

Dictamen n.º: **87/25**
Consulta: **Consejera de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **20.02.25**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en su sesión de 20 de febrero de 2025, aprobado por unanimidad, sobre la consulta formulada por la consejera de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido por D., por los daños y perjuicios sufridos que atribuye a la actuación del Área de Inspección Farmacéutica de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, al no dar respuesta a la queja formulada contra una farmacia que le denegó la dispensación de un medicamento.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El interesado anteriormente citado, por escrito presentado en el registro de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, el día 30 de noviembre de 2024, formula una reclamación de responsabilidad patrimonial contra el Área de Inspección Farmacéutica de la Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, *“por la enorme mora desarrollada de más de seis meses sin responder a la Queja Ref: 47/314568.9/24 interpuesta el 20 de mayo de 2024”*.

El reclamante explica que, mediante correo electrónico, interpuso una queja contra una farmacia de Madrid, por lo que califica de servicio deficiente al público al no dispensarle un medicamento esencial para su recuperación física de manera urgente, lo que sostiene le ha perjudicado en su desempeño laboral.

En concreto, el interesado sostiene que la mencionada farmacia se negó a venderle un medicamento oficialmente prescrito por un oftalmólogo del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, el 19 de mayo del 2024, al padecer una conjuntivitis adenovírica con pseudomembranas en el ojo derecho, para lo que se recetó un colirio denominado FML y que casualmente se hallaba en falta en la mayoría de las farmacias de Madrid.

El reclamante sostiene que la dependienta de la farmacia le manifestó que por suerte si disponían del citado colirio, si bien se negó a suministrarlo porque el citado oftalmólogo de Urgencias olvidó incluir el medicamento en la tarjeta de la Seguridad Social del reclamante. Refiere que durante los dos días siguientes tuvo que trabajar en condiciones muy difíciles, porque, aunque las molestias no eran grandes, debía tener continuamente irrigado con gotas de otro tipo y parcheado el ojo derecho para evitar que la infección se extendiese al ojo izquierdo. Relata que, el día 22 de mayo del 2024, acudió a la primera cita disponible de su médico de Atención Primaria que le recetó el colirio FML mediante la fórmula de receta electrónica, pudiendo adquirirlo con cierta presteza el día 22 de mayo de 2024.

El interesado señala que el motivo de sus discrepancias con el Área de Inspección Farmacéutica, se basa en una grave negligencia, al no realizar la visita técnica de inspección a la indicada farmacia, y no desarrollar expediente alguno al respecto, lo que, según el reclamante, puede afectar a otros trabajadores que acudan in extremis a esta farmacia a por medicinas que necesiten urgentemente y éstas les sean

denegadas de forma arbitraria, como considera ha sido su caso, poniendo en riesgo su seguridad y su vida.

Por lo expuesto, el interesado reclama una indemnización de 80.000 euros, en atención a *“los gastos que he tenido que soportar, por la gestión de la Queja citada ante el Área de Inspección Farmacéutica, Subdirección General de Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid al no aceptar mis pretensiones y sobre todo por los daños físicos, que me están causando y los daños psicológicos a mi infringidos por el desamparo e indefensión en el cual ahora me encuentro y que solicito para resarcir el maltrato que he recibido y mi fatal estado emocional durante este tiempo”*. Señala que aportará demostración detallada de lo dicho más adelante si procede.

El escrito de reclamación se acompaña con documentación médica del interesado; copia de la queja formulada y la contestación remitida el 27 de mayo de 2024 firmada por la farmacéutica de Inspección Sanitaria (folios 1 a 19).

SEGUNDO.- Presentada la reclamación, se acordó la instrucción del procedimiento de responsabilidad patrimonial de acuerdo con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPAC).

Se ha incorporado al procedimiento el informe de 11 de diciembre de 2024 de la directora general de Inspección y Ordenación Sanitaria que analiza la concurrencia de los presupuestos de la responsabilidad patrimonial en el caso que nos ocupa para concluir que el interesado no ha acreditado un daño efectivo ni la relación de causalidad con la actuación del Área de Inspección contra quién reclama.

