



RESOLUCIÓN 175/2023,de 14 de marzo

Artículos: 2 a) LTPA; 12 y 18.1. e) LTAIBG

Asunto: Reclamación interpuesta por ASOCIACIÓN ALIANZA CONTRA LA CORRUPCIÓN (en adelante, la persona reclamante), representada por XXX, contra el Servicio Andaluz de Salud (SAS) (en adelante, la entidad reclamada) por denegación de información pública.

Reclamación: 642/2022

Normativa y abreviaturas: Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía (LTPA); Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTAIBG); Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).

ANTECEDENTES

Primero. Presentación de la reclamación.

Mediante escrito presentado el 29 de noviembre de 2022 la persona reclamante, interpone ante este CONSEJO DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS DE ANDALUCÍA (en adelante Consejo) Reclamación en materia de acceso a la información pública contra la entidad reclamada, 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 adelante LTAIBG) y el artículo 33 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía (en adelante LTPA).

Segundo. Antecedentes a la reclamación.

1. La persona reclamante presentó el 25 de octubre de 2022 ante la entidad reclamada, solicitud de acceso a información en los siguientes términos:

“Solicitamos el acceso a la información necesaria para conocer el número de recetas total que ha expedido el servicio de rehabilitación del hospital Torrecárdenas de Almería por año, desglosado por importe económico, ortopedia concertada y año, desde que haya registros o en su defecto desde 2017. Esta información ya la requerimos por transparencia en la solicitud SOL- [nnnnn]-PID@, que nos fue aceptada y atendida por resolución de 1 de marzo de 2022. El motivo de volverla a pedir es que esta vez queremos otro detalle más en la información. Si es posible, queremos también que la información venga desglosada y se distinga por tipo de producto que se expide, esto es, si ha sido para un producto standard, para un producto adaptado o para un producto a medida.

Solicitamos el acceso a la información necesaria para conocer de ese total, el número de recetas expedidas por la [cargo, nombres y apellidos], y su cantidad por año, ortopedia y tipo de producto, y el montante económico que supone por año, por ortopedia y por tipo de producto (estandar, adaptado, a medida), desde que haya registros o en su defecto desde el año 2017 en adelante. Esta información ya



nos fue denegada parcialmente por resolución de 1 de marzo de 2022, alegando que era una información confidencial de las dos colegiadas, pero no podemos estar más en desacuerdo. (...) Por eso, nos reiteramos en la solicitud a dicha información que ya solicitamos en fecha 1 de febrero de 2022 y, además, adicionalmente, solicitamos dicha información con el desglose por tipo de producto (estándar, adaptado, a medida).

Por último, solicitamos el acceso a la información necesaria para conocer los protocolos de actuación establecidos en el hospital Torrecárdenas para salvaguardar adecuadamente las garantías de elección de establecimiento ortopédico por parte de los pacientes, en caso de existir, o si al menos se han tomado medidas particulares, conocer el alcance de las mismas

2. La entidad reclamada contestó la petición el 11 de noviembre de 2022 con el siguiente contenido, en lo que ahora interesa:

"Inadmitir la solicitud de información y el archivo de la misma.

Respecto a su solicitud de información desglosada por tipo de producto (estándar, adaptado y a medida) de los datos que le fueron facilitados en su anterior SOL-[nnnnn]-PID@ (EXP-[nnnnn]-PID@), se informa que, esta petición no encuadra en el concepto de información pública, afirmación esta a la que debemos realizar las siguientes consideraciones.

La Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, y la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía en los artículos 12 y 7, respectivamente, regulan el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendida, según el artículo 13 de la Ley estatal básica y el artículo 2 a) que se reproduce -Ley autonómica- como "los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguna de las personas y entidades incluidas en el presente título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones".

En relación con lo anterior y debido a que la información al nivel de desagregación solicitado del periodo que le fue facilitado (2017-2021 -último ejercicio consolidado-) no está disponible en el sistema de información por el que se gestiona la prestación ortoprotésica en Andalucía, hace que nos encontremos ante una petición que no encaja en el concepto de información pública.

