

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 11 de febrero de 2025, , presentó formulario para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública, por medio del cual solicita el acceso a la siguiente información:

“Conforme a la normativa vigente de transparencia y acceso a la información pública, solicito formalmente la entrega de los siguientes datos, estructurados por provincias, en un formato legible por máquina (preferiblemente CSV o JSON, según disponibilidad):

Geriatría:

1.Número de Hospitalizaciones: Total de hospitalizaciones realizadas en el área de geriatría.

2.Estancias Hospitalarias:

•Estancia media.

•Estancia máxima.

•Estancia mínima.

3.Pruebas Diagnósticas Realizadas: Número y tipos de pruebas diagnósticas efectuadas (radiografías, TAC, analíticas, cultivos, entre otras) durante la hospitalización.

4.Interconsultas:

•Número total de interconsultas realizadas desde geriatría hacia otras especialidades.

•Listado de las especialidades receptoras de dichas interconsultas.

5.Fallecimientos: Número de fallecimientos ocurridos durante la hospitalización.

6.Causas de Fallecimiento: Si está disponible, se solicita el desglose de las causas de los fallecimientos.

Cuidados Paliativos:

1.Número de Hospitalizaciones: Total de hospitalizaciones realizadas en el área de cuidados paliativos.

2.Estancias Hospitalarias:

•Estancia media.

•Estancia máxima.

•Estancia mínima.

3.Pruebas Diagnósticas Realizadas: Número y tipos de pruebas diagnósticas efectuadas durante la hospitalización.

4.Interconsultas:

•Número total de interconsultas realizadas desde cuidados paliativos hacia otras especialidades.

•Listado de las especialidades receptoras de dichas interconsultas.

5.Fallecimientos: Número de fallecimientos ocurridos durante la hospitalización en cuidados paliativos (sin necesidad de desglosar las causas).

Se solicita que la información sea proporcionada en el formato más adecuado para su análisis (preferentemente CSV o JSON).”

SEGUNDO.- Con fecha 12 de febrero de 2025, la Dirección General de Transparencia y Buen Gobierno remitió esta solicitud al Servicio de Estudios, Documentación y Estadística de la Consejería de Sanidad, órgano competente para 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 refiera 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 Consejería 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 con información que ya existe, por cuanto está en posesión del organismo que recibe la solicitud, bien porque él mismo la ha elaborado o bien porque la ha obtenido en ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

En el portal de salud de Castilla y León, la información para el conocimiento de la morbilidad hospitalaria se recoge en la Explotación Estadística del Conjunto Mínimo Básico de Datos Hospitalarios. El objetivo fundamental del informe es describir las características principales de los ingresos en hospitales públicos de Castilla y León, según motivo de ingreso (diagnóstico principal), tipo de ingreso y otras circunstancias al alta hospitalaria, así como los GRD más frecuentes, todo ello desagregado por sexo. La tabla 23 del informe correspondiente al año 2023 (último año con datos consolidados) muestra el número de altas en los hospitales de Sacyl por servicio de alta y sexo; y la tabla 24 muestra la estancia media en días en los hospitales de Sacyl por servicio y sexo. Información disponible a través del siguiente enlace:

<https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/transparencia/sanidad-cifras/informes-estadisticos/ordenacion-alfabetica/explotacion-estadistica-conjunto-minimo-basico-datos-hospit>

Los datos disponibles en el portal de salud muestran, por lo tanto, el número de altas hospitalarias en Geriatría y en Cuidados paliativos, que no es lo mismo que las hospitalizaciones

en el área de Geriatria y Cuidados paliativos, esto es, la prestación sanitaria de estas dos especialidades puede implicar que el alta hospitalaria se tramite a través de otros servicios de los hospitales de Sacyl, siendo frecuente que en estos supuestos el alta se tramite por el servicio de Medicina interna o el servicio de Oncología Médica. En este sentido, las unidades hospitalarias de cuidados paliativos están destinadas a la atención de pacientes con necesidad de cuidados paliativos avanzados en régimen hospitalario y atienden pacientes afectados por cualquier enfermedad que, independientemente de la causa que la origine, no responde al tratamiento curativo, presentan complicaciones agudas, síntomas de difícil control, y en general, hay imposibilidad de un control adecuado en el domicilio del paciente.

solicita, en relación con *las hospitalizaciones realizadas en el área de geriatría y las hospitalizaciones realizadas en el área de cuidados paliativos* los siguientes datos *estructurados por provincias*:

