

## **ORDEN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE RESOLUCIÓN DE LA SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA FORMULADA POR.**

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Con fecha de entrada en el registro de 24 de febrero de 2023, presentó formulario para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública, por medio del cual solicita el acceso a la siguiente información:

*“(...) datos de 2021 y 2022 por áreas de salud, hospitales o provincias -como este contabilizado- y desglosados por pacientes que no acudieron a la primera consulta con el especialista, a una revisión y a una operación programada. Para calcular el reportaje necesito datos por áreas de salud, hospitales o provincias del total de consultas, revisiones y operaciones. Y creo que sería interesante, aunque solo fueran estadísticas del conjunto de Castilla y León, saber en qué especialidades se da un mayor absentismo y si hay alguna estrategia para reducir el problema (mensaje al móvil, medidas para eliminar una posible doble asignación...)”.*

Esta solicitud fue remitida, con fecha 27 de febrero de 2023, desde la Dirección General de Transparencia y Buen Gobierno al Servicio de Estudios, Documentación y Estadística de la Consejería de Sanidad, órgano competente para su tramitación.

**SEGUNDO.-** Desde el Servicio de Estudios, Documentación y Estadística se solicitó al centro directivo competente de la Gerencia Regional de Salud que informara sobre lo solicitado. Recibida la correspondiente información, por parte de dicho Servicio se procedió a la tramitación del presente expediente.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO.-** La competencia para resolver la solicitud de acceso a la información formulada por corresponde a la persona titular de la Consejería de Sanidad en virtud de lo dispuesto en el artículo 7.1.a) de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León, en cuanto competente para resolver las solicitudes que se refieran a documentos en poder de la Consejería o de sus Organismos Autónomos, en este caso de la Gerencia Regional de Salud.

Por Orden de la Consejera de Sanidad de 4 de noviembre de 2019 se delega la firma de las órdenes por las que se resuelvan las solicitudes de acceso a la información previstas en la Ley 3/2015 en el titular de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad.

**SEGUNDO.-** Son aplicables para la resolución de la citada solicitud en materia de acceso a la información pública, el artículo 13.d) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el artículo 12 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTAIBG) y el artículo 5 de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León. Asimismo es de aplicación el Decreto 7/2016, de 17 de marzo, por el que se

regula el procedimiento para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública en la Comunidad de Castilla y León.

**TERCERO.-** De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, 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”*.

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.

solicita el acceso a la información pública relativa a datos sobre absentismo sanitario en Castilla y León.

La información que se solicita tiene consideración de información pública, ya que se refiere a contenidos o documentos elaborados por la Administración en el ejercicio de sus funciones, por lo que resulta de aplicación para su tramitación y resolución las previsiones contenidas en dicha ley.

El acceso a esta información no se encuentra limitado por ninguno de los límites contenidos en el artículo 14.1 de la Ley 19/2013.

En primer lugar, por lo que se refiere a la solicitud de la interesada de *“datos de 2021 y 2022 por áreas de salud, hospitales o provincias -como este contabilizado- y desglosados por pacientes que no acudieron a la primera consulta con el especialista, a una revisión y a una operación programada. Para calcular el reportaje necesito datos por áreas de salud, hospitales o provincias del total de consultas, revisiones y operaciones. Y creo que sería interesante, aunque solo fueran estadísticas del conjunto de Castilla y León, saber en qué especialidades se da un mayor absentismo y si hay alguna estrategia para reducir el problema (mensaje al móvil, medidas para eliminar una posible doble asignación...)”*, de acuerdo con lo informado por la Dirección General de Salud Digital, se facilita el acceso a la siguiente información, que se contiene en los cuadros que se adjuntan como anexo 1:

1. Distribución de salidas de primeras consultas por Servicio.
2. Distribución de salidas de primeras consultas por Hospital.
3. Distribución de salidas de lista de espera quirúrgica por Servicio.
4. Distribución de salidas de lista de espera quirúrgica por Hospital.

Con la información que figura en los cuadros 1 y 3, en los que se desglosa las salidas de primeras consultas y de lista de espera quirúrgica por Servicios, se da contestación a la petición de sobre  
*“en qué especialidades se da un mayor absentismo”*, ya que figuran los datos totales y porcentuales de cada uno de los servicios.