En cuanto a la petición que nuevamente formula acerca del número de recetas expedidas por las dos doctoras que reseña en la misma, su cantidad por año y ortopedia, y el montante económico que supone por año y por ortopedia, desde el año 2017 en adelante, debemos decir que, se trata de una solicitud similar a la anteriormente realizada (SOL-[nnnnn]-PID@) y teniendo en cuenta que dispone de la Resolución del EXP-[nnnnn]-PID@, la presente solicitud resulta repetitiva, por lo que es de aplicación lo preceptuado en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, en su artículo 18.1. apartado e) "Se inadmitirán a trámite, mediante resolución motivada, las solicitudes: Que sean



manifiestamente repetitivas o tengan un carácter abusivo no justificado con la finalidad de transparencia de esta Ley”.

No obstante, para ser más precisos, nos remitimos a lo argumentado en los puntos Cuarto, Quinto, Sexto y Séptimo de la resolución emitida sobre el expediente y la solicitud arriba referidos, cuyos razonamientos en el marco de la legislación vigente se sustentan en el articulado precitado en la mencionada resolución.

En relación a la información que añade en esta solicitud acerca de las prescripciones de las dos facultativas por tipo de producto (estándar, adaptado y a medida), se informa que, si bien, en su día, en un ejercicio de transparencia y con la voluntad de que pudiera satisfacer en parte su conocimiento -sin vulnerar lo estipulado en el marco normativo- se le proporcionó mediante la Resolución del EXP-[nnnnn]-PID@, archivo excel (.xlsx) con el número de recetas expedidas por cuatro facultativos del Servicio de Rehabilitación del Hospital Torrecárdenas, entre los que se incluían estas dos doctoras, facturadas por las empresas de ortopedia de Andalucía e importes facturados, correspondiente a los años 2017 a 2021, en esta ocasión no nos resulta posible completar los datos facilitados, ya que como se ha manifestado con anterioridad, en ese periodo por tipo de producto no está disponible en el sistema de información por el que se gestiona la prestación ortoprotésica en Andalucía.

Finalmente, en respuesta a lo concerniente a los protocolos que sigue el Hospital Universitario de Torrecárdenas para salvaguardar las garantías de elección por parte del paciente de los establecimientos sanitarios de ortopedia dispensadores, cabe indicar que, el protocolo está unificado dado que este extremo está contemplado en la normativa vigente, concretamente, en el apartado 1.4 de la Resolución de 9 de noviembre de 1998 del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 135, de 26 de noviembre de 1998), por la que se regula la organización de la prestación y el procedimiento para acceder a los productos del catálogo general de Ortoprotésica.”

Tercero. Sobre la reclamación presentada

En la reclamación presentada se indica:

“1.- Aducen que el nivel de desagregación con el que pedimos la información (producto estándar, producto adaptado, producto a medida) no forma parte del concepto de información pública por no estar disponible en su sistema de información.

A esto oponemos lo siguiente: lo cierto es que esa información sí está en su sistema de información, por lo menos de forma bruta, porque ya nos dieron esa información en bruto en una solicitud anterior (SOL - [nnnnn] -PID@). En la anterior solicitud nos dieron el total agregado del número de recetas que expedía el servicio de rehabilitación, nos dieron el total agregado de la cantidad de dinero que eso suponía, por cada año y por cada establecimiento de ortopedia.

También saben de ese total, qué cuantía individualizada ha hecho cada médico del servicio de rehabilitación, información que NO quieren proporcionarnos y solo nos conceden de forma anonimizada y mezclada con



otros médicos, como ellos reconocen en la contestación a la primera solicitud que hicimos. Aunque esto lo trataremos en el segundo punto.

En este caso, la duda es si su sistema informático puede discernir por cada año y ortopedia del número de recetas, cuantas de ellas se corresponde a productos estándar, cual de ellas a producto adaptado y cual a producto a medida. Es posible que esto se pueda conseguir con un simple tratamiento, puesto que posiblemente en su sistema para validar cada receta se tenga que identificar en una categoría concreta del catálogo general de material ortoprotésico y en cada receta es posible que se recoja el grado de adaptación que lleva el producto.

Hemos visto ejemplos en internet de que en otros casos en otros sistemas de salud de otras comunidades, ciudadanos interesados sí han conseguido el total de recetas desagregado por tipo de producto como nosotros lo pedimos. Por eso, pensamos que es posible que en el hospital Torrecárdenas, con un tratamiento informático, pueda extraerse. De alguna forma en el hospital Torrecárdenas (o no) se estará controlando por cada servicio cuantas recetas se emiten y de qué tipo es cada una y qué características particulares tiene.

