



## RESOLUCIÓN

En Murcia a 28 de marzo de 2017, el Pleno del Consejo de la Transparencia, ha aprobado la siguiente RESOLUCIÓN:

DATOS RECLAMANTE	
Reclamante (titular) :	[REDACTED]
Representante autorizado	[REDACTED]
e-mail para notificación electrónica	[REDACTED]
Su Fecha Reclamación y su Refª. :	16 DICIEMBRE 2016
REFERENCIAS CTRM	
Número Reclamación	R059-2016
Fecha Reclamación	16 DICIEMBRE 2016
Síntesis Objeto de la Reclamación :	ACCESO A INFORMACIÓN LISTAS ESPERA QUIRÚRGICAS
Administración o Entidad reclamada:	COMUNIDAD AUTÓNOMA REGIÓN DE MURCIA
Consejería, Concejalía, Unidad de la Administración	CONSEJERÍA SANIDAD. SERVICIO MURCIANO DE SALUD
Palabra clave:	ACCESO LISTAS ESPERA

### I. ANTECEDENTES

Ha tenido entrada en este Consejo de la Transparencia de la Región de Murcia (en adelante CTRM o Consejo), en la fecha y con el número de registro indicados en las referencias anteriores.

De conformidad con lo establecido en el artículo 28.2 de la **Ley 12/2014, de 16 de diciembre, de Transparencia y Participación Ciudadana de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia**, tras la reforma operada por la Ley 7/2016, de 18 de mayo (en adelante **LTPC**), es **competencia del Consejo, resolver las reclamaciones que se formulen por los interesados, contra las resoluciones expresas o presuntas dictadas, en materia de acceso a la información pública, por las entidades sometidas al control del Consejo**, rigiéndose por lo establecido en el artículo 24 de la **Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno** (en adelante **LTAIBG**) y por lo previsto en la **LTPC** y en cuanto a su tramitación, por la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

La reclamante, en la representación que ostenta y en ejercicio de su derecho, ha interpuesto la Reclamación de referencia, contra la **Resolución de 4 de noviembre de 2016, del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud**, en relación con la solicitud de acceso a información formulada por la Asociación citada en el encabezamiento. De la Resolución de la entidad ahora reclamada, se dio traslado a la solicitante mediante oficio de notificación del Servicio de Régimen Interior del Servicio Murciano de Salud (en adelante SMS) de fecha 15 de noviembre



Región de Murcia



de 2016, firmado por la Jefa del mismo y entregado a su destinatario mediante correo electrónico de 28 de noviembre de 2016, según consta en los antecedentes.

La información solicitada, en su momento por la Asociación reclamante, se concretó en la siguiente petición formulada al Director Gerente del Servicio Murciano de Salud:

Situación en fecha de Septiembre de 2015 de Listas de Espera quirúrgicas por especialidades y por procesos; listas de espera de pruebas técnicas y listas de espera de primeras consultas en segundo nivel asistencial, incorporando servicios de reumatología, alergología, unidad del dolor, rehabilitación, neumología.  
Criterios que se aplican en los llamamientos a esas listas por Servicio y hospitales y criterios que se aplican para derivar a clínicas privadas.  
Informes técnicos previos de necesidad de derivación a privadas y con que empresas se hacen en cada uno de los servicios. Informes de evaluación por servicios, empresas de las pruebas e intervenciones derivadas.  
Informe sobre planes de choque por áreas y por servicios.  
Número de derivaciones de pruebas y actos quirúrgicos en clínicas privadas y estadísticas de intervenciones y pruebas realizadas en la sanidad pública.  
Número de camas y quirófanos cerrados en cada servicio por periodo del año. Informe técnico que lo justifica.  
Informes de utilización de quirófanos y medios tecnológicos de diagnóstico en cada uno de los servicios de hospitales públicos. Informe técnico que lo justifica.  
Informe técnico en el que se habrá evaluado el coste comparado de las pruebas e intervenciones quirúrgicas en la sanidad pública y en la sanidad privada.

**VISTOS:**

**Ley 12/2014** de 16 de diciembre, de Transparencia y Participación Ciudadana de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (LTPC), en particular sus artículos 23, 28 y 38.

**Ley 19/2013**, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTAIBG),

**Ley 39/2015**, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en lo sucesivo LPACAP),

**Ley Orgánica 15/1999**, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en lo sucesivo LOPDP)

**Ley 41/2002**, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y demás disposiciones de general aplicación al supuesto objeto de reclamación.

**Ley 4/1994**, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia

**Ley 3/2009**, de 11 de mayo, de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia

**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.



Región de Murcia



**Decreto n.º 25/2006**, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público de la Región de Murcia

**Real Decreto 1039/2011**, de 15 de julio, por el que se establecen los criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

## II. RESULTANDO

- 1.- Que la Reclamación ha sido interpuesta en plazo, por persona legitimada para ello, y
- 2.- Que, en relación con la admisión de la Reclamación, el artículo 116 de la LPACAP, establece como causas tasadas de inadmisión de un recurso administrativo:
  - a) Ser incompetente el órgano administrativo, cuando el competente perteneciera a otra Administración Pública. El recurso deberá remitirse al órgano competente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 14.1 de la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público.
  - b) Carecer de legitimación el recurrente.
  - c) Tratarse de un acto no susceptible de recurso.
  - d) Haber transcurrido el plazo para la interposición del recurso.
  - e) Carecer el recurso manifiestamente de fundamento.”

No se aprecia en el presente caso, la concurrencia de ninguna de las causas de inadmisión a que alude el citado artículo 116 de la LPAAP.

- 3.- Que la cuestión planteada por el reclamante se concreta en una primera solicitud de determinada información relacionada con las Listas de Espera del Servicio Murciano de Salud, resuelta mediante la Resolución del SMS de 4 de noviembre de 2016 citada, en la que se acuerda:

***“Primera: Estimar la solicitud de acceso a información pública relativa a Listas de espera quirúrgicas por especialidades y procesos, listas de espera de pruebas técnicas y listas de espera de consultas, la cual es objeto de publicidad activa en el Portal de la Transparencia de la Región de Murcia, así como en el Portal Murcia Salud.es en el siguiente enlace <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=100415&idsec=2336>, y que hasta 2015 se actualizaba con carácter semestral, referida a los datos existentes a 30 de junio y 31 de diciembre de cada año, conforme a lo dispuesto en el art. 4 del 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, y desde 2016, se actualiza con carácter trimestral”.***

Es decir, el SMS accede a facilitar la información solicitada, sin limitaciones, si bien a tenor de la redacción parece que se limita a responder a la primera de las cuestiones solicitadas (situación de las Listas de Espera) pero omite cualquier otra referencia al resto de las peticiones de información.

- 4.- Que los motivos aducidos por la reclamante para interponer la Reclamación ante este Consejo son que en el enlace a la web al que remite la Resolución no se encuentra la



Región de Murcia



información solicitada y que por tanto el SMS no ha cumplido con la solicitud de información a pesar de haber estimado aparentemente la misma.

### III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y CONSIDERACIONES

**PRIMERO.- Ámbito subjetivo.** Que la entidad, Servicio Murciano de Salud, como ente de derecho público, con personalidad jurídica propia e independiente, adscrito a la Consejería de Sanidad e integrado en el Sector Público de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, ante cuyo Director Gerente se ejerció el derecho de Acceso a la Información, se encuentra incluido en el ámbito subjetivo establecido en los artículos 5 y 6 de la LTPC y por tanto, se encuentra sujeta a la competencia revisora de este Consejo en materia de ejercicio del derecho de acceso a la información e igualmente en materia de publicidad activa.

**SEGUNDO.- Legitimación activa.** Que el reclamante está legitimado para promover la presente Reclamación previa, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4.1 **LTPC**.

