



Consejo Jurídico
de la Región de Murcia

Dictamen 19/2012

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 23 de enero de 2012, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Ilmo. Sr. Secretario General de la Consejería de Sanidad y Política Social (por delegación de la Excm. Sra. Consejera), mediante oficio registrado el día 29 de septiembre de 2011, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, y, como consecuencia de los daños sufridos por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (expte. **226/11**), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Con fecha 22 de abril de 2005, x, en representación de x, y, presenta reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Consejería competente en materia de sanidad, solicitando una indemnización por la muerte del hijo de sus representados, x, que atribuye al retraso en la asistencia sanitaria de urgencias prestada tras sufrir un accidente de tráfico.

Expone los hechos del siguiente modo:

"Que el pasado 25 de abril de 2004, sobre las 19:30 horas, el hijo de los reclamantes, x, sufrió un accidente de circulación en el término Municipal de Fortuna (Murcia), a la altura del km. 1,600 de la carretera MU-A-5 (C-3223-Molina de Segura), al volcar en la calzada la motocicleta marca HONDA, modelo CBR 600, matrícula -- que conducía.

Como consecuencia del referido accidente de tráfico los testigos que lo presenciaron dieron aviso a la Policía Local de Fortuna al tiempo que se solicitó con urgencia la asistencia de la correspondiente UME.

Personados en el lugar del accidente Agentes de la Policía Local de Fortuna, comprobada la urgencia de la asistencia médica que precisaba el herido y transcurrido un tiempo prudencial a juicio de los referidos miembros de la Policía Local para que hubiera llegado la correspondiente UME, previamente avisada, éstos optaron por requerir la asistencia de algún médico de la localidad, el cual, cuando finalmente pudo ser localizado y se personó en el lugar del accidente, el herido había fallecido, sin que aun hubiera hecho acto de presencia la UME.

La Policía Local de Fortuna también dio aviso a la Guardia Civil de Tráfico.

Cuando se personó una unidad del 061, al parecer perteneciente a la UME I, en el lugar del accidente, su actuación profesional se limitó a certificar la defunción del hijo de los reclamantes.

Concurre además la circunstancia de que a la hora del accidente se acababa de retransmitir por televisión un partido de fútbol (Real Madrid-Barcelona), motivo que al parecer de los reclamantes explica que en dicho momento la UME no estuviera atendida debidamente.

A resultas del retraso de la asistencia requerida se produjo el fallecimiento del hijo de los reclamantes x (q.e.p.d) (D.N.I. --) nacido el 04-04-1.975 (...)"

Se atribuye al Servicio Murciano de Salud una actuación contraria a la *lex artis* por el retraso en la asistencia sanitaria prestada, que excedió de los ratios establecidos en el propio programa estratégico elaborado por la Gerencia de Emergencias Sanitarias del 061 de Murcia (en lo sucesivo Gerencia del 061), lo que ha contribuido de manera directa e incuestionable al resultado dañoso producido consistente en el fallecimiento del hijo de los reclamantes.

Por todo lo anterior, solicita una indemnización de 15.527,82 euros, desglosada en 7.763,91 euros para cada uno de los reclamantes, aplicando el baremo de indemnizaciones por accidentes de tráfico correspondiente al año 2005.

Finalmente, propone como prueba documental, además de la que acompaña al escrito de reclamación, la copia completa del Plan Estratégico elaborado por la Gerencia del 061, en el

que figuren sus previsiones en la fecha del accidente, la transcripción del aviso telefónico realizado por un testigo del accidente, el historial del fallecido, la relación de servicios prestados por la UME (Unidad Móvil de Emergencias) que se personó en el lugar y un croquis del recorrido desde que recibió el aviso, así como que se tome declaración a la testigo del accidente y a los agentes de la Policía Local que prestaron sus servicios.

SEGUNDO.- Por Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud de 25 de mayo de 2006 se admitió a trámite la reclamación presentada, solicitando a la Gerencia del 061 un informe relativo a los hechos denunciados, así como la documentación solicitada por los reclamantes.

