



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 4 0 3 / 2 0 1 7

(Sección 1ª)

La Laguna, a 30 de octubre de 2017.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), por daños personales ocasionados como consecuencia del funcionamiento de dependencias del Servicio Canario de la Salud (EXP. 372/2017 ID)**.

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por el Sr. Consejero de Sanidad, es una Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial de un organismo autónomo de la Administración autonómica. La solicitud de dictamen, de 21 de septiembre de 2017, ha tenido entrada en este Consejo Consultivo el 27 de septiembre de 2017. De la naturaleza de esta propuesta se deriva la competencia del órgano solicitante y la del Consejo Consultivo, así como la preceptividad del dictamen, según los arts. 12.3 y 11.1.D).e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación con el art. 81.2, de carácter básico, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP).

Ha de señalarse que, si bien en este caso la cuantía de la indemnización no se ha fijado, tal y como viene manteniendo este Consejo el dictamen resulta preceptivo toda vez que se entiende que de la solicitud del mismo se puede presumir que la Administración sanitaria ha estimado que la valoración de los daños causados asciende, al menos, a 6.000 euros.

* Ponente: Sr. Fajardo Spínola.

En el presente caso, además, el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones valoró que, de estimarse la reclamación, la indemnización que pudiera corresponder a la interesada ascendería a 9.952,06 euros.

2. Concurren los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, regulados en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 32 a 34 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP).

3. A este supuesto le son de aplicación la citada LRJSP, así como la, también citada, LPACAP, por haberse presentado la reclamación tras su entrada en vigor.

Por ello, deben corregirse en la Propuesta de Resolución las referencias a la normativa anterior.

II

1. La LRJSP, en su art. 32, desarrolla los principios de la responsabilidad patrimonial de la Administración, señalando en el punto 9, que se seguirá el procedimiento previsto en la LPACAP.

Concurren los requisitos legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio del art. 106.2 de la Constitución (art. 32 LRJSP). Así:

En el procedimiento incoado la denunciante ostenta la condición de interesada en cuanto titular de un interés legítimo (art. 32.1 de citada LRJSP), puesto que alega daños sufridos en su persona, como consecuencia, presuntamente, funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

Se cumple, por otra parte, la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

El procedimiento se inició dentro del plazo de un año desde que se produjo el hecho lesivo, tal y como exige el art. 67.1 LPACAP, pues la reclamación se presentó el 21 de noviembre de 2016, y el daño por el que se reclama se produjo el 13 de enero de 2016. En todo caso, además, consta que la reclamante había presentado escrito de reclamación ante el Servicio de Atención al Paciente el 19 de enero de 2016, que fue respondido por el Director Médico el 19 de febrero de 2016.

El daño por el que se reclama es efectivo, evaluable económicamente e individualizado en la interesada, de acuerdo con lo prescrito en el art. 32.2 LPACAP.

2. El órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con el art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autónoma, en relación con los arts. 10.3 y 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

III

El objeto de la reclamación que nos ocupa viene dado por los siguientes hechos, según se desprende del escrito inicial:

«Primero.- El pasado día 13 de enero de 2016, sobre las 8:30-8:45 horas de la mañana, la suscribiente acudió al Hospital Dr. José Molina Orosa -Arrecife- Lanzarote (...), por la zona de Consultas externas, con el fin de acompañar a su hija pequeña de 4 años para la realización de analíticas de sangre (...). En el trayecto desde el vehículo aparcado en la zona habilitada para ello por ese mismo organismo hasta la zona de las analíticas y en un tramo de "rampa", sufre la caída.

Segundo.- Tras caerse vienen en su auxilio otras personas que allí se encontraban presentes y celadores de ese Hospital, además le manifiestan ese día, que son recurrentes y reiteradas las caídas justo en ese tramo (...). Con motivo de la misma, las trasladan inmediatamente al Servicio de Urgencias e ingresa ese mismo día.