En el presente caso, al tratarse de una Asociación legalmente constituida cuyo objeto social, entre otros, es la defensa de los usuarios de la sanidad pública en la Región de Murcia, hay que entender que tal legitimación es congruente con el ejercicio del objeto social que constituye la finalidad de la Asociación.

**TERCERO.- El ejercicio del derecho de acceso a la información.** Que en materia de derecho de acceso a la información pública, en el artículo 23.1 **LTPC** se vuelve a corroborar el ejercicio de ese derecho de acceso a la información pública, al disponer que *“De acuerdo con el artículo 4, todas las personas, tanto a título individual como en representación de cualquier persona jurídica, tienen derecho a acceder a la información pública en los términos previstos en el artículo 105.b) de la Constitución española, en la legislación básica estatal y en esta ley, mediante su solicitud previa, que no tendrá necesidad de ser motivada y sin más limitaciones que las derivadas de lo establecido en la legislación básica estatal.”*

Así mismo, la legislación básica contenida en la **LTAIBG**, proclama en su artículo 12 el principio general del derecho de acceso a la información al establecer que *“Todas las personas tienen derecho a acceder a la información pública, en los términos previstos en el artículo 105.b) de la Constitución Española, desarrollados por esta Ley.”* Contempla, así mismo, que en el ámbito autonómico será de aplicación su propia normativa, dentro del marco básico de la ley estatal.

Se trata pues, del reconocimiento de un derecho de carácter general que, en su ejercicio, prevalece y puede ejercitarse frente a la Administración pública en todos los casos y supuestos, sin otras limitaciones que las derivadas de la aplicación facultativa del artículo 14 **LTAIBG**, siempre de forma motivada y razonada ya que la carga de la prueba para desestimar una solicitud de información la tiene la Administración y no el solicitante de la misma.

A nivel sectorial, el derecho a la información en el ámbito sanitario, con las prevenciones necesarias para asegurar el anonimato y la protección de los datos de los pacientes, está reconocido en diversas normas de ámbito sanitario. El ejercicio del derecho de acceso a la



información en el ámbito sanitario, de conformidad con la disposición adicional primera, número 2, LTAIBG, *“Se regirán por su normativa específica, y por esta Ley con carácter supletorio, aquellas materias que tengan previsto un régimen jurídico específico de acceso a la información”*. No obstante, en la legislación sectorial sanitaria, aparte de reconocer el derecho a la información a ciudadanos, usuarios y pacientes del sistema público de sanidad, no regula un especial régimen jurídico de acceso a la información, por lo que resulta de aplicación supletoriamente, la LTAIBG y la LTPC en nuestro ámbito regional.

**CUARTO.- El derecho de acceso a la información en la normativa sectorial.** Así, en la **Ley 3/2009**, de 11 de mayo, de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, en la que, en su artículo 7, se reconocen, como principios rectores que deben informar e inspirar el conjunto de actuaciones destinadas **a los usuarios y pacientes en el ámbito de la salud** y deben servir de criterio de interpretación en la aplicación de esa ley, a los siguientes, entre otros:

- ...
- 4. *Acceso a los servicios asistenciales disponibles en condiciones de igualdad efectiva.*
- 5. *Derecho a recibir información sanitaria.*
- ...

El su artículo 9, la ley garantiza a los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia diversos ámbitos de protección, que se concretan en el **reconocimiento de los siguientes derechos**:

- “...
- 3. *Derechos en materia de información y participación sanitaria.*
- ...”

Considerando **básicos, en el ámbito asistencial, el derecho a** (artículo 11):

- “...
- b) *A acceder y obtener las prestaciones sanitarias que corresponda, en las condiciones legalmente establecidas, a fin de proteger, conservar o restablecer el estado de salud.*
- c) *A obtener información sobre los servicios sanitarios a que pueden acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.*
- ...
- k) *A recibir la asistencia sanitaria en un plazo máximo definido o, en su defecto, a que se le aplique un sistema de garantía en caso de demora.*
- ...
- m) *A acceder a los datos, documentos e informes contenidos en su historia clínica, de acuerdo con lo previsto en la presente Ley.*
- n) *A ejercer los derechos de participación y opinión, de conformidad con las previsiones contenidas en esta Ley y en sus normas de desarrollo.”*

La ley, en su artículo 31, reconoce el plus de derechos a la información que asiste a los usuarios que sean pacientes del sistema y en todo lo relativo a la información asistencial personal.

Junto a ese derecho de información que establece para los usuarios de la sanidad pública y de los pacientes, configura en su artículo 38 un derecho de participación, por el que establece que la Administración Sanitaria **deberá promover y garantizar el derecho de participación de los ciudadanos, tanto colectivo o social como individual**, en el ámbito del sistema sanitario público de la Región de Murcia. Derecho que la propia ley (artículo 39) concreta como un derecho de participación social, en el que dispone:





*“Artículo 39. Participación social.*

*1. Se reconoce el derecho de los ciudadanos, a través de las instituciones, corporaciones y organizaciones sociales, a participar en las actuaciones del Sistema Sanitario Público de la Región de Murcia mediante los cauces previstos en la normativa vigente. A estos efectos, la Administración Sanitaria impulsará y velará por el correcto funcionamiento y actuación de los órganos de participación sanitaria, que son, el Consejo de Salud de la Región de Murcia, como máximo órgano consultivo y de participación ciudadana de la sanidad pública en esta Región, los Consejos de Salud de Área en su condición de órganos de participación comunitaria en las demarcaciones territoriales en que se ordena el mapa sanitario de la Región de Murcia y, en su caso, los Consejos de Salud de Zona.*

*2. Asimismo, se fomentará la participación activa de las asociaciones de enfermos, en especial en aquellas actuaciones que redunden en beneficio del sistema sanitario de la Región de Murcia, así como las actividades de voluntariado en el ámbito de la salud, de conformidad con las prescripciones de la Ley 5/2004, de 22 de octubre, del Voluntariado en la Región de Murcia.”*

Y finalmente, para conseguir la efectividad de los principios y derechos reconocidos en la Ley, contiene un mandato en su Disposición adicional cuarta, por la que

*“1. La Administración Sanitaria deberá impulsar los mecanismos necesarios para que las entidades proveedoras de servicios sanitarios públicos **implanten los sistemas de información necesarios para garantizar la aplicación y cumplimiento de derechos y deberes contenidos en la presente Ley, en especial en el tratamiento informatizado de las historias clínicas, en materia de garantía de tiempos máximos de demora en el acceso a los servicios sanitarios, en materia de instrucciones previas y, en general, en el ámbito de los Servicios de Información y Atención al Ciudadano.** Del mismo modo, se procurará su homogeneización con los sistemas de información de los centros sanitarios privados vinculados al Servicio Murciano de Salud. Todo ello con pleno respeto a la legislación de protección de datos de carácter personal.*

*2. Asimismo, adoptará las medidas necesarias para que estos sistemas regionales se gestionen de modo coordinado con el sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud, a fin de conseguir la necesaria homogeneidad y cohesión en el conjunto de bases de datos y registros de todas las Administraciones Sanitarias competentes.”*

Con carácter más focalizado en la figura del paciente y en relación con los derechos a la información que se reconocen a éste, igualmente se manifiestan **la Ley 41/2002**, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (artºs. 4, 5, 6...) y residualmente, la Ley 4/1994 de 26 de julio de la Región de Murcia, en su artículo 3 sobre los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia se manifiesta sobre la existencia de tales derechos.