Al mismo tiempo se solicitó un informe a la Policía Local de Fortuna.

TERCERO.- Previo requerimiento de la instructora sobre si se iniciaron actuaciones penales respecto al accidente, el Letrado actuante presenta escrito el 5 de julio de 2006 (registro de entrada), en el que expresa que como consecuencia del referido siniestro se instruyeron Diligencias Previas (núm. 832/04) en el Juzgado de Instrucción número 2 de Cieza

CUARTO.- A petición del órgano instructor, el Jefe Accidental de la Policía Local de Fortuna remite un informe de 5 de julio de 2006, elaborado por los agentes de dicho cuerpo que acudieron al lugar del accidente, y en relación con la hora de llegada de la ambulancia UME expresa lo siguiente:

a) Se desconoce el municipio de salida de la UME.

b) No tenemos constancia de la hora exacta que se dio aviso al 112 por parte de los vecinos, sólo tenemos constancia del aviso a nuestro teléfono móvil, siendo entre las 20 y las 20,15 horas.

c) El traslado del agente del lugar de los hechos al Centro de Salud, para la recogida del médico de guardia y el regreso del mismo, pudo durar entre 17 o 20 minutos aproximadamente, ya que se corresponde con una distancia de aproximadamente 8 Km., atravesando el casco urbano.

d) En relación con la hora exacta de la llegada de la UME no se puede precisar, sólo destacar que hizo presencia al mismo tiempo que la llegada del médico de guardia del Centro de Salud de Fortuna acompañado por el agente.

QUINTO.- Mediante nota interior de 18 de septiembre de 2006, el Director Médico de la Gerencia de Emergencias Sanitarias del 061 remite sendos escritos del Coordinador Médico del Centro Coordinador de Urgencias Médicas (CCU) referidos a la gestión de la demanda de asistencia urgente en el caso que nos ocupa, con sus concretos tiempos, y un resumen de la actividad llevada a cabo con ocasión de la intervención. De dicha nota interior cabe destacar, como conclusión, la disconformidad con el alegato de los hechos que hacen los reclamantes por inveraz, ya que se barajaron los recursos disponibles, calificando de tendenciosa y falsa la afirmación de que por la existencia de un partido de fútbol no se encontraba disponible la UME, instando a que se rectifique. También que el fatal desenlace no tiene relación con una demora en la asistencia, que en términos de razonabilidad y habitualidad no se puede afirmar, ya que el tiempo empleado en el desplazamiento de la ambulancia SUAP-6 de Molina de Segura a Fortuna entra dentro de lo razonable, y al llegar el accidentado ya era cadáver, de donde parece deducirse que la gravedad de las lesiones fue la única causa de la muerte del accidentado.

SEXTO.- El órgano instructor, mediante escrito de 5 de febrero de 2007, solicita al Centro de Coordinación de Emergencias que remita las grabaciones de los avisos recibidos como consecuencia del accidente de tráfico, que fueron remitidas (CD-ROM) el 12 de marzo de 2007.

SÉPTIMO.- Constan las Diligencias Previas 832/2004 seguidas por el Juzgado de Instrucción núm. 2 de Cieza (folios 56 a 72), destacando las siguientes actuaciones:

1. El atestado instruido por la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil del accidente de circulación, en el que recoge:

"Diligencia de reconocimiento y comparecencia.

Que a las 20,40 horas del día 25 de abril de 2004 tuvieron conocimiento a través de la Central Cota del Subsector de la ocurrencia de un accidente de circulación a la altura del Km. 1,600 de la carretera MU-A-5, con el resultado de lesiones.

Seguidamente, procedieron a trasladarse al lugar de los hechos, compareciendo a las 20,50 horas del mismo día.

Personados en el lugar, se encontraba una ambulancia del 061 de Molina de Segura que había llegado instantes antes al lugar. También había varios vecinos que preguntados por la fuerza instructora, ninguno había sido testigo del accidente (...)"