Respecto de la información sobre pacientes que no acudieron a consulta de revisión, hay que señalar que no es posible extraer de los sistemas de información disponibles estos datos por lo que sería preciso realizar una explotación específica y estructurar dicha información para facilitarla a la interesada siendo necesario para ello llevar a cabo una acción previa de reelaboración, que exigiría una carga de trabajo extraordinaria respecto de la gestión ordinaria.

Resulta de aplicación la previsión contenida en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, que establece como causa de inadmisión a trámite de las solicitudes de acceso a la información pública, las relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración.

En este sentido, el criterio interpretativo CI/007/2015, del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (CTBG) señala que el concepto de reelaboración como causa de inadmisión puede entenderse aplicable cuando la información que se solicita, perteneciendo al ámbito funcional de actuación del organismo o entidad que se recibe la solicitud, deba *«Elaborarse expresamente para dar respuesta, haciendo uso de diversas fuentes de información»*, circunstancia que resulta de aplicación en el caso que nos ocupa.

En numerosas resoluciones el CTBG considera que existe reelaboración cuando la información requerida ha de obtenerse de numerosos expedientes, procedimientos, bases de datos o soportes de otro tipo. Así, por ejemplo, la 194/2015, de 16 de septiembre, en la que la respuesta a la solicitud formulada requería del examen de “todos los expedientes de obras licitadas y/o adjudicadas desde el año 2005” por el Ministerio de Fomento o la 297/2015, de 24 de noviembre, que hubiera exigido del análisis de todos “los atestados que, eventualmente, se hubieran levantado como consecuencia de la actuación policial” y “los procedimientos disciplinarios o judiciales como consecuencia de la actuación llevada a cabo”.

En este mismo sentido el CTBG aprecia que existe reelaboración en casos en los que el órgano competente ha de “acceder individualmente a cada expediente, al “no estar técnicamente preparada” para extraer la información por otras vías (Resolución 318/2015, de 11 de diciembre), al no haber desarrollado “una aplicación informática específica y concreta” (Resolución 366/2016, de 4 de noviembre), o aquella con la que cuenta no le permite “desglosar” la información en los términos solicitados (Resoluciones 208/2016, de 27 de julio, 234/2016, de 25 de agosto o 235/2016, de 26 de agosto).

En términos generales, la reelaboración supone que la información que se solicita, aun siendo relativa al ámbito funcional de actuación del órgano ante el que se formula la solicitud, debe elaborarse para darle respuesta haciendo uso de diversas fuentes de información –que pueden ser, además, de competencia de otros órganos-; cuando se carece de los medios técnicos necesarios para extraer y explotar la información; cuando no se pueda facilitar haciendo un uso racional de los medios disponibles (cuando se carezca de una base informática de la que poder obtener los datos solicitados de acuerdo a campos o parámetros definidos, conllevaría la realización de una labor manual que sería casi de imposible cumplimiento); cuando no se encuentre desagregada en los términos de lo solicitado o cuando se trate de información que varíe constantemente.

En este sentido, la Comisión de Garantía del Derecho de Acceso a la Información Pública (GAIP) considera que es el grado de complejidad el que debe determinar la posibilidad de aplicar esta causa de inadmisión, y para ello da algunas pistas:

- a) que la búsqueda deba efectuarse manualmente en relación a documentos archivados en diferentes expedientes y más aún, si exige una cierta actividad de análisis o interpretación.
- b) que deban utilizarse programas informáticos más o menos especializados o sofisticados.
- c) que solo se pueda obtener la información combinando bases de datos o archivos electrónicos y en papel.
- d) que afecte a un lapso temporal muy amplio, a un número elevado de documentos, especialmente si se hallan dispersos.

En el caso que nos ocupa, resultan aplicables estos cuatro criterios lo que permite considerar que el acceso a la información solicitada exige una acción previa de reelaboración.

Así la sentencia 60/2016 del Juzgado de lo contencioso administrativo núm. 9 considera, que “reelaborar” significa volver a elaborar algo y si la información solicitada exige un desglose no existente, esto ya supone la concurrencia de la causa de inadmisión. La información requerida en aquel caso precisaba, a su entender, realizar nuevas operaciones de análisis, agregación e interpretación, considerando que el artículo 13 de la Ley 9/2013 reconoce el derecho de los ciudadanos al acceso a la información, pero a la información que existe y que está ya disponible, lo que es distinto de reconocer el derecho a que la Administración produzca, aunque sea con medios propios, información que antes no tenía.

