



Roj: **STSJ GAL 2969/2013 - ECLI:ES:TSJGAL:2013:2969**

Id Cendoj: **15030330022013100283**

Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Contencioso**

Sede: **Coruña (A)**

Sección: **2**

Fecha: **12/04/2013**

Nº de Recurso: **4512/2012**

Nº de Resolución: **293/2013**

Procedimiento: **Recurso de Apelación**

Ponente: **JOSE MANUEL RAMIREZ SINEIRO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

T.S.X.GALICIA CON/AD SEC.2

A CORUÑA

SENTENCIA: 00293/2013

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE GALICIA.

SALA DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO.

SECCION SEGUNDA.

AUTOS: RECURSO DE APELACION NÚM. 004512/12 - SALA DE LO CONTENCIOSO-ADVO. DEL T.S.J. DE GALICIA.

PROCEDIMIENTO DE ORIGEN: D.F. NÚM. 00509/11 - JUZGADO CONTENCIOSO-ADVO. NÚM. 1 DE SANTIAGO DE COMPOSTELA (A CORUÑA).

PROMOVENTE: DON Alonso .

Representado por: Sr. Procurador DON ANTONIO FELIPE CUNS NUÑEZ.

Defendido por: Sra. Letrado DOÑA MARIA ISABEL ARIAS DIAZ.

ADMINISTRACION DEMANDADA: SERVICIO GALLEGO DE SALUD (SERGAS) - CONSELLERIA DE SANIDAD DE LA XUNTA DE GALICIA.

Representado y defendido por: Sr. Letrado de la Xunta de Galicia al efecto compareciente DON MIGUEL RIOS RODRIGUEZ.

MINISTERIO FISCAL.

SENTENCIA

En A Coruña, a 12 de Abril del 2013.

Las presentes actuaciones -a la sazón constitutivas de aquellos **Autos núm. 004512/12** de la Sala de lo Contencioso- Administrativo del T.S.J. de Galicia en materia de protección jurisdiccional de los derechos fundamentales en vía contenciosa-, fueron promovidas por DON **Alonso** -respectivamente representado y defendido por el Sr. Procurador del Ilustre Colegio de Procuradores de Santiago de Compostela (A Coruña), DON ANTONIO FELIPE CUNS NUÑEZ y por la Sra. Letrado del Ilustre Colegio de Abogados de Barcelona DOÑA MARIA ISABEL ARIAS DIAZ-, contra el **SERVICIO GALLEGO DE SALUD (SERGAS), ADSCRITO A LA CONSELLERIA DE SANIDAD DE LA XUNTA DE GALICIA** -a su vez representado y defendido por el Sr. Letrado de dicha Administración autonómica al efecto compareciente DON MIGUEL RIOS RODRIGUEZ-, habiéndose además personado también el **MINISTERIO FISCAL** a los presentes efectos apelatorios "ad quem" interesados, habiendo en cualquier caso quedado ya los autos vistos para Sentencia según se colige de su examen, de forma que examinado su contenido por la Sección Segunda de dicha misma Sala de lo Contencioso-Administrativo del T.S.J. de Galicia integrada por los Iltmos. Sres. Magistrados ahora referenciados



DON JOSE ANTONIO MENDEZ BARRERA (Pte.)

DON JOSE MARIA ARROJO MARTINEZ

DON JOSE MANUEL RAMIREZ SINEIRO (Ponente), con arreglo a los siguientes

ANTECEDENTES DE HECHO

1.- La Representación legal de DON Alonso interpuso otrora en tiempo y forma el presente recurso de apelación contra aquella Sentencia núm. 283/12, de 10 de Agosto, dictada por aquella otrora Itma. Sra. Magistrado-Juez sustituta del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo núm. 1 de Santiago de Compostela (A Coruña), por la que se le desestimó su recurso contencioso-administrativo contra aquella previa y eventual inactividad del Servicio Gallego de Salud (SERGAS), consistente en la no-dispensación efectiva del medicamento denominado " **SOLIRIS 300 mg** " -que contiene aquel principio activo conocido como " **ECULIZUMAB** ", inclusive "ex-parte" solicitado mediante su precedente escrito de fecha 7 de Junio del 2011, habida cuenta su eficacia terapéutica respecto de aquella rara patología denominada " **HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NO CTURNA** " que actualmente aqueja a dicho promovente.

2.- Dicha Representación legal de aquel promovente dedujo pues la impugnatoria apelación al respecto que ahora corre unida a las presentes actuaciones, otorgándosele aquel ulterior trámite alegatorio-contradictorio a la correspondiente Representación legal de aquel Ente institucional-autonómico y al Ministerio Fiscal que desde luego se opusieron de contrario a dicha apelatoria impugnación "ad quem" formulada, quedando en cualquier caso declarados conclusos los autos y vistos para sentencia.

3.- En cualquier caso -también por lo que ahora especialmente importa-, se apreció a la postre "ex-officio" y "ad quem" a la luz del magro Expediente adjunto a las actuaciones de instancia la omisión -entre otros extremos-, tanto de copia de la historia clínica de aquel paciente ahora promovente DON **Alonso** como de aquellos Informes provistos de las correspondientes firmas de aquellos sendos facultativos Sra. Dra. DOÑA Cristina y Sr. Dr. DON Jacinto y respectivamente emitidos en fechas 11 de Abril del 2008 y 17 de Noviembre del 2010 -tal como se colige de los **folios 92** de lo actuado y **5** del Expediente-, sin perjuicio de que remitida finalmente dicha documental médico-oficial otrora por dicha Administración institucional-autonómica, se cuestionase inclusive su validez por aquella Representación legal autonómica al aparecer desprovista de firma semejante documental oficial reclamada "ex-officio" y aún a título de diligencia final por este Organismo jurisdiccional contencioso-administrativo de carácter colegiado y "ad quem" aquí radicado.

