



Resolución 047/2020

S/REF: 001-038270

N/REF: R/0047/2020; 100-003364

Fecha: La de la firma

Reclamante: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Administración/Organismo: Ministerio de Sanidad

Información solicitada: Datos de volumen, sistema de contratación y precio de medicamento

Sentido de la resolución: Estimatoria

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, el reclamante solicitó al amparo de la [Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno](#)¹(LTAIBG), con fecha 5 de noviembre de 2019, la siguiente información:

Datos del año 2018 de volumen, sistema de contratación y precio de los medicamentos, desglosado por centro hospitalario o plataforma de contratación y por medicamento, de los medicamentos englobados dentro de los siguientes grupos ATC:

B02BB: Fibrinógeno

B02BD: Factores de la coagulación sanguínea

B02BX06: Emicizumab

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

2. Mediante resolución de 11 de diciembre de 2019, notificada el día 16, la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia contestó al solicitante lo siguiente:

(...)

Una vez analizada la solicitud, esta Dirección General resuelve conceder el acceso a la información a que se refiere la solicitud deducida por [REDACTED].

CONSUMO HOSPITALARIO 2018

ATC4 Desc. ATC4 Nº Envases

B02BB Fibrinógeno 38.715

B02BD Factores coagulación sanguínea 343.069

B02BX Otros hemostáticos

sistémicos 60.979

3. Mediante escrito de entrada el 16 de enero de 2020, el interesado presentó, al amparo de lo dispuesto en el [artículo 24²](#) de la LTAIBG, una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno con el siguiente contenido:

La AP se ha limitado a hacerme llegar el número de envases, sin segregación alguna, y a nivel ATC4.

Esta práctica administrativa contrasta con la que hasta ahora, y que si era respetuosa con mi derecho de acceso, en la que se me facilitaba la información solicitada, siempre y cuando estuviese disponible por la AP. Adjunto, a efectos meramente ejemplificativos, una de las respuestas del año 2017 en la que se aprecia la diferencia entre la información facilitada aquel año y en la resolución aquí reclamada.

La información solicitada está disponible por la DG a la que me dirigí. La información recibida no es congruente con la solicitada.

Junto con su reclamación, aporta el interesado informe de respuesta a una solicitud de acceso a la información, fecha de en julio de 2017, en la que se le aportaban datos con un nivel mayor de desagregación a los ahora recibidos.

4. Con fecha 24 de enero de 2020, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno remitió el expediente al MINISTERIO DE SANIDAD, al objeto de que se pudieran hacer las alegaciones que se considerasen oportunas. La respuesta a la solicitud de alegaciones tuvo lugar el 21 de febrero de 2020 e indicaba lo siguiente:

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

II.- Respecto a los datos de “volumen” requeridos en aquella petición, se indica que según lo establecido en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios (en adelante, TRLGURM), la gestión de la información relativa a las compras de medicamentos realizadas a través de los correspondientes servicios de farmacia por los hospitales del Sistema Nacional de Salud, corresponde a los Servicios de Salud de las comunidades autónomas en su ámbito territorial y a la Administración General del Estado en la información del conjunto del SNS. Por lo que desde esta Dirección General únicamente se puede informar de los datos agregados del conjunto del SNS, sin descender en la información a nivel de consumo por Comunidades Autónomas.

Por lo expuesto anteriormente, sólo se puede facilitar los datos agregados a nivel nacional de los grupos ATC4, sin relacionar, ni descender en la información a nombres comerciales; por lo que no podríamos darles datos de Emicizumab (Hemlibra®). Así lo dispone el artículo 106.2 TRLGURM, que establece que se debe salvar siempre la confidencialidad de los datos comerciales de empresas individualizadas. Esta disposición se extiende a la información relativa a las compras de medicamentos y de productos sanitarios realizadas a través de los correspondientes servicios de farmacia por los hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Trasladando lo anterior a este caso, se advierte que emicizumab (Hemlibra), es la única marca comercial autorizada en España con ese principio activo, el único con ese ATC5, por lo que dar esta información podría colisionar con lo que indica la legislación.

En cuanto a los datos del “sistema de contratación y precio de los medicamentos, desglosado por centro hospitalario o plataforma de contratación y por medicamento”, no disponemos de dicha información en esta Dirección General Para esta última información el interesado debería ponerse en contacto con INGESA, que según la información que remite de 2017 es la entidad que le proporcionó dichos datos.

