



## Resolución reclamación art. 24 LTAIBG

**S/REF:** 00001-00078769

**N/REF:** 2134/2023

**Fecha:** La de firma.

**Reclamante:** [REDACTED]

**Organismo:** MINISTERIO DE SANIDAD.

**Información solicitada:** Precio de medicamentos.

**Sentido de la resolución:** Desestimatoria.

### I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, el 13 de abril de 2023 el reclamante solicitó al MINISTERIO DE SANIDAD, al amparo de la [Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno](#)<sup>1</sup> (en adelante, LTAIBG), la siguiente información:

*«Solicito conocer el listado de todos los precios por medicamento pactados por el SNS. Solicito que se me indique para cada uno el nombre comercial del fármaco, su principio activo, precio y condiciones de financiación pactados y con qué farmacéutica o laboratorio se ha pactado.»*

*Solicito toda la información en formato reutilizable tipo .csv o .xls.*

<sup>1</sup> <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-12887>



*Recuerdo que se trata de información de interés público sobre la que el Consejo de Transparencia y la Justicia ya ha estimado en muchas ocasiones y no caben límites que aplicar para denegar lo solicitado».*

2. El MINISTERIO DE SANIDAD dictó resolución de 14 de junio de 2023, indicando lo siguiente:

*«En contestación a su solicitud este Centro Directivo acuerda su inadmisión por su carácter abusivo no justificado con la finalidad de transparencia de esta Ley, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 18.1e. de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.*

*Resulta manifiesto el carácter abusivo de la anterior solicitud en la medida en que, además de ser totalmente genérica, plantearía un evidente problema de gestión para el Ministerio de Sanidad por los motivos que se exponen a continuación. Según la base de datos CIMA de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), a día de hoy están autorizados en España 15.456 medicamentos en 32.903 presentaciones. A estas cifras habría que sumar todos aquellos medicamentos y presentaciones que hayan sido retiradas de la comercialización cada año (más de 1.000 medicamentos en los últimos tres años de acuerdo con los datos de la Memoria de 2021 de la AEMPS).*

*Para cada medicamento y presentación que han sido objeto de estudio en todas las reuniones de la CIPM desde sus inicios habría que realizar una notificación al laboratorio ofertante dado que los que solicita la interesada no es un producto concreto, ni siquiera un laboratorio concreto. Esto supone efectuar las notificaciones a todas las empresas (el registro actual de la AEMPS incluye más de 400 laboratorios titulares), teniendo en cuenta que hay empresas que han desaparecido, otras han sido absorbidas o se han fusionado, otras ya no mantienen el mismo domicilio o han cambiado de nombre.*

*Para ello, habría que revisar cientos de actas, muchas de las cuales –las más antiguas– se encuentran en soporte papel, con millares de productos y decenas de miles de presentaciones, para poder extraer las empresas, productos y presentaciones que han sido objeto de alguna decisión en dichas actas, para poder después efectuar las correspondientes notificaciones.*

*Además, es esperable que cada una de ellas formule alegaciones, de las que habría que dar traslado al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno para su valoración y resolución de la reclamación.*



Hemos estimado que esta tarea requeriría la dedicación de 2,5 personas a tiempo completo durante 1 año, lo que supondría dedicar casi un 5% de las personas disponibles en la Subdirección General a esta tarea, agravando una situación ya existente de dificultad para llevar adelante en tiempo las tareas que le han sido encomendadas.

Por todo ello se estima materialmente imposible y conllevaría la dedicación de unos medios, tanto materiales como personales, de los que este Ministerio carece, por lo que no es posible cumplir con el mandato judicial».

3. Mediante escrito registrado el 14 de junio de 2023, el solicitante interpuso una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, CTBG) en aplicación del [artículo 24](#)<sup>2</sup> de la LTAIBG en la que pone de manifiesto lo siguiente:

« (...) Olvida el ministerio que tienen esos datos en su base de datos con los medicamentos y prestaciones para los que tienen pactado un precio para su compra. Los hospitales no tienen que consultar expediente a expediente el precio cuando van a comprar un medicamento, sino que disponen de acceso a esa base de datos CIMA del ministerio para encargarlo. Igual que el propio ministerio. No se acredita, por tanto, que realmente el ministerio tuviera una labor de reelaboración para entregar lo solicitado.