Tercero.- Como consecuencia de la caída, la dicente sufrió fractura de maléolo tibial interno izquierdo y posterior tobillo izquierdo cerrada. Indicándose revisión a los 10-14 días con Rx de control y curas continuadas».

Entiende la reclamante que la causa de la caída fue el mal estado de conservación del pavimento.

Se solicita indemnización que no se cuantifica.

IV

En cuanto a la tramitación del procedimiento, consta la realización de las siguientes actuaciones:

- Por Resolución de 16 de febrero de 2016, del Director General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación de la interesada. Asimismo se acuerda recabar informe del Servicio a cuyo funcionamiento se imputa el daño.

- Por escrito de 17 de febrero de 2016 se solicita informe al Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP), que se emite el 22 de marzo de 2017, tras haber recabado la documentación oportuna, entre ella, el informe de la Dirección General de Gestión y Servicios Generales, en relación con el estado de conservación del lugar de la caída, que se emite el 16 de marzo de 2017.

- Por Resolución de 30 de marzo de 2017, del Director General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud, se dicta acuerdo probatorio en el que se declara la pertinencia de las pruebas propuestas y se incorporan los informes recabados, y se establece un periodo probatorio de 15 días a efectos de que la interesada aporte cualquier otra prueba que estime conveniente y se cuantifique la indemnización solicitada. Aquélla viene a aportar, el 11 de abril de 2017, escrito en el que, por un lado, señala que no es posible determinar indemnización por no haberse determinado aún el alcance de las secuelas, y, por otro, solicita práctica de prueba testifical, identificando como testigos a los dos trabajadores del hospital que la auxiliaron, y aporta fotografías del lugar, tanto del día del accidente como posteriores, para indicar que continúa en el mismo estado.

- El 9 de junio de 2017 se acuerda la admisión de las pruebas solicitadas por la interesada, y el 12 de junio de 2017 se insta a ésta para que aporte tanto los datos de los testigos para su citación, como el pliego de preguntas a realizarles. Ello se cumplimenta el 30 de junio de 2017 por la reclamante.

- El 11 de julio de 2017 se remite escrito de citación a los testigos, realizándose la prueba testifical el 21 de julio de 2017 con el resultado que obra en el expediente.

- El 25 de julio de 2017 se acuerda la apertura del trámite de audiencia, personándose, el 17 de agosto de 2017, la interesada en las dependencias del Servicio de Patrimonio de la Dirección de Recursos Económicos del SCS. Tras recoger la documentación del expediente, presenta escrito de alegaciones el 22 de agosto de 2017.

- El 12 de septiembre de 2017 se emite Propuesta de Resolución por la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud desestimatoria de la

pretensión de la reclamante. No obstante, no se solicita informe del Servicio Jurídico, pues se argumenta en la Propuesta de Resolución:

«De conformidad con el art. 20 j) del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Jurídico del Gobierno de Canarias aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero se solicitará informe preceptivo al Servicio Jurídico al suscitarse cuestiones de derecho no resueltas en anteriores reclamaciones ya informadas por el Servicio Jurídico. Entendemos que esta reclamación, en cuanto a las cuestiones de derecho suscitadas, es similar a la reclamación ya informada por los Servicios Jurídicos en su informe 3/17-BI de fecha 24/02/2017 en el expediente relativo a la reclamante I.T.P., con lo que no se solicita».

V

1. En cuanto al fondo del asunto, la Propuesta de Resolución, como se ha señalado, desestima la pretensión de la reclamante al argumentarse que, si bien ha quedado probado el hecho por el que se reclama, no así su relación de causalidad con el funcionamiento del Servicio.