Y dentro del ámbito sectorial, pero específicamente referido a las listas de espera en el sistema público de salud, 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, crea un Sistema de Información homogéneo en materia de Lista de Espera, disponiendo en sus artículos 1 y 2:



### **Artículo 1. Objeto.**

1. Este real decreto tiene por objeto establecer los **criterios, indicadores y requisitos mínimos, básicos y comunes en materia de información sobre las listas de espera de consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas correspondientes a los centros y servicios del Sistema Nacional de Salud, a fin de alcanzar un tratamiento homogéneo de éstas para el conjunto del sistema que permita el análisis y evaluación de sus resultados, necesidades y funcionamiento, garantizando la transparencia y uniformidad en la información facilitada al ciudadano.**

2. A los anteriores efectos, **se adoptarán las siguientes medidas:**

a) **La implantación de un sistema de información en materia de listas de espera para consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas en el Sistema Nacional de Salud.**

b) **La definición de los criterios e indicadores básicos, mínimos y comunes para una adecuada indicación y priorización de los pacientes en lista de espera en el Sistema Nacional de Salud.**

c) **La información que deba facilitarse a los ciudadanos en materia de listas de espera.**

d) **Las garantías de información sobre demora en el acceso a consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas en el Sistema Nacional de Salud.**

...

### **Artículo 2. Sistema de información sanitaria en materia de listas de espera.**

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.

...

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, el Real Decreto de 2003 establece el Sistema de Información homogéneo sobre Listas de Espera y crea el Registro de Pacientes en Lista de Espera y de Indicadores Básicos y obliga a las Comunidades Autónomas a su implantación.**



Tres años más tarde, la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia aprobó el **Decreto n.º 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público de la Región de Murcia.**

En esta disposición, se establece el **Sistema de Información y el Registro de Pacientes en Listas de Espera:**

**“Artículo 3. Sistema de información en materia de listas de espera.**

*1. El Servicio Murciano de Salud, teniendo en cuenta los criterios fijados en la normativa básica estatal, establecerá los mecanismos oportunos para que los pacientes a los que se les haya indicado la realización de una consulta, prueba o intervención quirúrgica de las previstas en este Decreto, puedan, previa la oportuna identificación, acceder a la información personalizada sobre la espera prevista en el marco de su proceso asistencial.*

*Asimismo, el Servicio Murciano de Salud, preferentemente mediante la utilización de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, establecerá los mecanismos necesarios para que los ciudadanos que así lo deseen puedan acceder a la información de carácter general contenida en el Registro de pacientes en lista de espera. Dicha información irá referida, al menos, al número de pacientes incluidos en lista de espera en las especialidades respecto a las que, conforme a la normativa básica estatal, se ha de remitir información a la Administración del Estado, y tanto en los centros propios del Servicio Murciano de Salud como en los concertados con éste. En todo caso, los mecanismos de información cumplirán las necesarias garantías de confidencialidad de los datos contenidos en el Registro, conforme a la normativa reguladora de la protección de datos de carácter personal.*

**Artículo 4. Registro de pacientes en lista de espera.**

*1. Se crea, adscrito al Servicio Murciano de Salud, el Registro de pacientes en lista de espera, en el que estarán incluidos todos los pacientes pendientes de consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas incluidas en el ámbito de aplicación de este Decreto. Dicho Registro entrará en funcionamiento en la fecha que determinen los órganos competentes del Servicio Murciano de Salud, una vez adoptadas las medidas técnicas y organizativas a que se refiere el apartado 3 de este artículo.*

*2. El Registro será único para todo el ámbito del Servicio Murciano de Salud, si bien será gestionado de forma descentralizada por cada uno de los Hospitales integrados en la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Región de Murcia.*

...

*3. Los órganos competentes del Servicio Murciano de Salud adoptarán las medidas técnicas y organizativas necesarias para la adecuada gestión del Registro, atendiendo para ello a las definiciones y criterios establecidos 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, y demás regulación que con el carácter de normativa básica dicte el Estado.”*

Este Consejo, de las averiguaciones realizadas al respecto, no ha podido acreditar la existencia del **Registro de Pacientes en Lista de Espera del SMS**, aunque por la detallada contabilidad sobre número de pacientes y tiempos de demora, por especialidades, consultas o pruebas





diagnósticas, todo parece indicar que dicho Registro existe ya que de otro modo sería imposible facilitar la información estadística que existe en el Portal Murcia Salud.

Como todo Registro público, el Registro al que nos referimos debería ser conocido y accesible tanto por los pacientes incluidos en las respectivas Listas de Espera, como por los ciudadanos con derecho de acceso a la información, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3.1, párrafo segundo del **Decreto 25/2006** y preservando en todo caso la identidad de los pacientes concretos a los que se refiera el apunte del Registro.

**QUINTO.- Resolución de la entidad reclamada a la solicitud de acceso.** Que el SMS, mediante la Resolución aludida en los Antecedentes y Resultando 2 anteriores, resolvió considerar que la solicitud formulada se encontraba resuelta mediante el acceso al Portal Web de Murcia Salud.

Hay que recordar que la Solicitud de información, se refería concretamente a:

4	INFORMACIÓN QUE SOLICITA
	<p>Situación en fecha de Septiembre de 2015 de Listas de Espera quirúrgicas por especialidades y por procesos; listas de espera de pruebas técnicas y listas de espera de primeras consultas en segundo nivel asistencial, incorporando servicios de reumatología, alergología, unidad del dolor, rehabilitación, neumología.</p> <p>Criterios que se aplican en los llamamientos a esas listas por Servicio y hospitales y criterios que se aplican para derivar a clínicas privadas.</p> <p>Informes técnicos previos de necesidad de derivación a privadas y con que empresas se hacen en cada uno de los servicios. Informes de evaluación por servicios, empresas de las pruebas e intervenciones derivadas.</p> <p>Informe sobre planes de choque por áreas y por servicios.</p> <p>Número de derivaciones de pruebas y actos quirúrgicos en clínicas privadas y estadísticas de intervenciones y pruebas realizadas en la sanidad pública.</p> <p>Número de camas y quirófanos cerrados en cada servicio por periodo del año. Informe técnico que lo justifica.</p> <p>Informes de utilización de quirófanos y medios tecnológicos de diagnóstico en cada uno de los servicios de hospitales públicos. Informe técnico que lo justifica.</p> <p>Informe técnico en el que se habrá evaluado el coste comparado de las pruebas e intervenciones quirúrgicas en la sanidad pública y en la sanidad privada.</p>

Dado que **la solicitud contiene ocho peticiones diferenciadas** y a fin de poder resolver sobre cada una de las peticiones de información, se describen a continuación:

**Petición 1.-** Situación en fecha de Septiembre de 2015 de Listas de Espera quirúrgicas por especialidades y por procesos; listas de espera de pruebas técnicas y listas de espera de primera consultas en segundo nivel asistencial, incorporando servicios de reumatología, alergología, unidad del dolor, rehabilitación, neumología.

**Petición 2.-** Criterios que se aplican en los llamamientos a esas listas por Servicio y hospitales y criterios que se aplican para derivar a clínicas privadas.



Región de Murcia



**Petición 3.-** Informes técnicos previos de necesidad de derivación a privadas y con que empresas se hacen en cada uno de los servicios. Informes de evaluación por servicios, empresas de las pruebas e intervenciones derivadas.

**Petición 4.-** Informe sobre planes de choque por áreas y servicios.

**Petición 5.-** Número de derivaciones de pruebas y actos quirúrgicos en clínicas privadas y estadísticas de intervenciones y pruebas realizadas en la sanidad pública.

**Petición 6.-** Número de camas y quirófanos cerrados en cada servicio por período del año. Informe técnico que lo justifica.

**Petición 7.-** Informes de utilización de quirófanos y medios tecnológicos de diagnóstico en cada uno de los servicios de hospitales públicos. Informe técnico que lo justifica.

**Petición 8.-** Informe técnico en el que se habrá evaluado el coste comparado de las pruebas e intervenciones quirúrgicas en la sanidad pública y en la sanidad privada.