4.- Semejante óbice procesal por parte de dicha Representación legal institucional-autonómica de la propia documental oficial aportada por aquel Ente institucional-sanitario al que la misma representaba determinó inclusive la necesidad de que por esta Sala "ad quem" aquí radicada se acordase la práctica -a título de ulterior diligencia final de carácter pericial-médico-, de la comparecencia, firma, ratificación y ampliación por parte de aquel personal facultativo del Hospital del Barco de Valdeorras (Ourense), Dr. DON **Jacinto**, de aquellos mencionados y sucesivos Informes médicos obrantes en autos y con ulterior interrogatorio complementario-aclaratorio al que en su caso pudieran someterle al respecto las correspondientes Representaciones legales de aquellas sendas Contrapartes pública y privada y el Ministerio Fiscal -amén en su caso de los integrantes del Tribunal-, produciéndose además la paradoja procedimental de que dicho facultativo a la postre deponente significase que su omisión de firma en la documental oficial en soporte-papel -ahora obrante "ab initio" al soporte probatorio- apelatorio adjunto-, se debía a que en el Centro Hospitalario de O Barco de Valdeorras (Ourense) -donde el mismo desempeña la Jefatura de su Servicio de Hematología-, está implantada la firma electrónica; que constaba así firmada y que, por supuesto, se ratificaba en su integridad en el contenido de aquel postrer Informe clínico relativo a aquel paciente DON **Alonso** emitido en fecha 18 de Septiembre del 2012, amén de referirse pormenorizada y contradictoriamente -en el sentido del término forense de haber respondido al contradictorio interrogatorio-aclaratorio que le fue formulado no sólo por aquellas sendas Representaciones legales pública y privada comparecientes sino inclusive por el Ministerio Fiscal, amén del propio Tribunal-, a aquellos extremos clínicos y médico-periciales inherentes a aquel enfermo y apelante a los que luego pormenorizadamente se aludirá.

5.- Evacuado pues semejante acervo pericial-probatorio final con plena y contradictoria participación de dichas mencionadas Representaciones legales de aquel promovente y de dicha Administración institucional-autonómica, además del Ministerio Público, se formularon sendas alegaciones al respecto de respectiva índole estimatorio-apelatoria y desestimatoria por aquellas sendas defensas de DON **Alonso** y del Servicio Gallego de Salud (SERGAS), así como por el Ministerio Fiscal.

6.- Se considera pues a sus efectos probado que mediante aquella precedente Sentencia núm. 283/12, de 10 de Agosto, dictada por aquella otrora Itma. Sra. Magistrado-Juez sustituta del Juzgado de lo



Contencioso-Administrativo núm. 1 de Santiago de Compostela (A Coruña), se desestimó el recurso contencioso-administrativo promovido por la Representación legal de DON **Alonso** contra aquella previa y eventual inactividad del Servicio Gallego de Salud (SERGAS), consistente en la no-dispensación efectiva del medicamento denominado "**SOLIRIS 300 mg**" -que contiene el principio activo conocido como "**ECULIZUMAB**"-, inclusive "ex-parte" solicitado mediante su precedente escrito de fecha 7 de Junio del 2011, habida cuenta su eficacia terapéutica respecto de aquella rara patología denominada "**HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA**" que actualmente aqueja a dicho promovente.

7.- Resulta igualmente probado que mediante aquellos sucesivos Informes médicos -habida cuenta precisamente la naturaleza evolutiva de aquella rara patología hematológica antes referenciada-, sucesivamente emitidos por el Dr. DON **Jacinto** en fechas 17 de Noviembre del 2010 y aún 18 de Septiembre del 2012, se concluía que "dada la edad - al haber nacido DON Alonso el día NUM000 de 1983 y contar actualmente por ende con tan sólo TREINTA (30) AÑOS de edad-; el tamaño de la clona (250% de granulocitos); el alto riesgo de trombosis; la anemia hemolítica crónica con exacerbaciones; la intensa astenia que presenta que le impide el normal desempeño de su profesión y que secundariamente pone su vida en riesgo; la indicación establecida en base a las recientes guías de consenso especiales y la documentada opinión de un experto en tal patología" -se refería a la Dra. DOÑA **María Luisa** en cuanto facultativo especialista de referencia a nivel nacional con destino al efecto en el Hospital Clínico-Universitario de Madrid según también se colige del **folio270** de estas actuaciones y asimismo pericialmente deponente "ex-parte" en instancia, conforme se constata del soporte gráfico-visual probatorio allí practicado mediante la correspondiente solicitud de cooperación judicial-, expresamente se interesaba iniciar tratamiento con **ECULIZUMAB** por su establecido beneficio para este paciente...", sin que sin embargo nunca se produjese la efectiva dispensación de semejante principio activo debido a la inactividad institucional-sanitaria de dicha Administración institucional-autonómica.

8.- Resulta también probado no sólo que dicho medicamento "**SOLIRIS 300 mg**" se encuentra reglamentariamente autorizado sino que es objeto de dispensa normalizada en aquel mencionado Centro hospitalario de referencia nacional a terceros pacientes -inclusive de foránea procedencia según se colige de aquel acervo probatorio obrante en autos-, de análoga sintomatología clínica que aquel paciente promovente y con resultados harto satisfactorios, no sólo de orden clínico-terapéutico sino en lo que atañe a su calidad de vida, hasta el punto de asimilarse prácticamente la misma a la de una persona ajena a dicha rara patología.

9.- Se considera asimismo probado -por lo que ahora precisamente interesa y a la luz de aquel acervo probatorio-pericial de autos que de contrario desde luego no ha sido desmentido-, que precisamente aquel principio activo contenido en aquella presentación medicamentosa reduce al menos en un OCHENTA Y CINCO (85%) POR CIENTO la posibilidad de que se produzcan eventos trombóticos; que dicho tratamiento prácticamente equipara el nivel de supervivencia al de la población sana y que desde luego y en cualquier caso si se le proporcionase a DON Alonso "su calidad de vida mejoraría sustancialmente".

10.- Pese a que la única terapia alternativa de carácter curativo sea el trasplante de médula ósea -generalmente de carácter alogénico-, el riesgo estadístico de mortalidad cifrado en un TREINTA (30%) POR CIENTO de los casos desaconseja semejante pormenor terapéutico -se dejó otrora médico-pericialmente apuntado y se considerará ahora probado-, amén de generar una morbilidad que limita por completo la vida de los pacientes trasplantados, considerándose por ende aconsejable por dicho facultativo-oficial otrora al efecto aquí médico-pericialmente actuante mucho más fácil y segura -tanto para la vida como para la calidad de vida de aquel paciente a la postre promovente y apelante-, la dispensa de aquel principio activo denominado "**ECULIZUMAB**".

11.- Además -se estima probado por lo que ahora especialmente atañe-, igual facultativo-oficial al efecto pericialmente actuante descartó expresamente la oportunidad y conveniencia de proseguir dispensando a dicho paciente aquella terapia de soporte -consistente en ácido fólico; suplementos férricos; eritropoyetina; danazol; corticoides y transfusiones y que resulta ser la única opción barajada por aquella cúpula administrativo institucional-sanitaria según asimismo se colige del acervo probatorio- documental de autos-, no sólo por sus potenciales efectos secundarios gravemente dañosos para la salud de los pacientes después de una dispensa prolongada, sino porque ni conjura el grave riesgo de trombosis fatales o parésicas ni proporciona la normalidad de vida que lleva aparejado el tratamiento mediante aquel principio activo conocido como "**ECULIZUMAB**".

