



XDO. CONTENCIOSO/ADMTVO. N. 1 LUGO

Modelo: N12100

C/ARMANDO DURÁN, S/N, PLANTA 3, EDIFICIO JUZGADOS, 27071-LUGO (TF. 982294784-83-82 / FAX. 982294781)
982294784-82

Equipo/usuario: OD

N.I.G: 27028 45 3 2016 0000540

Procedimiento: PA PROCEDIMIENTO ABREVIADO 0000264 /2016 /

Sobre ADMON. AUTONOMICA

De D/ña: MAURO FAUSTINO MOURIN GONZALEZ

Abogado: RAFAEL ROSSI IZQUIERDO

Procurador Sr./a. D./Dña: CARLOS DANIEL VILA VARELA

Contra D/ña: CONSELLERIA DE SANIDADE

Abogado: LETRADO COMUNIDAD

Procurador Sr./a. D./Dña:

SENTENCIA Nº98/2017

En Lugo, a treinta y uno de marzo de dos mil diecisiete.

Vistos por mí, Dña. OLALLA DÍAZ SÁNCHEZ, Magistrada- Juez del Juzgado de lo Contencioso Administrativo número 1 de los de Lugo, los presentes autos de Procedimiento Abreviado, seguidos con el número 264/2016, a instancia de D. MAURO FAUSTINO MOURÍN GONZÁLEZ representado por el Procurador D. Carlos Vila Varela y defendido por el Letrado D. Rafael Rossi Izquierdo frente a la CONSELLERÍA DE SANIDADE DE LA XUNTA DE GALICIA, representada y defendida por la Sra. Letrada de la Xunta de Galicia, contra el siguiente acto administrativo:

Resolución de la Conselleira de Sanidade de fecha 29 de abril de 2016 por la que se desestima el recurso de alzada interpuesto por el Sr. Mourín Fernández contra la resolución de la Secretaría Xeral Técnica de 12 de febrero de 2016 dictada en el expediente disciplinario nº 10/15-M que le impuso la sanción de suspensión de funciones durante un total de treinta días, por la comisión de una infracción tipificada como grave en el art. 73.1.c) en relación con el 72.3.c), ambos de la Ley 55/2003.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- De la oficina de reparto del Decanato de los Juzgados de Lugo, se turnó a este Juzgado escrito de demanda de recurso contencioso-administrativo formulado por la representación procesal de D. MAURO FAUSTINO MOURÍN GONZÁLEZ frente a la CONSELLERÍA DE SANIDADE de la Xunta de Galicia contra la resolución arriba indicada, interesando se declare nula o anulable, por ser ésta no conforme a Derecho, dejándola sin efecto; y el mismo tiempo se declare su derecho al restablecimiento de su situación jurídica individualizada, en los términos señalados en el fundamento jurídico derecho IX,





ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

condenando a la Administración a realizar las actuaciones oportunas para dar cumplimiento a dicho pronunciamiento; y se condene en costas a la demandada.

SEGUNDO.- Admitido a trámite el recurso, se acordó tramitarlo por los cauces del proceso abreviado, ordenando la remisión del expediente y convocando a las partes a una vista, que tuvo lugar el día 30 de enero de 2017, y a la que acudió la parte actora -que ratificó sus pretensiones-, así como la representación de la Administración demandada, que se opuso.

Tras recibirse el procedimiento a prueba, se expusieron oralmente las conclusiones definitivas.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales esenciales.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- *Del expediente administrativo*

1.- El demandante presta servicios como personal estatutario propietario del Servicio Galego de Salud con categoría de Médico del nuevo modelo de Atención Primaria en el Centro de Salud Friol.

2.- El 30 de septiembre de 2015, tras examinar la información previa realizada por el Servicio de Inspección de Servicios Sanitarios de Lugo en el marco del "Programa de inspección e control dos hiperprescriptores", se incoó expediente disciplinario a D. Mauro Faustino Mourín González, con base a la siguientes imputación: "Incumplir indicadores na prescripción de medicamentos a pacientes da súa cota médica nos períodos analizados dos anos 2013-2014"

Dentro del curso del expediente, se formalizó pliego de cargos, contemplando un único cargo:

"Que usted incumplió con los indicadores de prescripción farmacéutica analizados para el periodo enero-abril de 2014, que fueron marcados por la Xerencia de Xestión Integrada de Lugo en el ámbito de la sostenibilidad-eficiencia del sistema, para racionalizar el gasto farmacéutico sin deterioro de la calidad asistencial. Después de la advertencia para su enmienda, siguió prescribiendo con los mismos criterios de siempre, de eficacia pero no de eficiencia".

