



son inciertos, lo que obliga a exigir a los equipos trasplantadores una disponibilidad prácticamente permanente, casi heroica, que de algún modo debe ser remunerada. Pero tal explicación, desde luego excelente para la galería, resulta inconsistente y engañosa cuando se observa que en ningún otro país del mundo civilizado los profesionales trasplantadores reciben incentivos financieros, sólo sus honorarios y complementos ordinarios, y sin embargo no pierden más órganos que en España, sino menos, e incluso en varios lugares hacen un mayor número de trasplantes por millón de habitantes que en España; por ejemplo, en 2011, en Bélgica, Estados Unidos y Noruega; en 2012, en Bélgica y Noruega; en 2013 en Noruega, y en 2014 en Austria (Newsletter Transplant, vols 17, 18, 19 y 20, 2012-2015).

2. ¿Cuáles han sido los motivos por los que el dinero para incentivar los trasplantes (cientos de millones de euros en toda España, y la cantidad que sea, importante sin duda, en esa Comunidad Autónoma) ha sido eximido de los durísimos recortes hechos a la sanidad pública con motivo de la crisis financiera?

3. ¿Cuál es el coste de oportunidad de los incentivos financieros a la producción de trasplantes en el ámbito de la sanidad pública en esa Autonomía que, con recursos irremediablemente escasos, ha de enfrentar un galopante crecimiento del gasto sanitario? Dicho de otro modo, ¿qué se deja de hacer (cuántos enfermos son atendidos mal o tarde -



aumento de las listas de espera- y cuántas vidas se pierden) al dedicar recursos a incentivar los trasplantes?

4. ¿Por qué en la sanidad pública de esa Autonomía se computa como donantes a todos los que se les ha extraído un órgano, sea éste apto para su trasplante o deba desecharse, cuando en la gran mayoría de los países desarrollados (Alemania, Austria, Bélgica, Canadá, Croacia, Dinamarca, Eslovenia, Finlandia, Francia, Holanda, Hungría, Islandia, Luxemburgo, Noruega, Suecia ...) cuentan como donantes solamente a aquellos cuyos órganos han sido efectivamente trasplantados, es decir, excluyen a los donantes de órganos descartados que España incluye?

5. ¿Por qué los ingresos de los profesionales que hacen trasplantes son muy superiores a los que reciben los restantes médicos y enfermeros de la sanidad pública con idéntica formación, igual experiencia y habilidad clínica y volumen de trabajo que los trasplantadores? Concretamente, ¿cuál es la cantidad media que, en esa Comunidad, ingresa al año un cirujano que hace trasplantes en un hospital de 500 ó más camas y cuál la que recibe otro cirujano del mismo centro con igual preparación, antigüedad y otros complementos que no hace trasplantes?

6. Para su información adjuntamos a esta carta copia del artículo que hemos publicado en El País Digital el día 21 del pasado mes de enero, titulado «Trasplantes o la fabricación del éxito». Asimismo enviamos copia del mensaje recibido de la



entidad **Scandiatrasplant** (agrupa a los países nórdicos) relativo a los incentivos financieros».

SEGUNDO.- El 2 de agosto de 2016, D. y D. , presentaron reclamación ante el Consejo de Transparencia de Aragón (en adelante CTAR), frente a la inactividad del Departamento de Sanidad respecto a la información solicitada *«rogándoles que consideren este asunto y resuelvan si la consejería de sanidad de la Comunidad de Aragón tienen la obligación de facilitarnos la información que hemos pedido»*.

TERCERO.- El 4 de agosto de 2016, el CTAR solicita al Departamento de Sanidad, que informe sobre los fundamentos de la decisión adoptada y realice las alegaciones que considere oportunas, en el plazo de diez días hábiles contados a partir del día siguiente al de la recepción de la comunicación.

CUARTO.- El 31 de agosto de 2016 tiene entrada en el CTAR el informe solicitado, en el que se anticipa que se va a inadmitir la solicitud presentada por D. y D. el 2 de junio de 2016, con la siguiente argumentación:

- a) El derecho de acceso a la información pública está reconocido en los artículos 5 y 25 de la Ley 8/2015, de 25 de marzo, de Transparencia de la Actividad Pública y Participación Ciudadana de Aragón (en adelante Ley 8/2015), cuyo ámbito de eficacia se limita a la información resultante de la actividad administrativa, sin que se pueda reclamar al amparo de ellos, explicaciones sobre los criterios de oportunidad política de concretas actuaciones públicas.



b) El escrito que formulan los reclamantes no invoca el derecho de acceso a la información pública, aunque se pueda deducir por la referencia al «*derecho a saber*». Las cuestiones no quedan referidas a datos o informaciones que queden accesibles al amparo de dicho derecho, ya que, solicitan valoraciones o justificaciones de actuaciones, desde la discrepancia con los criterios de oportunidad política en materia de trasplantes de órganos, lo cual entiende el Departamento, que no se encuentra comprendido en el derecho de acceso.

