



Consejo de  
Transparencia y  
Buen Gobierno

PRESIDENCIA

## RESOLUCIÓN

S/REF: 001-010196

N/REF: R/0525/2016

FECHA: 8 de marzo de 2017

**ASUNTO:** Resolución de Reclamación presentada al amparo del artículo 24 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno

En respuesta a la Reclamación de [REDACTED], con entrada el 13 de diciembre de 2016, este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, considerando los antecedentes y fundamentos jurídicos que se especifican a continuación, adopta la siguiente **RESOLUCIÓN**:

### I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, [REDACTED] solicitó al MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, el 26 de noviembre de 2016, en base a la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (en adelante, LTAIBG), *que se hagan públicas las estadísticas actualizadas y completas sobre listas de espera a los servicios sanitarios de España, desagregados por Comunidades Autónomas y que se incorporen al Portal de la Transparencia, para facilitar su acceso y consulta por parte del conjunto de la ciudadanía.*
2. Mediante Resolución de 7 de diciembre de 2016, el MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD comunicó a [REDACTED] que procedía denegar el acceso a la información a la que se refiere la solicitud, en base a lo siguiente:
  - *Las materias solicitadas se regulan en el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, por el cual el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad hará pública, con periodicidad semestral, esta información, referida a los datos existentes a 30 de junio y 31 de diciembre de cada año. Esta*

[ctbg@consejodetransparencia.es](mailto:ctbg@consejodetransparencia.es)



*información se facilita a nivel nacional, de conformidad con el Acuerdo número 519 del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, del día 22 de septiembre de 2004.*

- *Los datos que se reciban de las Comunidades Autónomas para facilitar esta información, tienen el carácter de informes internos o entre órganos o entidades administrativas. Por tanto, una vez analizada la solicitud realizada, esta Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación considera que la misma incurre en el supuesto contemplado en la letra b), del artículo 18.1, de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, y se deniega el acceso a la información pública.*
3. Con fecha 13 de diciembre 2016, tuvo entrada en este Consejo de Transparencia escrito de Reclamación de [REDACTED] en el que indicaba lo siguiente:
- *Considerar la información solicitada como de carácter auxiliar o de apoyo supone una interpretación torticera del art. 18 de la Ley 19/2013 que conduce a una obstaculización indebida del derecho al acceso a la información, toda vez que la información solicitada se encuentra claramente, por su propia naturaleza y relevancia desde el punto de vista del interés público, incluida entre el tipo de información estadística que la Ley de Transparencia pretende hacer accesible al conjunto de la ciudadanía.*
  - *La obligación de la Administración General del Estado de dar a conocer de forma transparente y accesible datos sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud tiene entidad propia y autónoma, en base a las competencias propias del Ministerio de Sanidad. Entender esa información esencial, a nivel estatal, como una mera agregación incidental de datos auxiliares facilitados por las Comunidades Autónomas es, a todas luces, una interpretación exorbitante de los límites establecidos en el art. 18 de la Ley.*
4. El mismo día 13 de diciembre de 2016, se solicitó a [REDACTED] que subsanara algunas deficiencias encontradas en su escrito de Reclamación. Subsanadas las mismas, se continuó con la tramitación del procedimiento.
5. El 30 de diciembre de 2016, este Consejo de Transparencia remitió el expediente al MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD para alegaciones. El 31 de enero de 2017, tienen entrada en el Consejo las alegaciones del Ministerio, en las que manifiesta lo siguiente:
- *La información acerca de las listas de espera, debido a su relevancia e interés para la ciudadanía, se encuentran a disposición del público a través de la página web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, pudiendo consultarse a través del siguiente enlace:*



<https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/listaEspera.htm>. Los datos que se ofrecen son las estadísticas de las listas de espera en el conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS) en los meses de diciembre y junio de cada año, diferenciando entre lista de espera quirúrgica y lista de espera de consultas externas, desglosados por una serie de indicadores relevantes aprobados por el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS.