Contra la referida Resolución del SMS, la Asociación interesada formuló Reclamación, aduciendo que en el enlace al que remite la Resolución no se encuentra la información solicitada y que por tanto el SMS no ha cumplido con la solicitud de información a pesar de haber estimado aparentemente la misma.

Este Consejo ha podido comprobar que, efectivamente, mediante el acceso a la dirección url facilitada en la Resolución del SMS no se encuentra la información referida a las peticiones 2 a 8 ambas inclusive y parcialmente, se encuentra la información a la que se refiere la petición 1.

**SEXTO.- Alegaciones formuladas por la entidad reclamada.** Que la Entidad o Administración reclamada ha sido objeto por este Consejo, de emplazamiento **para trámite de alegaciones**, mediante remitida mediante Comunicación Interior número 13916/2017 de fecha **2-2-2017**, remitida a través de la Oficina de la Transparencia y Participación Ciudadana de la Consejería de Presidencia.

El Servicio Murciano de Salud ha dejado transcurrir el plazo de alegaciones sin haberlas formulado.

**SÉPTIMO.- Sobre la información concreta solicitada.** Que la cuestión controvertida se centra en que el interesado ha formulado ocho solicitudes de información específica relacionada con el **sistema de gestión de las Listas de Espera en el ámbito de la sanidad pública.**

1.- Que a nivel conceptual y a efectos de enmarcar adecuadamente la cuestión y en cuanto al alcance de lo que se entiende por **información pública**, la **LTAIBG** la define en su artículo 13 como *“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.”*



Región de Murcia



En el ámbito de la legislación regional, el artículo 2 **LTPC** define la información pública como *“los contenidos o documentos que, habiendo sido elaborados o adquiridos para el ejercicio de las funciones de las entidades e instituciones señaladas en el artículo 5, obren en poder de estas, con independencia del formato o soporte en el que se encuentren disponibles.”* Y en relación con el objeto del ejercicio del derecho de acceso a la información, lo define como la *“posibilidad de acceder a la información pública que obre en poder de las entidades e instituciones referidas anteriormente con seguridad sobre su veracidad y sin más requisitos que los establecidos en esta ley y en la normativa básica estatal.”*

2.- La información y los soportes de la misma, regulados en los **Reales Decretos 605/2003 y 1039/2011 y en el Decreto 25/2006 de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia**, configuran y conforman un **Sistema administrativo de Gestión de las Listas de Espera** en todas sus modalidades, basado de una parte en el **Registro de Pacientes en Lista de Espera** y de otra, en las **aplicaciones informáticas de gestión** del mismo.

**El conjunto de ese Sistema genera una información, a la que le es de aplicación plenamente el concepto de información pública y por ello, los derechos de acceso por parte de los ciudadanos en general y de los pacientes en particular.**

Que los requisitos que debe cumplir la información solicitada, de conformidad con lo establecido en el artículo 3 **LTPC**, son de aplicación los principios siguientes:

- a) Que la información solicitada, **obre en poder** de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley,
- b) Que sea de su **titularidad** es decir, que haya sido producida por dicho sujeto o adquirida para el ejercicio de sus funciones propias, y
- c) Que no haya dudas sobre su **veracidad** y así se garantice.

La evaluación de la concurrencia de esos tres requisitos debe hacerla la entidad o Administración reclamada y, caso de que la información no reúna alguno de ellos, **debe hacerlo constar expresamente y acreditarlo suficientemente para que se pueda entender motivada la denegación del acceso a la información.**

Si la entidad o Administración reclamada no pone reparos a facilitar la información solicitada, hay que presumir que tales requisitos han sido verificados y se cumplen. Por el contrario, si la deniega en base a que no concurre alguno o ninguno de los requisitos exigidos, deberá hacerlo constar y justificarlo de forma suficiente. La propia Entidad estima la solicitud de información, aunque la desvía injustificadamente a un lugar donde no se encuentra.

3.- En el presente caso, la Entidad reclamada estima las solicitudes de información formuladas y las despacha mediante la remisión al Portal de Transparencia, presumiendo que en él se encuentra la totalidad de lo solicitado en ejercicio del derecho de acceso a la información.

Es necesario recordar que la solicitud de información, en ejercicio del tan reiterado derecho de acceso, se refiere a la denominada “publicidad pasiva” que está referida a esa otra información pública que no se encuentra expuesta en el mostrador de información que es el Portal de la Transparencia en el que consta la denominada “publicidad activa”.

Es por tanto una solicitud que obliga a la entidad a verificar que concurren los requisitos derivados de los principios del artículo 3 **LTPC**. La Entidad en cuestión ha despachado de forma



expedita la solicitud de información, haciendo uso de un procedimiento inapropiado, máxime a sabiendas de la inexistencia en el Portal de Transparencia de la práctica totalidad de la información solicitada. El Consejo debe rechazar categóricamente esta forma de resolver las peticiones de información pues denotan falta de interés, así como un cierto desprecio y ausencia de respeto hacia los ciudadanos que están ejerciendo un derecho que les asiste y que de forma artificiosa se pretende resolver utilizando subterfugios que inducen a error y a desinformación y que desprestigian lo público, atentan contra el principio legal de confianza legítima en las Administraciones y no hacen sino prolongar, encarecer, retrasar y entorpecer el ejercicio legítimo de un derecho, así como sostener un muro de opacidad ilegítimamente levantado. Debería revisarse por quien corresponda, el procedimiento seguido en este caso y verificar si lo realizado responde a un protocolo interno de actuación o si se ha debido a una conducta personal de un empleado público, a fin de subsanar los defectos apreciados y evitar su reproducción en el futuro.

**La información que se solicita, a priori y sin que haya sido acreditado lo contrario, cumple con los tres requisitos exigidos por la LTPC en su artículo 3, pues obra en poder del Servicio Murciano de Salud, como se acredita por la existencia de las Estadísticas y Gráficos publicados en su Portal de Transparencia, es de titularidad de dicha Entidad pues la ha generado en aplicación del Sistema de Gestión de las Listas de Espera implantado y debe ser veraz y auténtica por haber sido generada por el propio sistema y facilitada, para su consolidación con el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, no hay razones para denegar su entrega.**

4.- En cuanto a si concurren limitaciones legales por razón de intereses protegidos, hay que manifestar que, de conformidad con el principio general de transparencia pública, definido en el artículo 3.a) **LTPC**, que establece: *“En aplicación de este principio, la interpretación prioritaria siempre será favorable al acceso a la información, debiendo aplicarse de modo restrictivo las causas de denegación del acceso”*, así y más concretamente el artículo 14.1 **LTAIBG** fija el **“númerus clausus”** de los supuestos en los que se **“podrá”** limitar el acceso a la información, **“cuando suponga un perjuicio para”**:

- a) *La seguridad nacional.*
- b) *La defensa.*
- c) *Las relaciones exteriores.*
- d) *La seguridad pública.*
- e) *La prevención, investigación y sanción de los ilícitos penales, administrativos o disciplinarios.*
- f) *La igualdad de las partes en los procesos judiciales y la tutela judicial efectiva.*
- g) *Las funciones administrativas de vigilancia, inspección y control.*
- h) *Los intereses económicos y comerciales.*
- i) *La política económica y monetaria.*
- j) *El secreto profesional y la propiedad intelectual e industrial.*
- k) *La garantía de la confidencialidad o el secreto requerido en procesos de toma de decisión.*
- l) *La protección del medio ambiente.*

Como señala el artículo 14.2 **LTAIBG**, la aplicación de alguna de las anteriores limitaciones por parte de la Administración o de las entidades públicas afectadas, no puede considerarse **“automática”** sino que, en primer lugar, la información solicitada debe estar referida directamente a alguno de los supuestos limitativos contemplados y, en segundo lugar, la



Región de Murcia



Administración o entidad afectada debe analizar en detalle las circunstancias y contenido solicitado y llevar a cabo un escrutinio de los perjuicios que la divulgación de la información pudiera ocasionar para el bien o derecho protegido por la limitación.