Junto con el anterior informe, se adjunta el emitido el 5 de diciembre de 2024 por la farmacéutica de la Inspección Sanitaria que

detalla que, el 20 de mayo de 2024, a las 11:23 horas, se recibió por correo electrónico la reclamación interpuesta por el interesado dirigida al Área de Control Farmacéutico y Productos Sanitarios de la Subdirección General de Inspección y Ordenación Farmacéutica, que fue remitida ese mismo día, a las 12:46 horas, al Área de Inspección Farmacéutica. Dicha reclamación se asignó a una inspectora por correo electrónico el 23 de mayo de 2024.

En cuanto a las actuaciones posteriores, el informe señala que el 27 de mayo de 2024, se revisó la historia clínica del reclamante localizándose lo siguiente: informe de Atención Primaria de 22 de mayo de 2024 con el episodio denominado “*ojo rojo*” y la anotación: “*trae informe de urg fjd 19-5. se pautó FML colirio*”; informe médico del Servicio de Urgencias (Oftalmología) del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, de 19 de mayo de 2024, en el que se incluye que el paciente acude por “*ojo rojo y molestia en OD desde ayer por la noche. Niega visión borrosa*” y el tratamiento “*colirio FML 1 gota cada 6h durante 1 semana, cada 8h durante 1 semana, cada 12h durante 1 semana y cada 24h durante 1 semana. Explico síntomas de alarma para acudir de nuevo a urgencias. Control en 1 mes*”, y hoja de medicación de 22 de mayo de 2024 a las 19:00 horas, prescrita por el médico de Atención Primaria del Centro de Salud Reina Victoria, en la cual está pautado el medicamento FML. Añade que, se comprueba, a través de las herramientas de prestación farmacéutica (FARMADRID y MUP), que el reclamante había retirado la medicación el 22 de mayo de 2024 a las 19:29 horas y se remitió electrónicamente contestación al reclamante el 28 de mayo de 2024 a las 8:05 horas sobre inicio de actuaciones, firmada por la inspectora el 27 de mayo de 2024 a las 17:21 horas, que fue leída por el interesado el 30 de mayo de 2024.

El informe continúa explicando las actuaciones realizadas e indica que, con el fin de averiguar si el paciente había recurrido al Servicio de Urgencias ese mismo día para que le realizasen una correcta

prescripción, se identificó al médico que firma el informe de alta, comprobándose que era médico residente desde el 6 de junio de 2022, en el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Además, se obtuvo por la red, el Protocolo de Supervisión de Residentes en la Especialidad de Oftalmología en el citado hospital. En días sucesivos, se localizó telefónicamente, tras varios intentos, a la tutora de médicos residentes del Servicio de Oftalmología a la que se informó sobre la reclamación recibida, la cual manifestó que siempre utilizan el MUP. Detalla que se remitió al servicio mail y carta certificada el 4 de junio de 2024 informando de la reclamación y sobre la conveniencia de prescribir en receta médica oficial los tratamientos pautados al alta en el Servicio de Urgencias. Señala que el jefe de servicio respondió por mail, el 17 de junio de 2024 haciendo constar problemas continuos en el sistema MUP, así como que muchos pacientes llaman al día siguiente para que se les vuelva a prescribir y sugiriendo al Área de Inspección que dedicase el tiempo a problemas sanitarios más importantes.

El informe concluye indicando que, con la información facilitada en la reclamación y la documentación obtenida, se concluyó que la oficina de farmacia, no dispensó un medicamento prescrito en un informe médico, dado que es la receta médica el documento válido y normalizado para la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica en las oficinas de farmacia. Por ello, desde el Área de Inspección se determinó, conforme a la legislación aplicable, que no se apreciaban indicios de que los hechos denunciados fuesen considerados como conducta infractora, y no se realizó ni apertura de expediente ni propuesta de incoación de procedimiento sancionador.

