiera que sea su soporte, dadas a la inspección sanitaria para prevenirlo en el futuro.

2. Con fecha de entrada el 6 de agosto de 2020, 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 base en los siguientes argumentos:

PRIMERO: Que en fecha 12 de MAYO de 2020 se solicitó información al Ministerio de SANIDAD cuyo contenido adjuntamos a la presente reclamación, EXPEDIENTE 001-43037.

Que el Ministerio de Sanidad procede a trasladar la pregunta a la SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD DIRECCIÓN GENERAL DE CARTERA BÁSICA DE SERVICIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y FARMACIA, que nos comunica que "con fecha 3 de junio de 2020, tuvo entrada en la Unidad de Información de Transparencia del Ministerio de Sanidad, solicitud de acceso a la información pública al amparo de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, presentada por [REDACTED], solicitud que quedó registrada con el número 001 -043509"

También la traslada al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria que nos comunica con fecha 3 de junio de 2020 tuvo entrada en la Unidad de Información de Transparencia del Ministerio de Sanidad solicitud de acceso a la información pública al amparo de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, que quedó registrada con el número 001-043510, presentada por [REDACTED] creando por tanto un nuevo expediente. Dicho organismo emite resolución contestando únicamente a las preguntas formuladas bajo los epígrafes 5, y denegando los epígrafes 7 y 8 de la solicitud inicial.

TERCERO: Que se nos comunica también por el Ministerio que "Notificación: Estimada [REDACTED] e informamos que se va a proceder a finalizar el expediente 001-043644, dado que el contenido de su solicitud será resuelto a través del expediente 001-043509. Este es un requerimiento informativo y no necesita contestación. UNIDAD DE TRANSPARENCIA MINISTERIO DE SANIDAD" sin que tengamos constancia de ninguna actuación del mencionado expediente 43644.

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

El expediente 43509 es contestado remitiéndonos a una serie de direcciones de internet pero incompletas.

CUARTO: De lo expuesto hasta el momento resulta que no hemos obtenida ningún tipo de respuesta a los epígrafes 1, y 2.

En cuanto al 3, no se nos ha facilitado el resultado de la inspección de INSST que es lo solicitado y a la que hace referencia la respuesta. Por lo que es incompleto.

En cuanto a las preguntas 4 y 5 entendemos que con las remisiones efectuadas sí han quedado contestadas.

En relación a las preguntas 6 y 7 no han sido contestadas:

6.- Desde que se tuvo conocimiento de la crisis COVID19 en materia de salud internacional hasta la declaración del Estado de Alarma relación de acciones realizadas por el Ministerio de Sanidad de conformidad con el artículo 39 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública, momento en el que se solicitó declarar la acción de interés para el Gobierno de España y documentos que justificaron tal solicitud de declaración.

7_- Actuaciones realizadas por el Ministerio en su competencia de gestión de alertas tras las recibidas procedentes de la Organización Mundial de la Salud u otros organismos que las hubieran remitido con anterioridad a la declaración del Estado de Alarma. Finalmente las preguntas 8 y 9 si han sido resueltas.

Por lo que en resumen, las preguntas formuladas bajo los epígrafes 1, 2, 3, 6 y 7 son los que reclamamos por medio del presente.

En virtud de lo expuesto

SOLICITO DEL CONSEJO DE TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO como órgano competente para la resolución de las reclamaciones de acceso a la información pública, admita la presente reclamación al amparo del artículo 24 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, y sea reconocido nuestro derecho a obtener la información pública en la forma solicitada y garantice el derecho de acceso a la información solicitada y el deber de facilitar la documentación.

3. Con fecha 10 de agosto 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 11 de agosto de 2020, mediante su comparecencia, no consta la presentación de alegaciones en el plazo concedido al efecto.

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. La LTAIBG, en su [artículo 12](#)⁴, 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, bien porque él mismo la ha elaborado o bien porque la ha obtenido en ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

3. Como cuestión previa de carácter formal 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 alarma](#)⁵ 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,*

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>

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

de 14 de marzo. Con efectos desde el 1 de junio de 2020, el cómputo de los plazos administrativos que hubieran sido suspendidos se reanuda, 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.