En caso de que no exista la posibilidad, entonces requerimos que se nos dé los listados de recetas con el nombre del paciente eliminado y sus datos personales, y que solo venga el concepto de la receta y a que producto se refiere del catálogo y la información que pueda haber sobre el grado de adaptación o las características especiales del producto (y el montante, claro), que nosotros haremos el tratamiento con nuestros medios.

Por otro lado, sabemos que sí es posible extraer en el sistema del hospital por cada receta a qué categoría del catálogo se corresponde el producto recetado. Si aún así se negara la información solicitada, por lo menos pedimos la información relativa a cuantas recetas, qué cantidad suponen, a qué ortopedia y por año recetado el producto silla de ruedas 307 y 308.

No nos aclara la resolución si esto se puede conseguir con un simple tratamiento o por lo menos ofrecernos una alternativa (como los listados), porque nos lo deniegan de plano aduciendo que "es una información que no se corresponde con el concepto de información pública", justificación harto extraña.

2.- El punto que creemos que no puede estar sujeto a controversia alguna, es el tema de la desagregación por especialista médico, en el sentido de que solicitamos la misma información de forma individualizada por dos médicos concretos, a saber, [cargo, nombre y apellidos] y [cargo, nombre y apellidos]. (...)

3.- En algún momento de la resolución, pudiera poder sonsacarse que la dirección general manifiesta que se oponen a nuestra solicitud porque "en ese periodo por tipo de producto no está disponible en el sistema de información por el que se gestiona la prestación ortoprotésica en Andalucía". Por tanto, parece que está queriendo decir que no pueden obtener la información con ese desglose para todos los años del período 2017-2022. Si ese es el caso - puesto que no se entiende bien en ese punto el contenido de la resolución y no podemos estar seguros de qué nos manifiestan- por lo menos nos podrían haber concedido un acceso parcial de los años en que sí esté disponible y tampoco ha sido el caso."



Cuarto. Tramitación de la reclamación.

1. El 5 de diciembre de 2023 el Consejo dirige a la persona reclamante comunicación de inicio del procedimiento para la resolución de la reclamación. El mismo día se solicitó a la entidad reclamada copia del expediente derivado de la solicitud de información, informe y alegaciones que tuviera por conveniente plantear en orden a resolver la reclamación. Dicha solicitud es comunicada asimismo por correo electrónico de fecha 9 de diciembre de 2023 a la Unidad de Transparencia respectiva.

2. El 3 de marzo de 2023 la entidad reclamada presenta escrito de respuesta a este Consejo, en el que se incluye cierta documentación relacionada con la petición de información. La entidad manifiesta lo siguiente, en lo que ahora interesa:

“Concretando lo alegado, por un lado, considera que la información desagregada por producto (estándar, adaptado y a medida) si está en nuestro sistema de información y por otro, en cuanto a los datos desagregados por cada una de las dos doctoras que reseña en la solicitud, muestra su desacuerdo al entender que en la Resolución recurrida se inadmite lo solicitado con el argumento de que eso es información confidencial de las médicas, realizando de ambas materias una serie de apreciaciones.

Respecto a lo planteado sobre la información desagregada por producto, debemos hacer las siguientes observaciones:

En primer lugar, aclarar que, la información que requirió en la solicitud a la que hace referencia –Anexo V- que generó el EXP-[nnnnn]-PID@, no coincide con el nivel de desagregación que solicita en la solicitud reclamada (por producto). Como se puede comprobar lo solicitado consistía en “el número total de recetas de ortopedia concertadas que ha expedido el Servicio de Rehabilitación del Hospital Torrecárdenas por año y su montante económico desglosado por año y por ortopedia concertada, desde el año 2017 en adelante”, información en archivo Excel que se le pudo proporcionar (en la que se le incluyó el mes de facturación aunque no había solicitado este desglose) porque estos datos si estaban recogidos en el Sistema de Información de Ortopedia del Servicio Andaluz de Salud –Anexo VI-.