Además, el informe añade que la urgente necesidad del medicamento no se comprende si el informe médico está firmado el 19 de mayo de 2024 a las 13:02 horas y la visita a la farmacia se realiza al día siguiente, según consta en el mail de denuncia y, a mayor

abundamiento, en el propio informe médico se indica por el facultativo “*explico síntomas de alarma para volver a urgencias*”, los cuales, aparentemente, no ocurrieron.

Asimismo, incide en que la Inspección comprobó que el reclamante había retirado el medicamento en otra farmacia el 22 de mayo de 2024 a las 19:29 horas, a través de la prescripción en receta electrónica por parte de su médico de Atención Primaria, por lo que en la fecha de dar trámite a su reclamación (23 de mayo de 2024), ya se encontraba con el tratamiento instaurado. Es decir, la urgente necesidad de la prescripción médica a través de una receta, el reclamante lo resolvió solicitando cita en Atención Primaria, pero bien podría haberse resuelto a través del propio Servicio de Urgencias del hospital.

Por último, destaca que, a la fecha del informe, no se han localizado registros ni en Atención Primaria ni en Atención Hospitalaria, de empeoramiento de la dolencia causante del tratamiento controvertido (“*ojo rojo*”) en los días o meses posteriores, ni necesidad de medicación adicional pautada a través de receta médica oficial.

El informe de la farmacéutica de Inspección Sanitaria se acompaña con toda la documentación referida en el mismo (folios 24 a 71).

El 20 de diciembre de 2024, se notificó al reclamante el preceptivo trámite de audiencia.

El interesado formuló alegaciones dentro del trámite conferido al efecto mediante escrito presentado en el registro de la Consejería de Sanidad el 29 de diciembre de 2024, en el que incide en los términos de su reclamación inicial, que considera resultan corroborados por los informes emitidos en el curso del procedimiento.

Finalmente, el 21 de enero de 2025, se elabora la propuesta de resolución en la que se interesa desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial al no haberse acreditado los presupuestos de la responsabilidad patrimonial de la Administración.

TERCERO.- Por escrito de la consejera de Sanidad con registro de entrada en la Comisión Jurídica Asesora el día 28 de enero de 2025 se formuló preceptiva consulta a este órgano consultivo.

Ha correspondido la solicitud de consulta del presente expediente, registrada en la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid con el nº 36/25, a la letrada vocal, Dña. Ana Sofía Sánchez San Millán, que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada, por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 20 de febrero de 2025.

El escrito de solicitud de dictamen preceptivo está acompañado de documentación, adecuadamente numerada y foliada, que se considera suficiente.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, al tratarse de una reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía superior a 15.000 euros y por solicitud de la consejera de Sanidad, órgano legitimado para ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18.3.a) del Reglamento de Organización y

Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero, (en adelante, ROFCJA).

SEGUNDA.- La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado a instancia de parte interesada según consta en los antecedentes, se regula en la LPAC de conformidad con su artículo 1.1, con las particularidades previstas para los procedimientos de responsabilidad patrimonial en los artículos 67, 81 y 91. Su regulación debe completarse con lo dispuesto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en lo sucesivo, LRJSP), cuyo capítulo IV del título preliminar se ocupa de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

El reclamante ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial al ser la persona que interpuso una queja ante el Área de Inspección Farmacéutica de la Consejería de Sanidad de la Comunidad y a cuya falta de actuación imputa los daños por los que reclama.

La legitimación pasiva corresponde a la Comunidad de Madrid, toda vez que la reclamación se formula contra un servicio de dicha Administración, en concreto, el Área de Inspección Farmacéutica de la Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, a la que conforme el Decreto 245/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, le corresponde, de acuerdo con su artículo 6, entre otras funciones, *“las facultades inspectoras en materia sanitaria y farmacéutica, así como la evaluación, inspección y seguimiento de las prestaciones del sistema de seguridad social, de acuerdo con lo dispuesto en la legislación aplicable”*.

Por lo que se refiere al plazo de presentación de la reclamación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 67.1 de la LPAC *“el derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo. En caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas”*.