En este sentido, y si bien la solicitud de información tuvo entrada cuando aún estaba en vigor la suspensión de plazos administrativos decretada con el estado de alarma, levantada dicha suspensión, según manifiesta la interesada en su reclamación tuvo entrada en la Unidad de Información de Transparencia del Ministerio de Sanidad y, a través de ahí, en el órgano competente para resolver con fecha 3 de junio de 2020.

Por todo ello, el plazo máximo para resolver y notificar finalizó el 3 de julio de 2020 sin que el Ministerio haya dictado resolución al respecto. No obstante, según explica la interesada en su reclamación- el Ministerio no ha contestado a las alegaciones de este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno-, ha ido recibiendo algunas respuestas parciales de la Secretaría General de Sanidad Dirección General de cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y presuntamente del propio Ministerio, pero sin que conste a este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno que se hubiera dictado una resolución completa sobre el acceso solicitado.

En este sentido, se recuerda 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 Ley, 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.

Este Consejo de Transparencia ya se ha pronunciado en numerosos casos precedentes (entre los más recientes, el [R/358/2020](#), [R/359/2020](#) y [R/360/2020](#) ⁷ todos ellos frente al Ministerio

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

⁷ [https://www.consejodetransparencia.es/ct Home/Actividad/Resoluciones/resoluciones_AGE.html](https://www.consejodetransparencia.es/ct/Home/Actividad/Resoluciones/resoluciones_AGE.html)

de Sanidad) sobre la demora en la tramitación de la solicitud por parte de la Administración, llegando a la conclusión de que este lapso de tiempo, no achacable al solicitante sino a la Administración, corre en contra de los intereses del primero, lo que contradice el principio de eficacia administrativa del artículo 103.1 de la Constitución española, según el cual *"La Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho"*. La categorización como principio por la Constitución del deber de ser eficaz, comporta que la Administración ha de ajustarse en su actuación, no sólo al principio de legalidad, sino que, además, deberá poner todos los medios materiales y humanos para llevar a cabo el fin que la propia Constitución le asigna: la consecución del interés general.

4. Por otra parte, y en atención a las circunstancias del presente expediente, debemos reiterar 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, 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.

En atención a estas circunstancias, no podemos sino poner de manifiesto que este retraso en la tramitación y la falta de respuesta y alegaciones, dificulta la adecuada protección y garantía del derecho constitucional a acceder a la información pública, interpretado por los Tribunales de Justicia, como bien conoce la Administración, como de amplio alcance y límites restringidos- por todas, destaca la Sentencia del Tribunal Supremo de 16 de octubre de 2017 Recurso de Casación nº 75/2017, *"Esa 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- así como la salvaguarda del derecho de acceso a la información pública que corresponde al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (art. 34 de la LTAIBG).

4. Respecto al fondo del asunto, cabe señalar que, conforme consta en el expediente y se ha reflejado en los antecedentes de hecho, de entre todas las cuestiones planteadas en la solicitud de información la interesada considera que falta por responder a las siguientes cuestiones:

1.- De conformidad con su obligación como sistema de vigilancia de salud pública, establecido en la Ley General de Salud Pública, solicito copia de la documentación relativa al conjunto de actividades como sistema de vigilancia de salud pública realizadas por el Ministerio y comunicadas al Ministro desde que se conoció la crisis de la COVID19 hasta la promulgación del Estado de Alarma.

2.- Copia de cualquier documentación, cualquiera que sea su formato o soporte, y fecha de elaboración por la Red de Vigilancia en Salud Pública, relativa a los sistemas de alerta precoz y respuesta rápida, ante la previsible amenaza para la salud de la población por COVID19.

3.- Copia de las actas de inspección de calidad del material defectuoso recibido durante el Estado de Alarma (mascarillas, test COVID19) que haya sido devuelto o recibido defectuoso. Al respecto de esta cuestión, por lo que indica la reclamante, faltaría el resultado de la inspección.