5. En atención al escrito de alegaciones y con fecha 25 de febrero de 2020, en aplicación del [art. 82 de la Ley 39/2015](#)³, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se concedió Audiencia del expediente al reclamante para que, a la vista del mismo, presentase las alegaciones que estimara pertinentes en defensa de su pretensión. Dichas alegaciones tuvieron entrada el 11 de marzo de 2020 e indicaban lo siguiente:

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20181206&tn=1#a82>

Respecto a los datos de "volumen" se ha facilitado simplemente el número de envases agregados a nivel SNS. La Dirección General para poder agregar los datos de todo el SNS necesita, y tiene, los datos de todas las CCAA, pudiendo facilitarlos.

Así mismo, el dato "envases" no tiene especial utilidad estadística, pudiendo la DG, como en otras ocasiones, facilitar la información por Unidades Internacionales, que es la métrica utilizada por la propia DG para poder calcular los precios de referencia.

Respecto a "precios", como ya hemos comentado, la DG tiene acceso a estos datos, siendo necesarios para poder calcular los precios mediante el sistema de precios de referencia.

Así mismo, la propia DG reconoció estas realidades en otras ocasiones

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el [artículo 24 de la LTAIBG⁴](#), en relación con el artículo 8 del [Real Decreto 919/2014, de 31 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno⁵](#), la Presidencia de este Organismo es competente para resolver las reclamaciones que, con carácter previo a un eventual y potestativo Recurso Contencioso-Administrativo, se presenten en el marco de un procedimiento de acceso a la información.
2. La LTAIBG, en su [artículo 12⁶](#), regula el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendida, según el artículo 13 de la misma norma, como "*los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones*".

Por lo tanto, la Ley define el objeto de una solicitud de acceso a la información en relación a información que ya existe, por cuanto está en posesión del Organismo que recibe la solicitud, bien porque él mismo la ha elaborado o bien porque la ha obtenido en ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

3. En el presente caso, tal y como ha quedado acreditado en los antecedentes de hecho, el hoy reclamante solicitaba determinada información- volumen, sistema de contratación y precios-

⁴ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

⁵ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-11410&tn=1&p=20141105#a8>

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

desglosada *por centro hospitalario o plataforma de contratación y medicamento*, de los medicamentos englobados en los grupos de ATC que se mencionan en la solicitud.

Si bien la Administración proporciona una respuesta general sobre los datos de consumo hospitalario de los 2 primeros grupos ATC identificados en la solicitud, no realiza el desglose por medicamento y, respecto del tercero, no desciende al detalle del ATC solicitado. Asimismo, no se proporciona información sobre el sistema de contratación, precio, desglose por centro hospitalario o medicamento.

Una vez presentada reclamación, la Administración- DG de Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia- señala que, en base a lo previsto en el *Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios (...)* sólo se puede facilitar los datos agregados a nivel nacional de los grupos ATC4, sin relacionar, ni descender en la información a nombres comerciales; por lo que no podríamos darles datos de Emicizumab (Hemlibra®). Así lo dispone el artículo 106.2 TRLGURM, que establece que se debe salvar siempre la confidencialidad de los datos comerciales de empresas individualizadas. Esta disposición se extiende a la información relativa a las compras de medicamentos y de productos sanitarios realizadas a través de los correspondientes servicios de farmacia por los hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Igualmente, señala que *En cuanto a los datos del “sistema de contratación y precio de los medicamentos, desglosado por centro hospitalario o plataforma de contratación y por medicamento”, no disponemos de dicha información en esta Dirección General Para esta última información el interesado debería ponerse en contacto con INGESA, que según la información que remite de 2017 es la entidad que le proporcionó dichos datos.*

4. En primer lugar, debe llamarse la atención en el hecho de que, a pesar de que, claramente, la resolución dictada en respuesta a la solicitud de acceso a la información no atendía todas las cuestiones planteadas- circunstancia que se ve confirmada posteriormente y como consecuencia de la presentación de reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno por el escrito de alegaciones-, la Administración dice *conceder* la información.

No es la primera ocasión en la que este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno detecta que, aunque la resolución de respuesta a la solicitud de información dice conceder la información, se deduce finalmente del trámite de alegaciones- lo que implica, por lo tanto, la previa presentación de una reclamación- que ello no ha sido así debido a que la respuesta completa a la solicitud supondría, a juicio del órgano reclamado, la aplicación de algún límite o causa de inadmisión de las previstas en la LTAIBG.

Por ello, tal y como ha indicado en diversas ocasiones este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (por todas, la R/0346/2017), la resolución por la que se proporcione respuesta a la solicitud de información debe analizar ésta en su conjunto y, en el caso de que sólo pueda concederse parcialmente la información, debe señalarse expresamente. La posición contraria implicaría una respuesta no ajustada a la realidad que tendría incluso su reflejo en las estadísticas sobre el sentido de las resoluciones dictadas que la Administración maneje.

5. Sentado lo anterior, en el escrito de alegaciones no se indica ninguna causa e inadmisión o límite de los previstos en la LTAIBG que impida dar la información- más allá de la pretendida confidencialidad de los datos comerciales de las empresas distribuidoras según lo dispuesto en el *Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio-* y, frente a la prueba aportada por el reclamante- respuesta a una solicitud de información similar presentada y respondida con anterioridad- señala que *En cuanto a los datos del “sistema de contratación y precio de los medicamentos, desglosado por centro hospitalario o plataforma de contratación y por medicamento”, no disponemos de dicha información en esta Dirección General Para esta última información el interesado debería ponerse en contacto con INGESA, que según la información que remite de 2017 es la entidad que le proporcionó dichos datos. Aclaración que, en todo caso, y como ya hemos indicado previamente, deberían haberse recogido en la resolución de respuesta a la solicitud de información.*

Respecto al primero de los argumentos señalados, cabe recordar que los Tribunales de Justicia – sentencia de 10 de mayo de 2018, dictada en el PO 47/2017 por el Juzgado Central de lo contencioso-administrativo nº 5 de Madrid y sentencia de la Audiencia Nacional de 6 de marzo de 2019 dictada en el recurso de apelación 58/2018-, han concluido que el Real Decreto Legislativo 1/2015 alegado por la Administración, no constituye un régimen específico en materia de acceso y, en consecuencia, sus previsiones no desplazan las contenidas en la LTAIBG, que son de plena aplicación. En concreto, resultan especialmente interesantes por su aplicación al caso que nos ocupa, lo razonado en el segundo de los pronunciamientos señalados: *Si bien el artículo 106 RD-Leg 1/2015 regula un procedimiento de gestión de información sobre prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y de publicación de la información agregada resultante de la gestión de datos obtenidos, nada en él permite sostener que se pretenda impedir que los interesados puedan realizar consultas individualizadas sobre información de consumo de medicamentos dentro del Servicio Nacional de Salud. No se trata de regular el acceso a la información sobre consumo de medicamentos por los interesados en general, sino lo que se pretende es obtener datos sobre consumos realizados por centros sanitarios gestionados por las administraciones autonómicas y dar un tratamiento de esa información para ofrecerla a los interesados en general.*

Asimismo, ha de recordarse que, aunque en el escrito de alegaciones- y no en la resolución de respuesta a la solicitud de información- se alega una pretendida confidencialidad de parte de los datos solicitados, i) no se aplica ninguno de los límites al acceso a la información previstos en el art. 14 de la LTAIBG ii) ni se realiza un trámite de audiencia a los terceros que eventualmente puedan ser perjudicados con el acceso como expresamente prevé el art. 19.3 de la LTAIBG. Y ello a pesar de que, recibida la reclamación y realizada la solicitud de alegaciones a la Administración recurrida, por parte del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno se solicitó expresamente que, *se justifiquen debidamente todas las alegaciones realizadas así como que se aporte, en caso de que exista, la documentación en que las mismas se fundamenten; en especial, la realización del trámite de audiencia previsto en el art. 19.3 de la LTAIBG en caso de que la denegación de la información se base en un eventual perjuicio a terceros.*

6. Por otro lado, consta en el expediente respuesta a una solicitud de información presentada con anterioridad por el mismo interesado en el que, según éste, se aportaban datos con un nivel de desagregación similar al solicitado en el caso que nos ocupa.

Respecto a este documento, debemos señalar en primer lugar que desconocemos los términos literales de la solicitud de acceso a la información, por lo que no podemos concluir con toda seguridad que los mismos coincidan con toda exactitud con los ahora planteados.

No obstante, de la respuesta- proporcionada por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), perteneciente al entonces MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, posteriormente MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL y, actualmente, MINISTERIO DE SANIDAD, al igual que la Dirección General de Cartera y Servicios del SNS de Salud y Farmacia, órgano que dicta la resolución recurrida- se desprende que fueron solicitados igualmente datos sobre dos de los subgrupos terapéuticos mencionados en la solicitud de la que trae origen la presente reclamación. En concreto, B02B: fibrinógeno y B02BD: factores de coagulación sanguínea.

Asimismo, consta que se aporta información desglosada por hospital- en concreto, se proporcionan los datos del Hospital de Melilla y del de Ceuta- medicamento, unidades y precio unitario.

En el segundo apartado de la resolución aportada como prueba por el reclamante, se informa sobre los sistemas de contratación utilizados, los lotes que conformaron dicha adjudicación con identificación del concreto medicamento y la empresa comercializadora, así como las Comunidades Autónomas adheridas al Contrato Marco llevado a cabo para la compra de estos productos con identificación concreta del lote en el que participaron. Finalmente, se

aportaba información sobre el valor estimado por lote con identificación del medicamento, el precio unitario sin IVA y con IVA.

En definitiva, no podemos sino dejar de concluir que se trata de información muy similar, cuando no idéntica, a la solicitada en el presente expediente.

7. Teniendo en cuenta lo anterior, cabe recordar que, según el art. 17 de la LTAIBG,

1. El procedimiento para el ejercicio del derecho de acceso se iniciará con la presentación de la correspondiente solicitud, que deberá dirigirse al titular del órgano administrativo o entidad que posea la información

En este sentido, puede entenderse que, en ambas ocasiones, el interesado dirigió su solicitud al Departamento competente, del que dependen tanto INGESA como la Dirección General que dicta la resolución recurrida en la presente reclamación, por lo que entendemos que una adecuada respuesta a la solicitud de información hubiese requerido que la misma fuera dirigida a los órganos del Departamento ministerial competente en cuyo poder estuviera la información solicitada, total o parcialmente, recopilando en este último caso la información de todos los órganos eventualmente implicados en la respuesta a la solicitud.

Por todo lo anterior, podemos entendemos que la información solicitada está a disposición del Departamento competente- en este caso, del MINISTERIO DE SANIDAD- y que a la misma no le es de aplicación ningún límite ni causa de inadmisión de los previstos en la LTAIBG, como demuestra el hecho, determinante a nuestro juicio, de que información similar fuera ya proporcionada con anterioridad al mismo interesado.

En consecuencia, por todos los argumentos que anteceden, la presente reclamación ha de ser estimada.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los Antecedentes y Fundamentos Jurídicos descritos, procede:

PRIMERO: ESTIMAR la reclamación presentada por [REDACTED], con entrada el 16 de enero de 2020, contra resolución de 11 de diciembre de 2019 del MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, actual MINISTERIO DE SANIDAD.

SEGUNDO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el plazo máximo de 10 días hábiles, proporcione al interesado la siguiente información:

Datos del año 2018 de volumen, sistema de contratación y precio de los medicamentos, desglosado por centro hospitalario o plataforma de contratación y por medicamento, de los medicamentos englobados dentro de los siguientes grupos ATC:

B02BB: Fibrinógeno

B02BD: Factores de la coagulación sanguínea

B02BX06: Emicizumab

TERCERO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el mismo plazo máximo, proporcione al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, copia de la información remitida al reclamante.

De acuerdo con el [artículo 23, número 1](#)⁷, 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](#)⁸, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer Recurso Contencioso-Administrativo, en el plazo de dos meses, ante los Juzgados Centrales de lo Contencioso-Administrativo de Madrid, de conformidad con lo previsto en el [artículo 9.1 c\) de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa](#)⁹.

EL PRESIDENTE DEL CTBG
P.V. (Art. 10 del R.D. 919/2014)
EL SUBDIRECTOR GENERAL DE
TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO

Fdo: Francisco Javier Amorós Dorda

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

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

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&tn=1&p=20181206#a9>