En casos como este en los que no se imputa a la Administración un hecho del que deriva la responsabilidad sino precisamente que ha sido su inactividad, su falta de actuación, lo que motiva la reclamación, se plantea en muchas ocasiones la dificultad de la determinación del *dies a quo*, esto es, el momento que hay que considerar a efectos del cómputo para el ejercicio de la acción. Si bien en este caso, considerando que la queja se formuló por el interesado el 20 de mayo de 2024, no existe duda alguna que la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada el 30 de noviembre de ese mismo año se ha formulado en plazo legal.

Por lo que se refiere al procedimiento seguido en la tramitación de la reclamación de responsabilidad patrimonial, se observa que en cumplimiento del artículo 81 de la LPAC se ha emitido informe por la Dirección General de Inspección y Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, así como por la farmacéutica de Inspección Sanitaria responsable de la tramitación de la queja del interesado. Además, se ha incorporado al procedimiento la documentación que se ha considerado oportuna para la resolución del asunto. Además, se ha conferido trámite de audiencia al interesado que formuló alegaciones, como hemos indicado en los antecedentes. Finalmente, se redactó la propuesta de resolución, en sentido desestimatorio de la reclamación de responsabilidad patrimonial planteada.

En suma, pues, de todo lo anterior, cabe concluir que la instrucción del expediente ha sido completa, sin que se haya omitido ningún trámite que tenga carácter esencial o que resulte imprescindible para resolver.

TERCERA.- La responsabilidad patrimonial de la Administración se recoge en el artículo 106.2 de la Constitución Española y garantiza el derecho de los particulares a ser indemnizados de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, en los términos establecidos por la ley. Según constante y reiterada jurisprudencia, el sistema de responsabilidad patrimonial presenta las siguientes características: a) unitario: rige para todas las Administraciones; b) general: abarca toda la actividad -por acción u omisión- derivada del funcionamiento de los servicios públicos, tanto si éstos incumben a los poderes públicos, como si son los particulares los que llevan a cabo actividades públicas que el ordenamiento jurídico considera de interés general; c) de responsabilidad directa: la Administración responde directamente, sin perjuicio de una eventual y posterior acción de regreso contra quienes hubieran incurrido en dolo, culpa, o negligencia grave; d) objetiva, prescinde de la idea de culpa, por lo que, además de erigirse la causalidad en pilar esencial del sistema, es preciso que el daño sea la materialización de un riesgo jurídicamente relevante creado por el servicio público; y, e) tiende a la reparación integral.

Para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son precisos los siguientes requisitos: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas; b) que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran alterar

dicho nexo causal; c) ausencia de fuerza mayor; y d) que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

La responsabilidad de la Administración es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión, siendo imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido.

CUARTA.- En este caso, como hemos visto en los antecedentes, el reclamante se dirige contra el Área de Inspección Farmacéutica de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, a la que imputa no haber realizado ninguna actuación en relación con la queja formulada por el interesado ante la negativa de una oficina de farmacia a dispensarle un medicamento prescrito para el tratamiento de una patología oftalmológica. A dicha actuación, el reclamante imputa *“gastos que he tenido que soportar, por la gestión de la Queja citada ante el Área de Inspección Farmacéutica, Subdirección General de Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid al no aceptar mis pretensiones”*, así como daños físicos y psicológicos.

Centrado el objeto de la reclamación en los términos expuestos, vamos a analizar los reproches enunciados, partiendo de lo que constituye la regla general y es que la prueba de los presupuestos que configuran la responsabilidad patrimonial de la Administración corresponde a quien formula la reclamación. En este sentido se ha pronunciado, entre otras, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 8 de abril de 2022 (recurso 1079/2019), con cita de la jurisprudencia del Tribunal Supremo.

Como hemos visto en la consideración anterior, el primer presupuesto de la responsabilidad patrimonial es la existencia de un

daño real y efectivo a quien solicita ser indemnizado. En este sentido recuerda la Sentencia de 13 de febrero de 2018 del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (recurso 597/2017), con cita de la jurisprudencia del Tribunal Supremo que *“la existencia de un daño real y efectivo, no traducible en meras especulaciones o expectativas”* constituye el núcleo esencial de la responsabilidad patrimonial traducible en una indemnización económica individualizada, de tal manera que resulte lesionado el ámbito patrimonial del interesado *“que es quien a su vez ha de soportar la carga de la prueba de la realidad del daño efectivamente causado”*.