6.- Desde que se tuvo conocimiento de la crisis COVID19 en materia de salud internacional hasta la declaración del Estado de Alarma relación de acciones realizadas por el Ministerio de Sanidad de conformidad con el artículo 39 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública, momento en el que se solicitó declarar la acción de interés para el Gobierno de España y documentos que justificaron tal solicitud de declaración.

7.- Actuaciones realizadas por el Ministerio en su competencia de gestión de alertas tras las recibidas procedentes de la Organización Mundial de la Salud u otros organismos que las hubieran remitido con anterioridad a la declaración del Estado de Alarma.

5. En atención a las cuestiones planteadas y en relación con los dos primeros puntos de la solicitud, aún sin respuesta, se considera necesario señalar que el artículo 12 de la [Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública](#)⁸ dispone lo siguiente:

1. La vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública.

2. Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, la vigilancia de salud pública tomará en cuenta, al menos, los siguientes factores:

1. º Los condicionantes sociales y las desigualdades que incidan en la salud con mediciones en el nivel individual y en el poblacional.

2. º Los riesgos ambientales y sus efectos en la salud, incluida la presencia de los agentes contaminantes en el medio ambiente y en las personas, así como el impacto potencial en la salud de la exposición a emisiones electromagnéticas.

3. º La seguridad alimentaria, incluyendo los riesgos alimentarios.

4. º Los riesgos relacionados con el trabajo y sus efectos en la salud.

5. º Las enfermedades no transmisibles.

6. Las enfermedades transmisibles, incluyendo las zoonosis y las enfermedades emergentes.

7. º Los problemas de salud relacionados con el tránsito internacional de viajeros y bienes.

8. º Las lesiones y la violencia.

9. º Otros problemas para la salud pública de los que se tenga constancia.

*3. Asimismo, **la vigilancia en salud pública requiere contar con unos sistemas de alerta precoz y respuesta rápida para la detección y evaluación de incidentes, riesgos, síndromes, enfermedades y otras situaciones que pueden suponer una amenaza para la salud de la población.***

4. Las comunidades autónomas, las ciudades de Ceuta y Melilla y las Entidades locales asegurarán en el ámbito de sus competencias que los respectivos sistemas de vigilancia en salud pública cumplen en todo momento con las previsiones de esta ley. Asimismo, habrán

⁸ <https://www.boe.es/eli/es/l/2011/10/04/33/con>

de proporcionar la información que establezca la normativa nacional e internacional, con la periodicidad y desagregación que en cada caso se determine.

Asimismo, su artículo 13 -Articulación de la vigilancia en salud pública- establece:

1. Corresponde a la Administración General del Estado, a las comunidades autónomas, a las ciudades de Ceuta y Melilla y a la Administración local, en el ámbito de sus competencias, la organización y gestión de la vigilancia en salud pública.

2. Corresponde al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a través de la Comisión de Salud Pública, asegurar la cohesión y calidad en la gestión de los sistemas de vigilancia en salud pública.

3. Con el fin de coordinar los diferentes sistemas de vigilancia se creará la Red de Vigilancia en Salud Pública, que incluirá entre sus sistemas el de alerta precoz y respuesta rápida. Este sistema tendrá un funcionamiento continuo e ininterrumpido las veinticuatro horas del día. La configuración y funcionamiento de la Red de Vigilancia en salud pública serán determinados reglamentariamente.

Y, el artículo 14 -De las competencias en Vigilancia en salud pública del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, dispone que

Corresponden al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad las siguientes funciones en materia de vigilancia en salud pública:

- a) La gestión de alertas de carácter supraautonómico o que puedan trascender del territorio de una comunidad autónoma.**
- b) La gestión de alertas que procedan de la Unión Europea, la Organización Mundial de la Salud y demás organismos internacionales y, especialmente, de aquellas alertas contempladas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), en su caso, en coordinación con las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla.**
- c) Las previstas en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.**
- d) La coordinación y evaluación de la Red de Vigilancia en salud pública.**
- e) Velar para que los criterios utilizados en la vigilancia sean homogéneos, estén homologados y por la oportunidad, pertinencia y calidad de la información.**

f) El diseño y la ejecución de una encuesta periódica de salud pública en coordinación con las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla.

g) **La coordinación y gestión de los intercambios de la información correspondiente a la vigilancia tanto en el ámbito nacional como en el ámbito de la Unión Europea, de la Organización Mundial de la Salud y demás organismos internacionales relacionados con la salud pública.**

h) La coordinación de los mensajes dirigidos a la población en el caso de que las Autoridades sanitarias emitieran comunicados o recomendaciones en contextos de alerta o crisis sanitarias o que afecten a riesgos inciertos que pudiesen afectar a más de una comunidad autónoma. A estos efectos las Autoridades sanitarias informarán al Ministerio.