Las prioridades políticas se hallan sujetas al control parlamentario, por lo que solo en esta sede cabe reclamar a un responsable político explicaciones sobre los criterios aplicados.

c) Por ello, se entiende que el escrito formulado, en el que se solicitan razones y motivos o costes de oportunidad, no puede quedar amparado por el derecho de acceso, ya que constituye una acción de control sobre la acción política de Gobierno y sobre decisiones discrecionales que competen a órganos directivos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, cuya rendición de cuentas solo puede ser demandada por las Cortes de Aragón.

El mismo día, se remite al CTAR la Orden de 25 de agosto de 2016 del Consejero de Sanidad, por la que se inadmite la solicitud presentada por D. y D. el 2 de junio de 2016, con la argumentación que acaba de sintetizarse.



II. FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- El artículo 24.6 de la Ley 19/2013 atribuye la competencia para conocer de las reclamaciones que regula, al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, *«salvo en aquellos supuestos en que las Comunidades Autónomas atribuyan dicha competencia a un órgano específico, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional cuarta de esta Ley»*. Esta disposición adicional establece: *«1. La resolución de la reclamación prevista en el artículo 24 corresponderá, en los supuestos de resoluciones dictadas por las Administraciones de las Comunidades Autónomas y su sector público, y por las Entidades locales comprendidas en su ámbito territorial, al órgano independiente que determinen las Comunidades Autónomas (...)»*.

De acuerdo con lo anterior, el artículo 36 de la Ley 8/2915 atribuye al Consejo de Transparencia de Aragón la función de resolver las reclamaciones que se interpongan contra las resoluciones en materia de acceso a la información pública, con carácter potestativo y previo a su impugnación en vía contencioso administrativa, estando sometidas a su competencia las actuaciones en la materia del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón.

SEGUNDO.- En cuanto a la presentación de la reclamación en plazo, tal y como ha concluido el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno Estatal, en su Criterio 1/2016, de 17 de febrero, *«de acuerdo con reiterada doctrina jurisprudencial y con las previsiones normativas contenidas en los artículos 122 y 124 de la Ley 39/2015 del*



Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas relativas a la interposición del recurso de alzada y reposición, respectivamente, respecto de resoluciones presuntas, la presentación de una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno frente a la desestimación de una solicitud de acceso a la información por silencio no estará sujeta a plazo». Y ello aunque el sentido del silencio en la Ley 8/2015 sea positivo y no negativo, como también ha señalado la Comisión de Garantía del Derecho de Acceso a la información Pública, en su Criterio interpretativo de 7 de enero de 2016. La reclamación se considera así presentada en plazo, sin necesidad de que se exija a la Administración la entrega efectiva de la información solicitada.

TERCERO.- La Ley 8/2015 reconoce, en su artículo 25, el derecho de todas las personas a acceder, mediante solicitud previa, a la información pública, en los términos previstos en el artículo 105 b) de la Constitución Española, en la normativa básica en materia de transparencia y en esa Ley. Por su parte, el artículo 13 de la Ley 19/2013 (y el artículo 3 h) de la Ley 8/2015 en idénticos términos) define la información pública como los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de algunos de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de la norma y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones.

En este caso, se solicitan motivos y razones aplicados en la gestión de trasplantes de órganos sólidos, o costes de oportunidad derivados de tales criterios, tratándose por tanto, del posicionamiento de un órgano administrativo ante una posibilidad de actuación alternativa



en un concreto sector material. Esta misma cuestión ya ha sido abordada por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno Estatal (en adelante CTBG), ante reclamaciones planteadas en procedimientos idénticos al que ahora se analiza, por los mismos solicitantes. El CTBG concluye, entre otras, en su Resolución RT/0132/2016, con fundamentación compartida por este Consejo, lo que sigue:

«El tenor literal de la redacción de las preguntas formuladas - ¿Cuáles son las razones (...)?; ¿Cuáles han sido los motivos (...)?; ¿Cuál es el coste de oportunidad (...)?; etc.- permite concluir que, más que información pública, lo que se solicita de la administración pública es una valoración subjetiva o un posicionamiento de la misma respecto del modelo de trasplantes dejando, incluso, entrever la existencia de un modelo alternativo. En efecto, más parece que estemos en presencia de la búsqueda de un juicio de valor de la administración pública por el ahora reclamante a propósito de la forma de gestionar una determinada política pública que ante una petición de información sobre contenidos o documentos específicos».