- En virtud de la distribución competencial en materia de asistencia sanitaria, las estadísticas son elaboradas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a partir de los datos remitidos por las Comunidades Autónomas. Pero en la publicación de los mismos el Ministerio no puede actuar unilateralmente, ya que se debe atener a lo previsto en el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud. En su artículo 4.1, el citado Real Decreto dispone que "el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud establecerá las características y contenidos de la información general sobre los tiempos de espera de los pacientes en el Sistema Nacional de Salud, asegurando la comparabilidad de los datos entre las comunidades autónomas. El Ministerio de Sanidad y Consumo hará pública, con periodicidad semestral, esta información, referida a los datos existentes a 30 de junio y 31 de diciembre de cada año".
- Para dar cumplimiento al mandato recogido en el artículo cuarto del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS aprobó, en su reunión de 22 de septiembre de 2004, el Acuerdo número 519, sobre la difusión de información de las listas de espera quirúrgicas del SNS (que se adjunta a este informe, y se encuentra a disposición de la ciudadanía en la página web del Ministerio a través del siguiente enlace: <https://www.msssi.gob.es/organizacion/consejoInterterri/docs/519.pdf>
- En el Acuerdo se establece que la información "debe entenderse que se trata de datos estadísticos, que aportan información en relación con la situación de las listas de espera en el ámbito del SNS" y que "irán referidos a la situación global, por especialidad y para cada uno de los procesos contemplados en el RD 605/2004, de 23 de mayo". Por tanto, a la hora de publicar los datos sobre listas de espera, a pesar de contar con ellos desagregados por Comunidades Autónomas, el Ministerio debe hacer públicos los datos de manera global para todo el SNS, sin desglose territorial, ya que de lo contrario estaría contraviniendo lo acordado conjuntamente con las Comunidades Autónomas en el Pleno del Consejo Interterritorial.
- Así pues, las estadísticas autonómicas sobre las listas de espera, que son los datos pedidos por el reclamante, tienen la consideración de comunicaciones e informes entre órganos o entidades administrativas, lo que se incluye en la causa de inadmisión prevista en artículo 18.1 b) de la Ley 19/2013, de 9 de noviembre, por lo que el reclamante no tiene reconocido el derecho a acceder a esa información.



## 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, la Presidenta 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 reconoce en su artículo 12 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”*.

Es decir, la LTAIBG reconoce y regula el derecho a acceder a información pública que esté en posesión del Organismo al que se dirige la solicitud bien porque él mismo la ha elaborado o porque la ha obtenido en el ejercicio de las funciones que tiene encomendadas.

3. En primer lugar, debe analizarse el contenido de la solicitud de acceso presentada en su día por el Reclamante. En ella, instaba al Ministerio a *que se hagan públicas las estadísticas actualizadas y completas sobre listas de espera a los servicios sanitarios de España, desagregados por Comunidades Autónomas y que se incorporen al Portal de la Transparencia*.

En esta solicitud, tal y como se deriva de sus propios términos, el interesado, a la vez que pedía acceso a los datos solicitados, pedía también que los mismos fueran objeto de publicidad proactiva en el Portal de la Transparencia, medio creado por la LTAIBG al objeto de canalizar la información que los organismos y entidades de la Administración General del Estado publiquen en cumplimiento del Capítulo II del Título I de la Ley (*Publicidad activa*). En la presente reclamación, por lo tanto, van a analizarse la solicitud y la respuesta dada a la misma desde ambas vertientes.

4. En primer lugar, desde el punto de vista del derecho de acceso a la información, la Administración deniega los datos solicitados- estadísticas sobre listas de esperas a los servicios sanitarios desagregados por Comunidades Autónomas- por entender de aplicación la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1 b) de la LTAIBG, según el cual, podrán ser inadmitidas a trámite las solicitudes *referidas a información que tenga carácter auxiliar o de apoyo como la contenida en notas, borradores, opiniones, resúmenes, comunicaciones e informes internos o entre órganos o entidades administrativas*.



Debe, por lo tanto, analizarse si la información solicitada puede ser considerada información auxiliar o de apoyo según los términos de la Ley y de la interpretación de los mismos realizada por este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno. Así, a este respecto, el criterio nº 6 de 2015, aprobado por este Consejo en virtud de las facultades conferidas a su Presidencia por el artículo 38.2 a) *Adoptar criterios de interpretación uniforme de las obligaciones contenidas en esta Ley* indica lo siguiente

- *En primer lugar, es preciso señalar que la redacción del artículo 18 de la Ley 19/2013, establece una serie de causas que permiten declarar la inadmisión de una solicitud de información que, al tener como consecuencia inmediata la finalización del procedimiento, habrán de operar, en todo caso, mediante resolución motivada.*

*Por tanto, será requisito que la resolución por la que se inadmita la solicitud especifique las causas que la motivan y la justificación, legal o material aplicable al caso concreto.*