Por otro lado, el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud en relación con la *Actuaciones coordinadas en salud pública y en seguridad alimentaria*, dispone lo siguiente:

1. **La declaración de actuaciones coordinadas en salud pública corresponderá al Ministerio de Sanidad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con audiencia de las comunidades directamente afectadas, salvo en situaciones de urgente necesidad, en cuyo caso se tomarán las medidas que sean estrictamente necesarias y se le informará de manera urgente de las medidas adoptadas.**

2. **La declaración de actuaciones coordinadas obliga a todas las partes incluidas en ella y deberán encuadrarse en alguno de los supuestos siguientes:**

1.º Responder a situaciones de especial riesgo o alarma para la salud pública.

2.º Dar cumplimiento a acuerdos internacionales, así como a programas derivados de las exigencias de la normativa emanada de la Unión Europea, cuando su cumplimiento y desarrollo deba ser homogéneo en todo el Estado.

Para la realización de las actuaciones coordinadas podrá acudir, entre otros, a los siguientes mecanismos:

a) Utilización común de instrumentos técnicos.

b) Coordinación y refuerzo de la Red de Laboratorios de Salud Pública.

c) Definición de estándares mínimos para el análisis e intervención sobre problemas de salud.

d) Refuerzo de los sistemas de información epidemiológica para la toma de decisiones y de los correspondientes programas de promoción, prevención y control de enfermedades, cuando sus efectos trasciendan el ámbito autonómico.

e) **Activación o diseño de planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias.**

(...)

Añadiendo, el artículo 65 bis - *Aportación de información al Ministerio de Sanidad en situaciones de emergencia para la salud pública*- lo siguiente:

*Los órganos competentes en materia de salud pública de las comunidades autónomas deberán, en el caso de una situación de emergencia para la salud pública y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 65 de esta ley, aportar con carácter inmediato al Ministerio de Sanidad la información epidemiológica y la relativa a la capacidad asistencial que se requiera y la identificación de las personas responsables de la misma, así como las medidas de prevención, control y contención adoptadas por las comunidades autónomas y las entidades locales comprendidas en su ámbito territorial, **en los términos que se establezcan por el Ministerio de Sanidad.** Cuando se trate de las entidades locales, dicha información será recabada por el órgano competente en materia de salud pública de la correspondiente comunidad autónoma, que deberá transmitirla al Ministerio de Sanidad.*

En todo caso, el Ministerio de Sanidad convocará con carácter urgente el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para informar de lo actuado.

6. Por otro lado, y teniendo en cuenta lo anterior, recordemos que, al definir información pública y, por lo tanto, el objeto de una solicitud de información, el art. 13 de la LTAIBG señala lo siguiente:

Se entiende por información pública 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.

Todo ello al objeto de dar cumplimiento a la finalidad o *ratio iuris* de la norma, expresada en los siguientes términos en su Preámbulo:

La transparencia, el acceso a la información pública y las normas de buen gobierno deben ser los ejes fundamentales de toda acción política. 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

Por lo tanto, en la medida en que se solicite información existente, en poder de uno de los Organismo y entidades a los que se aplica la LTAIBG- entre ellos está el MINISTERIO DE SANIDAD-, relacionada con el control de la actuación pública y el conocimiento del proceso de toma de decisiones y no sea de aplicación ningún límite o restricción al acceso- que no parece hayan sido señalados por la Administración al no dictar resolución, aunque haya respondido a alguna cuestiones- ni atender el requerimiento de alegaciones realizado por este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno-, nos encontramos ante una solicitud de información amparada en el derecho de acceso reconocido y garantizado por la LTAIBG.