(...) el Consejo de Transparencia y la Justicia han fallado en multitud de ocasiones que los precios acordados por el SNS para la compra de medicamentos deben ser públicos. Por lo tanto, no cabe un criterio cambiante por el que de un medicamento concreto sí se deben conocer sus condiciones de financiación, pero no para el resto. Pido, por ello, que se estime mi reclamación y se inste al ministerio a entregarme la base de datos de los medicamentos con la información que había solicitado.

Mencionar, además, que Sanidad alega que debería hacer alegaciones a muchas empresas afectadas por esto. Una vez la Justicia ya ha resuelto que esta información debe ser pública no caben las alegaciones a terceros afectados, ya que el sentido público del acceso es claro. Tampoco importa que algunas empresas ya no existan como alegan ya que en ese caso, como es evidente, no son terceros afectados ya que ya no existen.

---

<sup>2</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a24>



*El ministerio también alega que también deberían entregar los medicamentos que ya no están en comercialización. No hay problema con eso. Pueden entregar de forma parcial lo que he pedido entregando únicamente la información sobre los medicamentos que actualmente están en comercialización.*

*Por último, el ministerio indica que han hecho una estimación del tiempo y trabajo que les costaría entregar la información pero no justifican en ningún caso porque les supondría ese número de trabajadores y ese tiempo. No acreditan realmente por qué se trataría de reelaboración, cuando el ministerio tiene esta información en sus bases de datos. (...)».*

4. Con fecha 15 de junio de 2023, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno trasladó la reclamación al MINISTERIO DE SANIDAD solicitando la remisión de la copia completa del expediente derivado de la solicitud de acceso a la información y el informe con las alegaciones que considere pertinentes. El 30 de junio de 2023 se recibió escrito en el que se señala:

*« (...) El sistema de precios aplicable en materia de financiación de medicamentos por el Sistema Nacional de Salud se configura como técnica regulatoria pública necesaria para la sostenibilidad del sistema sanitario público (desde la perspectiva no solo presupuestaria, sino de calidad y equidad del modelo).*

*La política pública de precios de los medicamentos tiene un marcado carácter instrumental, en tanto se encuentra directamente vinculada a la mejor calidad de la prestación asistencial a los ciudadanos y por tanto al derecho constitucional a la protección de la salud (art. 43 de la Constitución), de tal manera que cualquier interpretación del marco normativo debe encontrarse debidamente alineada con este derecho, evitando distorsiones que pongan en riesgo el mismo. La regulación del sistema de precios, junto con otros mecanismos de control, intentan garantizar el acceso de todos los ciudadanos a los medicamentos pero también evitar, en cierta medida, los efectos de la insensibilidad de la demanda de medicamentos al precio, especialmente en un sistema financiado con fondos públicos, así como los efectos de comportamientos monopolísticos permitidos por barreras como pueden ser las patentes o las elevadísimas inversiones necesarias en I+D para desarrollar nuevos medicamentos, además de los fuertes gastos para la autorización, promoción e información y comercialización de estos productos. (...)*

*La financiación pública de medicamentos lleva aparejada, al menos en parte, un proceso de negociación con el proveedor del medicamento. Sin embargo, desde un*



*punto de vista estrictamente formal, no existe como tal un procedimiento tasado de negociación.*

*Antes bien, se trata de una serie de conversaciones informales que tienen lugar durante el proceso de elaboración del informe de evaluación del medicamento en cuestión, el cual tiene por objeto, además de la valoración de la eficacia del producto y su interés para el Sistema Nacional de Salud (SNS), la determinación del precio al que e l SNS está dispuesto a financiarlo. Una vez “acordado” este precio y, en su caso, otras condiciones de financiación, se traslada el mismo al acto administrativo de financiación y precio (resolución de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia) deviniendo así vinculante para ambas partes de la “negociación”.*

*En relación con estos trámites informales de negociación, debe significarse la relevancia de mantener los mismos en el ámbito de la confidencialidad, protegiendo el secreto de las negociaciones, pues de otro modo se estaría infringiendo el derecho constitucional a la libertad de empresa.*

*Desde esta Dirección General son tres los elementos que han procurado tenerse en consideración a la hora de mantener secretos los precios:*

*a) A día de hoy, y pese al interés de la Comisión europea en implantar un procedimiento de negociación multinacional, la fijación de precios es una competencia propia de cada Estado Miembro de la Unión Europea.*