Así, se señala en la Propuesta de Resolución:

«a) el informe emitido por el Director de Gestión y Servicios Generales del Hospital Dr. José Molina Orosa de fecha 16/03/2017 que figura incorporado al expediente manifiesta con rotundidad que no consta la existencia de roturas, hoyos, boquetes o mal estado de la zona en la que dice haberse caído la reclamante”, acompañando foto en color de la rampa en la que el personal de dicha gerencia socorrió a la reclamante, observándose el buen estado del pavimento peatonal y una adecuada luminosidad.

b) el Jefe de los Servicios Generales de la Gerencia declara en un certificado de 14/03/2017 que “no existe constancia de que se hayan producido accidentes en los circuitos peatonales que dan acceso a la zona de consultas externas del Hospital Doctor Dr. José Molina Orosa”.

c) el Servicio de Inspección y Prestaciones en su informe analiza que “a la vista de la fotografía incluida en el expediente, de la observación de su ubicación en el contexto de la acera por la que transitaba la reclamante, que es diáfana y sin anomalía aparente, [agujeros, socavones, obstáculos, (...)], con luz diurna y buena visibilidad, sin dificultad para ser advertida cualquier deficiencia, no se aprecia entidad en la conservación del mencionado entorno que suponga una fuente de potencial riesgo”, y añade que “no ha existido reparación posterior ya que no existe nada que reparar”».

Además, añade la Propuesta de Resolución, en contestación a las alegaciones de la reclamante, entre otras cosas:

«Los testigos, a diferencia de lo que alega, no fueron contundentes en cuanto a ser conocedores de otras caídas, ya que cuando fueron preguntados el día de la práctica de la prueba se pronunciaron así:

“¿Tiene conocimiento o ha sido testigo en otras ocasiones de hechos similares que hayan causado daños de los ciudadanos? ¿Ha visto otras caídas en el mismo lugar o cercano?

- “En la misma acera no. En la entrada de Consultas Externas sí. Yo no lo vi pero sí me lo comentaron otros compañeros. No me han coincidido a mí otras caídas (...).

- “No tengo conocimiento. Se escuchan algunas quejas de las que no tengo conocimiento. No he visto ninguna caída pero se sabe que la gente se cae (...)”».

2. Pues bien, entendemos que, con los datos obrantes en el expediente no es posible pronunciarse acerca de la relación de causalidad entre la caída de la reclamante y el funcionamiento del Servicio.

Tanto de los escritos de la reclamante, como de las testificales realizadas, se detrae que la caída de aquélla no se produjo como consecuencia de un tropiezo en un desperfecto de la acera por la que circulaba, sino como consecuencia de resbalar en ella.

Y es que, si bien los informes recabados manifiestan la ausencia de constancia de accidentes similares en la zona, lo cierto es que ello sólo descarta que los posibles accidentes que hubiera habido dieran lugar a reclamación alguna, pues, lo que sí se infiere de las declaraciones de los testigos es que, aunque éstos no hayan sido testigos presenciales de otras caídas, ambos coinciden en que «se ha comentado por otros compañeros» y «se sabe» que sí ha habido otras caídas, por lo que tienen conocimiento, si bien indirecto.

Por ello, los informes recabados acerca del estado de la acera, cuando descartan la existencia de socavones o agujeros, en especial el del servicio implicado, esto es, el emitido por la Dirección General de Gestión y Servicios Generales Servicio, son incompletos.

3. En base a tales consideraciones deberá recabarse informe del Servicio de Gestión y Servicios Generales del Hospital Dr. José Molina Orosa acerca de la adecuación del pavimento a las circunstancias de la acera, así como al cumplimiento de la normativa técnica de aplicación a ese edificio, pues se trata de una pendiente acusada en curva tal como se observa en las fotografías incorporadas al expediente, lo que implica su carácter resbaladizo, máxime en días de lluvia, como lo era el día del accidente que nos ocupa.

4. Por lo tanto, a la vista de lo expuesto cabe concluir que la Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, procediendo retrotraer el procedimiento en los términos antes indicados, para que por el Servicio de Gestión y Servicios Generales del Hospital Dr. José Molina Orosa se emita el informe indicado en el número anterior, concediendo, tras la emisión del mismo, nuevo trámite de audiencia. Posteriormente, se emitirá nueva Propuesta de Resolución que deberá ser remitida a esta Consejo para ser dictaminada.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución sometida a consulta no se considera conforme a Derecho, pues procede retrotraer el procedimiento en los términos señalados en el presente Dictamen.