De igual manera, deben recordarse determinados pronunciamientos judiciales entre los que destacan por ejemplo, la Sentencia nº 46/2017, de 22 de junio de 2017, del Juzgado Central de lo Contencioso-Administrativo nº 2 de Madrid, dictada en el PO 38/2016⁹ y que se pronuncia en los siguientes términos: *"El derecho de acceso a la información es un derecho fundamental reconocido a nivel internacional como tal, debido a la naturaleza representativa de los gobiernos democráticos; es un derecho esencial para promover la transparencia de las instituciones públicas y para fomentar la participación ciudadana en la toma de decisiones. Además las Administraciones Públicas se financian con fondos procedentes de los contribuyentes y su misión principal consiste en servir a los ciudadanos por lo que toda la información que generan y poseen pertenece a la ciudadanía. Pueden distinguirse dos aspectos en cuanto al derecho al acceso a la información: Transparencia proactiva, como aquella obligación de los organismos públicos de publicar y dar a conocer la información sobre sus actividades, presupuestos y políticas y la Transparencia reactiva: Es el derecho de los ciudadanos de solicitar a los funcionarios públicos cualquier tipo de información de y el derecho a recibir una respuesta documentada y satisfactoria". "Las diferentes y numerosas menciones a este derecho coinciden en resaltar la creciente importancia que está cobrando, ya que el mismo supone una herramienta indispensable para adquirir aquellos conocimientos que, permiten controlar la actuación de los gobiernos y prevenir y luchar contra la corrupción*

⁹ https://www.consejodetransparencia.es/ct/Home/Actividad/recursos_jurisprudencia/Recursos_AGE/2016/16_particular_7_tributos.html

así como contrarrestar la violación de derechos. De estos preceptos se desprende que el derecho de acceso a la información debe ser destacado como un valor intrínseco al concepto de democracia."

7. Atendiendo a lo anterior, entendemos que la información requerida tiene la consideración de información pública tal y como la misma es definida en el art. 13 de la LTAIBG ya que es relativa a i) *la documentación relativa al conjunto de actividades como sistema de vigilancia de salud pública, realizadas por el Ministerio y comunicadas al Ministro desde que se conoció la crisis de la COVID19 hasta la promulgación del Estado de Alarma, y a ii) la documentación de elaboración por la Red de Vigilancia en Salud Pública, relativa a los sistemas de alerta precoz y respuesta rápida.*

Se trata de información que, en atención a las disposiciones normativas que hemos señalado y salvo indicación en contrario que no se ha realizado, obra en poder y ha sido generada en el ejercicio de sus funciones por el Ministerio de Sanidad, que tal y como establece la mencionada Ley General de Salud Pública asume la organización y gestión de la vigilancia en salud pública y que, con el fin de coordinar los diferentes sistemas de vigilancia gestiona la Red de Vigilancia en Salud Pública, que incluye entre sus sistemas el de alerta precoz y respuesta rápida.

Asimismo, corresponderían al Ministerio de Sanidad, entre otras, la gestión de alertas de carácter supra-autonómico o que puedan trascender del territorio de una comunidad autónoma y las que procedan de la Unión Europea, la Organización Mundial de la Salud y demás organismos internacionales y, especialmente, de aquellas alertas contempladas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), así como la coordinación y evaluación de la Red de Vigilancia en salud pública.

Se trataría, por tanto, de información que obraría en poder de la Administración y entronca con la *ratio iuris* de la norma, puesto que con su acceso se permitiría conocer cómo se toman las decisiones, cómo se manejan los fondos públicos o bajo qué criterios actúan nuestras instituciones, y en este caso, relacionada con situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

8. Las mismas conclusiones entendemos que deben alcanzarse respecto de lo solicitado en los apartados 6 y 7 de la solicitud de información, que, cabe recordar, se refieren a las *acciones realizadas* por el Ministerio de Sanidad de conformidad con el artículo 39 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública, desde que se tuvo conocimiento de la crisis COVID19 a nivel internacional hasta la declaración del Estado de Alarma.