De acuerdo con estos argumentos, en el caso que nos ocupa, para obtener la información solicitada sería preciso realizar una explotación previa y específica de los datos que no constan en el sistema de información disponible y que permite facilitar los datos respecto de las primeras consultas y cirugía, pero no así los de consultas de revisión, lo que permite concluir que la información solicitada no se puede facilitar haciendo un uso racional de los medios disponibles, tanto humanos como técnicos, siendo aplicable la previsión contenida en el citado artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de acuerdo con la interpretación realizada por el CTBG.

Así lo reconoce el CTBG en varias resoluciones, valgan como ejemplo las Resoluciones 78/2016, de 31 de mayo, 208/2016, de 27 de julio, 234/2016, de 25 de agosto, 235/2016, de 26 de agosto, 378/2016, de 14 de noviembre, 497/2016, de 21 de febrero de 2017, 26/2017, de 12 de abril o 49/2017, de 25 de abril, que aceptan la causa de inadmisión en hipótesis en las que existiendo un fichero o base de datos, este no está técnicamente preparado para extraer la información, o no permite desglosarla en los términos pedidos. Así como en casos, por lo general, en los que, ante la carencia de los correspondientes recursos técnicos, la información tuviera que ser objeto de un tratamiento manual, debiendo elaborarse expresamente acudiendo a ficheros papel, tal y como se recoge en la Resolución 0151/2017, de 27 de junio.

Igualmente, la carencia de medios técnicos que permitan extraer de una forma relativamente simple la información solicitada determina también para la Comisión de

Transparencia de Castilla y León la existencia de un supuesto de reelaboración como puede comprobarse en su Resolución 35/2016, de 20 de septiembre, en un caso en el que se solicitaba información sobre licencias para la instalación de vallas publicitarias, categoría que no existe en la aplicación informática de gestión de la tramitación de las licencias urbanísticas.

**CUARTO.-** En segundo lugar solicita el acceso a los “*datos por áreas de salud, hospitales o provincias del total de consultas, revisiones y operaciones*”.

En el Portal de Salud, dentro del apartado de transparencia, se publican los datos del Observatorio del sistema de salud de Castilla y León correspondientes a atención hospitalaria, donde figuran, entre otros, los datos de actividad realizada relativos a primeras consultas e intervenciones, desglosados por hospitales. Se puede acceder a esta información en el enlace <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/observatorio/atencion-hospitalaria> donde se encuentran los indicadores e infografías correspondientes a 2023, y en el apartado histórico figuran los de los años 2021 y 2022.

En consecuencia, resulta de aplicación lo dispuesto en el artículo 22.3 de la Ley 19/2013 según el cual “*Si la información ya ha sido publicada, la resolución podrá limitarse a indicar al solicitante cómo puede acceder a ella.*” y en el artículo 11.4 del Decreto 7/2016 que en similares términos dice: “*Si la información que se solicita ya ha sido objeto de publicación, se resolverá informando al solicitante el lugar en el que se encuentra disponible e indicando cómo se puede acceder a ella.*”.

El Consejo de Transparencia y Buen Gobierno en su criterio interpretativo CI/009/2015 respecto del citado artículo 22.3 reconoce la posibilidad de que la resolución de un procedimiento de acceso referido a una información sometida al régimen de publicidad activa se limite a indicar el lugar o medio de publicación si bien, en todo caso, debe ser objeto de una referencia explícita y determinada, no de una simple indicación genérica.

Por lo que se refiere a la información sobre los datos de consultas de revisión indicar que concurren los mismos argumentos recogidos en el fundamento de derecho anterior, ya que no es posible extraer de los sistemas de información disponibles estos datos siendo preciso realizar una explotación específica y estructurar dicha información para facilitarla a la interesada, y llevar a cabo una acción previa de reelaboración, por lo que resulta de aplicación la previsión contenida en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, que establece como causa de inadmisión a trámite de las solicitudes de acceso a la información pública, las relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración.

