



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 1 2 / 2 0 1 4

(Sección 1ª)

La Laguna, a 2 de abril de 2014.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por J.Á.O., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 95/2014 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS), integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma tras la presentación de una reclamación de indemnización por daños que, se alega, se han producido por el que se estima funcionamiento deficiente del servicio público sanitario gestionado por el citado SCS.

2. La solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC). Estando legitimada para solicitarla la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. En su escrito de reclamación el afectado manifiesta que dentro del ámbito del SCS fue remitido a la Clínica S.R. para que se le interviniera quirúrgicamente por tumoración en la pared abdominal (lipoma), realizándose la misma el día 15 de julio de 2003.

Posteriormente, tras varios estudios analíticos, el día 31 de octubre el Servicio digestivo del CAE de Telde confirma que está infectado por VHC y que padece una hepatitis C.

* **PONENTE:** Sr. Lorenzo Tejera.

4. El afectado considera que como antes dicha intervención nunca se le había transfundido sangre ni había sido objeto de trasplante alguno y siempre había tenido la misma pareja sexual, entiende que el contagio de la hepatitis C se produjo durante dicha intervención, reclamando la correspondiente indemnización al SCS.

5. Son de aplicación, tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), como el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPAPRP).

II

1. El procedimiento comenzó mediante la presentación del escrito de reclamación el día 14 de enero de 2009.

Así mismo, el día 4 de marzo de 2009, se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada.

Por último, el día 12 de febrero de 2014 se emitió la Propuesta de Resolución definitiva.

2. En este caso, el afectado presenta un informe médico en el que consta que se le confirmó que es portador del VHC (hepatitis C) el día 31 de octubre de 2003, adjuntándose a su reclamación la documentación médica que corrobora tal aseveración (página 12 del expediente).

Así, este día quedó determinada su patología, hepatitis C y, por ello, resulta aplicable a este supuesto la Doctrina de este Consejo Consultivo relativa al inicio del plazo de prescripción del derecho a reclamar en el ámbito sanitario, manifestándose por ejemplo en el Dictamen 417/2013, de 27 de noviembre, que *«Este Consejo Consultivo en asuntos similares en el ámbito sanitario, como señala la Administración, ha manifestado que el inicio del plazo de prescripción se debe situar en la fecha de la determinación de las secuelas y no en el de la finalización de los posteriores tratamientos rehabilitadores, paliativos y en revisiones o controles médicos, lo cual se afirma siguiendo la constatación y reiterada Doctrina jurisprudencial establecida al efecto.»*

Asimismo, en la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6ª, del Tribunal Supremo, de 18 de enero de 2008, siguiendo su reiterada

Jurisprudencia se afirma que “existen determinadas enfermedades en las que no es posible una curación propiamente dicha, pues la salud queda quebrantada de forma irreversible, supuestos en que entra en juego la previsión legal de que el ejercicio de la acción de responsabilidad ha de efectuarse, siguiendo el principio de la actio nata, desde la determinación del alcance de las secuelas, aún cuando en el momento de su ejercicio no se haya recuperado íntegramente la salud, por cuanto que el daño producido resulta previsible en su evolución y en su determinación, y por tanto, cuantificable.

También es evidente que surgen casos en la realidad sanitaria en que ni existe auténtica curación ni la posibilidad de determinación del alcance de las secuelas; y ello bien porque la propia naturaleza de la enfermedad no permita prever la posible evolución de las mismas, bien porque en el devenir de su desarrollo se produzcan secuelas imprevistas y no determinadas, en cuyos supuestos este Tribunal ha venido aceptando la posibilidad de la existencia de una temporánea reclamación a pesar de haberse producido la misma fuera del período del año desde que inicialmente se produjo el diagnóstico en atención a esa imposibilidad de determinación concreta en toda su extensión del daño sufrido (...).».

3. Por lo tanto, en aplicación del art. 142.5 LRJAP-PAC y teniendo en cuenta la referida Doctrina, resulta evidente que la reclamación es extemporánea.

4. La constatada extemporaneidad debió haber llevado, en su momento, a la inadmisión de la reclamación, pero iniciada y completada la tramitación del presente procedimiento procede declarar tal extemporaneidad y, en su consecuencia, desestimar la reclamación.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución debe desestimar la reclamación declarando la extemporaneidad de la misma según lo señalado en el Fundamento II de este Dictamen.