Así, la concesión de la información solicitada en los supuestos que se refieran a esas parcelas susceptibles de protección, siempre es **potestativa** y por ello se exige que la aplicación limitante esté **suficientemente justificada** y sea **proporcionada a su objeto** y finalidad del bien que se protege, atendiendo a las circunstancias del caso concreto, especialmente con referencia a la concurrencia de un interés público o privado superior que justifique el acceso y sin olvidar la **motivación y el resultado del “test de daño” del que se derive incluso cuantificación del perjuicio que se ocasionaría con la entrega de la información; es por tanto un complemento necesario a la denegación, referirse a los daños** de todo tipo que la concesión de la información pueda entrañar para alguno de los bienes o elementos sujetos a protección, pues no se puede obviar que la carga de la prueba para denegar el acceso a aquélla recae estricta y únicamente en la entidad o Administración reclamada.

En consecuencia, el simple encuadre o inclusión de la información solicitada en alguno de los supuestos limitantes señalados en la Ley no es causa suficiente para considerar justificada la denegación de la misma, ya que en todo caso la concesión o denegación es potestativa de la entidad o Administración.

Para que quepa entender que una denegación e conforme a derecho, deben concurrir siempre los siguientes requisitos:

- a) Que la información solicitada se ubique en alguno de **supuestos limitantes** que protegen alguno de los valores, bienes e intereses establecidos.
- b) Que el suministro de la información solicitada pueda producir un **determinado y concreto perjuicio o daño en el bien o valor protegido, motivado, valorado y cuantificado de forma concreta y suficiente en relación con el contenido de la información solicitada**, con la personalidad del solicitante, con las garantías ofrecidas por éste e incluso con la finalidad y destino que se pretenda dar a la misma.

En cuanto a las disposiciones de nuestra **LTPC** regional, su artículo 25.1 sigue el régimen de limitaciones de la **LTAIBG**, previendo la posibilidad de suministro parcial de la información salvo que la información resultante fuese distorsionada, inconexa o carente de sentido, en cuyo caso se deberá indicar expresamente.

**En el caso concreto que nos ocupa, la entidad reclamada no ha aducido la existencia de circunstancia limitativa alguna, por lo que cabe concluir que, también en relación con lo descrito, dicha información existe, es de titularidad del SMS y es veraz, por lo que nada impide la entrega de la información solicitada.**

5.- En cuanto a la naturaleza de las denominadas Listas de Espera como un producto generado por el Registro de Pacientes en Listas de Espera, dentro del Sistema de Gestión de las mismas, la actuación de este Consejo debe circunscribirse a valorar si las tan mentadas **“Listas de Espera Quirúrgicas (LEQ); Listas de Espera de primeras consultas para atención especializada y Listas de Espera para pruebas diagnósticas/terapéuticas”** son documentos que deberían





Región de Murcia



estar accesibles al público en general o, si por el contrario, se trata de documentos de carácter reservado, cuya información individual sólo corresponde a los pacientes incluidos en cada una de ellas o a sus representantes.

Como consideración previa hay que indicar en primer lugar algo obvio y es que tales Listas de Espera constituyen, por sí mismas, una anomalía en el normal funcionamiento de los servicios y en concreto de los que integran el Sistema Público de Salud, ya que, si estos Servicios fuesen los adecuados en tamaño, ubicación y dedicación, tales listas de espera no existirían. Las circunstancias concurrentes propiciaron en su día, hace al menos 14 años, la aparición de demoras en la atención sanitaria incompatibles con el derecho a la salud y esas circunstancias obligaron a implementar todo un Sistema nacional para su gestión homogénea y para tomar conocimiento de sus causas; desde entonces no se ha hecho otra cosa que institucionalizar una anomalía y un comportamiento anormal del servicio público sanitario, provocando en parte su consolidación permanente.

Por tanto, como tal anomalía en el funcionamiento del servicio público sanitario, esas listas de espera deberían tender a su erradicación urgente y prioritaria, mediante la solución de los problemas de fondo que las causan o generan.

**OCTAVO.- Normativa específica reguladora del sistema de Gestión de Listas de Espera en el ámbito sanitario.** En relación con la aplicación de la normativa específica y sectorial, nos encontramos con las siguientes disposiciones de las que se informa a los ciudadanos por alusión en el epígrafe “Listas de Espera” de la Web del Servicio Murciano de Salud (SMS) (<https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=100415&idsec=66&tipo=AD#>).

[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.

[Decreto n.º 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público de la Región de Murcia.


Como se ve, el “problema” de las listas de espera viene padeciéndose desde lejos y por el ello, el Estado tomó cartas en el asunto con el Real Decreto 605/2003, completado posteriormente por otro, como es el [Real Decreto 1039/2011, de 15 de julio](#), por el que se establecen los criterios-marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

En nuestra Región, se ha tratado este problema mediante el **Decreto 25/2006** de 31 de marzo, al que hemos hecho referencia anteriormente.

**NOVENO. Evidencias de las Listas de Espera en el Portal web del SMS.** En cuanto a los efectos visibles del Sistema de Listas de Espera, los encontramos en los portales de Murcia Salud y de Transparencia de la Comunidad Autónoma, en los que, con carácter de **Publicidad Activa**, nos encontramos que los ciudadanos pueden acceder a consultar lo que se ha publicado por medio de dos vías:




- **A través de la web “Portal de Transparencia” de la CARM** (<http://transparencia.carm.es/>), accediendo después a la pestaña “Sectorial +” y desde ahí a “Transparencia en Sanidad”, donde nos encontramos con varios ítems, uno de los cuales se refiere a “Listas de Espera”, donde aparece la siguiente información: *(el enmarcado y el color de fondo es nuestro, para su distinción)*



**Listas de espera**  
Se pueden consultar las listas de espera quirúrgicas por especialidades y procesos, por pruebas técnicas y por consultas.

Pulsando sobre “Listas de espera”, nos lleva al enlace de “Murcia Salud”, ubicada en la URL: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=100415&idsec=2336>  
Donde nos encontramos con lo siguiente, indicando que la fuente es el “Servicio Murciano de Salud” y que está actualizado a “enero 2016”:

**Listas de espera. Nuestro compromiso: agilizar la atención al ciudadano**



[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.

[Decreto n.º 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público de la Región de Murcia.

**Consulta de la información detallada de listas de espera**

- a) [Desde Enero de 2016](#)
- b) [Anteriores a 2016](#)

- **O directamente, accediendo a la Web “Murcia Salud”** (<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=100415&idsec=2336> ), donde encontramos exactamente la misma información.