Diligencia para hacer constar:

Por la presente diligencia, se hacen constar los siguientes extremos:

- Que siendo las 20,50 horas del día 25/04/04, por el médico de la ambulancia del 061, número de colegiado 5015, se certifica el fallecimiento del conductor de la motocicleta accidentada, todo ello tal como se refleja en el parte médico que se adjunta a las presentes diligencias (...)"

2. Informe de Autopsia de 8 de junio de 2004 que concluye que causa de la muerte de x, que data a las 20 horas, fue un traumatismo craneoencefálico por caída de la moto.

3. Auto de 17 de junio de 2004 por el que se acuerda el sobreseimiento provisional y el archivo de la causa.

OCTAVO.- El Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales (Inspección Médica) emite un informe el 7 de junio de 2010, en el que se concluye:

"1.- Varón de 28 años de edad en el momento de los hechos cuya responsabilidad reclaman a la Administración sus progenitores, que sufre accidente de tráfico el 25 de abril de 2004.

2.- Queda acreditado que por parte de la ciudadanía se informa al Centro Coordinador de Emergencias (CCU) de la presencia de una moto en la calzada a las 20:32 h, siendo minutos después (20:35 h) comunicada la existencia de una persona caída en la cuneta (el

conductor), momento a partir del cual se activan los recursos sanitarios.

3.- Toda la asistencia de urgencia se completa en un lapso de tiempo de 23 minutos desde el primer aviso al CCU 112 de la existencia de un herido en la carretera (20:35 h) hasta que el dispositivo asistencial comunica a dicho CCU la muerte del accidentado (20:58 h), quedando acreditado que en dicho momento estaban o habían estado ocupados con otros avisos alguno de los recursos mencionados anteriormente, tanto propios del CCU-061 (UMES) como los ajenos puestos a su disposición en situaciones de emergencia, careciendo por tanto de fundamento la afirmación vertida en la reclamación de que "...se acababa de retransmitir por televisión un partido de fútbol (Real Madrid-Barcelona), motivo que al parecer...explica que en dicho momento la UME no estuviera atendida debidamente".

4.- Queda acreditado que la asistencia de urgencia fue conforme a la "lex artis", contrariamente a lo indicado en la reclamación".

NOVENO.- El 11 de noviembre de 2010 se notificó a los interesados la resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se admitió a trámite la reclamación y los efectos del transcurso del plazo, así como la contestación a la prueba propuesta por los reclamantes, señalando el órgano instructor que la relativa a la toma de declaración de la testigo x no se ha practicado por haber renunciado a la misma el representante de los interesados. Respecto a la testifical de los agentes de la Policía Local de Fortuna que prestaron servicio en el accidente, se considera innecesaria al figurar su informe sobre los hechos. Por el contrario, se indica la pertinencia de la documental que ha sido incorporada al expediente, al igual que las grabaciones relativas a los avisos realizados al Centro de Atención de Llamadas 112. Con posterioridad, se incorporaría también al expediente copia de las transcripciones de los avisos y otra documentación (Plan Estratégico de la Gerencia de Emergencias del 061 e informe del Director Médico de 17 de junio de 2010) remitida a la Inspección Médica (folios 98 a 103).

DÉCIMO.- La compañía aseguradora del Servicio Murciano de Salud aportó un dictamen pericial, de fecha 4 de noviembre de 2010, sobre el contenido de la reclamación y tras hacer un resumen de los hechos y formular las oportunas consideraciones médicas concluye que:

"1. El Centro Coordinador activó de manera inmediata todos los recursos disponibles adecuados para la asistencia del accidentado.

2. El tiempo de llegada de los médicos de Fortuna y el del SUAP de Molina de Segura

fue de 15 minutos después de alertar sobre la existencia de un herido.

3. Este tiempo de respuesta se ajusta perfectamente a lo que denomina el 061 de Murcia como crona, cumpliendo su plan estratégico.