**QUINTO.-** Finalmente solicita información sobre “*si hay alguna estrategia para reducir el problema (mensaje al móvil, medidas para eliminar una posible doble asignación...)*”.

El Sistema Público de Salud de Castilla y León, con carácter general, para Atención Especializada se envía mensaje SMS al teléfono móvil de los pacientes con notificación de recordatorio de cita y de cambio de cita si resultara necesario.

En Atención Primaria, la APP Sacyl conecta permite a los pacientes consultar sus fechas de consulta e interactuar solicitando cambios si fuera necesario.

En cuanto a la posibilidad de que se produzcan dobles asignaciones, en todos los centros hospitalarios se hacen periódicamente procesos de “depuración” de posibles citas duplicadas a fin de evitar confusión en los pacientes y optimizar las consultas.

Por todo lo expuesto, en virtud de los antecedentes de hecho y en base a los fundamentos de derecho recogidos en la propuesta del Servicio de Estudios, Documentación y Estadística, y de conformidad con la normativa de pertinente aplicación,

## RESUELVO

**Primero.-** Estimar la solicitud formulada por concediendo el acceso a la información solicitada respecto de *“los datos de 2021 y 2022 por áreas de salud, hospitales o provincias y desglosados por pacientes que no acudieron a la primera consulta con el especialista, ... y a una operación programada”*, que se contiene en los cuadros que se adjuntan como anexo:

1. Distribución de salidas de primeras consultas por Servicio.
2. Distribución de salidas de primeras consultas por Hospital.
3. Distribución de salidas de lista de espera quirúrgica por Servicio.
4. Distribución de salidas de lista de espera quirúrgica por Hospital.

**Segundo.-** Estimar la solicitud formulada por concediendo el acceso a la información solicitada respecto de los *“datos por áreas de salud, hospitales o provincias del total de consultas, ... y operaciones”* indicando que dicha información se encuentra publicada en el Portal de Salud, dentro del apartado de transparencia, en el espacio del Observatorio del sistema de salud de Castilla y León correspondiente a atención hospitalaria, donde figuran, entre otros, los datos de actividad realizada relativos a primeras consultas e intervenciones, desglosados por hospitales, a la que se puede acceder en el enlace <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/observatorio/atencion-hospitalaria> donde se encuentran los indicadores e infografías correspondientes a 2021 y 2022.

**Tercero.-** Inadmitir la solicitud formulada por concediendo el acceso a la información solicitada sobre *“los datos de 2021 y 2022 por áreas de salud, hospitales o provincias y desglosados por pacientes que no acudieron a... revisión”* y sobre *“los datos por áreas de salud, hospitales o provincias del total de... revisiones”*, por ser necesario, para conceder el acceso, llevar a cabo una acción previa de reelaboración, siendo de aplicación la previsión contenida en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

**Cuarto.-** Estimar la solicitud formulada por concediendo el acceso a la información solicitada sobre *“si hay alguna estrategia para reducir el problema (mensaje al móvil, medidas para eliminar una posible doble asignación...)”* en los términos indicados en el fundamento de derecho quinto.

Podrá reutilizarse la información facilitada de acuerdo con lo dispuesto en los apartados 5 y 7 del artículo 9 de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León.

Notifíquese la presente orden a la interesada, indicando que contra la misma podrá interponerse, con carácter potestativo, reclamación ante la Comisión de Transparencia, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente al de su notificación, conforme a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, o bien directamente recurso contencioso administrativo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, en el plazo de dos meses, computado desde el día siguiente al de su notificación, en virtud de lo dispuesto en los artículos 10 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa.