En este caso, a tenor de la documentación que obra en el expediente, cabe entender que el reclamante no ha acreditado ninguno de los daños por los que reclama. Así, alude de modo genérico a unos gastos por la gestión de la queja, si bien además de no alcanzarse a atender a qué gastos se refiere el interesado, el reclamante no aporta prueba alguna al respecto.

En cuanto a los supuestos daños físicos, que el reclamante no concreta, pero que podría entenderse referido a la patología ocular que constituye el origen de los hechos controvertidos, no consta acreditado en el expediente que el interesado sufriera alguna complicación de dicha patología. En este sentido se constata en la documentación analizada que el colirio prescrito en Urgencias del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, el 19 de mayo de 2024, le fue finalmente suministrado al reclamante el 22 de mayo siguiente, sin que en ese plazo de tres días el interesado interesase la atención de algún servicio de Urgencias por agravación de su sintomatología, ni tampoco en fechas posteriores a la dispensación de la medicación. Así lo corrobora la farmacéutica de Inspección Sanitaria cuando señala que, a la fecha del informe emitido en el curso del procedimiento, 5 de diciembre de 2024, *«no se han localizado registros ni en Atención Primaria ni en Atención Hospitalaria, de empeoramiento de la dolencia*

causante del tratamiento objeto de este informe (“ojo rojo”) en los días o meses posteriores, ni necesidad de medicación adicional pautada a través de receta médica oficial».

Por lo que se refiere a los supuestos daños morales, cabe recordar, como hemos señalado reiteradamente, con cita de la jurisprudencia del Tribunal Supremo, (así la Sentencia de 6 de abril de 2006, recogida en la Sentencia de 31 de mayo de 2016, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, que *“los daños morales, por oposición a los meramente patrimoniales, son los derivados de las lesiones de derechos inmateriales”* y *“la situación básica para que pueda darse un daño moral indemnizable consiste en un sufrimiento o padecimiento psíquico o espiritual, impotencia, zozobra, ansiedad, angustia”*, constituyendo *“estados de ánimo permanentes de una cierta intensidad (...)”*. En la Sentencia de 14 de marzo de 2007, se mantiene que *“a efectos de determinar la responsabilidad patrimonial de la Administración se incluye el daño moral. Sin embargo, por tal no podemos entender una mera situación de malestar o incertidumbre, salvo cuando la misma ha tenido una repercusión psicofísica grave”*. Además, hemos dicho que, al igual que el daño patrimonial, el daño moral debe ser probado.

En este caso, el reclamante no ha aportado al procedimiento ni siquiera indiciariamente alguna prueba del perjuicio moral que alega, ni de que se haya visto afectado de una manera grave en la esfera psicofísica, según lo apuntado anteriormente en relación con la jurisprudencia del Tribunal Supremo para el reconocimiento del daño moral. Resulta evidente que citado daño moral no puede servir de apoyo para introducir todo tipo de situaciones molestas que surgen en la vida de las personas, como pueden ser las que resultan de la realización de trámites ante la Administración, sino que se requiere que se acredite un daño distinto, cualitativa y cuantitativamente.

Por tanto, aunque la inexistencia de daño efectivo bastaría para desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada, al faltar el primer presupuesto de dicha responsabilidad, el análisis de la actuación del Área de Inspección Farmacéutica contra la que el interesado formula su reclamación no permite considerar que se haya actuado con la pasividad que reprocha el reclamante.