4. El recurso que llegó en primer lugar, además del médico del Centro de Salud de Fortuna, era similar a una UVI móvil, ya que en él iba el médico del SUAP con el material de telemedicina adecuado para afrontar un Soporte Vital Avanzado.

5. Cuando se anula la UME 2 (Alcantarilla) a las 20:58 h. es porque otro colega en las mismas circunstancias profesionales y funcionales había diagnosticado ya el fallecimiento del paciente.

6. Todas las acciones asistenciales que se emplearon con el accidentado fueron óptimas, falleciendo muy posiblemente por la severidad irreversible de sus lesiones".

UNDÉCIMO.- Otorgado un trámite de audiencia a las partes interesadas, no consta que los reclamantes formularan alegaciones.

DUODÉCIMO.- La propuesta de resolución, de 18 de agosto de 2011, desestima la reclamación presentada, al no haber quedado acreditada la existencia de un nexo causal entre el funcionamiento del servicio público de urgencias y el fallecimiento del hijo de los reclamantes, no pudiéndose imputar dicho fallecimiento a la actividad sanitaria, que funcionó con normalidad, habiéndose activado y puesto a disposición del paciente los medios disponibles en aquel momento, sino a la gravedad de las heridas sufridas en el accidente.

DECIMOTERCERO.- Con fecha 29 de septiembre de 2011 se ha recabado el Dictamen preceptivo del Consejo Jurídico, acompañando el expediente administrativo.

A la vista de los referidos Antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, al versar sobre una propuesta de resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado por la Administración regional, de conformidad con lo establecido en el artículo 12.9 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia (LCJ), en relación con el 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RRP), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

SEGUNDA.- Legitimación, plazo y procedimiento.

1. Los reclamantes, en su condición de padres del fallecido -usuario del servicio público sanitario-, ostentan la condición de interesados y están legitimados para ejercitar la presente acción de reclamación, a tenor de lo establecido en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC), en relación con el 4.1 RRP.

En cuanto a la legitimación pasiva corresponde a la Administración regional, por dirigirse contra ella la pretensión indemnizatoria e imputarse el daño a uno de los servicios públicos de su competencia.

2. En cuanto al plazo, este Consejo Jurídico coincide con la propuesta de resolución en que la acción se ha ejercitado dentro del año previsto en el artículo 142.5 LPAC, teniendo en cuenta que la actuación de los servicios de urgencia a los que se imputa el daño se produjo el 25 de abril de 2004 y el escrito de reclamación fue presentado el 22 de abril de 2005.

3. El examen conjunto de la documentación remitida permite afirmar que, en lo esencial, se han cumplido los trámites legales y reglamentarios que integran esta clase de procedimientos, si bien caben realizar las siguientes observaciones:

a) La exagerada duración del procedimiento (más de 5 años desde su iniciación), que ha superado ampliamente el plazo previsto en el artículo 13.3 RRP, es injustificable en todo caso y atribuible, sólo en parte, a la tardanza en la emisión de informe por la Inspección Médica (más

de dos años y medio). Esta tardanza en el conjunto de las actuaciones denota un funcionamiento anómalo de los servicios públicos (artículo 41 LPAC) y va en detrimento de los criterios de eficiencia, celeridad e impulso de oficio que deben inspirar la actuación administrativa, que son claramente incompatibles con los retrasos que se advierten en la presente tramitación.

b) No obstante, también se advierte un cierto abandono de la acción administrativa por la parte reclamante, si se tiene en cuenta que la última actuación del letrado actuante data de 2 de julio de 2007 (fecha de una comparecencia para recoger copia del registro de llamadas del Centro de Coordinación de Emergencias), sin que se hayan presentado posteriores escritos en contestación a oficios del órgano instructor (por ejemplo, el relativo a la admisión a trámite y contestación a la prueba propuesta de 28 de octubre de 2010), ni tampoco se hayan presentado alegaciones tras el trámite de audiencia otorgado con la relación de todas las actuaciones integrantes del procedimiento, entre ellos los informes de la Inspección Médica y del perito de la compañía aseguradora del Servicio Murciano de Salud. Tampoco consta que se haya interpuesto recurso contencioso administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación.

c) En cualquier caso, aun cuando haya transcurrido tan largo plazo desde que se ejercitó la acción de responsabilidad patrimonial, y el sentido del silencio administrativo sea de carácter desestimatorio (artículo 13.3 RRP), dicha circunstancia no exime a la Administración de su deber de resolver expresamente, según establecen los artículos 42.1 y 43.4,b) LPAC.