3.- Los hechos se tipificaron como constitutivos de una falta grave del art. 72.3.c) de la Ley 55/2003. Y tras las alegaciones presentadas por el Sr. Mourín, se dictó la resolución por la Secretaría Xeral Técnica en fecha 12 de febrero de 2016, imponiendo al expedientado la sanción de



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA

suspensión de funciones durante un mes prevista en el artículo 73.1.c como autor de una falta grave tipificada en el artículo 72.3 c).

Formulado recurso de alzada frente a la anterior resolución, fue desestimado de forma expresa, confirmándola en fecha 29 de abril de 2016.

SEGUNDO.- *Del procedimiento sancionador seguido*

Toda persona, funcionario, empleado o incluso particular que mantenga una determinada relación jurídica con la Administración Pública, que haya sido objeto de sanción administrativa, cuyo ejercicio participa de los principios, con ciertos matices, del Derecho Penal, necesariamente tiene derecho al recurso administrativo o jurisdiccional correspondiente para revisar la legalidad de la sanción impuesta.

En todo proceso sancionador han de respetarse una serie de derechos reconocidos constitucionalmente, como el derecho a la defensa, que proscribiera cualquier indefensión (SSTC 4/1982 y 143/1995); el derecho a la asistencia letrada, trasladable con ciertas condiciones (SSTC 2/1987 y 169/1996); el derecho a ser informado de la acusación (SSTC 31/1986 y 120/1996), con la ineludible consecuencia de la inalterabilidad de los hechos imputados (SSTC 98/1989 y 160/1994); el derecho a la presunción de inocencia (SSTC 120/1994 y 45/1997), que implica que la carga de la prueba de los hechos constitutivos de la infracción recaiga sobre la Administración (STC 197/1995), con la prohibición absoluta de la utilización de pruebas obtenidas con vulneración de derechos fundamentales; el derecho a no declarar contra sí mismo (STC 197/1995 y 45/1997); el derecho a los medios de prueba adecuados a la defensa (SSTC 74/1985 y 83/1997), del que se deriva que vulnera el artículo 24.2 CE la denegación inmotivada de medios de prueba (STC 39/1997).

En el caso presente, tratándose de un funcionario facultativo del Sergas, se aplicó el contenido del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (Ley 55/2003), especialmente el Capítulo XII, dedicado al régimen disciplinario.

Según se desprende del contenido del expediente administrativo, el recurrente fue informado de los hechos que motivaron su iniciación, mediante la notificación del pliego de cargos; fue oído en el procedimiento, donde presentó varios escritos de alegaciones, propuso prueba y pudo argumentar frente a la propuesta de resolución.

El primer motivo de impugnación al que se alude en la demanda es la discriminación e indefensión provocada por la actuación administrativa por no haberse admitido los medios de



prueba propuestos, en concreto: "el oficio dirigido al Servicio de Inspección de Servicios sanitarias de Lugo, al objeto de que por quien corresponda se certifique cuántos facultativos valorados en el Programa de inspección e control dos hiperprescritores tenían una desviación en el gasto de prescripción similar o superior al mío, determinándose igualmente a cuántos de ellos se les incoo expediente disciplinario". Su queja se basa en que la práctica de esa prueba era trascendente porque así podría conocerse los parámetros que manejó la Inspección en este programa para proponer la incoación de expediente y compararlo con el trato recibido, valorando la posible existencia de actuar discriminatorio respecto de él. Explica que lo que pretendía era poner de manifiesto que lo que no era perseguible para esas otras decenas de facultativos tampoco lo sería en nuestro caso, pero no buscando igualar una ilegalidad, sino constatando que lo ilegal era sancionarle a él.

La Letrada de la Xunta de Galicia en su contestación en el acto de juicio, se opone al referido motivo, por un lado, porque no señala el recurrente en qué causa de nulidad se ha incurrido (art. 62.1 de la LAP 30/1992); y por otro, arguye que se dictó un resolución expresa y se motivó la denegación. Apela a la doctrina constitucional que dice que "el principio de igualdad ante la Ley no da cobertura a un derecho a la igualdad en la ilegalidad" y que además la pretendida discriminación resulta contradictoria con lo anterior, ya que si no se ha practicado prueba cómo puede partir de que existe esa discriminación.