Se trataría, en definitiva, de los documentos que justificaron la citada declaración, y las actuaciones realizadas por el Ministerio una vez conocidas las alertas recibidas procedentes de la Organización Mundial de la Salud u otros organismos internacionales, emitidas con anterioridad a la declaración del Estado de Alarma por el Gobierno español.

Más en concreto, en este sentido, debemos destacar lo dispuesto en el [artículo 39 de la mencionada Ley General de Salud Pública](#)¹⁰ - Acciones en materia de salud internacional-:

*1. En **materia de salud internacional**, el **Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad** ejercerá las siguientes acciones:*

a) Actuar como centro de enlace para el intercambio de cualquier información de interés en salud pública internacional.

b) Recopilar información de riesgos para la salud de carácter internacional e informar a los organismos de la Administración General del Estado competentes en materia de coordinación de emergencias y protección civil.

c) Elaborar informes periódicos, sobre la evolución y condicionantes de la salud internacional y sus implicaciones para España.

d) Integrar en la Estrategia de salud pública, aquellas acciones de salud internacional de interés para el Gobierno de España.

e) Establecer y coordinar una red de profesionales sanitarios y equipos que estén en disposición de cooperación sanitaria inmediata, a fin de poder responder a emergencias sanitarias internacionales.

f) Proponer el nombramiento de personas expertas en salud pública en las Representaciones Permanentes de España ante organismos e instituciones internacionales en coordinación con los Ministerios competentes.

¹⁰ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623&p=20140328&tn=1#a39>

2. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad será el Centro Nacional de Enlace para la comunicación continua con la Organización Mundial de la Salud y otras redes de alerta internacionales, y será responsable de la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), manteniendo para ello la capacidad nacional imprescindible para cumplir con lo dispuesto en dicho Reglamento en coordinación con el Ministerio de Política Territorial y Administración Pública.

De igual forma, y por su interés en las cuestiones del presente expediente, se considera necesario señalar que este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno se ha pronunciado recientemente en el expediente de reclamación [R/358/2020](#)¹¹ frente al Ministerio de sanidad, en cuya resolución de recogía, entre otras cuestiones, lo siguiente:

*(...) Asimismo, figura publicada en la [página web del Ministerio](#)¹² la Actualización nº 11. Agrupamiento de casos de neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan, provincia de Hubei, (China), de fecha 29 de enero de 2020, en el que expresamente se indica que Fuentes de información: **OMS situation reports**, ECDC, Center for Health Protection; Department of Health, the Government of Hong Kong Special Administrative Region; Final Statement following the 1st Meeting of the IHR Emergency Committee for Pneumonia due to the novel Coronavirus 2019-n_CoV.*

Cabe destacar del citado documento de Actualización que se indica expresamente que El Ministerio de Sanidad se encuentra en permanente contacto con las Comunidades Autónomas, el Centro Nacional de Epidemiología, el Centro Nacional de Microbiología y los organismos internacionales (OMS, Centro de Control de Enfermedades Europeo y Comisión Europea), para evaluar los riesgos de la situación y coordinar las medidas de respuesta. En concreto se está realizando:

- Reunión semanal de la Ponencia de Planes de preparación y respuesta del Consejo Interterritorial
- Reunión de la Comisión de Salud Pública el día 30 de enero
- Reunión con las Sociedades Científicas implicadas el día 30 de enero
- Contacto permanente con los comités o portavoces técnicos de aquellas CCAA que los han nombrado.

El Ministerio de Sanidad participa en las reuniones del Comité de Seguridad Sanitaria de la Unión Europea, tres desde el inicio de la alerta, la última ayer día 27, para evaluar la

¹¹ https://www.consejodetransparencia.es/ct_Home/Actividad/Resoluciones/resoluciones_AGE.html

¹² https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_11_2019-nCoV_China.pdf

situación, informar sobre las medidas aplicadas por los diferentes EEMM y valorar la medidas farmacológicas disponibles (antivirales y vacunas).

En las Noticias del Parlamento Europeo se informó que El Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades publicó el 2 de marzo su evaluación de la situación del coronavirus en Europa, cuyo [enlace](#)¹³ lleva al citado documento.