- Número de Hospitalizaciones
- Estancias Hospitalarias
- Estancia media
- Estancia máxima
- Estancia mínima
- Pruebas Diagnósticas Realizadas: Número y tipos de pruebas diagnósticas efectuadas
- Interconsultas: Número y listado de las especialidades receptoras
- Número de fallecimientos ocurridos durante la hospitalización.
- Causas de Fallecimiento

Puesto que no se dispone de un sistema automatizado que permita extraer todos los indicadores solicitados, la obtención de la información requerida exige realizar una labor específica de revisión de las hospitalizaciones. A este respecto, cabe informar que todos los aspectos relacionados con la asistencia directa a un paciente y sus detalles quedan registrados en su historia clínica. Respecto del acceso a esta información, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, regula la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, estableciendo un marco normativo común en materia de historia clínica mediante la regulación, con carácter básico, del contenido, el uso, la conservación, el acceso y la custodia. En el ámbito de Castilla y León, la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, proclama el derecho de los usuarios a que quede constancia documental de todo el proceso sanitario por escrito o en soporte técnico adecuado y en cualquier caso legible, y se remite a un desarrollo reglamentario posterior. Así, el Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, desarrolla la Ley 8/2003 en lo relativo a la historia clínica surgida de la asistencia sanitaria y contempla aspectos como el contenido, el uso, el acceso o la conservación.

Ciertamente, la información que figura en la historia clínica de cada paciente no es pública. Se trata de una información confidencial y su acceso está permitido únicamente en los casos previstos por la ley, debiendo llevarse a cabo por personal autorizado en función del tipo de datos a que se pretenda acceder, y con la obligación legalmente establecida de confidencialidad y deber de secreto.

En consecuencia, obtener la información solicitada exige revisar cada una de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados que han requerido la prestación sanitaria hospitalaria de Geriátrica y la prestación sanitaria hospitalaria de Cuidados Paliativos. Y una vez consultada la información de cada una de ellas, procedería generar expreso una tabla detallando, por cada una de las provincias de Castilla y León, los datos requeridos por el interesado.

Teniendo en cuenta lo anterior, debemos tener presente que el derecho de acceso a la información pública no es un derecho ilimitado o absoluto, en el sentido de que garantice el acceso a toda la información pública en cualquier materia a cualquier persona, encontrándose previstos los posibles límites o causas de inadmisión en los artículos 14, 15 y 18 de la LTAIBG.

Al respecto, el apartado 1.c) del artículo 18 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, 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.

De acuerdo con estos argumentos, en el caso que nos ocupa, la obtención de los datos solicitados por _____ exigiría:

1º) La revisión de las historias clínicas respecto del número de altas en los hospitales de la especialidad de Geriátrica y de Cuidados Paliativos, que supera los 2.000 casos en Castilla y León en el año 2023. Sería necesaria también la revisión de las historias clínicas respecto del número de altas de las especialidades de Medicina interna y Oncología médica porque, como se ha señalado anteriormente, en numerosas ocasiones, se ha llevado a cabo la prestación sanitaria de Geriátrica y de Cuidados Paliativos pero el alta hospitalaria se ha tramitado a través del servicio de Medicina interna o del servicio de Oncología médica y los casos de alta en estos últimos servicios superan los 50.000 en Castilla y León durante el año 2023.

2º) La extracción de los datos de la estancia, número y tipo de pruebas diagnósticas realizadas, número de interconsultas por especialidades y causa de fallecimiento de cada historia clínica.

3º) La realización de una tabla con los datos extraídos en cada una de las provincias.

Se puede concluir, por tanto, que en la medida en que la recogida de información obliga a realizar una labor de reelaboración, resulta aplicable la previsión contenida en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de acuerdo con la interpretación realizada por el CTBG precisando, además, que el acceso a la historia clínica está permitido únicamente en los casos previstos por la ley, debiendo llevarse a cabo por personal autorizado en función del tipo de datos a que se pretenda acceder, y con la obligación legalmente establecida de confidencialidad y deber de secreto.

En consecuencia y por lo que se refiere a la información disponible en la Explotación Estadística del Conjunto Mínimo Básico de Datos Hospitalarios, resulta de aplicación lo dispuesto en el artículo 22.3 LTAIBG 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.”*

Asimismo, 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.

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

Estimar parcialmente la solicitud formulada por informando sobre los datos disponibles en la Explotación Estadística del Conjunto Mínimo Básico de Datos Hospitalarios en los términos indicados en el fundamento de derecho tercero.

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 al interesado, 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