12.- Se considera también probado -según se colige del **folio 23** del magro Expediente inicialmente remitido en instancia por dicha Administración institucional-sanitaria-, que en aquel acta otrora levantada y correspondiente a la sesión de aquel pasado día 19 de Noviembre del 2010, celebrada por la Comisión Autonómica Central de Farmacia y Terapéutica (CACFT), se significó - sin que se contenga referencia personal o clínica pormenorizada alguna-, que "se recibió una solicitud de tratamiento con **ECULIZUMAB** para un paciente del Hospital Comarcal de Valdeorras diagnosticado de **HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA**".



NOCTURNA que no cumple los criterios establecidos por esta Comisión en el dictamen de 24 de Septiembre del 2010 y que por tanto, se propone -sin que sin embargo se indicase a quién-, la no-autorización del tratamiento. Esto es aceptado por los miembros de la Comisión".

13.- Resulta además probado que mediante aquella postrer Resolución de fecha 1 de Agosto del 2011, suscrito por la Sra. Presidenta de la Comisión Autonómica Central de Farmacia y Terapéutica (CACFT), adscrita a aquel Departamento autonómico, se le significó en suma a mero título informativo a dicho paciente promovente que no cumplía los criterios establecidos en fecha 24 de Septiembre del 2010 por dicho Organo de asesoramiento interno de la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia para la dispensación de aquel medicamento antes referenciado -pese a que desde luego carecía de conocimiento clínico alguno en lo que atañe a la específica situación y evolución patológica de DON **Alonso** según "a contrario sensu" cabe colegir de la documental de autos-, sin perjuicio de que aquella "Guía clínica HPN de consenso español para diagnóstico y tratamiento de la **HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA**", elaborada por el Grupo de trabajo en dicha rara patología de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), estableció como indicación respecto al tratamiento con aquel principio activo denominado "**ECULIZUMAB**" -entre otras varias-, "la anemia hemolítica intravascular con LDH > 1,5 límite superior a lo normal y sintomatología clínica debida a anemia hemolítica (pudiendo manifestarse como una importante afectación de la calidad de vida)", recomendándose una posología -previa vacunación obligatoria frente al meningococo con serotipos A,C,Y y W135-, de "UNA (1) DOSIS semanal de SEISCIENTOS (600) MILIGRAMOS durante CUATRO (4) SEMANAS; de NOVECIENTOS (900) MILIGRAMOS durante la QUINTA (5ª) SEMANA y a continuación de NOVECIENTOS (900) MILIGRAMOS durante CATORCE (14) DIAS".

14.- Pues bien -según desde luego resulta de aquella postrer prueba pericial-médico oficial de autos y cabe desde luego considerar a la postre probado-, aquel paciente promovente y apelante DON **Alonso** tiene actualmente un LDH de TRES MIL TRESCIENTOS (3.300), en tanto que el límite de la normalidad se fija en CUATROCIENTOS OCHENTA (480), sin perjuicio de tener una clona con un SETENTA Y CINCO (75%) POR CIENTO de celularidad afectada, amén de presentar "intensa astenia", de modo que desde luego cabe colegir que cumple los actuales requisitos médicos normalizados que le hacen acreedor a la dispensa de aquel medicamento que contiene aquel principio activo reiteradamente demandado y antes referenciado.

15.- Pese a que se aluda en aquel otro Informe de fecha 15 de Noviembre del 2011, suscrito por la Sra. Subdirectora General de Farmacia de la Dirección de Asistencia Sanitaria de aquel Ente institucional-autonómico -quien preside además aquella Comisión Autonómica Central de Farmacia y Terapéutica (CAFT), antes referenciada-, a que el coste del tratamiento por paciente/año en abstracto considerado de aquel principio activo "**ECULIZUMAB**" resulta ser en el primer año de TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y DOS (377.182) EUROS y de TRESCIENTOS SESENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO (360.984) EUROS en el segundo año y siguientes -según se colige del **folio627 y vto** . de las presentes actuaciones y cabe considerar probado-, sin embargo no costa ni valoración singularizada alguna del específico coste de la dispensación de aquel medicamento "**SOLIRIS 300 mg**" a aquel referido paciente ahora promovente y apelante DON **Alonso** , ni desde luego se valoró tampoco en modo alguno aquella oferta singularizada, gratuita y sin coste de SEIS (6) VIALES iniciales de aquella presentación medicamentosa realizada en fecha 17 de Noviembre del 2010 por aquella Entidad empresarial farmacéutico-fabricante -ahora asimismo obrante en el completo del Expediente a la postre obrante en autos-, sin perjuicio de que por aquella Representación legal-institucional se desacreditase semejante pormenor so capa de eventuales disfunciones contractuales que no sólo no constan acreditadas sino que resultan insólitas habida cuenta el carácter gratuito de dicha parcial oferta medicamentosa en exclusivo beneficio terapéutico de aquel enfermo.

16.- Se tramitaron contradictoriamente y "ad quem" las presentes actuaciones apelatorias de carácter preferente -habida cuenta que están insertas en aquella privilegiada vía jurisdiccional inherente a la protección jurisdiccional de los derechos fundamentales-, con arreglo a las correspondientes prescripciones legales y deliberándose las mismas en aquellas sendas, sucesivas y pasadas fechas 13 de Diciembre del 2012; 7 de Febrero y aún 11 de Abril del 2013, dictándose en plazo el presente fallo apelatorio, tras la evacuación por aquellas Contrapartes pública y privada y por el Ministerio Fiscal del trámite de alegaciones finales, de modo que con arreglo a los siguientes

FUNDAMENTOS JURIDICOS

1.- No se aceptan pues los postulados fácticos y los razonamientos jurídicos de aquel denegatorio fallo de instancia "a quo" recaído, en lo que atañe a sus consideraciones desestimatorias en orden al otorgamiento de aquellas pretensiones de dispensación de aquel fármaco "ex-parte" suscitadas en la presente vía jurisdiccional en sede contenciosa de protección de los derechos fundamentales, habida cuenta la pertinaz y deliberada



inactividad y aún patente denegación fáctica al respecto por parte de dicha Administración institucional-autonómica pese a su sucesiva solicitud -inclusive facultativamente amparada e interesada por aquel mencionado personal facultativo-oficial del Servicio Gallego de Salud (SERGAS)-, por parte de aquel paciente promovente y apelante DON Alonso .