En la solicitud que motiva la reclamación dice textualmente “...El motivo de volverla a pedir es que esta vez queremos otro detalle más en la información. Si es posible, queremos también que la información venga desglosada y se distinga por tipo de producto que se expide, esto es, si ha sido para un producto standard, para un producto adaptado o para un producto a medida.”. A este nivel de desagregación como le informamos en la Resolución de Inadmisión del EXP- [nnnnn]-PID@, del periodo solicitado y facilitado (2017–2021 -último ejercicio consolidado-) no se disponía en el Sistema de Información anteriormente aludido. La aseveración que realiza el [apellido] de que sí la tenemos, fundada en que se le ha suministrado con anterioridad la información en bruto y en las apreciaciones que realiza en los sucesivos párrafos, no se sustenta por lo siguiente:

Los productos estándar, con adaptación, cuyo código es ADAP 1, 2 y 3, y a medida (MED o de elaboración individualizada) son especificidades por tipo de productos asociadas al código, que si bien ya estaban



contempladas en la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero; en la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril y en la Orden SND/44/2022, de 27 de enero, por la que se actualiza, en lo relativo al catálogo común de prótesis externas de miembro superior y miembro inferior, ortoprótesis para agencias, sillas de ruedas, ortesis y productos para la terapia del linfedema, el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, en Andalucía no han estado contemplados hasta la publicación de la Orden de 29 de junio de 2022, por la que se actualiza el Catálogo General de Productos para la prestación ortoprotésica en nuestra Comunidad Autónoma. Esta Orden entró en vigor junto con la aplicación que le da soporte (SIOR-V2) el pasado 25 de julio de 2022 y por tanto, es a partir de esta fecha y no en ejercicios anteriores, en la que nuestro sistema de información contempla la información con el nivel de desagregación que solicita.

Acerca de los datos individualizados de las [cargos, nombres y apellidos], ante todo, debemos decir que, por supuesto que respetamos como no puede ser de otra manera, que el [apellido] quiera disponer de la información para contrastarla pero como ya se le informó en el punto Sexto de la Resolución del EXP-[nnnnn]-PID@ - Anexo VII- de acuerdo con la prestación ortoprotésica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía regulada en el Decreto 195/1998, de 13 de octubre, y demás normas e instrucciones de aplicación, los facultativos del Servicio Andaluz de Salud realizan las prescripciones de productos ortoprotésicos en un documento oficial y normalizado (identificado como P-14). El facultativo prescriptor solo cumplimenta los datos personales del paciente y los apartados que constituyen el espacio de prescripción del citado documento, sin indicar ninguna ortopedia donde el paciente pueda o deba retirar el producto prescrito. Es el propio paciente quien elige la ortopedia que desea que le dispense dicho producto, de entre las que tienen convenio con el hospital, cuya relación es facilitada por la unidad de prestaciones del centro correspondiente, previa verificación del documento P-14 y demás requisitos de aseguramiento para el derecho de prestación.

En cuanto a su planteamiento de que se inadmite lo solicitado con el argumento de que eso es información confidencial de las médicas, es preciso aclarar que, en ningún momento en las Resoluciones emitidas sobre los EXP-[nnnnn]-PID@ y EXP-[nnnnn]-PID@, esta Dirección General arguye que es información confidencial de las facultativas concernidas.

Cuando informamos en el punto Quinto de la Resolución del EXP-[nnnnn]-PID@ y en la remisión que hacemos a ese punto en la Resolución del EXP-[nnnnn]-PID@, nos referimos a que para proteger el derecho al ejercicio libre de las profesiones sanitarias, atribuido en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que comprende la plena autonomía técnica y científica de los profesionales (artículo 4.7) y en lo circunscrito a lo solicitado se materializa en el derecho a la libre prescripción, debemos salvaguardar la confidencialidad y el secreto profesional, porque de lo contrario podríamos condicionar la labor de estas facultativas, con la consiguiente repercusión en el abordaje clínico de los pacientes y sin olvidar de que les estaríamos vulnerando este derecho a estas profesionales.

A mayor abundamiento resaltamos que, la Ley anteriormente mencionada otorga derechos e impone obligaciones a los profesionales sanitarios, todo ello de acuerdo a los valores y principios del ordenamiento jurídico y deontológico.



Como ya conocemos por las numerosas resoluciones dictadas por ese Consejo, de que la aplicación de los límites al derecho de acceso, tasados en el artículo 14 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, y asumidos por el artículo 25 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía, no deben de operar de forma automática sino que es preciso analizar las circunstancias del caso concreto y aplicarlo atendiendo a un test de daño (del interés que se salvaguarda con el límite y el interés público en la divulgación de la información), esta Dirección General tras efectuar la correspondiente ponderación, concluye que debe prevalecer el interés general y la protección de los derechos de las dos [cargos].