EL SECRETARIO GENERAL  
Por delegación de firma  
(Orden de 4 de noviembre de 2019)

Israel Diego Aragón

**ANEXO 1 AIP-27-2023**

**1.- Distribución de salidas de primeras consultas por Servicio:**

SERVICIO	Año 2021			Año 2022		
	Total salidas 1ª Consultas	Salidas con Motivo paciente no acude	Porcentaje	Total salidas 1ª Consultas	Salidas con Motivo paciente no acude	Porcentaje
ALERGOLOGÍA	25.933	2.281	9%	30.884	3.408	11%
ANESTESIA	96.006	2.839	3%	110.471	3.595	3%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	13.930	1.142	8%	15.155	1.270	8%
CARDIOLOGÍA	43.866	2.771	6%	48.843	2.711	6%
CIRUGÍA CARDIACA	792	12	2%	836	14	2%
CIRUGÍA GENERAL	51.133	3.023	6%	57.100	3.772	7%
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	7.990	670	8%	8.117	691	9%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	4.198	248	6%	4.354	270	6%
CIRUGÍA PLÁSTICA	9.778	672	7%	9.926	677	7%
CIRUGÍA TORÁCICA	1.049	20	2%	1.169	11	1%
DERMATOLOGÍA	86.427	8.131	9%	94.265	9.395	10%
DIGESTIVO	39.894	3.259	8%	45.161	3.656	8%
ENDOCRINOLOGÍA	31.896	2.504	8%	35.525	3.287	9%
GERIATRÍA	2.950	228	8%	3.510	340	10%
GINECOLOGÍA	81.753	9.054	11%	88.683	9.652	11%
HEMATOLOGÍA	12.783	527	4%	14.465	509	4%
MEDICINA INTERNA	31.853	1.833	6%	37.473	2.167	6%
MEDICINA NUCLEAR	425	116	27%	482	82	17%
MEDICINA PREVENTIVA	2.516	245	10%	4.577	456	10%
NEFROLOGÍA	8.191	514	6%	9.537	516	5%
NEUMOLOGÍA	22.352	2.108	9%	30.674	2.685	9%
NEUROCIRUGÍA	5.495	234	4%	6.011	240	4%
NEUROFISIOLOGÍA	1.322	80	6%	1.416	97	7%
NEUROLOGÍA	32.684	3.083	9%	40.825	3.710	9%
OBSTÉTRICA	14.163	877	6%	15.039	1.052	7%
OFTALMOLOGÍA	123.690	12.418	10%	142.263	12.055	8%
ONCOLOGÍA	9.826	184	2%	11.192	271	2%
ONCOLOGÍA R	6.450	151	2%	6.491	150	2%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	69.129	5.611	8%	85.102	7.669	9%
PEDIÁTRICA	20.362	1.374	7%	22.449	1.788	8%
PSIQUIATRÍA	59.693	7.087	12%	61.462	10.193	17%
REHABILITACIÓN	62.367	5.881	9%	71.284	6.392	9%
REUMATOLOGÍA	21.656	1.255	6%	23.141	1.563	7%
TRAUMATOLOGÍA	139.358	9.560	7%	148.207	11.834	8%
UROLOGÍA	42.131	3.721	9%	50.985	4.735	9%
Otros Servicios	6.340	461	7%	8.638	826	10%
<b>Total</b>	<b>1.190.381</b>	<b>94.174</b>	<b>8%</b>	<b>1.345.712</b>	<b>111.739</b>	<b>8%</b>

Fuente de Información: Registro de lista de espera de Primeras Consultas Externas de Castilla y León  
<https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/observatorio/atencion-hospitalaria>



**2.- Distribución de salidas de primeras consultas por Hospital:**

HOSPITAL	Año 2021			Año 2022		
	Total salidas 1ª Consultas	Salidas con Motivo paciente no acude	Porcentaje	Total salidas 1ª Consultas	Salidas con Motivo paciente no acude	Porcentaje
COMPLEJO ASISTENCIAL DE ÁVILA	67.305	4.904	7%	72.484	5.502	8%
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE BURGOS	131.079	11.623	9%	142.678	10.733	8%
HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL	23.702	2.319	10%	25.824	2.382	9%
HOSPITAL SANTOS REYES	27.745	2.276	8%	31.029	2.759	9%
HOSPITAL EL BIERZO	66.296	5.652	9%	68.251	6.095	9%
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN	183.524	12.418	7%	190.284	14.490	8%
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE PALENCIA	93.618	8.961	10%	98.709	8.969	9%
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA	133.516	10.670	8%	151.874	12.754	8%
COMPLEJO ASISTENCIAL DE SEGOVIA	60.467	4.669	8%	69.298	6.646	10%
COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA	40.330	2.676	7%	48.836	3.727	8%
HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA	166.007	6.832	4%	171.142	14.509	8%
HOSPITAL MEDINA DEL CAMPO	24.552	2.160	9%	29.926	3.229	11%
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID	142.562	10.434	7%	151.540	9.838	6%
COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA	85.414	8.580	10%	93.837	10.106	11%
<b>Total</b>	<b>1.246.117</b>	<b>94.174</b>	<b>8%</b>	<b>1.345.712</b>	<b>111.739</b>	<b>8%</b>