2.- Se debe abordar ya el capital extremo de índole procedimental relativo a la relevancia constitucional-fundamental o no de aquella inactividad de dicha Administración institucional-autonómica y, por ende, si resulta justificada la singularizada vía de protección jurisdiccional de los derechos fundamentales "ex-parte" ejercitada, al amparo del Art. 119,1 y 2 de la Ley núm. 29/98, de 13 de Julio , reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa y conforme al que tanto "el procedimiento de amparo judicial de las libertades y derechos, previsto en el Art. 53,2 de la Constitución española , se regirá, en el Orden contencioso-administrativo, por lo dispuesto en este Capítulo y, en lo no previsto en él, por las normas generales de la presente Ley", como que "podrán hacerse valer en este proceso las pretensiones a que se refieren los Arts. 31 y 32 -de igual Norma legal procesal contencioso-administrativa-, siempre que tengan como finalidad la de restablecer o preservar los derechos o libertades por razón de los cuales el recurso hubiere sido formulado".

3.- Así, mientras el Art. 32,1 de igual Ley núm. 29/98, de 13 de Julio , prevé que "cuando el recurso se dirija contra la inactividad de la Administración pública, conforme a lo dispuesto en el Art. 29, el demandante podrá pretender del Organo jurisdiccional que condene a la Administración al cumplimiento de sus obligaciones en los concretos términos en que estén establecidas", el Art. 29,1 de igual Norma legal precisa -por lo que ahora precisamente interesa-, que "cuando la Administración, en virtud de una disposición general que no precise de actos de aplicación o en virtud de un acto, contrato o convenio administrativo, esté obligada a realizar una prestación concreta a favor de una o varias personas determinadas, quienes tuvieran derecho a ella pueden reclamar de la Administración el cumplimiento de dicha obligación. Si en el plazo de TRES (3) MESES desde la fecha de la reclamación, la Administración no hubiera dado cumplimiento a lo solicitado o no hubiera llegado a un acuerdo con los interesados, éstos pueden deducir recurso contencioso-administrativo contra la inactividad de la Administración".

4.- Ahora bien -también por lo que ahora especialmente atañe-, en lo que se refiere a determinar el juicio de relevancia constitucional preciso para la admisibilidad procedimental en esta singularizada y privilegiada vía contenciosa de aquella impugnación de la patente inactividad de dicho Ente institucional-autonómico -concretada así en su omisión de dispensación a aquel paciente promovente y apelante de aquel único medicamento existente para tratar y aún reducir a parámetros de cronicidad y vida normal aquella rara y grave patología hematológica que le aqueja-, se ha invocado el Art. 15 "ab initio" de nuestra Carta Magna conforme al que "todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral...", habiéndose significado ya de antiguo por el Tribunal Constitucional -entre otras, en sus Sentencias núms. 120/90, de 27 de Junio y 48/96, de 25 de Marzo -, que "el derecho fundamental a la vida, en cuanto derecho subjetivo, da a sus titulares la posibilidad de recabar el amparo judicial y, en último término, el de este Tribunal frente a toda actuación -inclusive de carácter omisivo habrá incluso que resaltar por lo que ahora importa-, de los poderes públicos que amenace su vida o su integridad. De otra parte y como fundamento objetivo, el Ordenamiento impone a esos mismos Poderes públicos y, en especial, al legislador, el deber de adoptar las medidas necesarias para proteger esos bienes, vida e integridad física...", ya que -como asimismo sentó igual máximo Intérprete constitucional en su ulterior Sentencia núm. 181/00, de 29 de Junio -, "el Art. 15 de la Constitución no puede ser considerado como un precepto irrelevante a la hora de examinar el régimen legal de la tutela..., de los bienes de la personalidad que dicho precepto constitucional reconoce y garantiza. La protección constitucional de la vida y de la integridad personal (física y moral), no se reduce al estricto reconocimiento de los derechos subjetivos necesarios para reaccionar jurídicamente frente a las agresiones a ellos inferidas, sino que, además, contiene un mandato de protección suficiente de aquellos bienes de la personalidad dirigido al legislador y que debe presidir e informar toda su actuación...", en cuanto "dicho derecho a la vida, reconocido y garantizado en su doble significación física y moral -conforme asimismo había sido ya anteriormente referenciado por dicha misma Instancia jurisprudencial-constitucional en su Sentencia núm. 53/85, de 11 de Abril -, es la proyección de un valor superior del Ordenamiento jurídico constitucional -la vida humana-, al constituir el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto antológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible".

5.- En cualquier caso, "la protección del derecho a la salud se instrumentaliza entre otros servicios - puntualizó aquella otra Sentencia núm. 98/04, de 25 de Mayo, dictada por el Tribunal Constitucional y aún recordada recientemente por el Auto de fecha 12 de Diciembre del 2012 , adoptado por igual máxima Instancia jurisprudencial-constitucional-, a través de la prestación farmacéutica, configurada tanto por los medicamentos como por los productos sanitarios necesarios para conservar o restablecer la salud de acuerdo -hay desde luego ahora que subrayar en el presente caso-, con las concretas necesidades clínicas de los usuarios".



6.- En realidad, la presente controversia contencioso-fundamental se vertebra sobre la necesidad de realizar un juicio de ponderación -que como recuerda aquel mismo harto reciente Auto de fecha 12 de Diciembre del 2012, adoptado por el Tribunal Constitucional, requiere siempre "el estricto examen de las situaciones de hecho creadas"-, entre el derecho a la vida y a la integridad física y moral -que integra asimismo el derecho subjetivo individual a su salud personal-, y la gestión del soporte económico que haga posible su cotidiana consecución, sin perjuicio del deber de todos los Poderes públicos de "garantizar a todos los ciudadanos el derecho a la protección de la salud -recordaba asimismo aquella otra Sentencia núm. 126/08, de 27 de Octubre, dictada por igual máximo Intérprete constitucional-, cuya tutela les corresponde y ha de ser articulada a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios", facilitados con arreglo al mandato constitucional contenido en el Art. 43,1 y 2 de la Constitución, al establecer tanto que "se reconoce el derecho a la protección de la salud", como que "compete a los Poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios".

7.- Pues bien, "esa ponderación -nos recordaba el Tribunal Constitucional en dicho precitado y aún harto reciente Auto de fecha 12 de Diciembre del 2012-, exige colocar de un lado el interés general configurado por el beneficio económico asociado al ahorro vinculado a las medidas adoptadas por el Estado -así como por las Comunidades Autónomas por lo que al presente caso atañe-, y de otro el interés general de preservar el derecho a la salud consagrado en el Art. 43 de la Constitución", sin perjuicio de que "esa contraposición también tiene proyecciones individuales, puesto que la garantía del derecho a la salud no sólo tiene una dimensión general asociada a la idea de salvaguarda de la salud pública, sino una dimensión particular conectada con la afectación del derecho a la salud individual de las personas receptoras de las medidas adoptadas por los Gobiernos estatal y autonómico...", de modo que "si además del mandato constitucional, se tiene en cuenta, como ya lo ha hecho este Tribunal, la vinculación entre el principio rector del Art. 43 y el Art. 15 de nuestra Carta Magna -que recoge el derecho fundamental a la vida y a la integridad física y moral en el sentido de lo reconocido por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos-, resulta evidente que los intereses generales y públicos, vinculados a la promoción y garantía del derecho a la salud, son intereses asociados a la defensa de bienes constitucionales particularmente sensibles", que -en conclusión perfectamente extrapolable al presente y circunstanciado caso que ahora nos ocupa-, "poseen una importancia singular en el marco constitucional, que no puede verse desvirtuada por la mera consideración de un eventual ahorro económico que no ha podido ser concretado".