- *En segundo lugar, y teniendo en cuenta la redacción del artículo 18.1.b), cabe concluir que es la condición de información auxiliar o de apoyo la que permitirá, de forma motivada y concreta invocar un aplicación de la causa de exclusión, siendo la enumeración referida a “notas, borradores, opiniones, resúmenes, comunicaciones e informes internos o entre órganos administrativos” una mera ejemplificación que, en ningún caso, afecta a todos los conceptos enumerados sino a aquellos que tenga la condición principal de auxiliar o de apoyo.*

*Así pues, concluimos que es el carácter auxiliar o de apoyo de este tipo de información y no el hecho de que se denomine como una nota, borrador, resumen o informe interno lo que conlleva la posibilidad de aplicar la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.b), de la Ley 19/2013.*

- *En tercer lugar, este Consejo de Transparencia entiende que una solicitud de información auxiliar o de apoyo, como la contenida en notas, borradores, opiniones, resúmenes, comunicaciones e informes internos o entre órganos o entidades administrativas, podrá ser declarada inadmitida a trámite cuando se den, entre otras, alguna de las siguientes circunstancias:*

- 1. Cuando contenga opiniones o valoraciones personales del autor que no manifiesten la posición de un órgano o entidad.*
- 2. Cuando lo solicitado sea un texto preliminar o borrador sin la consideración de final.*
- 3. Cuando se trate de información preparatoria de la actividad del órgano o entidad que recibe la solicitud.*
- 4. Cuando la solicitud se refiera a comunicaciones internas que no constituyan trámites del procedimiento.*



5. Cuando se trate de informes no preceptivos y que no sean incorporados como motivación de una decisión final.

• Por último, debe tenerse en cuenta que la motivación que exige la Ley 19/2013, para que operen las causas de inadmisión tiene la finalidad de evitar que se deniegue información que tenga relevancia en la tramitación del expediente o en la conformación de la voluntad pública del órgano, es decir, que sea relevante para la rendición de cuentas, el conocimiento de la toma de decisiones públicas, y su aplicación. Éstas en ningún caso tendrán la condición de informaciones de carácter auxiliar o de apoyo.

Respecto a la motivación incluida en la resolución que ahora se recurre y por la que se denegó lo solicitado, el MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD se remite a la regulación contenida en el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud y, concretamente, a la previsión de que esta información ser hará pública con periodicidad semestral. Asimismo, indica que la información es facilitada a nivel nacional porque así se acordó por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud con fecha 22 de septiembre de 2004.

Es decir, a pesar de que el Real Decreto 605/2003 nada dice acerca del nivel de desagregación de los datos, el MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD se remite a lo acordado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y todo ello como argumento para denegar el acceso a información que tiene la consideración de información pública según lo dispuesto en el artículo 13 de la LTAIBG y, por lo tanto, puede y es objeto de una solicitud de acceso planteada en virtud del derecho reconocido en la propia norma.

5. Por otro lado, debe indicarse que el artículo 2 del Real Decreto 605/2003, relativo al *Sistema de información sanitaria en materia de listas de espera* dispone lo siguiente:

1. *El sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud en materia de listas de espera para consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas se estructura a partir del registro de pacientes en lista de espera y de indicadores básicos, mínimos y comunes que permitan la homogeneidad en la evaluación global objetiva de las listas de espera y la mejora de su gestión a través de acciones orientadas a la utilización eficiente de los recursos.*

2. *Los pacientes pendientes de primera consulta externa, primera prueba diagnóstica/terapéutica o intervención quirúrgica deberán estar incluidos en el registro establecido para ello. La relación de especialidades, procesos y procedimientos diagnósticos y quirúrgicos incluidos en el sistema de información se elaborará en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.*



No obstante, en tanto no esté elaborada la citada relación, se tendrán como referencia los contenidos recogidos en el anexo IV.

3. A los efectos de lograr una definición homogénea de los principales elementos que inciden en la existencia y configuración de las listas de espera, sobre los cuales se articula el sistema de información sanitaria a que se refiere el apartado 1, en los anexos I y II se establecen:

a) Las definiciones y los criterios de cómputo de listas de espera, entendiendo por tales los que determinan la entrada y salida de un paciente en la correspondiente lista de espera, con el fin de que su utilización sea común en el Sistema Nacional de Salud.

b) Los criterios e indicadores de medida básicos, mínimos y comunes que configuran el sistema de información sanitaria en materia de listas de espera de consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas.

c) El conjunto mínimo de datos precisos para la elaboración de los indicadores referidos en el párrafo anterior.