Como hemos indicado, la información está actualizada a **diciembre de 2016**, y distingue las tres modalidades de Listas de Espera existentes:

**INFORMACIÓN QUE OFRECE LA PÁGINA WEB INDICADA:**

Si accedemos a la información existente en

**A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:**

**Consulta de la información detallada de listas de espera**

Accedemos a un Cuadro de opciones y seleccionamos:

- Lista de Espera Quirúrgica
- 2016



- Diciembre
- SMS

Nos aparece:

Corte trimestral de Lista de Espera. 2016 / DICIEMBRE / SMS

**Quirúrgica (LEQ)**

Especialidad	(0-30) Días	(31-150) Días	(> 150) Días	Total Pacientes	Tiempo Medio Espera
ANGIOLOGÍA / CIR. VASCULAR (ACV)	58	107	30	195	70,13
CIRUGÍA CARDÍACA (CCA)	21	61	89	171	143,61
CIRUGÍA GRAL Y DIGESTIVO (CGD)	1.034	2.699	1.051	4.784	89,43
CIRUGÍA MAXILOFACIAL (CMF)	73	278	155	506	106,85
CIRUGÍA PEDIÁTRICA (CPE)	122	393	171	686	94,82
CIRUGÍA PLÁSTICA (CPL)	87	341	347	775	149,09
CIRUGÍA TORÁCICA (CTO)	12	17	19	48	137,46
DERMATOLOGIA (DER)	152	285	9	446	52,20
GINECOLOGÍA (GIN)	193	685	278	1.156	100,46
NEUROCIROLOGIA (NRC)	38	157	87	282	118,61
OFTALMOLOGÍA (OFT)	1.345	3.678	1.268	6.291	87,76
OTORRINOLARINGOLOGÍA (ORL)	311	1.053	784	2.148	134,17
TRAUMATOLOGÍA (TRA)	1.192	4.368	2.308	7.868	109,90
UROLOGÍA (URO)	370	749	235	1.354	81,62
<b>TOTALES</b>	<b>5.008</b>	<b>14.871</b>	<b>6.831</b>	<b>26.710</b>	<b>100,92</b>

La información transcrita en el Cuadro anterior está referenciada a las Listas de Espera quirúrgicas en cada uno de las Especialidades y Hospitales del Sistema público sanitario regional en los que se practican las intervenciones. Son datos numéricos agregados, precisos, contados y concretos, lo que denota la existencia de registros de pacientes en Lista de Espera, aunque no se tiene constancia de la creación del Registro Único de Pacientes en Lista de espera en la Región de Murcia.

En total 26.710 pacientes, esperando su intervención quirúrgica. No muestra la tendencia creciente o decreciente con respecto a datos de fechas anteriores.

Aparecen además a modo de Gráficos unas Cajas cuyo volumen recoge el número de pacientes y el tiempo de espera, con la misma información del Cuadro.

**B. LISTA DE ESPERA CONSULTAS EXTERNAS:**

Corte trimestral de Lista de Espera. 2016 / DICIEMBRE / SMS

**Consultas Externas**



Especialidad Consulta Externa	(0 - 50) Días	(> 50) Días	Sin fecha asignada	Total Pacientes	Tiempo Medio Espera
CAR	446	2.660	159	3.265	52,98
CIRUGÍA GRAL Y DIGESTIVO (CGD)	1.240	2.200	463	3.903	61,11
DERMATOLOGIA (DER)	833	13.025	2.825	16.683	63,09
DIGESTIVO (DIG)	478	3.715	724	4.917	66,69
GINECOLOGÍA (GIN)	1.050	4.464	994	6.508	69,49
NEUROLOGÍA (NRL)	418	3.119	1.610	5.147	101,03
OFTALMOLOGÍA (OFT)	2.391	9.695	325	12.411	54,38
OTORRINOLARINGOLOGÍA (ORL)	1.373	2.123	194	3.690	30,35
TRAUMATOLOGÍA (TRA)	1.688	11.953	4.360	18.001	107,51
UROLOGÍA (URO)	608	3.982	235	4.825	60,37
TOTALES	10.525	56.936	11.889	79.350	72,81

Aparecen a modo de Gráficos unas Cajas cuyo volumen recoge el número de pacientes y el tiempo de espera, con la misma información del Cuadro.

De igual forma que en la LEQ, son datos aparentemente contados, precisos y registrados y agregados de todas las Especialidades en los Hospitales y Centros del Sistema Público Regional. No se muestran tendencias crecientes o decrecientes con respecto a fechas anteriores, por lo que no se puede valorar la eficacia de las medidas de reducción de la Lista que se puedan haber implementado.

### C. LISTA DE ESPERA TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS:

Corte trimestral de Lista de Espera. 2016 / DICIEMBRE / SMS

#### Técnicas diagnósticas

Técnica Diagnóstica	(0 - 30) Días	(> 30) Días	Sin fecha asignada	Total Pacientes	Espera Media
Ecocardiograma	38	730	2.389	3.157	20,17
Ecografía	483	778	11.891	13.152	25,05
Endoscopia Digestiva	35	385	6.475	6.895	49,38
Ergometría	10	162	492	664	28,72
Hemodinámica	0	0	121	121	5,21
Mamografía	4	1	877	882	18,31
RM - Resonancia magnética	235	296	9.220	9.751	23,44



Técnica Diagnóstica	(0 - 30) Días	(> 30) Días	Sin fecha asignada	Total Pacientes	Espera Media
TC - Tomografía computerizada	160	107	2.058	2.325	14,76
<b>TOTALES</b>	965	2.459	33.523	36.947	24,85

Aparecen a modo de Gráficos unas Cajas cuyo volumen recoge el número de pacientes y el tiempo de espera, con la misma información del Cuadro.

**DÉCIMO.- El Sistema de Gestión de las Listas de Espera y el Registro Único de Pacientes en Listas de Espera en el SMS.** Si consideramos la regulación, contenidos e instrucciones que en materia de elaboración, registro de pacientes en listas de espera y procedimiento de actualización de datos e información que se contiene en la normativa reguladora de las Listas de Espera y singularmente, por regular el detalle, **en el Decreto 25/2006, este Consejo debe presumir que el Servicio Murciano de Salud ha dado cumplimiento y continúa aplicando las previsiones contenidas en dicho Decreto y singularmente en sus artículos 3 y 4**, que disponen (lo subrayado es nuestro):

**Artículo 3. Sistema de información en materia de listas de espera.**

1. El Servicio Murciano de Salud, teniendo en cuenta los criterios fijados en la normativa básica estatal, establecerá los mecanismos oportunos para que los pacientes a los que se les haya indicado la realización de una consulta, prueba o intervención quirúrgica de las previstas en este Decreto, puedan, previa la oportuna identificación, acceder a la información personalizada sobre la espera prevista en el marco de su proceso asistencial.

Asimismo, el Servicio Murciano de Salud, preferentemente mediante la utilización de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, establecerá los mecanismos necesarios para que los ciudadanos que así lo deseen puedan acceder a la información de carácter general contenida en el Registro de pacientes en lista de espera. Dicha información irá referida, al menos, al número de pacientes incluidos en lista de espera en las especialidades respecto a las que, conforme a la normativa básica estatal, se ha de remitir información a la Administración del Estado, y tanto en los centros propios del Servicio Murciano de Salud como en los concertados con éste. En todo caso, los mecanismos de información cumplirán las necesarias garantías de confidencialidad de los datos contenidos en el Registro, conforme a la normativa reguladora de la protección de datos de carácter personal.

2. El Servicio Murciano de Salud, en los términos previstos en la normativa básica estatal, informará periódicamente a los órganos competentes de la Administración del Estado acerca de la situación de las listas de espera en el ámbito territorial de la Región de Murcia. A tal efecto, en los centros sanitarios se establecerán los mecanismos oportunos para que la información global esté a disposición del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud con antelación suficiente al momento en que deba remitirse a la Administración del Estado.

**Artículo 4. Registro de pacientes en lista de espera.**

1. Se crea, adscrito al Servicio Murciano de Salud, el Registro de pacientes en lista de espera, en el que estarán incluidos todos los pacientes pendientes de consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas incluidas en el ámbito de aplicación de este Decreto. Dicho Registro entrará en funcionamiento en la fecha que determinen los órganos competentes del Servicio Murciano de Salud, una vez adoptadas las medidas técnicas y organizativas a que se refiere el apartado 3 de este artículo.





Región de Murcia



2. El Registro **será único** para todo el ámbito del Servicio Murciano de Salud, si bien será gestionado de forma descentralizada por cada uno de los Hospitales integrados en la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Región de Murcia.