8.- Por consiguiente, resulta patente la relevancia constitucional-fundamental de la presente controversia contenciosa -pese a la paradójica y contraria postura del Ministerio Público-, en la medida en que el derecho subjetivo a la salud individual desde luego también se integra en el derecho a la vida y a la integridad física y moral de las personas contemplada en el Art. 15 "ab initio" de la Constitución y que dicho precepto constitucional-fundamental siempre resulta directa e inmediatamente aplicable, de modo que basta sin duda para fundar el recurso contencioso y aún la presente impugnación apelatoria contra aquel precitado y denegatorio fallo "a quo" recaído, suscitados por la Representación legal de aquel paciente promovente y apelante DON Alonso .

9.- Así, mientras el Art. 9,1 y 3 de nuestra Carta Magna prescribe tanto que "los ciudadanos y los Poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del Ordenamiento jurídico", como que "la Constitución garantiza -entre otros principios-, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los Poderes públicos", aquella ya harto añeja Sentencia núm. 16/82, de 28 de Abril, dictada por el Tribunal Constitucional, también subrayó que "conviene no olvidar nunca que la Constitución, lejos de ser un mero catálogo de principios de no-inmediata vinculación y de no-inmediato cumplimiento hasta que sean objeto de desarrollo por vía legal, es una Norma jurídica, la Norma suprema de nuestro Ordenamiento y, en cuanto tal, tanto los ciudadanos como todos los Poderes públicos y, por consiguiente también los Jueces y Magistrados integrantes del Poder Judicial, están sujetos a ella. Por ello es indudable que sus preceptos son alegables ante los Tribunales (dejando al margen la oportunidad o pertinencia de cada alegación de cada precepto en cada caso), quienes, como todos los Poderes públicos, están además vinculados al cumplimiento y respeto de los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo Segundo del Título Primero de la Constitución", entre los que se cuentan -por supuesto y por lo que ahora importa-, los contenidos en el Art. 15 de dicho Texto constitucional.

10.- Pese a que "ex-parte" por la Representación legal de aquel paciente promovente y apelante se articuló la presente impugnación contencioso-fundamental por la vía de la eventual y conexas vulneración de los Arts. 15 y 14 de nuestra Carta Magna -que respectivamente tutelan tanto dicho derecho a la vida; a la integridad física y moral y por ende al derecho subjetivo-individual a la salud personal como el derecho a la igualdad en la Ley y en su aplicación-, sin embargo no se constata infracción de ningún género en materia de igualdad aplicativa, en la medida en que si bien se apunta más o menos veladamente que en tercera Comunidad autónoma inclusive se prescribió y dispensó harto satisfactoriamente a tercer ciudadano de nacionalidad española pero de foráneo origen -a quien inclusive se hizo deponer en autos como testifical "ex-parte" interesada según se colige tanto



del **folio 779** de las presentes actuaciones como del acervo videográfico que corre asimismo adjunto-, sin embargo no se constata que sus circunstancias clínicas sean por completo circunstanciada y temporalmente asimilables al caso ahora enjuiciado.

11.- Resulta en cualquier caso aplicable aquella pauta jurisprudencial apuntada, por un lado, por la Sentencia de fecha 28 de Noviembre de 1991, dictada por la Sala III de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo, al señalar que "la actividad probatoria tiende a lograr que el Juzgador se convenza de la certeza de los hechos. La prueba es valorada en su conjunto para estimar en conciencia lo que crea probado; tras esa valoración recta y en conciencia del conjunto de la prueba se fijan los hechos probados que es la respuesta segura que se da en los planteamientos fácticos"; por otro, por aquella otra Sentencia de fecha 13 de Febrero de 1990, adoptada por igual máximo Organismo jurisdiccional contencioso-administrativo de carácter colegiado, al apuntar también que "la presunción de legalidad del acto administrativo desplaza sobre el administrado la carga de accionar para evitar la producción de la figura del acto consentido, pero afecta a la carga de la prueba que ha de ajustarse a las reglas generales", sin perjuicio de que también venga a sostener que las reglas generales de valoración de la prueba al efecto desde luego aplicables "indican que cada Parte soporta la carga de probar los hechos que integran el supuesto de la Norma cuyas consecuencias jurídicas invoca a su favor", al ser en su día ésta la solución elaborada por inducción sobre la base del Art. 1214 del Código Civil y al cohonestarse actualmente dicho pormenor con el Art. 217 de la Ley núm. 1/00, de 7 de Enero, de Enjuiciamiento Civil, por demás aplicable en esta vía contenciosa de conformidad tanto con el Art. 60,4 como con la Disposición Final Primera de aquella otra Ley núm. 29/98, de 13 de Julio, antes referenciada.

12.- En realidad -a juicio de esta Sala ahora "ad quem" enjuiciadora-, sí se ha producido una vulneración mediata del Art. 15 "ab initio" de nuestra Carta Magna por parte de aquella Administración institucional-autonómica, al denegársele de facto a dicho paciente promovente y mediante su injustificada inactividad al respecto la dispensación de aquel fármaco inclusive médico- oficialmente interesado, en cuanto única opción terapéutico-medicamentosa autorizada y homologada en el mercado farmacéutico a fin de precaverle no ya un riesgo vital inherente a las trombosis o aún a los daños colaterales inherentes a la prolongación de la terapia que hasta ahora se le aplica, sino en cuanto única alternativa medicamentosa susceptible de cronificar su rara patología y hacerle llevar una vida prácticamente normal, de modo que dicho principio medicamentoso conocido como "**ECULIZUMAB**" no sólo le resulta vital para conjurar terceras patologías asociadas a la trombosis -parálisis; paresias; ceguera, etc.-, sino al constituir en suma una opción médica eficaz a fin de hacerle dejar de llevar una asténica y "perra" vida - permítasenos decir aún de modo coloquial y a título de claridad fáctico-expositiva-, para permitirle obtener a dicho paciente promovente y ahora "ad quem" apelante DON **Alonso** una calidad de vida normal y por completo asimilable a la de las personas sanas ajenas a dicha rara patología.