4. Las comunidades autónomas deberán disponer de un sistema de información sobre las listas de espera en consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas. En su elaboración se tendrán en cuenta las previsiones del apartado 3 de este artículo.

5. El Ministerio de Sanidad y Consumo mantendrá un sistema de información sobre listas de espera del Sistema Nacional de Salud, que incluirá los datos que se recogen en el anexo IV, que, al efecto, habrán de comunicar las comunidades autónomas con periodicidad semestral.

Es decir, del artículo reproducido se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- La información sobre las listas de espera se asienta en indicadores mínimos, básicos y comunes que, por lo tanto, permiten una homogeneidad global en su comparación. Esta garantía de evaluación global permitiría, según el propio Real Decreto, *la mejora de (la) gestión a través de acciones orientadas a la utilización eficiente de los recursos*. Es decir, la norma reconoce la importancia de esta información en la mejora de la eficiencia de los servicios públicos en materia de sanidad y, por lo tanto, en el control de los mismos, lo que se encuentra en el eje central de la finalidad de la LTAIBG.

En efecto, no debe olvidarse que la norma en su Preámbulo ya indica lo siguiente:

*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. Y que uno de los objetivos de la norma es, precisamente, ampliar y reforzar la transparencia de la actividad pública.*

Es decir, toda medida destinada a garantizar o a mejorar la eficacia de los servicios públicos prestados en materia sanitaria está sujeta a la obligación de rendición de cuentas que propugna la LTAIBG y, para ello, es de especial relevancia conocer las razones que motivaron la adopción de dicha medida y, por lo tanto, la decisión pública.

- Por otro lado, queda claro que la información que se solicita está en poder del MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Esta afirmación se deriva no sólo de lo indicado en el apartado 5 del precepto antes transcrito, sino de lo manifestado por el propio Departamento en su escrito de alegaciones donde expresamente se indica que cuenta con los datos *desagregados por Comunidades Autónomas*.
- Por lo tanto, la naturaleza de la información no puede ser considerada como auxiliar o de apoyo- entendiendo el Ministerio que se trata de una comunicación interna- por cuanto la misma es necesaria para la adopción de cualquier decisión pública por los organismos responsables en la materia. Así, además de recordar que, según lo interpretado por este Consejo, es la naturaleza de la información y no su inclusión en alguna de las denominaciones concretas a las que se refiere la LTAIBG en el artículo 18.1 b) (*notas, borradores, opiniones, resúmenes, comunicaciones e informes internos o entre órganos o entidades administrativas*) lo que debe tenerse en cuenta a la hora de considerar de aplicación la causa de inadmisión indicada.

Asimismo, y según lo indicado en el criterio interpretativo antes reproducido, *debe tenerse en cuenta que la motivación que exige la Ley 19/2013, para que operen las causas de inadmisión tiene la finalidad de evitar que se deniegue información que tenga relevancia en la tramitación del expediente o en la conformación de la voluntad pública del órgano, es decir, que sea relevante para la rendición de cuentas, el conocimiento de la toma de decisiones públicas, y su aplicación. Éstas en ningún caso tendrán la condición de informaciones de carácter auxiliar o de apoyo.* A juicio de este Consejo de Transparencia y tal y como se ha indicado anteriormente, la información que se solicita es relevante y decisiva a la hora de controlar el proceso de toma de decisiones públicas y, por lo tanto, de garantizar la rendición de cuentas que propugna la Ley.





6. Asimismo, debe tenerse en cuenta que el argumento principal en el que se basa la denegación es que la información solicitada con ese nivel de desagregación estaría contraviniendo *lo acordado conjuntamente con las Comunidades Autónomas en el Pleno del Consejo Interterritorial*.

Este argumento se apoya, principalmente, en el artículo 4.1 del mencionado Real Decreto en el que se indica lo siguiente

*1. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud establecerá las características y contenidos de la información general sobre los tiempos de espera de los pacientes en el Sistema Nacional de Salud, asegurando la comparabilidad de los datos entre las comunidades autónomas. El Ministerio de Sanidad y Consumo hará pública, con periodicidad semestral, esta información, referida a los datos existentes a 30 de junio y 31 de diciembre de cada año.*

A juicio de este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, en el caso que se nos plantea existen dos situaciones diferenciadas: por un lado, el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud por el que se ha decidido que la publicación que ordena el Real Decreto 605/2003 proporcione información agregada que englobe el total de los datos a nivel nacional y, por otro lado, el hecho de que se está ejerciendo el derecho de acceso respecto a información que se posee, a pesar de que se solicite de forma desagregada y no, por lo tanto, de acuerdo con los criterios de publicación acordados por el Consejo Interterritorial.