TERCERA.- Requisitos para determinar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública. Consideraciones generales.

La responsabilidad patrimonial exigida por la actuación en el campo sanitario está sometida a los principios de la responsabilidad de la Administración que rigen en nuestro Derecho, derivada del artículo 106.2 CE: "los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos". Por otra parte, el texto constitucional (artículo 43.1) también reconoce "el derecho a la protección de la salud", desarrollado por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Los elementos constitutivos de la responsabilidad patrimonial de la Administración, de naturaleza objetiva, son recogidos por los artículos 139 y siguientes de la LPAC y desarrollados por abundante jurisprudencia:

1. La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupos de personas.
2. Que el daño o lesión sufrida sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en una relación causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando el nexo causal.
3. Ausencia de fuerza mayor.
4. Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

Además de estos principios comunes, dada la especialidad de la actuación administrativa en el campo de la sanidad, ha de tenerse en cuenta que la atención sanitaria que el ciudadano ha de esperar de los servicios públicos no es una prestación de resultados, sino de medios, es decir, que el servicio sanitario ha de aplicar todos los posibles para la asistencia del paciente, correspondiéndole, por tanto, cualquiera que sea el resultado de la misma, una obligación de desplegar adecuadamente los medios y recursos disponibles, lo que requiere un juicio valorativo acerca del estándar de disponibilidad de dichos medios y su aplicación a las circunstancias del caso de que se trate.

En este sentido, sólo en el caso de que se produzca una infracción del deber de aplicación de medios, considerando a tal efecto el estándar de medios disponibles aplicado a las circunstancias del caso concreto, responderá la Administración de los daños causados, pues, en caso contrario, dichos perjuicios no habrán de imputarse, en términos jurídicos, a la atención sanitaria pública y, por tanto, no tendrían la consideración de antijurídicos, por lo que deberían ser soportados por el paciente. Prescindir de tal criterio conllevaría una excesiva objetivación de la responsabilidad administrativa, que en tal caso podría declararse en todos los supuestos en los que, con ocasión de cualquier intervención de los servicios sanitarios públicos, no se pudieran evitar los daños a la salud de las personas que se producen por la misma naturaleza de la condición humana; tal resultado, obviamente, no respondería a la configuración constitucional y legal del instituto de la responsabilidad patrimonial de que se trata.

Veamos los principios expuestos, aplicados al presente expediente de responsabilidad patrimonial.

CUARTA.- Relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el daño alegado. Inexistencia.

En el supuesto que nos ocupa, los reclamantes achacan el daño no a la actuación de los profesionales que atendieron al paciente, sino a la tardanza en la llegada de los servicios sanitarios de emergencia al lugar del accidente para atender a su hijo, que falleció a causa del accidente.

Para valorar la corrección de la asistencia sanitaria prestada en el presente caso hay que tomar en consideración la cronología de los hechos probados:

- La llamada al Centro Coordinador de Emergencias 112 de la presencia de una moto en la calzada se produjo a las 20,32 horas, siendo minutos después (20,35 horas) comunicada la existencia de una persona caída en la cuneta que resultó ser el conductor, momento a partir del cual se activan los recursos sanitarios. En la transcripción de las grabaciones, la persona que avisa a las 20,32 horas señala que han visto un accidente de tráfico en Rambla Salada (carretera de Molina de Segura a Fortuna) y que sólo encuentran la moto (que ya no obstaculizaba porque la habían arrastrado) y no a la persona que la conducía. Seguidamente, el operador del Centro de Emergencias realiza rellamada al teléfono de la persona que avisó del accidente para contactar, cuando le contesta que ya han encontrado a la persona accidentada, respondiendo el operador que ya habían pasado el aviso para que acudiera una ambulancia.