*b) A resultas de lo anterior, los países de la UE utilizan los precios financiados en otros EE.MM., cuando se hacen públicos, para conseguir reducciones de precios en sus sistemas públicos. (...)*

*c) Por lo que hace a la negociación del precio, como ya se ha anticipado más arriba, la financiación pública de medicamentos viene precedida de un procedimiento de negociación con el proveedor del medicamento, el cual, en muchas ocasiones resulta ser un proveedor exclusivo, protegido por un derecho de patente. En este contexto, es fundamental la reserva de los datos facilitados por los laboratorios para llevar a cabo la fijación del precio. (...)*

*En la Ley de Garantías se declara expresamente la confidencialidad de la información que obtenga la Administración en el proceso de determinación del precio con el objetivo de proteger los secretos empresariales. (...)*



Finalmente, cabe señalar en apoyo de esta tesis que la confidencialidad del precio de financiación de los medicamentos también ha sido amparada por nuestros tribunales. Así, podrían citarse las siguientes sentencias:

- Sentencia 2/2020, del Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo nº1, que admite que una Ley (en este caso la Ley 10/2020 de prevención del blanqueo de capitales) establezca una garantía de confidencialidad respecto cierta documentación, sí se considera un régimen específico de acceso a la información conforme a la Disposición Adicional 1ª de la LTAIBG:

- Sentencia del Tribunal Supremo, de 8 de marzo, en el asunto 314/2021 (recurso de casación nº 1975/2020), el Tribunal señala en un primer momento que una regulación alternativa completa es la existencia, en diversos ámbitos sectoriales, de disposiciones, anteriores a la Ley de Transparencia que contienen previsiones que afectan al derecho de acceso a la información, muy especialmente en relación con sus límites. Aunque no se trate de regímenes completos, continúa el Tribunal, tales regulaciones parciales también resultan de aplicación de conformidad con lo dispuesto en la LTAIBG, manteniendo ésta su aplicación supletoria en todo lo demás, esto es, el marco general del derecho de acceso a la información y el resto de la normativa establecida en dicha Ley, a excepción de lo que haya quedado desplazado por la regulación sectorial parcial.

Finalmente, la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional ha determinado que no se puede hacer público el precio de adquisición de los medicamentos que componen el gasto farmacéutico hospitalario porque “la información en materia de medicamentos es una información que no es libre, sino que se encuentra sometida a controles de carácter administrativo” como es en este caso la garantía de confidencialidad ex art. 97.3 del TRLGRUMPS (sentencia de la Audiencia Nacional de 30 de marzo de 2021). (...)»

5. El 3 de julio de 2023, se concedió audiencia al reclamante para que presentase las alegaciones que estimara pertinentes. El 14 de septiembre de 2023, se recibió un escrito en el que se expone que:

«(...) El ministerio alega el secreto comercial y que perjudicaría a la protección de la salud. Realmente es al contrario. Para defender esa protección de la salud la ciudadanía tiene derecho a conocer los precios de los medicamentos y poder fiscalizar la labor que realiza el SNS. Cuanta más información tenga la sociedad civil mejor se podrá rendir cuentas sobre nuestro sistema de precios evaluando si



*realmente se está protegiendo a la salud con estos precios de forma adecuada. El interés público en un caso como este es profundamente alto precisamente por esa afectación en la salud y ese interés debe pasar por delante de un posible límite.*

*Alega también que las negociaciones para pactar los precios de los medicamentos son informales y deben seguir siendo confidenciales. Olvida el ministerio que en no se les pide información sobre esas negociaciones sino sobre el precio pactado finalmente. Por lo tanto, el proceso de negociación o toma de decisiones no se vería afectado al hacerse pública la información y no es posible denegar lo solicitado con estas razones.*

*Sobre la comparativa con otros países, alega el ministerio que un país puede obtener reducciones si otro hace pública su información y sus precios son más bajos. Por lo tanto, España se podría ver afectada si otros países publican su información y puede conseguir reducciones, pero para España no habría un problema en publicar sus precios, ya que a quién podría afectar es a terceros países con precios más altos, no a nosotros. En cualquier caso, esta argumentación tampoco invoca a ningún límite concreto. Alegan también la importancia del secreto comercial de las farmacéuticas sobre lo que les cuesta producir un fármaco. No se pide esa información, sino el precio final pactado. Recordar que el propio Consejo y los juzgados sobre multitud de casos concretos han estimado ya que el precio de los medicamentos debe ser público.*