Así mismo, indicar que, en su día no se llevó a cabo el traslado a terceros, puesto que la decisión de esta Dirección General basada en lo anteriormente argumentado, no se hubiera visto alterada por el posicionamiento a favor o en contra que adoptaran estas facultativas.

Por otro lado, informar que, los datos facilitados hasta ahora al [apellido] atañen únicamente a la facturación de establecimientos de ortopedia derivada de las recetas expedidas por los Servicios del Hospital Torrecárdenas, por lo que no desvelamos información de la que pueda deducirse, la rentabilidad o no de estas ortopedias, ni es sensible a ser objeto de análisis que puedan suponer un perjuicio a éstas desde el punto de vista económico y comercial.

Respecto al interés público que suscita esta información, hemos de decir que, el espíritu de la legislación de transparencia es someter a escrutinio de la ciudadanía la acción de los responsables públicos, conocer cómo se toman las decisiones públicas, cómo se manejan los fondos públicos y bajo qué criterios actúan las Administraciones Públicas. Por ello, si nos hubiéramos atendido a lo estrictamente solicitado (prescripción de las dos facultativas), esta petición hubiera sido desestimada por los motivos expuestos, en cambio esta Agencia en pro de la transparencia pública, le remitió el número de prescripciones expedidas por cuatro facultativos del citado servicio (entre los que incluíamos las dos facultativas solicitadas), disociando los datos de carácter personal de éstos, facturadas por las diferentes empresas de ortopedia concertadas con el Hospital Torrecárdenas, con la cuantía económica, con el objetivo de satisfacer en parte su interés público. Sin dejar de soslayo que en atención a todas sus solicitudes se le ha facilitado la información requerida de cada uno de los Servicios que abajo se refieren, de la que se deduce el destino de los fondos públicos en materia de prestaciones ortopédicas del hospital solicitado (...)"

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Primero. Sobre la competencia para la resolución de la reclamación.

1. De conformidad con lo previsto en los artículos 24 LTAIBG y 33 LTPA, en relación con lo dispuesto en el artículo 3.1. c) LTPA, al ser la entidad reclamada una agencia de la Administración de la Junta de Andalucía, el conocimiento de la presente reclamación está atribuido a la competencia de este Consejo.
2. La competencia para la resolución reside en el Director de acuerdo con lo previsto en el artículo 48.1. b) LTPA.



3. Debe destacarse a su vez que, en virtud del artículo 16.5 del Decreto 434/2015, de 29 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía, “[e]l personal funcionario del Consejo, cuando realice funciones de investigación en materias propias de la competencia del Consejo, tendrá el carácter de agente de la autoridad”, con las consecuencias que de aquí se derivan para los sujetos obligados en relación con la puesta a disposición de la información que les sea requerida en el curso de tales funciones investigadoras.

Segundo. Sobre el cumplimiento del plazo en la presentación de la reclamación.

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo en el artículo 24.2 LTAIBG la reclamación se interpondrá en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de la notificación del acto impugnado o desde el día siguiente a aquel en que se produzcan los efectos del silencio administrativo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común (LPAC).

Sobre el plazo máximo de resolución, el artículo 32 LTPA establece que las solicitudes deberán resolverse y notificarse en el menor plazo posible. En el ámbito de la entidad reclamada, el plazo máximo para dictar y notificar la resolución será de veinte días hábiles desde la recepción de la solicitud por el órgano competente para resolver, salvo que la entidad hubiera establecido uno menor.

Sobre el silencio administrativo, establece el artículo 20.4 LTAIBG que transcurrido del plazo máximo de resolución sin que se haya dictado y notificado resolución expresa se entenderá que la solicitud ha sido desestimada. A su vez, los artículos 20.1 LTAIBG y artículo 32 LTPA establecen que el plazo máximo de resolución podrá ampliarse por el mismo plazo, respectivamente, en el caso de que el volumen o la complejidad de la información que se solicita así lo hagan necesario y previa notificación al solicitante.

2. En el presente supuesto la solicitud fue respondida el 11 de noviembre de 2022, y la reclamación fue presentada el 29 de noviembre de 2022, por lo que la reclamación ha sido presentada en plazo, conforme a lo previsto en el artículo 24.2 LTAIBG y el artículo 124 LPAC.