- Conforme al atestado de la Guardia Civil de Tráfico, cuando los agentes se personaron en el lugar (a las 20,50 horas), se encontraba una ambulancia del 061 de Molina de Segura que había llegado "instantes antes al lugar" (lo que presupone que tardó en llegar 15 minutos). Este dato coincide con la hora de la asistencia de dicha ambulancia, que figura en el folio 62, en la que se consigna la referida hora. A mayor abundamiento, la unidad de la SUAP de Molina de Segura comunica la muerte del accidentado a las 20,58 horas conforme a las grabaciones del Centro Coordinador de Emergencias, lo que presupone que previamente se había atendido al accidentado.

- El accidentado falleció, de acuerdo con el informe de la Autopsia, por un traumatismo craneoencefálico por la caída de la moto con anterioridad a la llegada de los servicios de urgencia, que constataron el *exitus*.

Los anteriores hechos probados no denotan ni una omisión de medios, ni el nexo de causalidad del fallecimiento del accidentado con la actuación sanitaria, como sostiene la parte reclamante. Así se afirma de forma contundente por la Inspección Médica, que el dispositivo asistencial estuvo dentro del tiempo estimado de asistencia que sigue situándose en el lugar

concreto del accidente, a día de hoy y con medios superiores a los del año 2004, en una crona (medida de intervalo de tiempo utilizada en el ámbito de las emergencias) comprendida entre los 15 y 30 minutos desde la activación del recurso asistencial. Concluye que la asistencia fue conforme a la *lex artis*.

Sobre los medios disponibles, este Consejo Jurídico ha señalado en anteriores Dictámenes (por todos, los números 201/2008 y 200/2009) que, aun cuando la demora pudiera parecer excesiva para los familiares, la prestación de los servicios de emergencias del 061 se encuentra limitada por la disponibilidad de los recursos, y en la atención prestada ha de valorarse la demanda y la elección del recurso más adecuado entre los disponibles, resultando evidente que en sentido abstracto y general siempre será mejor una disponibilidad de medios mayor en el servicio de ambulancias medicalizadas, pues con ello se mejora la atención sanitaria y se disminuye el riesgo para la salud de los ciudadanos, pero sólo puede dar lugar al reconocimiento de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria cuando concurren los requisitos determinantes de la misma.

Pues bien, en el presente caso se desprende la ausencia de antijuridicidad del daño alegado y la falta de acreditación del nexo causal entre el funcionamiento del servicio público y el daño alegado, pues la Administración puso a disposición del paciente los medios disponibles en aquel momento. En el mismo sentido se pronuncia la Sentencia de la Audiencia Nacional, Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 10 de octubre de 2001, cuyo fundamento jurídico quinto señala: *"En este caso queda probado que la reacción administrativa fue rápida, si bien por los medios de que se disponía actuó como actuó. Significa esto que no cabe apreciar un funcionamiento anormal pues una cosa es el nivel ideal de funcionamiento de un servicio y otra es el estándar o nivel posible, nivel este que desde el mandato legal del artículo 7 citado deberá aproximarse a lo más eficaz y deseable pero siempre desde los medios de que se dispone"*.

En igual sentido se ha pronunciado este Consejo Jurídico en los Dictámenes núms. 78/2009, 124/2010 y 47/2011 sobre asuntos similares al presente.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula la siguiente

CONCLUSIÓN

ÚNICA.- Se dictamina favorablemente la propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación presentada, por no concurrir la necesaria y adecuada relación de causalidad entre el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios regionales y el daño por el que se

reclama indemnización.

No obstante, V.E. resolverá.