*Por ejemplo, ha habido el reciente caso de Zolgensma. Debe aplicarse el mismo criterio en el presente expediente. En la sentencia sobre ese caso el juez citaba a la Audiencia Nacional: “el conocimiento del consumo o precio de un determinado medicamento supera con mucho el interés particular del laboratorio para que no se ofrezca dicha información sobre la base de su simple interés particular”.*

*(...) Cita después a expertos y a una agencia irlandesa el ministerio. Las consideraciones de particulares o de otros países nada tienen que ver con la situación concreta de nuestro país y sobre la que tiene que posicionarse el Consejo de Transparencia, no organismos de otros lugares.*

*El ministerio alega que puede negociar mejores condiciones si los precios siguen ocultos (...) no hay constancia de que sea cierto. En cualquier caso, lo que sí lo es que si la información sigue oculta la ciudadanía no puede comprobar si realmente*



*el SNS está negociando buenas condiciones. Tampoco puede haber presión social para conseguir mejores precios si estos no son públicos (...)*».

## II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el [artículo 38.2.c\) de la LTAIBG](#)<sup>3</sup> y en el [artículo 13.2.d\) del Real Decreto 615/2024, de 2 de julio, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, A.A.I.](#)<sup>4</sup>, el presidente de esta Autoridad Administrativa Independiente es competente para conocer de las reclamaciones que, en aplicación del [artículo 24 de la LTAIBG](#)<sup>5</sup>, se presenten frente a las resoluciones expresas o presuntas recaídas en materia de acceso a la información. .
2. La LTAIBG reconoce en su [artículo 12](#)<sup>6</sup> el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendiéndose por tal, según dispone en el artículo 13, «*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*».

De este modo, la LTAIBG delimita el ámbito material del derecho a partir de un concepto amplio de información, que abarca tanto documentos como contenidos específicos y se extiende a todo tipo de “*formato o soporte*”. Al mismo tiempo, acota su alcance, exigiendo la concurrencia de dos requisitos que determinan la naturaleza “*pública*” de las informaciones: (a) que se encuentren “*en poder*” de alguno de los sujetos obligados, y (b) que hayan sido elaboradas u obtenidas “*en el ejercicio de sus funciones*”.

Cuando se dan estos presupuestos, el órgano competente debe conceder el acceso a la información solicitada, salvo que justifique de manera clara y suficiente la concurrencia de una causa de inadmisión o la aplicación de un límite legal.

3. La presente reclamación trae causa de una solicitud, formulada en los términos que figuran en los antecedentes, en la que se pide el acceso a todos los precios de los

---

<sup>3</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a38>

<sup>4</sup> <https://www.boe.es/eli/es/rd/2024/07/02/615>

<sup>5</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

<sup>6</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a12>





medicamentos pactados dentro del Sistema Nacional de Salud, indicando nombre comercial del fármaco, principio activo, precio, condiciones de financiación y laboratorio concernido.

El Ministerio requerido dictó resolución en la que acuerda la inadmisión de la reclamación con arreglo a lo dispuesto en el artículo 18.1.e) LTAIBG, al ser una solicitud abusiva por genérica, que requeriría información de más de quince mil medicamentos, en casi treintaitrés mil presentaciones.

Posteriormente, en fase de alegaciones en este procedimiento de reclamación, sin mencionar un límite específico, invoca la confidencialidad que pesa sobre la Administración en relación con el proceso de negociación del precio de los medicamentos, con el objetivo de proteger los secretos empresariales de los proveedores.

4. Centrada la reclamación en estos términos, procede analizar la pretendida concurrencia de la causa de inadmisión del artículo 18.1.e) LTAIBG por tratarse de una solicitud abusiva no justificada con la finalidad de la Ley; cuya verificación debe partir de la premisa de la interpretación estricta, cuando no restrictiva, de las causas de inadmisión y de los límites previstos en la Ley, dada la formulación amplia en el reconocimiento y en la regulación legal del derecho de acceso a la información —por todas, Sentencia del Tribunal Supremo (STS) de 16 de octubre de 2017 (ECLI:ES:TS:2017:3530)—. Restricciones que, además, deben ser objeto de una justificación expresa y detallada a fin de comprobar su veracidad y la proporcionalidad en su aplicación.