Tercero. Consideraciones generales sobre el derecho de acceso a la información pública

1. Constituye “información pública” a los efectos de la legislación reguladora de la transparencia, “los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguna de las personas y entidades incluidas en el presente título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones” [art. 2 a) LTPA].

Según establece el artículo 24 LTPA, “[t]odas las personas tienen derecho de acceder a la información pública veraz [...] sin más limitaciones que las contempladas en la Ley”. Y el artículo 6 a) LTPA obliga a que su interpretación y aplicación se efectúe tomando en consideración el “principio de transparencia, en cuya virtud toda la información pública es en principio accesible y sólo puede ser retenida para proteger otros derechos e intereses legítimos de acuerdo con la Ley”.

La legislación reguladora de la transparencia, pues, se fundamenta y estructura en torno a una regla general



de acceso a la información pública, que únicamente puede ser modulada o limitada si se aplican, motivadamente y de forma restrictiva, alguno de los supuestos legales que permiten su restricción o denegación.

2. Las causas de inadmisión se encuentran enumeradas en el artículo 18 («Causas de inadmisión») LTAIBG, y su aplicación debe ser objeto de una interpretación restrictiva y el supuesto de hecho de su concurrencia debe ser acreditado por el órgano reclamado (Resolución CTPDA 451/2018, FJ 5º).

Sobre ello nos dice el Tribunal Supremo en la Sentencia n.º 1547/2017, de 16 de octubre (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Tercera):

“La 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...” (Fundamento de Derecho Sexto).

3. Los límites al derecho de acceso están contenidos en el artículo 14 LTAIBG, y al igual que las causas de inadmisión, deben ser interpretados restrictivamente y el supuesto de hecho de su concurrencia debe ser acreditado por el órgano reclamado en cada caso concreto.

Cuarto. Consideraciones de este Consejo sobre el objeto de la reclamación.

1. El objeto de petición de información inicial fue conocer el número de recetas expedidas por el servicio de rehabilitación del Hospital Torrecárdenas de Almería desglosado por determinados conceptos. Esta solicitud era similar a una anterior, ya respondida por la entidad reclamada, si bien en este caso añadía al nivel de desglose el hecho de que la receta fuera para un *“producto standard, para un producto adaptado o para un producto a medida”*. Esta misma información se solicita para las recetas concretamente expedidas por dos personas facultativas del centro sanitario. Además, se solicita información sobre protocolos de actuación del hospital para las garantías de elección de establecimiento.

La entidad reclamada inadmitió la solicitud informando de que la información del período solicitado no consta en el sistema informático (*“En relación con lo anterior y debido a que la información al nivel de desagregación solicitado del periodo que le fue facilitado (2017-2021 -último ejercicio consolidado-) no está disponible en el sistema de información por el que se gestiona la prestación ortoprotésica en Andalucía, hace que nos encontremos ante una petición que no encaja en el concepto de información pública”*). En relación con la información referida a las dos facultativas, la respuesta inadmite la petición por entender que es repetitiva respecto la respuesta a una solicitud anterior. Y respecto al nivel de desagregación de la información, se vuelve a informar de que esa



información para el período solicitado no existe. La Resolución sí informa sobre los protocolos solicitados, pese a que su sentido era de inadmisión.

Se entiende por tanto que el objeto de la reclamación se limita a las dos primeras peticiones.

2. Respecto a la primera de ellas (número de recetas con el nivel de desagregación indicado), la reclamación debe desestimarse, por los motivos que se indican a continuación.

La entidad reclamada informó expresamente que la información con el nivel de desagregación solicitado no consta en el sistema de información respecto al período 2017-2021, que era el último ejercicio consolidado a la fecha de presentación de la solicitud. Ya en fase de alegaciones a las reclamación, la entidad ha explicado motivo por el que esta información no consta en el sistema hasta mediados de 2022. Si bien hubiera sido deseable que se hubiera expuesto los motivos en aras de una mayor calidad -al menos sucintamente- lo cierto es que la entidad respondió adecuadamente a la petición, informando de su inexistencia.

No cabe acoger por tanto lo alegado en la reclamación sobre la existencia de la información sobre el número de recetas, hecho que la entidad no ha negado, sino que ha precisado que no existe con el nivel de desagregación incluido en la nueva solicitud. Los argumentos expuestos son meras conjeturas ("*...es posible que en el hospital Torrecárdenas, con un tratamiento informático, pueda extraerse*"; "*Es posible que esto se pueda conseguir con un simple tratamiento...*") que no cuestionan la veracidad de la respuesta ofrecida.