13.- Semejante vulneración mediata por aquel Ente institucional-autonómico de un derecho fundamental invocado -aquí aquel Art. 15 "ab initio" de nuestra Carta Magna -, por la Representación legal de aquel paciente promovente DON **Alonso** no sólo resulta aplicable en la presente y especializada vía jurisdiccional contencioso-fundamental -según inclusive ya se sentó por esta misma Sección de esta Sala de lo Contencioso-Administrativo en su Sentencia núm. 292/13, de 11 de Abril, al aplicar el consolidado criterio jurisprudencial-constitucional sentado entre otras por aquella otra Sentencia núm. 169/95, de 20 de Noviembre, del Tribunal Constitucional -, sino que se enlaza sin dificultad con la catarata de anomalías procedimentales y de fondo que han presidido la desviada y siempre omisiva actuación del Servicio Gallego de Salud (SERGAS), debiendo de recordarse además que conforme al Art. 10, 14 de la Ley núm. 14/86, de 25 de Abril, General de Sanidad, "todos tienen..., con respecto a las distintas Administraciones Públicas sanitarias -entre otros el derecho-, a obtener los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud, en los términos que reglamentariamente se establezcan por la Administración del Estado".

14.- Además, semejante inactividad prestacional por parte de aquella Administración institucional-sanitaria se encuentra viciada "ab initio" y en un mero plano formal siquiera sea a título de falta de motivación -al igual que acaece con todo género de actuaciones presuntas-, con patente infracción por ende del expreso tenor del Art. 54,1 a); b) y f) de la Ley núm. 30/92, de 26 de Noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo común, en cuanto precisamente prescribe que "serán motivados, con sucinta referencia de hechos y fundamentos de derecho -entre otros-, a) Los actos que limiten derechos subjetivos o intereses legítimos. b) Los que resuelvan..., reclamaciones previas a la vía judicial y f) Los que se dicten en el ejercicio de potestades discrecionales, así como los que deben serlo en virtud de Disposición legal o reglamentaria expresa".

15.- Por otra parte, si se entra a valorar aquellos posteriores argumentos denegatorios a la postre y harto tardíamente esgrimidos en el Oficio, Informe o aún Resolución de fecha 1 de Agosto del 2011 -como quiera que se pueda denominar a la documental obrante al **folio 8 y vto.** del Expediente-, suscrito por la Sra. Presidenta de la Comisión Autonómica Central de Farmacia y Terapéutica (CACFT), adscrita a la Subdirección



de Farmacia de la Dirección de Asistencia Sanitaria de la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia, no cabe decir otra cosa que en cuanto a su fondo científico se encuentra viciada por equivocada y aún actualmente superada -como luego se aludirá-, sin perjuicio de que su contenido inclusive incurra en nulidad competencial al apartarse también del exclusivo ámbito de asesoramiento técnico-interno y de la mera elaboración de recomendaciones que precisamente le atribuyen los Arts. 1; 2 y 3 "ab initio" de la Orden de fecha 9 de Abril del 2010, de la Consellería de Sanidad (DOGA núm. 71/10, de 16 de Abril), por la que se establece su composición, organización y funcionamiento, de modo que el extralimitado contenido ejecutivo-denegatorio de aquel precitado Informe de fecha 1 de Agosto del 2011 resulta viciado de nulidad "ab radice" -en cuanto conculca aquel Art. 15 "ab initio" de nuestra Carta Magna -, conforme al Art. 62,1 a); de aquella Ley núm. 30/92, de 26 de Noviembre, sin que desde luego pueda amparar ni servir de soporte motivador aún tardío a aquella inactividad sanitario-prestacional "ex-parte" y ahora incluso "ad quem" impugnada.

16.- Además -como resulta patente de aquella contradictoria prueba médico-pericial a la postre practicada y aún de la vigente "Guía clínica HPN de consenso español para diagnóstico y tratamiento de la **HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA**", elaborada por el Grupo de Trabajo en HPN de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), ahora obrante a los **folios 904 y siguientes** de las presentes actuaciones-, aquel paciente promovente y apelante DON **Alonso** desde luego cumple los actuales parámetros médicos y clínicos -en la medida en que le aqueja una anemia hemolítica intravascular, con LDH > 1,5 límite superior normal y con sintomatología clínica al respecto que le afecta de modo deficitariamente importante a su calidad de vida-, para que se le suministre de modo inmediato aquella posología medicamentosa de aquel principio activo "**ECULIZUMAB**" de contrario reiteradamente reclamada y de facto insólitamente omitida y denegada por aquella Administración institucional-sanitario demandada y apelada.

17.- Se alega paradójicamente por aquella Representación legal de dicho Ente institucional-autonómico que aquella Juzgadora de instancia no pudo conocer semejantes criterios médico-clínicos, actualmente vigentes y por ende postula la validez y confirmación "ad quem" de aquel fallo desestimatorio "a quo" recaído, sin que semejante extremo resulte ahora apelatoriamente de recibo en la medida en que debido a la patente omisión documental en que precisamente se incurrió en aquella inicial instancia jurisdiccional por dicha Administración institucional-autonómica -al omitir remitir el Expediente de autos completo donde desde luego faltó siempre la historia clínica de aquel paciente-, no sólo incumplió el expreso tenor procedimental del Art. 47,4 "ab initio" de dicha Ley núm. 29/98, de 13 de Julio -en cuanto prescribe que "el Expediente, original o copiado, se enviará completo, foliado y, en su caso, autenticado, acompañado de un índice, asimismo autenticado, de los documentos que contenga"-, sino que vició asimismo irremisiblemente la voluntad y decisión enjuiciadora otrora "a quo" adoptada, en la medida en que el historial clínico de DON **Alonso** nunca se le puso a su alcance ni por ende pudo ser siquiera entonces debidamente valorado.

18.- Reside en realidad ahí -en la omisión de valoración del juicio clínico de los propios facultativos oficiales de instancia-, donde radica el viciado núcleo fáctico de la inactividad prestacional-sanitaria "ex-parte" denunciada e inclusive constitucionalmente infractora, sin que nunca se tomasen en consideración por aquel Ente institucional-autonómico las autorizadas opiniones científicas y médicas que reiteradamente abundaban en el criterio de proceder a suministrar a aquel paciente aquel principio médico antes referenciado como único medicamento eficaz, oficialmente autorizado y homologado, existente en el mercado farmacéutico, no sólo a fin de conjurar aquellos potenciales riesgos vitales inherentes a dicha rara, grave y aún potencialmente letal patología sino, inclusive, en lo que se refiere a proporcionarle una mejor calidad de vida inclusive asimilable a la de cualquier persona sana.