Sentado lo anterior, y por lo que concierne, en particular, a la causa de inadmisión del artículo 18.1.e) LTAIBG, no puede desconocerse que su aplicación, según STS de 12 de noviembre de 2020 (ECLI:ES:TS:2020:3870)], «*exige el doble requisito de carácter abusivo de la solicitud y falta de justificación en la finalidad de transparencia de la ley*», por lo que deberá justificarse, por un lado, ese carácter abusivo de la reclamación —por incurrir en un abuso de derecho conforme al artículo 7 del Código Civil (acto u omisión que por la intención de su autor, por su objeto o por las circunstancias en que se realice sobrepase manifiestamente los límites normales del ejercicio de un derecho, con daño para tercero)— y, por otro, la ausencia de justificación en la finalidad de transparencia, sin que para ello resulte suficiente la persecución de un interés meramente privado —pues, en este sentido, en la sentencia citada se explicita que «*en la delimitación subjetiva establecida por el artículo 12 de la LTAIBG examinado, no se hace mención alguna sobre la exclusión de solicitudes*



de acceso por razón del interés privado que las motiven», añadiendo a continuación que «el concepto de información pública definido por el artículo 13 de la LTAIBG, (...) no hace ninguna distinción por razón del interés público o privado que presente la solicitud»; remarcando, finalmente, que el interés meramente privado no puede reconducirse en todo caso a la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.e) LTAIBG—.

Por otro lado, para estimar que el ejercicio de un derecho tiene carácter abusivo se tendrá que acreditar que se dan los presupuestos establecidos por el Tribunal Supremo en reiterada jurisprudencia, que el propio Tribunal recopiló y sistematizó en el fundamento jurídico octavo de su Sentencia de 15 noviembre de 2010 (ECLI:ES:TS:2010:6592) en los siguientes términos:

*«[l]a doctrina del abuso de Derecho, en palabras de la STS de 1 de febrero de 2006 (RC n.º. 1820/2000) se sustenta en la existencia de unos límites de orden moral, teleológico y social que pesan sobre el ejercicio de los derechos, y como institución de equidad, exige para poder ser apreciado, una actuación aparentemente correcta que, no obstante, representa en realidad una extralimitación a la que la ley no concede protección alguna, generando efectos negativos (los más corrientes daños y perjuicios), al resultar patente la circunstancia subjetiva de ausencia de finalidad seria y legítima, así como la objetiva de exceso en el ejercicio del derecho ( Sentencias de 8 de julio de 1986 , 12 de noviembre de 1988 , 11 de mayo de 1991 y 25 de septiembre de 1996 ); exigiendo su apreciación, en palabras de la Sentencia de 18 de julio de 2000, una base fáctica que proclame las circunstancias objetivas (anormalidad en el ejercicio) y subjetivas (voluntad de perjudicar o ausencia de interés legítimo).»*

5. En este caso, el Ministerio justifica el pretendido carácter abusivo de la solicitud de acceso en el carácter «totalmente genérico» de la solicitud y el hecho de que «plantearía un evidente problema de gestión» por el elevado número de medicamentos autorizados en España, paralizando o dificultando la gestión de las tareas diarias que tiene encomendadas. Puntualiza, en este sentido, que, a la fecha de la solicitud de acceso «están autorizados en España 15.456 medicamentos en 32.903 presentaciones. A estas cifras habría que sumar todos aquellos medicamentos y presentaciones que hayan sido retiradas de la comercialización cada año (más de 1.000 medicamentos en los últimos tres años de acuerdo con los datos de la Memoria de 2021 de la AEMPS).»



Tales alegaciones, sin embargo, no pueden tener encaje en la causa de inadmisión invocada pues no se aprecia el *carácter abusivo* y la *falta de justificación en la finalidad de la Ley* que exige la jurisprudencia antes citada, ni, en realidad, se ha argumentado en este sentido. En efecto, de las alegaciones del Ministerio lo que se desprende es que facilitar acceso a la información pretendida supondría la necesidad de acometer una tarea previa de reelaboración tan gravosa que resulta desproporcionada respecto del valor añadido que proporcionaría la información.