En la resolución de este expediente se concluía que *En consecuencia, a juicio de este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno se puede deducir que existen (...) Informes de organismos nacionales o internacionales relativos a la pandemia del COVID19 recibidos desde diciembre de 2019 (...)*

Asimismo, en la resolución del expediente de reclamación R/359/2020 presentada frente al mismo Ministerio se hacía constar que: *La [Organización Mundial de la Salud](#)¹⁴ publicó el 29 de junio de 2020 la Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19, que va desde el 31 de diciembre de 2019 a 17 de julio de 2020, con una extensa relación de las actuaciones para los países que se han ido traduciendo en consideraciones prácticas, recomendaciones, orientaciones operativas, guías, directrices para la planificación operacional, etc.*

Teniendo en cuenta lo anterior, consideramos que, como consecuencia de las alertas recibidas procedentes de otros organismos, entre otros la OMS, se deduce que la Administración llevó a cabo una serie de actuaciones antes de la declaración del Estado de alarma, en relación con la gestión de la alerta ocasionada por la COVID-19. Es dicha documentación la que ahora se requiere por la reclamante.

9. Por otra parte, del contenido de la reclamación presentada se deduce en cuanto a la cuestión tercera *-Copia de las actas de inspección de calidad del material defectuoso recibido durante el Estado de Alarma (mascarillas, test COVID19) que haya sido devuelto o recibido defectuoso-* que la interesada ha recibido algún tipo de información al respecto, dado que indica que *faltaría el resultado de la inspección.*

Debido a que este Consejo de Transparencia solo cuenta con lo indicado por la interesada, ya que no consta que se haya dictado resolución sobre el acceso solicitado ni se han presentado alegaciones al expediente de reclamación, hemos de partir del hecho, por un lado, de que se

¹³ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-outbreak-novel-coronavirus-disease-2019-increase-transmission-globally-COVID-19.pdf>

¹⁴ <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>

llevó a cabo la *inspección del material defectuoso recibido durante el Estado de Alarma (mascarillas, test COVID19)*.

En este sentido, debemos tener en cuenta que en [Nota de Prensa de 26 de marzo de 2020 el Ministerio de Sanidad¹⁵](#) se informó sobre *La partida devuelta de test rápidos defectuosos contaba con homologación europea para su compra y comercialización en todo el espacio comunitario*. En dicha información se indica que (...) *por parte del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) se analizó la documentación aportada por la empresa respecto a los estudios clínicos realizados por el fabricante chino. También se comprobó que no existía ninguna alerta de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) sobre este producto. Las primeras pruebas del test rápido se realizaron en paralelo en un hospital de Madrid y en el ISCIII y en cuanto se detectó una escasa sensibilidad, se dio orden inmediata de retirada; y se contactó con el proveedor que lo va a sustituir por otro tipo de test*.

Asimismo, el 17 de abril de 2020 los medios de comunicación informaban también sobre mascarillas defectuosas, por ejemplo [El Confidencial recogía que El Gobierno retira miles de mascarillas con defecto de un proveedor validado por China¹⁶](#) e indicaban que *El Gobierno ha ordenado la retirada de un lote de miles de mascarillas adquiridas a uno de los fabricantes autorizados y homologados por las autoridades chinas. La directora general de Cartera Común de Servicios SNS y Farmacia, Patricia Lacruz Gimeno, remitió ayer jueves a las autoridades sanitarias autonómicas una carta de "importancia alta" advirtiéndole de la existencia de una partida de la empresa Garry Galaxy que llegaron a España también ayer, adquiridas por el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo, y que no cumplía con las especificidades normativas*.