19.- Tampoco resiste análisis contradictorio alguno aquel otro argumento opositor-desestimatorio aducido por aquella Representación legal de la Xunta de Galicia e inherente a que dicha actual "Guía de consenso" científico antes reseñada amplió a la postre los supuestos en que resultaba indicada la prescripción de aquel medicamento porque, con ello, no sólo no se desautoriza sino que se confirma el criterio clínico-médico auspiciado desde siempre por aquellos facultativos-hematólogos de los Hospitales de San Carlos, en Madrid, y de O Barco de Valdeorras (Ourense), sin que en ningún caso sea de recibo la omisiva actuación de aquella Administración institucional-sanitaria y de aquella Comisión Autonómica Central de Farmacia y Terapéutica (CACFT), adscrita a la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia que inspiró la misma sin valorar el acertado juicio clínico -en cuanto inclusive a la postre científicamente corroborado según inclusive se reconoce de contrario por el Sr. Letrado de la Xunta de Galicia-, de sus propios profesionales de la Medicina y desde luego sin preocuparse siquiera por obtener juicio médico alternativo alguno hasta la fecha, en cuanto no fue nunca ni siquiera propuesta ni realizada prueba alguna y de contrario al efecto.

20.- La omisiva actuación de aquel Ente institucional-autonómico y de la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia conllevó además una patente infracción del marco competencial-funcional de carácter sanitario



al efecto establecido por el Art. 6,2 a) de la Ley núm. 44/03, de 21 de Noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias, al referirse expresamente a los médicos y prescribir que "corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención".

21.- Sin duda, la relación de los ciudadanos con la Sanidad Pública -por lo que ahora precisamente atañe-, se podría ilustrar en el mejor de los supuestos posibles como un triángulo equilátero invertido cuyos respectivos vértices superiores estarían ocupados por la Administración sanitaria competente y el correspondiente facultativo médico, operando ámbos de consuno y, en todo caso, en favor del ciudadano enfermo que ocuparía así el vértice inferior de dicha relación triangular, siendo desde luego previsible que si surgiesen discrepancias en orden siempre a la mejor y más eficaz atención al paciente entre la cúpula administrativa y el profesional-médico -que por otra parte goza también de autonomía decisoria propia al aplicar sus actos médicos-, aquellos vértices superiores se alejen o aproximen, transformándose aquel ideal triángulo equilátero en isósceles, pero manteniéndose siempre incólume en su tercer vértice la figura del enfermo como elemento a proteger y privilegiar en cualquier circunstancia.

22.- No puede acaecer sin embargo nunca lo sucedido en el presente caso donde no sólo la Administración sanitaria prescindió del criterio médico -a la postre inclusive científicamente confirmado-, sino que se interpuso entre el facultativo correspondiente y su paciente, sin que autorizase la dispensación de aquel medicamento pese a estar oficialmente homologado y autorizado y haber sido en su día prescrito mediante razonables y razonados pareceres facultativos oficiales nunca de contrario desmentidos que le fueron sucesivamente expuestos y sin que su patente inactividad -en realidad su denegación de facto-, tuviese otra presumible motivación que el ahorro, incurriendo en cualquier caso así las Autoridades de la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia y de aquel Ente institucional-autonómico antes mencionadas inclusive en desviación de poder, prevista a título de anulabilidad tanto en el Art. 63,1 "in fine" de aquella Ley núm. 30/92, de 26 de Noviembre, como en el Art. 70,2 "in fine" de aquella otra Ley núm. 29/98, de 13 de Julio, sin perjuicio de que en el presente caso conlleve también mediatamente un radical defecto anulatorio al afectar incluso al ejercicio de aquel derecho fundamental individual tutelado por el Art. 15 "ab initio" de la Constitución, incurriendo así aquella inactividad prestacional institucional-sanitaria en patente nulidad con arreglo al Art. 62,1 a) de aquella mencionada Norma legal procedimental-administrativa en la medida en que -tal como antes ya pormenorizadamente se referenció-, jurisprudencial y constitucionalmente se ha privado a la Administración sanitaria de la facultad de denegar o restringir la asistencia sanitaria y medicamentosa -máxime si se trata de un medicamento único sin alternativa farmacológica alguna en el mercado-, por razón de dificultades presupuestarias o de ahorro económico.

23.- Reiterado tenor jurisprudencial -plasmado entre otras por aquellas sendas Sentencias de fechas 25 de Mayo de 1999 y 5 de Abril del 2000, dictadas por la Sala III de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo -, señala que "la desviación de poder, constitucionalmente conectada con las facultades de control de los Tribunales sobre el ejercicio de la potestad reglamentaria, la legalidad de la actuación administrativa y el sometimiento de ésta a los fines que la justifican -conforme al Art. 106,1 de la Constitución -, es definida..., como el ejercicio de potestades administrativas para fines distintos de los fijados por el Ordenamiento jurídico y de este concepto legal, la doctrina y la jurisprudencia destacan las siguientes notas características: a) El ejercicio de potestades administrativas abarca subjetivamente toda la diversidad de Organos de la Administración Pública, en la extensión que a este concepto legal le reconoce la Ley. b) La actividad administrativa tanto puede consistir en un hacer activo como en una deliberada pasividad -tal como en el presente supuesto procedimental ha acaecido-, cuando concurre en el Organo administrativo competente una obligación específica de actuación positiva, de conformidad con reiterada jurisprudencia de esta Sala contenida, entre otras, en sus Sentencias de fechas 5 de Octubre de 1983 y 3 de Febrero de 1984. c) Aunque el terreno más apropiado para su prolífico desarrollo es el de la llamada actividad discrecional de la Administración, no existe obstáculo que impida, apriorísticamente, su aplicación a la actividad reglada, pues si el vicio de desviación de poder es más difícil aislarlo en el uso de las potestades o facultades regladas, no lo es menos que nada se opone a la eventual coexistencia genérica en los elementos reglados del acto producido, precisamente para encubrir una desviación del fin público específico asignado por la norma. d) En cuanto a la prueba de los hechos en la desviación de poder, siendo genéricamente grave la dificultad de una prueba directa, resulta viable acudir a las presunciones que exigen unos datos completamente acreditados..., con un enlace preciso y directo, según las reglas del criterio humano que..., derive en la persecución de un fin distinto del previsto en la Norma...". e) Finalmente, la necesaria constatación de que en la génesis del acto administrativo se ha detectado la concurrencia de una causa ilícita, reflejada en la disfunción manifiesta entre el fin objetivo que emana de su naturaleza y de su integración en el Ordenamiento jurídico y el fin subjetivo instrumental propuesto por el Organo decisorio, se erigen como elementos determinantes para su estimación...", sin perjuicio de



que "respecto a la prueba de la existencia de desviación de poder, la Jurisprudencia - según inclusive sentó aquella otra ulterior Sentencia de fecha 19 de Abril del 2004 , dictada por igual máxima Instancia jurisdiccional contencioso-administrativa-, señala que no puede exigirse, por razón de su propia naturaleza, una prueba plena de la desviación de poder, pero que tampoco puede fundarse en meras presunciones o conjeturas, siendo necesario acreditar la concurrencia de hechos o elementos suficientes para formar en el Tribunal la convicción de que la Administración acomodó su actuación..., con finalidad distinta de la pretendida por la Norma aplicable".