Por lo que, a la vista de la definición del artículo 13 y de la argumentación que acaba de reproducirse, se concluye que no se trata de información pública a los efectos de la norma y, por tanto, no puede ser objeto de solicitud de acceso a la información en ejercicio del derecho reconocido por las Leyes de transparencia.



Por todo ello, procede inadmitir a trámite la reclamación interpuesta por los reclamantes.

CUARTO.- No obstante lo anterior, es necesario realizar algunas consideraciones sobre la tramitación por el Departamento de Sanidad de la solicitud de derecho de acceso presentada el 2 de junio de 2016.

Hay que recordar, en este punto, que las reglas generales del procedimiento de ejercicio del derecho de acceso a la información pública se contienen en los artículos 29 y 31 de la Ley 8/2015. En concreto, el artículo 29 establece —como garantía del derecho de acceso— una comunicación previa tras el recibo de la solicitud, con el siguiente tenor literal:

«Recibida la solicitud, el órgano competente para su tramitación informará a los y las solicitantes, en comunicación que les dirigirá al efecto dentro de los diez días siguientes a la entrada de la solicitud en su registro, de:

a) La fecha en que la solicitud ha sido recibida por el órgano competente.

b) El plazo máximo para la resolución y notificación.

c) Los efectos que pueda producir el silencio administrativo.

d) Si la solicitud se refiere a información que no obra en poder del órgano al que se ha dirigido y este conoce al competente, deberá remitirle la solicitud e indicar en la comunicación al



solicitante la fecha de la remisión e identificación del órgano al que se ha dirigido.

e) Cuando la solicitud no identifique de forma suficiente la información, se pedirá al solicitante que la concrete en un plazo de diez días, con indicación de que, en caso de no hacerlo, se le tendrá por desistido, así como de la suspensión del plazo para dictar resolución.

f) Si la información solicitada pudiera afectar a derechos o intereses de terceros, debidamente identificados, se le comunicará del traslado a estos para que puedan realizar las alegaciones que estimen oportunas».

Por su parte, el artículo 31 establece los plazos para resolver la solicitud y el sentido del silencio, cuando señala:

«1. La resolución en la que se conceda o deniegue el acceso deberá notificarse al solicitante y a los terceros afectados que así lo hayan solicitado en el plazo máximo de un mes desde la recepción de la solicitud por el órgano competente para resolver.

Este plazo podrá ampliarse por otro mes en el caso de que el volumen o la complejidad de la información que se solicita así lo hagan necesario y previa notificación al solicitante.

2. Si en el plazo máximo establecido no se hubiera notificado resolución expresa, el interesado o la interesada podrá entender estimada la solicitud, salvo con relación a la información cuya denegación, total o parcial, viniera expresamente impuesta en



una norma con rango de ley por razones imperiosas de interés general o en una norma de derecho comunitario».

De los antecedentes obrantes en el expediente, se concluye que el Departamento de Sanidad no dio cumplimiento a las normas procedimentales que acaban de transcribirse: no notificó la comunicación previa; ni aplicó la ampliación del plazo previsto; y no fue hasta el 25 de agosto de 2016 cuando resolvió, inadmitiendo, la solicitud de acceso a la información, al tiempo que trasladaba al CTAR el informe a la reclamación que ahora se resuelve. El Departamento de Sanidad no ha incumplido su obligación de resolver, pero no lo ha hecho en los plazos previstos en la norma. En efecto, consta en el expediente que la solicitud se presentó el 2 de junio de 2016 y la resolución de inadmisión fue dictada el 25 de agosto, es decir, casi tres meses después. Por lo tanto, ni aún aplicando la ampliación del plazo para resolver previsto en la Ley 8/2015 puede concluirse que la resolución ha sido dictada en plazo. Lo que se significa para que sea tenido en cuenta en próximas actuaciones.

En su virtud, previa deliberación, por unanimidad, y al amparo de lo establecido en el artículo 37.3 a) de la Ley 8/2015, el Consejo de Transparencia de Aragón:

III. RESUELVE



PRIMERO.- Inadmitir la solicitud presentada por D. y D. , frente a la falta de resolución por el Departamento de Sanidad del acceso a la información pública solicitada, por las razones expuestas en el Fundamento de Derecho Tercero de esta Resolución.

SEGUNDO.- Notificar esta Resolución a todos los interesados en este procedimiento, y acordar su publicación en la sede electrónica del Consejo de Transparencia de Aragón, previa disociación de los datos de carácter personal, y comunicarla al Justicia de Aragón.

Esta Resolución es definitiva en la vía administrativa, será directamente ejecutiva, y contra la misma solo cabe la interposición de recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses, a contar desde la notificación de ésta, ante el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de Aragón (artículos 10.1 m) y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa).

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO

Consta la firma

Jesús Colás Tenas

LA SECRETARIA

Consta la firma

Ana Isabel Beltrán Gómez