Por todo ello, debemos concluir que la inspección de material defectuoso se llevó a cabo y, como resultado de la inspección, el mismo fue retirado, por lo que, una vez más, nos encontramos que a nuestro juicio la información requerida tiene la consideración de información pública tal y como la misma es definida en el art. 13 de la LTAIBG, obraría en poder y ha sido generada en el ejercicio de sus funciones por el Ministerio de Sanidad. De igual forma, su relación con la finalidad de la Ley de Transparencia es innegable por cuanto la actuación practicada tuvo como resultado que partidas de material defectuoso fueran retiradas por cuanto el conocimiento de los motivos por los que tal decisión fue adoptada, en palabras de la Audiencia Nacional -sentencia de 17 de junio de 2020 dictada en el recurso con

¹⁵ <https://www.mscbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4827>

¹⁶ https://www.elconfidencial.com/espana/comunidad-valenciana/2020-04-17/mascarillas-defectuosas-china-retiradas-coronavirus_2553971/

número 70/2019- respondería a los *principios elementales de la Ley de Transparencia, que no pretende sino reforzar el principio democrático de control de los gobernantes a través de mantener informados a todos los agentes sociales sobre su actividad.*

10. Por último, cabe recordar que, aunque la transparencia pública no puede concebirse como un valor absoluto o ausente de restricciones, en el presente expediente no han sido invocadas ninguna de las causas de inadmisión o límites al acceso legalmente previstas. Restricciones al acceso que, por otro lado, no consideramos que sean de aplicación, y ello por cuanto, como hemos argumentado en reiteradas ocasiones, los límites y las causas de inadmisión previstos en la LTAIBG son una excepción a aplicar si están lo suficientemente justificados, de manera clara e inequívoca, por cuanto la regla general es la de facilitar la información, máxime en situaciones de emergencia sanitaria como la actual, en la que se hace aún más necesario el conocimiento de información por la ciudadanía.

Al respecto, queremos volver a recordar, la Sentencia del Tribunal Supremo, de 16 de octubre de 2017, dictada en el Recurso de Casación nº 75/2017, razona 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." (...)* *"Esa 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.(...)* *Asimismo, la posibilidad de limitar el derecho de acceso a la información no constituye una potestad discrecional de la Administración o entidad a la que se solicita información, pues aquél es un derecho reconocido de forma amplia y que sólo puede ser limitado en los casos y en los términos previstos en la Ley.*

Como conclusión y en atención a los argumentos desarrollados en los apartados precedentes de la presente resolución, entendemos que la presente reclamación debe de ser estimada.

III. RESOLUCIÓN

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

PRIMERO: ESTIMAR la reclamación presentada por [REDACTED], con entrada el 6 de agosto 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:

1.- De conformidad con su obligación como sistema de vigilancia de salud pública, establecido en la Ley General de Salud Pública, solicito copia de la documentación relativa al conjunto de actividades como sistema de vigilancia de salud pública realizadas por el Ministerio y comunicadas al Ministro desde que se conoció la crisis de la COVID19 hasta la promulgación del Estado de Alarma.

2.- Copia de cualquier documentación, cualquiera que sea su formato o soporte, y fecha de elaboración por la Red de Vigilancia en Salud Pública, relativa a los sistemas de alerta precoz y respuesta rápida, ante la previsible amenaza para la salud de la población por COVID19.

3.- Copia de las actas de inspección de calidad del material defectuoso recibido durante el Estado de Alarma (mascarillas, test COVID19) que haya sido devuelto o recibido defectuoso. Al respecto de esta cuestión, por lo que indica la solicitante, faltaría el resultado de la inspección.

6.- Desde que se tuvo conocimiento de la crisis COVID19 en materia de salud internacional hasta la declaración del Estado de Alarma relación de acciones realizadas por el Ministerio de Sanidad de conformidad con el artículo 39 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública, momento en el que se solicitó declarar la acción de interés para el Gobierno de España y documentos que justificaron tal solicitud de declaración.

7.- Actuaciones realizadas por el Ministerio en su competencia de gestión de alertas tras las recibidas procedentes de la Organización Mundial de la Salud u otros organismos que las hubieran remitido con anterioridad a la declaración del Estado de Alarma.

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.

En el supuesto de que algunos de los documentos solicitados no se encuentren disponibles, se deberá hacer constar expresamente dicha circunstancia y justificarla debidamente.

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](#)¹⁷, 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 Públicas](#)¹⁸.

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](#)¹⁹.

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo: José Luis Rodríguez Álvarez

¹⁷ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a23>

¹⁸ <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20180904&tn=1#a112>

¹⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&p=20181206&tn=1#a9>