**Fuente de Información:** Registro de lista de espera de Primeras Consultas Externas de Castilla y León  
<https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/observatorio/atencion-hospitalaria>



**3.- Distribución de salidas de lista de espera quirúrgica por Servicio:**

SERVICIO	Año 2021			Año 2022		
	Total salidas lista de espera quirúrgica	Salidas con Motivo: "paciente no acude a la cita"	Porcentaje	Total salidas lista de espera quirúrgica	Salidas con Motivo: "paciente no acude a la cita"	Porcentaje
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1.893	12	0,6%	2.961	15	0,5%
CIRUGÍA CARDIACA	661	0	0,0%	648	0	0,0%
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVO	19.772	101	0,5%	25.236	140	0,6%
CIRUGIA MAXILOFACIAL	857	1	0,1%	950	1	0,1%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1.836	6	0,3%	2.328	5	0,2%
CIRUGÍA PLÁSTICA	3.004	6	0,2%	3.787	13	0,3%
CIRUGÍA TORÁCICA	838	1	0,1%	932	1	0,1%
DERMATOLOGÍA	2.659	6	0,2%	2.505	4	0,2%
GINECOLOGÍA	6.692	26	0,4%	7.439	40	0,5%
NEUROCIRUGÍA	1.544	3	0,2%	1.890	3	0,2%
OFTALMOLOGÍA	26.762	50	0,2%	37.219	73	0,2%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	6.655	36	0,5%	8.746	53	0,6%
TRAUMATOLOGÍA	17.524	139	0,8%	21.911	121	0,6%
UROLOGÍA	11.545	34	0,3%	12.820	35	0,3%
<b>Total</b>	<b>102.242</b>	<b>421</b>	<b>0,4%</b>	<b>129.372</b>	<b>504</b>	<b>0,4%</b>

**Fuente de Información:** Registro de lista de espera quirúrgica de Castilla y León

<https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/observatorio/atencion-hospitalaria>



**4.- Distribución de salidas de lista de espera quirúrgica por Hospital:**

HOSPITAL	Año 2021			Año 2022		
	Total salidas lista de espera quirúrgica	Salidas con Motivo: "paciente no acude a la cita"	Porcentaje	Total salidas lista de espera quirúrgica	Salidas con Motivo: "paciente no acude a la cita"	Porcentaje
COMPLEJO ASISTENCIAL DE ÁVILA	6.433	52	0,8%	7.669	88	1,1%
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE BURGOS	8.613	104	1,2%	14.071	111	0,8%
HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL	2.083	12	0,6%	2.134	18	0,8%
HOSPITAL SANTOS REYES	1.918	2	0,1%	2.384	5	0,2%
HOSPITAL EL BIERZO	5.328	20	0,4%	6.924	34	0,5%
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN	14.989	25	0,2%	18.342	15	0,1%
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE PALENCIA	7.337	13	0,2%	8.699	10	0,1%
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA	12.683	85	0,7%	16.672	94	0,6%
COMPLEJO ASISTENCIAL DE SEGOVIA	5.634	20	0,4%	7.745	40	0,5%
COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA	3.265	11	0,3%	3.770	11	0,3%
HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA	12.014	0	0,0%	14.192	8	0,1%
HOSPITAL MEDINA DEL CAMPO	2.247	4	0,2%	2.377	12	0,5%
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID	12.160	46	0,4%	15.922	44	0,3%
COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA	7.538	27	0,4%	8.471	14	0,2%
<b>Total</b>	<b>102.242</b>	<b>421</b>	<b>0,4%</b>	<b>129.372</b>	<b>504</b>	<b>0,4%</b>

*Fuente de Información:* Registro de lista de espera quirúrgica de Castilla y León

<https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/observatorio/atencion-hospitalaria>