Pues bien, la prueba que se interesó en sede administrativa (no reproducida en la vía judicial), resulta improcedente por no ser, en absoluto, determinante para la resolución del procedimiento sancionador.

La existencia de otros posibles expedientes sancionadores y la resolución recaída en los mismos, dentro del Programa realizado por la Inspección, en nada afecta ni puede afectar a la responsabilidad del hoy demandante, ni se adivinan los motivos, porque no se han señalado, que pudieran existir para llegar a la conclusión de un trato desigual y discriminatorio respecto del Sr. Mourín. La resolución sancionadora se basa en una serie de hechos, que luego se analizarán, determinantes de la infracción cometida, empero, del expediente sancionador seguido no se desprende ningún ápice de falta de imparcialidad u objetividad (tampoco alegada) por parte de los intervinientes.

Así las cosas, la negativa plasmada por la instructora está suficientemente motivada en la falta de relevancia y en la *no aportación de nada significativo a la instrucción del expediente disciplinario, ya que los datos estadísticos son claros y contundentes*. Y efectivamente, por lo que se expuso,



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA

se observa una clara falta de trascendencia y relevancia de la prueba propuesta y sobre todo de relación directa con los hechos relatados en el pliego de cargos.

El Tribunal constitucional (por todas la STC 99/2004, de 27 de mayo____, con una amplia cita de otras anteriores) insiste en que el alcance del derecho a utilizar los medios de prueba pertinentes para la defensa resulta condicionado por su carácter de garantía constitucional de índole procedimental, lo que exige que para apreciar su vulneración quede acreditada la existencia de una indefensión constitucionalmente relevante, que se traduce en la necesidad de argumentar que la actividad probatoria que no fue admitida o practicada era decisiva en términos en la resolución del pleito, al ser susceptible de alterar el fallo a favor del recurrente.

Por ello, la decisión sobre el interés de la prueba a la hora de sustentar la sanción, en términos de defensa exige que la parte recurrente alegue y fundamente suficientemente tal indefensión material, en un doble sentido: ha de razonar la relación entre los hechos que se quisieron y no se pudieron probar y las pruebas inadmitidas; y, además, debe argumentar que la resolución final del proceso podría haberle sido favorable, de haberse aceptado y practicado la prueba objeto de controversia.

Y es que en el presente caso, no concurre ninguno de tales requisitos. El eventual cierre de otros expedientes disciplinarios no supone una discriminación respecto del demandante, pues aquí sólo se está enjuiciando una determinada conducta en el ejercicio de sus funciones respecto de los indicadores en la prescripción de medicamentos de su cuota médica, resultando ajeno al presente las razones esgrimidas en otros procedimientos.

En definitiva, no existió irregularidad alguna en el procedimiento sancionador.

TERCERO.- *Del fondo del asunto y la respuesta judicial*

El artículo 19 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, establece:

El personal estatutario de los servicios de salud viene obligado a:

- b) Ejercer la profesión o desarrollar el conjunto de las funciones que correspondan a su nombramiento, plaza o puesto de trabajo con lealtad, eficacia y con observancia de los principios técnicos, científicos, éticos y deontológicos que sean aplicables.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

-d) Cumplir con diligencia las instrucciones recibidas de sus superiores jerárquicos en relación con las funciones propias de su nombramiento, y colaborar leal y activamente en el trabajo en equipo.

-e) Participar y colaborar eficazmente, en el nivel que corresponda en función de su categoría profesional, en la fijación y consecución de los objetivos cuantitativos y cualitativos asignados a la institución, centro o unidad en la que preste servicios.

-k) Utilizar los medios, instrumental e instalaciones de los servicios de salud en beneficio del paciente, con criterios de eficiencia, y evitar su uso ilegítimo en beneficio propio o de terceras personas.

Los anteriores deberes, según la resolución sancionadora, no fueron respetados por D. Mauro Faustino Mourín González como consecuencia del incumplimiento de los indicadores de prescripción médica farmacéutica analizados para el periodo enero-abril de 2014, que fueron marcados por la Xerencia de Xestión Integrada de Lugo para racionalizar el gasto farmacéutico sin deterioro de la calidad asistencial y ello, tras ser advertido para su enmienda.