En efecto, en su resolución el Ministerio explica de forma detallada y minuciosa cuál es el proceso que debería seguirse para recabar y recopilar la información: notificación al laboratorio ofertante (dado que no se solicita un producto o un laboratorio concreto) teniendo en cuenta que existen más de 400 laboratorios titulares —cuya situación empresarial es desconocida (fusionadas, cambios de domicilio, etc.)— lo que implica la revisión de cientos de actas, muchas de las cuales se encuentran en soporte papel, *con millares de productos y decenas de miles de presentaciones* y la respuestas, en su caso, a las alegaciones presentadas. Se estima, además, que dicha tarea requeriría *«la dedicación de 2,5 personas a tiempo completo durante 1 año, lo que supondría dedicar casi un 5% de las personas disponibles en la Subdirección General a esta tarea, agravando una situación ya existente de dificultad para llevar adelante en tiempo las tareas que le han sido encomendadas.»*

Desde la perspectiva apuntada cabe recordar que, de acuerdo con la doctrina del Tribunal Supremo, *«(...) el suministro de información pública, a quien ha ejercitado su derecho al acceso, puede comprender una cierta reelaboración, teniendo en cuenta los documentos o los datos existentes en el órgano administrativo. Ahora bien, este tipo de reelaboración básica o general, como es natural, no siempre integra, en cualquier caso, la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013. La acción previa de reelaboración, por tanto, en la medida que a su concurrencia se anuda una severa consecuencia como es la inadmisión a trámite de la correspondiente solicitud, precisa que tales datos y documentos tenga un carácter complejo, que puede deberse a varias causas (...)»* —STS de 3 de marzo de 2020 (ECLI:ES:TS:2020:810)—.

El carácter complejo aludido puede venir determinado por la necesidad de realizar el tratamiento a partir de *«una información pública dispersa y diseminada»*, que requiera de una *«labor consistente en recabar, primero; ordenar y separar, después, lo que es [en el caso enjuiciado en la sentencia] clasificada o no; sistematizar, y luego, en fin, divulgar tal información»*, o que la misma se encuentre en soportes (físicos e informáticos) diversos. Se incluye, también, en el concepto de reelaboración aquella



información que, al no encontrarse en su totalidad en el órgano al que se dirige la solicitud, ha de ser recabada de otros órganos —STS de 25 de marzo de 2021 (ECLI:ES:TS:2021:1256)—.

En la línea apuntada, este Consejo también ha integrado en la noción de reelaboración aquellos casos en los que lo realmente pretendido con la solicitud de acceso a la información es la realización de un *informe ad hoc* para el solicitante.

En este caso, atendida la complejidad de la información que se solicita —en la medida en que, no es únicamente voluminosa, sino requiere de una tarea previa de revisión de actas, de recopilación de información en diversos formatos, de notificación a terceras partes y tramitación de alegaciones— y la justificación del impacto que dicha labor tendría en la gestión ordinaria de los asuntos de la unidad competente, entiende este Consejo que se ha justificado de forma suficiente y razonable la concurrencia de la causa de inadmisión del artículo 18.1.c) LTAIBG — que es la que deben reconducirse los razonamientos contenidas en la resolución del Ministerio y en sus alegaciones.

6. En conclusión, de acuerdo con los precedentes fundamentos jurídicos, procede desestimar la reclamación al considerarse concurrente la causa de inadmisión invocada sin que, por tanto, resulte necesario entrar en el análisis de la confidencialidad de la información que se aduce en las alegaciones de este procedimiento.

### III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, procede **DESESTIMAR** la reclamación interpuesta frente a la resolución del MINISTERIO DE SANIDAD.

De acuerdo con el [artículo 23.1<sup>7</sup>](#), de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, la reclamación prevista en el artículo 24 de la misma tiene la consideración de sustitutiva de los recursos administrativos, de conformidad con lo dispuesto en el [artículo 112.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre<sup>8</sup>](#), de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

<sup>7</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a23>

<sup>8</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20151002&tn=1#a112>



Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses, directamente ante la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional, de conformidad con lo previsto en el [apartado quinto de la Disposición adicional cuarta de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa](#)<sup>9</sup>.

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo.: José Luis Rodríguez Álvarez

R CTBG  
Número: 2024-1467 Fecha: 18/12/2024

---

<sup>9</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&p=20230301&tn=1#dacuarta>