3. Respecto a la segunda de las peticiones, debemos aclarar que del contenido de la solicitud no queda claro si lo que se solicita es el desglose de recetas expedidas por dos personas facultativas o bien el número de recetas expedidas por las dos facultativas con el nivel de desglose indicado en el apartado anterior. Sea uno u otro (o los dos) el objeto de la petición, deben desestimarse por lo que indicamos a continuación.

Y es que si se interpretara del primer modo, consta en el expediente remitido por la entidad reclamada que esta dio respuesta por Resolución de 1 de marzo de 2022, respuesta que la persona reclamante ha reconocido recibir ("*Esta información ya nos fue denegada parcialmente por resolución de 1 de marzo de 2022...*"), por lo que efectivamente la nueva solicitud sería repetitiva, ya que concurrirían los requisitos exigidos por este Consejo para aplicar el artículo 18.1. e) LTAIBG (Resolución 649/2022, por todas), ya que existe identidad de sujeto y objeto; no ha transcurrido un tiempo prudencial que justifique que exista más información; y la anterior solicitud ya había sido respondida. Por otra parte, no consta que se presentara reclamación ante este Consejo frente a la respuesta ofrecida.

Y si se interpretara del segundo modo (desglose por tipo de producto), la entidad ya ha respondido que no dispone de esta información para el total de recetas expedidas en el período solicitado, por lo que lógicamente tampoco le consta la cantidad para dos concretas facultativas.

4. La persona reclamante ha incorporado en la reclamación nuevas peticiones de información: "*En caso de que no exista la posibilidad, entonces requerimos que se nos dé los listados de recetas con el nombre del paciente eliminado y sus datos personales, y que solo venga el concepto de la receta y a que producto se refiere del catálogo y la información que pueda haber sobre el grado de adaptación o las características especiales del producto (y el*



montante, claro), que nosotros haremos el tratamiento con nuestros medios"; "Por otro lado, sabemos que sí es posible extraer en el sistema del hospital por cada receta a qué categoría del catálogo se corresponde el producto recetado. Si aún así se negara la información solicitada, por lo menos pedimos la información relativa a cuantas recetas, qué cantidad suponen, a qué ortopedia y por año recetado el producto silla de ruedas 307 y 308"; "Si ese es el caso - puesto que no se entiende bien en ese punto el contenido de la resolución y no podemos estar seguros de qué nos manifiestan- por lo menos nos podrían haber concedido un acceso parcial de los años en que sí esté disponible y tampoco ha sido el caso."

Pues bien, a juicio de este Consejo, no cabe estimar esta pretensión e imponer al órgano reclamado que ofrezca respuesta a esta específica petición de información adicional, que no fue planteada sino en la propia reclamación. A este respecto, no podemos soslayar nuestra consolidada línea doctrinal, según la cual la entidad reclamada *"sólo queda vinculado a los términos del petitum tal y como quedan fijados en el escrito de solicitud de la información sin que pueda admitirse un cambio en dicho petitum a lo largo del procedimiento (...)"* (así, por ejemplo, Resoluciones 138/2018, de 24 de abril, FJ 4º y 110/2016, de 30 de noviembre, FJ 2º). En consecuencia, según venimos sosteniendo, debe desestimarse toda pretensión de ampliar la petición inicial en los correspondientes escritos de reclamación.

Debemos, por tanto, desestimar también este extremo de la reclamación.

Esta resolución desestimatoria no impide -claro está- que la asociación interesada pueda volver a dirigir a la Administración las concretas peticiones que formuló en vía de reclamación, sin que aquélla pueda invocar el carácter reiterativo de la solicitud a los efectos previstos en el artículo 18.1 e) de la LTBG.

En virtud de los Antecedentes y Fundamentos Jurídicos citados se dicta la siguiente

RESOLUCIÓN

Único. Desestimar la Reclamación.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa, cabe interponer recurso contencioso-administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de Sevilla que por turno corresponda en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 8.3 y 46.1, respectivamente, de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

EL DIRECTOR DEL CONSEJO DE TRANSPARENCIA
Y PROTECCIÓN DE DATOS DE ANDALUCÍA

Jesús Jiménez López

Esta resolución consta firmada electrónicamente.