Así las cosas, cabe comenzar señalando los objetivos marcados en los referidos acuerdos:

El Acuerdo de Xestión del año 2013, establecía en su punto 9: custo medio receta < 13,5 euros. Porcentaxe de prescripción de xenéricos > 38%. Porcentaxe de prescripción de novidades terapéuticas < 1,5 %. Porcentaxe de prescripción de omeprazol no conxunto de IBP > 75%. Precio medio de receitas de estatinas < 9 euros. Porcentaxe

Y el Acuerdo de Xestión del año 2014: custo medio receta < 13 euros. Porcentaxe de prescripción de xenéricos > 41%. Porcentaxe de prescripción de novidades terapéuticas < 1,5 %. Porcentaxe de doses diarias definidas IBPs por 1000 TIS do cupo < 125. Porcentaxe de alternativas terapéuticas no eficientes < 16%.

Los anteriores acuerdos fueron recibidos por el demandante, quien los firmó y aceptó expresamente. No consta, por tanto, su negativa a firmar, su rechazo expreso ni que de modo alguno los hubiera atacado formalmente.

Visto lo anterior, el perfil de prescripción facultativa del Sr. Mourín en el periodo de enero-abril de 2014 fue el siguiente:

Coste/recetas: 17,68 euros -estándar: 13 euros. Porcentaje de genéricos: 24,75 % -estándar 41%. Prescripción de alteraciones

terapéuticas no eficientes: -43,50% -estándar: 16%. Novedades terapéuticas; 43,50 % -estándar: 16%
Coste medio de estatina: 23,02 euros -estándar: 8,5 euros.
Coste medio de IBPs: 10,70 euros -estándar 6,5 euros.

En cuanto a las estatinas en el periodo objeto de sanción (enero-abril de 2014) el Dr. Mourín prescribió:

- 1.- Pitavastatina: 42,9 % Coste por receta: 31,39 euros
- 2.- Rosuvastatina: 25%. Coste por receta: 28,35 euros
- 3.- Atorvastatina: 22,3% Coste por receta: 9,38 euros
- 4.- Sinvastatina: 7,1% Coste por receta: 1,33 euros.

Siendo el estándar de 8,5 euros en cuanto al coste medio por receta de estatinas la media alcanzada de 23,02 euros, se tradujo en un gasto para la Administración, en el periodo objeto de sanción (enero a abril de 2014), de un montante de 9.179,20 euros, que pudo por tanto, suponer un ahorro de haberse observado los indicadores. En cuanto a los IBPs, el incumplimiento del objetivo se tradujo en un gasto de 3.288,21 euros.

Los referidos datos son objetivos y no ha sido puestos en duda por el recurrente, sin perjuicio de las razones alegadas que a continuación se examinarán.

En virtud de los anteriores datos constatados por la Administración respecto del perfil prescriptor del hoy recurrente y otros facultativos, se acordó realizar una entrevista para analizar el contenido de dicho perfil por parte de un Equipo formado por un miembro de la Inspección y por un Médico de familia con experiencia clínica.

Se efectuó con la referida finalidad una entrevista al Sr. Mourín el día 25 de febrero de 2015, e informado en la misma de sus indicadores de prescripción y preguntado por las razones de tales desviaciones respecto de los estándares, el Médico recurrente contestó que no tenía nada que decir, que no quería entrar en ese juego y que seguirá prescribiendo como lo venía haciendo.

En fecha 9/04/2015 se acuerda por la Subinspectora de Inspección Sanitaria que se inicien las actuaciones que se consideran oportunas para la valoración de los facultativos que no muestran predisposición a intentar mejorar sus indicadores.

De acuerdo con lo anterior, el día 22 de abril de 2015 el Sr. Mourín efectúa una comparecencia ante la Inspectora de Servicios Sanitarios y de la misma se extrae que pese a ser conocedor de los objetivos y directrices marcados por la organización, él no cumple los estándares porque hace su trabajo, explicando que piensa que el sistema es sostenible y



el Médico no debe saber el precio del medicamento, siendo el precio un problema entre la administración y la farmaindustria; apela a la libertad de prescripción médica, y haciendo alusión a que se forma con revistas médicas, internet, libros especializados, grupos de trabajo, también refiere que el perfil prescriptor depende del cupo de pacientes, y que en su caso tiene muchos pacientes con dieta muy rica en grasas y con obesidad infantil manifiesta. Finalmente, cuando se le pregunta si va a mejorar su perfil prescriptor, contesta con la pregunta de si se le va a castigar.