24.- Se debe también de recordar ahora que la manifestación "ad quem" de la tutela judicial efectiva contemplada en el Art. 24,2 de la Constitución -apunta aquella harta añeja Sentencia núm. 50/91, de 11 de Marzo, del Tribunal Constitucional -, se materializa precisamente "revisando la valoración de los hechos que hicieron tanto la Administración como los Organos de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa", estableciéndose en cualquier caso por el Art. 121,2 de dicha Ley núm. 29/98, de 13 de Julio , que "la sentencia estimará el recurso cuando la disposición, la actuación o el acto incurran en cualquier infracción del Ordenamiento jurídico, incluso la desviación de poder, y como consecuencia de la misma vulneren un derecho de los susceptibles de amparo" y entre los que desde luego se encuentra el Art. 15 "ab initio" de dicha Norma legal fundamental.

25.- Por consiguiente, aquella desviada inactividad prestacional-medicamentosa por parte de dicha Administración institucional- sanitaria de ámbito autonómico no resiste análisis alguno de legalidad según antes pormenorizadamente se referenció, sin perjuicio de vulnerar precisamente el derecho subjetivo a la salud de aquel paciente promovente DON **Alonso** que se integra en su derecho fundamental-individual a la vida y a la integridad física y moral, contenido en el Art. 15 "ab initio" de la Constitución , de modo que el recurso de apelación a la postre suscitado debe ser ahora y "ad quem" jurisdiccionalmente estimado, revocándose por ende aquella precedente Sentencia núm. 283/12, de 10 de Agosto, dictada por aquella otrora Itma. Sra. Magistrado-Juez sustituta del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo núm. 1 de Santiago de Compostela (A Coruña), por la que se le desestimó su inicial recurso contencioso-administrativo contra aquella previa y eventual inactividad del Servicio Gallego de Salud (SERGAS), consistente en la no-dispensación efectiva de aquel medicamento denominado " **SOLIRIS 300 mg** " -que contiene el principio activo conocido como " **ECULIZUMAB** ", inclusive "ex-parte" solicitado mediante su precedente escrito de fecha 7 de Junio del 2011, habida cuenta su eficacia terapéutica respecto de aquella rara patología denominada " **HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA** " que actualmente aqueja a dicho promovente, estimándose el recurso contencioso "ab initio" deducido y condenándose a dicho Ente institucional-autonómico, adscrito a la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia, a su efectiva y material dispensación durante el tiempo de tratamiento que aquel mencionado personal facultativo-oficial a cargo de aquel enfermo promovente, apelante y ahora "ad quem" estimado, considere preciso.

26.- Por último, el tenor estimatorio de dicha referida impugnación apelatoria determina además que no quepa formular ahora singularizada imposición de las correspondientes costas procesales conforme a la regla general del vencimiento "ad quem", establecida por el Art. 139,2 de aquella Ley núm. 29/98, de 13 de Julio , de modo que,

VISTOS: los artículos citados y demás de pertinente y general aplicación, en nombre de S.M. el Rey,

FALLAMOS

Que procede, de conformidad con los Arts. 68,1 b) y 2 ; 70,2 ; 71,1 a); b) y c); 81,2 b); 85,9 y 121,2 de dicha Ley núm. 29/98, de 13 de Julio , estimar el recurso de apelación suscitado por la Representación legal de DON **Alonso** y revocar aquella Sentencia núm. 283/12, de 10 de Agosto, dictada por aquella otrora Itma. Sra. Magistrado-Juez sustituta del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo núm. 1 de Santiago de Compostela (A Coruña), por la que se le desestimó su inicial impugnación contenciosa contra aquella previa inactividad del Servicio Gallego de Salud (SERGAS), adscrito a la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia y consistente en la no-dispensación efectiva del medicamento " **SOLIRIS 300 mg** " -que contiene el principio activo denominado " **ECULIZUMAB** ", inclusive "ex-parte" solicitado mediante su precedente escrito de fecha 7 de Junio del 2011, habida cuenta su eficacia terapéutica respecto de aquella rara patología denominada " **HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA** " que actualmente aqueja a dicho promovente, estimándose el recurso contencioso-administrativo "ab initio" deducido y condenándose a dicho Ente institucional-autonómico, adscrito a dicho Departamento autonómico, a su efectiva y material dispensación durante el tiempo de tratamiento que aquel mencionado personal facultativo-oficial a cargo de aquel enfermo promovente, apelante y ahora "ad quem" estimado, considere preciso y sin que, debido precisamente a la estimación de aquella apelación al efecto suscitada, quepa formular singularizada imposición de las



correspondientes costas procesales conforme a la regla del vencimiento apelatorio, sentada por el Art. 139,2 de aquella Norma legal procedimental contencioso- administrativa anteriormente reseñada.

Notifíquese la presente Sentencia a aquellas aludidas Contrapartes pública y privada personadas en estas actuaciones y anteriormente referenciadas, además de al Ministerio Público, significándoseles que, con arreglo al expreso tenor del Art. 86,2 b) de dicha Ley núm. 29/98, de 13 de Julio , no cabe interponer recurso ordinario alguno contra la presente Sentencia.

Además, dedúzcase oportuno testimonio de la presente Sentencia que correrá unido a los presentes autos y deposítase el original en la Secretaría de esta Sala a fin de su llevanza en el correspondiente libro de Sentencias de este Organo jurisdiccional colegiado aquí radicado conforme al tenor de los Arts. 265 y 266 de la L.O. núm. 6/85, de 1 de Julio, del Poder Judicial , devolviéndose desde luego las presentes actuaciones a aquel referido Organo jurisdiccional unipersonal contencioso- administrativo allí sito a sus oportunos y eventuales efectos junto con oportuna copia certificada del presente fallo "ad quem" al respecto recaído.

Así por esta Sentencia se pronuncia, manda y firma.

PUBLICO: Leída y publicada ha sido la presente Sentencia por el lltmo. Sr. Magistrado DON JOSE MANUEL RAMIREZ SINEIRO, a la sazón ponente de las presentes actuaciones en esta Sección 2ª de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del T.S.J. de Galicia aquí radicado, habiéndose celebrado al efecto audiencia pública en el día de la fecha de conformidad con el Art. 205,6 de aquella L.O. núm. 6/85, de 1 de Julio , de lo que, como titular de la Secretaría de dicho referido Orga **no** jurisdiccional contencioso-administrativo de carácter colegiado, doy fé.