Asimismo, debe tenerse en cuenta que el derecho a la información, considerado por la jurisprudencia como *la regla general, configurado de manera amplia, y los límites, la excepción* (Sentencia nº 85/2016 dictada por el Juzgado Contencioso-Administrativo nº 5 de Madrid) no puede venir limitado por lo acordado por el órgano al que el artículo 69 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud regula como *el órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud, entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado*.

Es decir, los acuerdos de este órgano administrativo, con competencias de *coordinación, cooperación, comunicación e información*, no podrían prevalecer frente al derecho de acceso a la información, reconocido constitucionalmente y regulado por la LTAIBG.

7. Por otro lado, y respecto de la publicación proactiva en el Portal de la Transparencia de la información solicitada, debe señalarse que son los artículos 6 a 8 de la LTAIBG los que indican la información que debe publicarse de oficio y sin necesidad de contar con una solicitud expresa. No obstante lo anterior, este Consejo de Transparencia considera que la información que la Ley obliga a publicar debe considerarse como un mínimo de información que vincula legalmente al organismo responsable, pero que no evita que puedan detectarse



otras materias o informaciones que puedan ser también publicadas. Así, la realidad demuestra que, antes de la aprobación y entrada en vigor de la LTAIBG, la publicación de información que realizaban los organismos públicos se referían- y aun se mantiene esta circunstancia- a informaciones distintas a las recogidas en los indicados artículos 6 a 8. E incluso el artículo 10 de la Ley prevé la incorporación al Portal de la Transparencia, para su publicación proactiva, de aquella información cuyo acceso se solicite con mayor frecuencia. Es decir, el listado de materias abierta a la publicación proactiva no se circunscribe o limita a lo establecido en los artículos 6 a 8 de la LTAIBG, sino que puede incluir otras cuestiones.

Por otro lado, y ya relacionado con la materia solicitada, debe recordarse que el artículo 8.1 i) prevé la publicación proactiva de *la información estadística necesaria para valorar el grado de cumplimiento y calidad de los servicios públicos que sean de su competencia, en los términos que defina cada administración competente.*

No obstante, y toda vez que, en puridad, el servicio público en concreto es prestado por las Comunidades Autónomas, puede entenderse que corresponde a éstas la publicación proactiva de los datos solicitados, y ello sin perjuicio de que, al tratarse de datos que obran en poder del MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, se reconozca el derecho de acceso al solicitante.

Es decir, si bien la información que puede ser publicada de oficio no se limita a lo fijado por la LTAIBG en los capítulos de publicidad activa, no es menos cierto que no hay una obligación legal de la que derive que la información que ahora se solicita deba ser publicada por el MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Aunque ello, como decimos, sin perjuicio del reconocimiento del derecho de acceso ejercido por el solicitante.

8. Por lo tanto, la presente reclamación debe ser estimada, por lo que el MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD debe proporcionar al solicitante la siguiente información:

- *Estadísticas actualizadas y completas sobre listas de espera a los servicios sanitarios de España, desagregados por Comunidades Autónomas*

### III. RESOLUCIÓN

Considerando los Antecedentes y Fundamentos Jurídicos descritos, procede

**PRIMERO: ESTIMAR** la Reclamación presentada por [REDACTED], con entrada el 13 de diciembre de 2016, contra la Resolución del MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, de 7 de diciembre de 2016.



**SEGUNDO: INSTAR** al MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD a que, en el plazo máximo de diez días hábiles, remita a [REDACTED] la información solicitada y referenciada en el Fundamento Jurídico 8 de la presente resolución.

**TERCERO: INSTAR** al MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD a que, en el mismo plazo máximo de diez días hábiles, remita a este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, copia de la información remitida al 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, 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.

En consecuencia, contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, únicamente cabe, en caso de disconformidad, la interposición de Recurso Contencioso-Administrativo ante los Juzgados Centrales de lo Contencioso-Administrativo de Madrid en plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su notificación, 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.

LA PRESIDENTA DEL  
CONSEJO DE TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO

Fdo: Esther Arizmendi Gutiérrez