Así, según se constata en el expediente, una vez interpuesta la queja por el interesado el 20 de mayo de 2024 a las 11:23 horas, ese mismo día fue remitida al Área de Inspección Farmacéutica que, el 23 de mayo de 2024, asignó a una inspectora por correo electrónico su tramitación. Según ha informado en el procedimiento, la citada inspectora, el 27 de mayo de 2024, comprobó la historia clínica del reclamante y constató la prescripción del colirio por el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, el 19 de mayo de 2024; la pauta de dicha medicación por el médico de Atención Primaria el 22 de mayo siguiente, así como la dispensación del colirio ese mismo día por una oficina de farmacia distinta a la que el reclamante dirige su reproche. Por tanto, según destaca la farmacéutica de Inspección Sanitaria, a la fecha de dar trámite a la queja, pudo comprobar que la urgencia que el reclamante formulaba en su queja había sido solventada acudiendo al médico de Atención Primaria, aunque, como subraya, podría haberla solventado antes acudiendo al mismo Servicio de Urgencias que le prescribió el colirio para que le extendiera la receta médica.

Por otro lado, aunque la urgencia del interesado había sido solucionada, la inspectora continuó su actuación en aras al esclarecimiento de los hechos y, el 28 de mayo de 2024, remitió contestación al reclamante indicándole que se estaban realizando las actuaciones precisas para esclarecer los hechos notificados.

Una vez realizadas las tareas de comprobación, se constató que la oficina de farmacia había actuado correctamente al no dispensar un

medicamento que no contaba con receta oficial, que es el documento válido y normalizado para la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, conforme a lo establecido en el Texto Refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios, aprobado mediante Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio y en el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, así como en la Ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, que precisamente en su artículo 51.2 n) tipifica como infracción grave “*dispensar medicamentos sin receta, cuando ésta resulte obligada*”.

Por ello, tal y como ha informado la farmacéutica de Inspección Sanitaria, desde el Área de Inspección se determinó, conforme a la legislación aplicable, que no se apreciaban indicios de que los hechos denunciados fuesen considerados como conducta infractora, y no se realizó ni apertura de expediente ni propuesta de incoación de procedimiento sancionador contra la referida oficina de farmacia.

Así las cosas, la inspectora lejos de dar por terminada sus actuaciones, no obstante haberse comprobado conforme a lo expuesto que los hechos denunciados por el interesado contra una oficina de farmacia no merecían reproche alguno, continuó con sus labores de indagación y, según se ha informado en el procedimiento, tras comprobar que la prescripción del colirio se había realizado por un médico residente, se puso en contacto telefónico con la tutora de médicos residentes del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, a la cual se le informó sobre la reclamación recibida, y el 4 de junio de 2024, la inspectora remitió al citado servicio una carta certificada informando de la reclamación y sobre la conveniencia de prescribir en receta médica oficial, los tratamientos pautados al alta en el Servicio de Urgencias. Precisamente, dicha carta fue contestada por el jefe de servicio

reprochando lo contrario a lo que alega el reclamante, esto es, el excesivo celo de la farmacéutica de Inspección que había realizado una llamada telefónica al jefe de servicio, la indagación sobre el residente y su tutora, con llamada telefónica a esta última, y envío de carta certificada al Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, frente a lo que el jefe de servicio consideraba *“un posible despiste al validar la prescripción o un error informático o incluso un problema en la red”*, máxime cuando se podía solucionar con facilidad, aunque fuera un inconveniente para el paciente, volviendo al Servicio de Urgencias si trata de una farmacia cercana o, en otro caso, mediante una llamada telefónica, como dice se ha hecho en otras ocasiones.

Por lo expuesto, cabe considerar que la actuación del Área de Inspección Farmacéutica, y en concreto, de la farmacéutica de Inspección Sanitaria fue diligente en la tramitación de la queja del reclamante, y aunque solo cabría reprocharle el no haber informado al interesado de las numerosas actuaciones realizadas para el esclarecimiento de los hechos controvertidos, como hemos dicho, en ningún caso ha quedado acreditado que el reclamante haya sufrido un daño efectivo que merezca ser indemnizado.

En mérito a cuanto antecede, la Comisión Jurídica Asesora formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial al no concurrir los presupuestos necesarios para su reconocimiento.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 20 de febrero de 2025

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 87/25

Excma. Sra. Consejera de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid