

RESOLUCIÓN POR LA QUE SE ACUERDA DENEGAR LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN FORMULADA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE CARTERA COMÚN DE SERVICIOS DEL SNS Y FARMACIA POR [REDACTED]

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 03 de junio de 2022 tuvo entrada en la Unidad de Información de Transparencia del Ministerio de Sanidad, solicitud de acceso a la información pública al amparo de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, presentada por [REDACTED] solicitud que quedó registrada con el número 001-069564.

Conforme al referido escrito se solicitaba al amparo de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, al amparo de la ley 19/2013, la siguiente información:

- copia de todos y cada uno de los contratos suscritos por el Gobierno, cualquier ministerio o el organismo que haya firmado con la farmacéutica Pfizer o cualquier otra empresa u organismo para la compra de medicamentos orales contra la COVID-19 como el Paxlovid.
- número de unidades de estos medicamentos compradas y que para cada compra se me indique: fecha de compra, fecha de llegada, fármaco concreto comprado, a quién se le ha comprado, precio total pagado, número de unidades, precio unitario pagado y cómo se distribuirán con el desglose para las distintas comunidades, organismos o administraciones.

SEGUNDO.- A la vista de la referida solicitud se dio traslado de las actuaciones a la entidad PFIZER, S.L.U., a fin de que, de conformidad con lo dispuesto en el art. 19.3 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno formulase las alegaciones que a su derecho convengan en relación con la solicitud de información formulada por [REDACTED] con suspensión del plazo para resolver, extremo que fue comunicado a la solicitante mediante correo electrónico de igual fecha.

TERCERO.- El referido Laboratorio ha presentado alegaciones a la solicitud de información de [REDACTED] en las que muestra su oposición a que se conceda la información solicitada por la referida entidad en cuanto afecte al medicamento Paxlovid.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Conforme a lo dispuesto en el art. 12 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno,

“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.

Asimismo, y en el ámbito de sus respectivas competencias, será de aplicación la correspondiente normativa autonómica.”



No obstante, no es este un derecho absoluto ya que sobre él operan ciertos límites, que vienen recogidos en el art. 13 de la citada Ley, conforme al cual:

“1. El derecho de acceso podrá ser limitado cuando acceder a la información 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.”

Por otra parte, establece el art. 19.3 que:

“Si la información solicitada pudiera afectar a derechos o intereses de terceros, debidamente identificados, se les concederá un plazo de quince días para que puedan realizar las alegaciones que estimen oportunas. El solicitante deberá ser informado de esta circunstancia, así como de la suspensión del plazo para dictar resolución hasta que se hayan recibido las alegaciones o haya transcurrido el plazo para su presentación”.

En caso de oposición del tercero el acceso a la información podrá ser limitado o denegado si del estudio y comparación de los intereses en juego pudieran resultar perjuicios superiores en el caso de accederse a la solicitud de acceso a la información.

SEGUNDO.- En el expediente que se examina ha existido oposición al acceso a la información por parte de la entidad PFIZER, S.L.U., que fundamenta del siguiente modo:

- La concurrencia del límite establecido en el art. 14.1.k) de la LTBG. justificado en la existencia de una obligación legal de confidencialidad prevista en el contrato suscrito entre la Administración Sanitaria y PFIZER S.L.U. para el suministro de las unidades necesarias del medicamento.
- La entrega de la información solicitada supondría un claro perjuicio para los intereses económicos y comerciales de PFIZER, S.L.U., así como para la protección del secreto profesional y de la propiedad intelectual e industrial, recogidos en el art. 14.1, apartados h) y j) de la LTBG.

TERCERO.- El artículo 97.3 TRLGURM impone a la Administración la Obligación de confidencialidad de toda la información sobre los “*aspectos técnicos, económicos y financieros*”, facilitada por los laboratorios farmacéuticos al Ministerio de Sanidad. La quiebra de esta garantía, por mor de la transparencia de la actuación administrativa, causaría un perjuicio irreparable a nuestro sistema sanitario. En sintonía con ello, la LTAIBG establece como límite para el acceso a la información el que éste no determine una quiebra de dicha

confidencialidad. En fin, el propio CTBG así lo ha entendido finalmente, y, en Resolución 478/2019, recaída en el expediente 32710 (vid. copia adjunta) se hace eco de lo manifestado por el laboratorio afectado, declarando que:

“La industria farmacéutica justifica la confidencialidad de los precios por la posibilidad que ofrece de “maximizar el acceso de los pacientes a los medicamentos innovadores”. A este respecto, afirman que esa confidencialidad permite que “cada país consiga el mejor precio posible en función de sus circunstancias (coberturas públicas, copagos, capacidad económica...)”, siempre “en equilibrio con el necesario retorno económico para las compañías farmacéuticas”. “Si no hubiera confidencialidad en el ámbito europeo, los precios tenderían a igualarse en un valor único que podría ser relativamente bajo para los países más ricos, pero demasiado alto para los de menor capacidad económica”, y eso, dicen, “podría complicar el acceso en los de menos recursos”

Los argumentos alegados, (...), a juicio de este Consejo de Transparencia, resultan conformes con la aplicación justificada y restrictiva de los límites del acceso a la información y, en concreto, al recogido en el art. 14.1 h) de la LTAIBG”.

A mayor abundamiento cabe indicar que en el presente caso existe una obligación de confidencialidad impuesta por PFIZER en el contrato cuya infracción supondría un incumplimiento del contrato y la imposibilidad de adquirir el medicamento en condiciones ventajosas, con el consiguiente perjuicio tanto para el Sistema como para los pacientes afectados por la enfermedad.

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: “Se ha de coincidir por tanto con la Abogacía del Estado en el carácter reservado o confidencial que establece una disposición con rango de ley respecto a la información solicitada y, por tanto, su sujeción a un régimen especial que condiciona el acceso a la misma, (...) sin que quepa reargüir que, el que establezca la Ley 10/2010 que los documentos tienen carácter reservado no equivale a un régimen de acceso a la información, pues **es evidente que la regulación de una documentación o información como confidencial o reservada no tiene otra finalidad que limitar su difusión o comunicación y la garantía de confidencialidad de ciertos procesos está prevista en la propia Ley 19/2013, en su art. 14...**”
- 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).

CUARTO.- Finalmente, con respecto a la fecha de compra y forma de distribución de las unidades de Paxlovid adquiridas, con el desglose para las distintas comunidades, organismos o administraciones, se informa que el Ministerio de Sanidad ha adquirido 344.000 tratamientos para su utilización en el Sistema Nacional de Salud (SNS), que serán suministrados por Pfizer según el siguiente **calendario estimado** para 2022:

TRIMESTRES	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE	TOTAL
Nº DE TRATAMIENTOS	50.000	90.000	100.000	104.000	344.000

El **criterio establecido para el reparto** entre las Comunidades Autónomas (CCAA) y Ciudades Autónomas, fue acordado en el seno de la Comisión Permanente de Farmacia del CISNS, y se basa en una distribución poblacional considerando las cifras poblacionales del último Padrón municipal disponible, datos recogidos en el Real Decreto 1065/2021, de 30 de noviembre, por el que se declaran oficiales las cifras de población resultantes de la revisión del Padrón municipal referidas al 1 de enero de 2021 (<https://www.boe.es/eli/es/rd/2021/11/30/1065/dof/spa/pdf>). En concreto, el total se distribuirá en estos términos:

REPARTO POBLACIONAL	
ESPAÑA/COMUNIDADES AUTÓNOMAS/CIUDADES AUTÓNOMAS	DISTRIBUCION TOTAL 344.000
ARAGÓN	61.507
ASTURIAS, PRINCIPADO DE	9.628
BALEARS, ILLES	7.345
CANARIAS	8.516
CANTABRIA	15.775
CASTILLA Y LEÓN	4.243
CASTILLA-LA MANCHA	17.301
CATALUÑA	14.879
COMUNITAT VALENCIANA	56.359
EXTREMADURA	36.720
GALICIA	7.692
MADRID, COMUNIDAD DE	19.569
MURCIA, REGIÓN DE	49.012
NAVARRA, COMUNIDAD FORAL DE	11.024
PAÍS VASCO	4.803
RIOJA, LA	16.073
CEUTA (INGESA)	2.322
MELILLA (INGESA)	606
	626
ESPAÑA	344.000



Por lo expuesto,

ACUERDO acceder parcialmente a la solicitud de información interesada por [REDACTED] en el marco del expediente 001-069564, en los términos anteriormente indicados.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso contencioso-administrativo ante el órgano judicial competente [Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, y Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa], en el plazo de dos meses o, previa y potestativamente, reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno en el plazo de un mes; en ambos casos, el plazo se contará desde el día siguiente al de la notificación de la presente resolución.

LA DIRECTORA GENERAL DE CARTERA COMÚN DE SERVICIOS
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y FARMACIA

Patricia Lacruz Gimeno