3. Los **órganos competentes del Servicio Murciano de Salud adoptarán las medidas técnicas y organizativas necesarias para la adecuada gestión del Registro**, atendiendo para ello a las definiciones y criterios establecidos 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, y demás regulación que con el carácter de normativa básica dicte el Estado

**Y por tanto, a juicio de este Consejo se debería poder afirmar, sin riesgo a equivocarse, que el SMS cuenta con el Registro Único de pacientes en Lista de Espera y que estos pacientes se encuentran registrados y disponen de sistemas de acceso individual a la consulta de su posición y evolución en la espera en la Lista de la que se trate.** Ello es congruente con la información estadística publicada en los portales anteriormente referidos, pues son datos concretos en cuanto a número de pacientes y clasificación de la demora registrada en cada lista y en cada servicio, prueba o especialidad. No obstante, tales afirmaciones no pueden ser contrastadas al no hallar disposición o norma que, con posterioridad al referido Decreto 25/2006, haya desarrollado la previsión contenida en su artículo 4.1.

Presumiendo pues, la existencia del requerido Registro de Pacientes en Lista de Espera, no se alcanza del motivo por el que no se ha implementado desde 2006 (11 años ya) ningún sistema de consulta por parte de los pacientes integrados en las respectivas listas. Como tampoco se comprende el que los datos publicados en la web sean tan antiguos y desactualizados.

De igual forma, a partir de dicho Registro único, la información que debería suministrarse en los Portales de Transparencia debería ser más rica en datos, tendencias, derivaciones a centros concertados, intensidad de la actividad por Centros públicos y concertados, etc... Es decir, debería facilitarse a los ciudadanos, en forma de publicidad activa, toda la información que permita acreditar el avance en la reducción y erradicación de esa anomalía constituida por las Listas de Espera.

Y en relación con los pacientes incluidos en las mismas, la necesidad de dotarles de una herramienta de consulta, seguimiento, renuncias y actualización de datos que, preservando el anonimato de su personalidad, les permita (mediante un código unívoco de acceso, login, clave, etc., con garantía de seguridad y de conocimiento exclusivo del paciente o de sus familiares en caso de dependientes), el acceso a esas funcionalidades de las Listas de Espera en las que figuren incluidos. Esos sistemas de acceso, sencillos y seguros pueden compatibilizarse con otros más avanzados como DNI electrónico, certificado de firma electrónica y otros, dando sentido al Sistema de Gestión establecido, transparencia a los criterios de priorización de pacientes, publicidad a la evolución de las Listas y conocimiento público de los medios, Hospitales públicos y Centros Concertados implicados en la gestión para la erradicación de las Listas de Espera.

Según los últimos datos publicados, el número de pacientes en las diversas listas de espera ascienden a:

- Lista de espera quirúrgica: 26.710 pacientes



Región de Murcia




---

•	Lista de espera para consultas de especialidades:	79.350 pacientes
•	Lista de espera para prueba diagnósticas:	36.947 pacientes
•	<b>TOTALES:</b>	<b>143.007 pacientes</b>

Obviamente, dado el tiempo transcurrido, la información actual debe ser diferente, pero también desconocida, lo cual no se compadece con la existencia del Registro Único, lógicamente gestionado mediante aplicaciones informáticas on line que aseguren la actualización permanente de los datos del Registro, así como la explotación de los mismos para averiguar la evolución de las Listas en cada Centro y Especialidad, las derivaciones a Centros Concertados y sus costes, la actividad real en los Centros y Hospitales del sistema sanitario público y las incidencias suscitadas en cada lista, por renunciadas, desistimientos de pacientes, fallecimientos de éstos o cambios en la configuración de la prioridad o de la calificación del paciente. En fin, todo un mundo de información que, dadas las circunstancias, es ineludible ofrecer a los ciudadanos, a los usuarios de la sanidad y a los pacientes especialmente.

En la actualidad, la forma de visibilizar el Sistema y la información facilitada públicamente no hace sino reforzar un espacio opaco, desconocido en su gestión interna, desactualizado y necesitado de altas dosis de transparencia.

En cuanto a si existe obligación de publicar en el Portal de la Transparencia del SMS, información sobre las Listas de Espera, hay que manifestar que no constituye una obligación a la luz de nuestra Ley 12/2014 que, por otra parte, establece unas obligaciones de publicidad activa que tienen carácter de mínimas, por lo que, sin constituir una obligación, es evidente que su publicación constituye un plus de transparencia, siempre que realmente la información publicada sea veraz, esté actualizada y pueda ser comprobada de forma objetiva.

Por ello, este Consejo considera que por las circunstancias concurrentes, las Listas de Espera en todas sus modalidades, deben ser publicadas en el Portal de la Transparencia de forma permanente, actualizadas, desprovistas de toda información que pueda servir para identificar directa o indirectamente al paciente, pero con toda la información que permita al propio paciente hacer un seguimiento de su posición en la lista, en función del grado de urgencia o prioridad con el que haya sido calificado por los facultativos que han determinado su inclusión en el Registro de pacientes en lista en espera. La forma en que un paciente podría hacer su propio seguimiento del avancen en las posiciones de la lista de espera, sería en base a un código personal e intransferible que solo conociera el propio paciente y lógicamente el sistema público de salud. Con ello se preserva la necesaria confidencialidad y reserva de los datos personales del paciente pero permitiría que éste pudiese hacer el escrutinio del sistema de gestión de las listas de espera, evitando la arbitrariedad en las posiciones de la lista o los saltos a favor de otros pacientes menos priorizados. También facilitaría el mantenimiento actualizado de los datos del paciente e incluso su renuncia o comunicación de incidencias al sistema.

Ya hemos visto que las Listas de Espera son documentos creados “ad hoc” por el ordenamiento jurídico con la finalidad de ordenar una situación anómala que, por definición debería ser transitoria y con el objetivo de acabar con ellas, objetivo que 11 años después no parece que



esté próximo a ser alcanzado. En cualquier caso, tanto el Registro de Pacientes en Lista de Espera como el producto del mismo, concretado en las propias Listas de Espera son documentos administrativos de gestión de las demoras y por tanto, susceptibles de formar parte de los documentos, datos e informaciones que pueden ser solicitadas por los ciudadanos en general, en ejercicio del derecho de acceso a la información. Derecho que puede ser ejercido sin otras limitaciones que anonimizar los datos de los pacientes, de forma que ni directa ni indirectamente puedan ser identificados. Fuera de esa cautela, esencial, no hay motivo para que no se pueda facilitar todos los documentos y antecedentes del Registro de Pacientes en Lista de Espera y de éstas, en formatos reutilizables de forma que cualquier ciudadano pueda extraer sus propias conclusiones.

**UNDÉCIMO.- La salvaguarda de los datos personales, protegidos y especialmente protegidos.**

Que, dentro de las limitaciones en el ejercicio del derecho de acceso a la información, se encuentra una limitación de naturaleza subjetiva y alcance general que la entidad o Administración deben en todos los casos, valorar, ponderar y aplicar siempre que proceda y en todo tipo de información facilitada.

La protección de datos personales es una exigencia de carácter general y por tanto, siempre que en la información a facilitar, se encuentren presentes datos de carácter personal, en particular de los considerados protegidos o especialmente protegidos, regulados en **Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre (LOPD)**, éstos deberán ser evaluados por la entidad para decidir si deben ser disociados o no en la información. Además en relación con los datos personales de los empleados públicos, como norma, debe tenerse en cuenta que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.4 **LTPC**, en relación con la publicación de los datos identificativos de los empleados públicos que gocen de algún tipo de protección o reserva de sus datos por sentencia judicial firme o medidas administrativas cautelares, éstos pueden *“acreditarlo para ser excluidos en la publicación de la información”*.