En informe de 21 de mayo de 2015, la Instructora propone la apertura de un expediente disciplinario, considerando que el profesional está incumplimiento con sus obligaciones. El día 29 de septiembre de 2015 se acuerda la incoación del expediente disciplinario objeto de litis. En la vía administrativa como motivo del fondo del asunto, alegó la inexistencia de falta punible puesto que sus prescripciones se llevaron a cabo siempre obedeciendo a criterios reflexivos según la patología del paciente y otras circunstancias con el fin de obtener una mejor sanidad; que los indicadores son orientativos y la facultad de prescripción corresponde al facultativo, prescripción que se llevó a cabo con fármacos de libre prescripción, y con aportación de estudios médicos, justificó las ventajas terapéuticas de la pitavastatina.

La resolución sancionadora, confirmada en alzada, razona que los indicadores de prescripción farmacéutica constituyen un instrumento que permite medir y objetivar la calidad y la eficiencia de la prescripción médica, y ésta directamente relacionados con la sostenibilidad del sistema. No pone en duda que la facultad de prescripción le corresponde al facultativo, pero ésta requiere maximizar la efectividad y minimizar los costes para el paciente que finalmente repercutirán en la sociedad. Arguye que los niveles estándar empleados son los más utilizados en el sistema sanitario, y los marca el Servicio Galego de Saúde, anualmente, de acuerdo con los procedimientos de gestión que le corresponde. De igual forma, la resolución indica que el estudio de la población de su cupo no justifica la clara desviación de los estándares marcados. En cuanto a la prescripción de las estatinas, se indica que prescribe Pitavastatina en un 42,9% y un 29,4 % de sinvastatina y atorvastatina; y que no existe evidencia científica de que la eficacia sea mayor con la pitavastatina, pero lo que está claro es que el coste es mayor. En la resolución también se indica que su perfil prescriptor desde febrero a septiembre de 2015 sigue manteniendo la misma línea pese a haber sido informado los días 25 de febrero y 22 de abril de 2015, por lo que se concluye que no se aprecia cambio en la forma de prescribir.

La resolución sancionadora en base a todos los datos objetivos, las entrevistas realizadas y las alegaciones del hoy demandante, considera que ha incumplido las obligaciones



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

profesionales del artículo 19 detalladas al inicio de este fundamento jurídico.

En la demanda presentada, alega como motivos de impugnación al igual que en la vía administrativa, en esencia, los siguientes:

1.- Las desviaciones se justifican por el número de pacientes que tiene asignado a su cupo- un tercio son pensionistas y muchos de ellos polimedificados- , y que el coste medio por receta de 17,68 euros ronda el 20% respecto de su área (14,16 euros) y un poco más respecto al estándar (13 euros).

2.- La prescripción de la pitavastatina está justificada, en base a un criterio médico y al mejor atención del paciente, que provoca menores efectos secundarios e interacciones con otras medicaciones y patologías, insistiendo en sus ventajas respecto de la población envejecida (estatina idónea para la prevención y mejora del nivel de lípidos para la población envejecida y polimedificada) sin que exista ninguna otra estatina que permita alcanzar dichos beneficios sin causar interacciones farmacológicas. A tal efecto aportado dos artículos de revistas médicas. Concluye, que los estudios constatan lo que él ha venido haciendo, de forma que la utilización de las pitavastatinas conlleva evidentes ventajas y ahorros al sistema público al evitar un número importante de percances.

3.- En cuanto a la normativa de aplicación, considera que la resolución vulnera lo dispuesto en el 85 del Real Decreto Ley 16/2012 de 20 abril que señala: "la prescripción de medicamentos...se efectuará de la forma más apropiada para el beneficio de los pacientes, a la vez que se protege la sostenibilidad el sistema", por entender que cabe interpretarlo en el sentido de que debe primar en todo caso el ahorro económico sobre la prestación farmacéutica y la sanidad del paciente. De igual forma indica que la prescripción como acto médico es competencia del Médico sin perjuicio de las orientaciones que el Sergas pueda realizar, pero obviamente no tendrán carácter obligatorio sino orientador en cada caso.