Los artículos 15 **LTAIBG** y 25.2 **LTPC** regulan el tratamiento de este tipo de datos y disponen:

- a) En el supuesto de **datos especialmente protegidos**, de los regulados en el **artículo 7.2 de la LO 15/1999**, el acceso únicamente se podrá autorizar en caso de que se contase con el consentimiento expreso y por escrito del afectado, a menos que dicho afectado hubiese hecho manifiestamente públicos los datos con anterioridad a que se solicitase el acceso.
- b) Si la información incluyese **datos especialmente protegidos** a los que se refiere el **artículo 7.3 de la LO 15/1999** o datos relativos a la **comisión de infracciones penales o administrativas que no conlleven la amonestación pública** al infractor, el acceso sólo se podrá autorizar en caso de que se cuente con el consentimiento expreso del afectado o si aquél estuviera amparado por una norma con rango de Ley.
- c) Cuando la información solicitada no contuviera datos especialmente protegidos, el órgano al que se dirija la solicitud concederá el acceso **previa ponderación suficientemente razonada del interés público en la divulgación de la información** y los derechos de los afectados cuyos datos aparezcan en la información solicitada, en particular su derecho fundamental a la protección de datos de carácter personal.



Región de Murcia



La ley, establece que, **salvo que en el caso concreto prevalezca la protección de datos personales u otros derechos constitucionalmente protegidos sobre el interés público** en la divulgación que lo impida y que deberán acreditarse suficientemente, **se concederá el acceso a información que contenga datos meramente identificativos relacionados con la organización, funcionamiento o actividad pública del órgano.**

Que el caso concreto a que se refiere esta Reclamación, a tenor de la propia Resolución recurrida, el SMS no aprecia la existencia de colisión con la protección de datos personales en la información solicitada por la reclamante y este Consejo, a la vista del contenido de las peticiones, ratifica que no existe colisión entre esa información y los datos personales susceptibles de protección.

**DUODÉCIMO.-** Sobre la concreta información solicitada. Como ya se ha puesto de manifiesto, la reclamante formula un conjunto de peticiones al Servicio Murciano de Salud, que se concretan en las siguientes desglosadas:

1. **Petición 1.-** Situación en fecha de Septiembre de 2015 de Listas de Espera quirúrgicas por especialidades y por procesos; listas de espera de pruebas técnicas y listas de espera de primera consultas en segundo nivel asistencial, incorporando servicios de reumatología, alergología, unidad del dolor, rehabilitación, neumología.

Dado que la información contenida en el Portal Murcia Salud y en el de Transparencia de la CARM no incorpora los servicios especializados a los que se refiere la solicitud, ésta información deberá ser facilitada por el SMS en base a las consultas que realice al Registro Único de Pacientes en Lista de Espera, situación referida a septiembre de 2015, como solicita la reclamante.

2. **Petición 2.-** Criterios que se aplican en los llamamientos a esas listas por Servicio y hospitales y criterios que se aplican para derivar a clínicas privadas.

Esos criterios que deberían estar publicados en el Portal y por tanto deberían ser públicos, también deben hacer referencia a su fecha de aprobación y autoridad que los aprobó.

Dado que el Registro Único de Pacientes en Lista de Espera debe estar aplicándolos, no hay motivos para denegar su entrega a la reclamante, así como su publicidad para general conocimiento.

3. **Petición 3.-** Informes técnicos previos de necesidad de derivación a privadas y con qué empresas se hacen en cada uno de los servicios. Informes de evaluación por servicios, empresas de las pruebas e intervenciones derivadas.

Cada derivación de pacientes a otros centros públicos o privados concertados debe estar amparada en un informe o decisión facultativa, pero la petición no se refiere a tales prescripciones en las que necesariamente se identifica al paciente, su patología y las actuaciones a realizar en el centro derivado. Tal información debe obrar en la historia clínica del paciente y está protegida por la normativa de protección de datos.

La petición de la reclamante, en este punto, se refiere a la existencia de estudios, conclusiones e informes en los que se valoran y evalúan los medios con que cuenta el Hospital o Centro Público, la carga asistencial pendiente, el número de pacientes del



Centro u Hospital en alguna de las Listas de Espera y la conclusión de la necesidad de derivar a un número determinado de pacientes que presenten determinadas circunstancias o patologías a uno u otro Centro privado concertado y su finalidad. Se trata de informes en los que no se identifican los pacientes y sirven para que los equipos directivos acuerden las derivaciones propuestas durante un período determinado de tiempo, en número concreto y a uno u otro Centro concertado.

De no existir tales informes, deberá manifestarse su inexistencia y sustituirse por la descripción de los criterios, su aprobación y a quién habilitan en cada Centro para su aplicación concreta en cada momento.

**4. Petición 4.- Informe sobre planes de choque por áreas y servicios.**

Dada la transitoriedad por definición del Sistema de Listas de Espera, se supone que la entidad gestora de las mismas, desde el año 2003 en que se instituyó el Sistema de gestión, habrá realizado la planificación de la reducción de las listas hasta su erradicación. Por ello, si existen tales planes, se facilitarán a la reclamante y en caso de que no existan, se acreditará tal inexistencia.

**5. Petición 5.- Número de derivaciones de pruebas y actos quirúrgicos en clínicas privadas y estadísticas de intervenciones y pruebas realizadas en la sanidad pública.**

Se trata de un dato que debe obtenerse fácilmente del Sistema de Gestión y del Registro Único de Pacientes en Lista de Espera.

De no existir, dado que tales derivaciones implican un coste económico para el sistema público, deben existir suficientes antecedentes de partes de derivación, facturaciones conformadas de los Centros concertados, etc..., de forma que permita la elaboración de la información solicitada.

**6. Petición 6.- Número de camas y quirófanos cerrados en cada servicio por período del año. Informe técnico que lo justifica.**

Se trata de una información existente en las respectivas Gerencias y Direcciones de los Centros del sistema público de salud regional. Se debe facilitar mediante cuadros informativos por meses del año 2015.

**7. Petición 7.- Informes de utilización de quirófanos y medios tecnológicos de diagnóstico en cada uno de los servicios de hospitales públicos. Informe técnico que lo justifica.**

Información que parte del inventario del número de quirófanos y medios técnicos de diagnóstico existentes por hospitales públicos e informe de utilización (número de actuaciones, intervenciones y pruebas realizadas desde 2015).

**8. Petición 8.- Informe técnico en el que se habrá evaluado el coste comparado de las pruebas e intervenciones quirúrgicas en la sanidad pública y en la sanidad privada.**

De existir tales informes comparativos del coste por unidad de actuación o intervención en quirófanos o de pruebas diagnósticas en los hospitales públicos y coste realmente facturado por esas unidades en los centros concertados a los que se han derivado a los pacientes en lista de espera.





Región de Murcia



En las Memorias Económicas de los Convenios y contratos con los Centros concertados deben constar los estudios económicos que avalen el precio que se acuerda satisfacer por cada tipo de intervención quirúrgica o prueba de diagnóstico al centro concertado.

De no existir esos estudios o informes, acreditación de su inexistencia.

Por todo lo expuesto y de conformidad con las consideraciones y fundamentos anteriores, el Pleno del Consejo, aprueba la siguiente

#### IV. RESOLUCIÓN

**Primero.-** Se estima la reclamación formulada, debiendo facilitar el Servicio Murciano de Salud la información solicitada, conforme se expone en el fundamento duodécimo.

**Segundo.-** Que en el plazo de quince días hábiles se proceda a ejecutar la presente Resolución, facilitando la información al reclamante y dando cuenta expresa de ello a este Consejo.

**Tercero.-** Notificar a las partes que contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer Recurso Contencioso-Administrativo, en el plazo de dos meses, ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, de conformidad con lo previsto en el artículo 10.1m) de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Lo que se Certifica en Murcia a, 28 de marzo de 2017.

El Secretario en funciones del Consejo.- Alfredo Nieto Ortega

VºBº

El Presidente del Consejo. José Molina

*(Documento firmado digitalmente al margen)*