Visto, a modo de resumen, los argumentos esgrimidos por el actor, en el acto de juicio se ha procedido a la práctica de la prueba consistente en la documentación aportada por la Administración demandada: Informe de la Subdirectora Asistencial del Área Médica de la EOXI de Lugo, Cervo e Monforte de Lemos de fecha 26/01/2017; acuerdos de Gestión 2013 y 2014; e informes de distintas CCAA sobre la pitavastatina (Castilla la Mancha, País Vasco, Andalucía, Cataluña, Navarra) e informe del Consenso Gallego Multidisciplinar sobre el Uso de Hipolipemiantes; así como la declaración del autor del dictamen pericial aportado por el demandante.



Por un lado, el perito, Dr. Coira Nieto, en base a argumentos científicos, concluye que los beneficios de la utilización de la pitavastatina en determinados grupos de población, aporta una ligera mejora en los objetivos de control de la dislipemia respecto de otras estatinas, y una menor tasa de complicaciones clínicas como son los eventos adversos que requieren asistencias urgentes e ingresos, interacciones farmacológicas, alteraciones de parámetros glucémicos. De igual modo, indica que el coste de la pitavastatina es mayor que otras estatinas pero no se ha contabilizado el ahorro que se consigue para el sistema con la disminución de las complicaciones.

Y por otro lado, de la documentación pública aportada por la Sra. Letrada de la Xunta de Galicia, se desprende que:

- En el informe del Comité de evaluación de nuevos medicamentos de Navarra (año 2011) se concluye que en los ensayos clínicos no se ha demostrado que la Pitavastatina sea superior a las estatinas con las que se ha comparado (atorvastatina o Rosvastatina, entre otras) en la reducción de niveles lípidos y a diferencia del resto, carece de ensayos de morbimortalidad. La Pitavastatina es un fármaco con un perfil de eficacia sobre el perfil lipídico y seguridad similar al resto de las estatinas, pero carece de estudios de morbimortalidad.
- En el informe del Comité de evaluación de nuevos medicamentos del Gobierno Vasco (año 2011) se hace constar que en los ensayos clínicos no se ha demostrado que la pitavastatina sea superior a las estatinas con las que se ha comparado en la reducción de lípidos, a diferencia de éstas carece de ensayos de morbimortalidad; y las reacciones adversas son similares al resto de las estatinas
- En la hoja de Evaluación de Medicamentos de Castilla la Mancha (año 2012), se concluye que no se han mostrado beneficios adicionales en pacientes diabéticos, ancianos, o con otros factores cardiovascular, y no se ha demostrado tener un perfil de seguridad mejor que las demás estatinas.
- El Consello Gallego Multidisciplinar sobre el uso de Hipolipemiantes, indica en el informe presentado que los ancianos son más sensibles a los efectos secundarios de los fármacos por los cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos que sufren pero los datos demuestran que las estatinas son razonablemente seguras.



Llegados a este punto, de la prueba practicada se desprende que no existe dato objetivo y fundado, más allá de los artículos científicos a los que se hace referencia, que permita concluir que la mentada pitavastatina (que llegó a España en el año 2011), sea más beneficiosa para la salud del paciente que otras estatinas como la artovastatina y tenga menos complicaciones que determine un menor gasto para el sistema público.

El perito reconoce que prácticamente ("reducción igual o ligeramente mayor") se consigue la misma reducción de colesterol C-LDL que con la utilización de la artovastatina, pero indica que las complicaciones sí que son claramente menores, y en concreto, su uso conlleva una menor interacción en el metabolismo de otros fármacos, ya que la metabolización de la molécula no utiliza la vía del citocromo P450. No obstante, como se indica en el informe de Navarra así como en la referencia a un artículo científico en el dictamen pericial, la pitavastatina sí, aunque sea mínimamente, es metabolizada por el citocromo P450. Las conclusiones firmes y contundentes que figuran en la documentación aportada por la Administración demandada vienen a desvirtuar las conclusiones alcanzadas por el perito, por la sencilla razón de que ninguna eficacia superior le atribuyen a la pitavastatina frente a otras estatinas.

No se trata aquí de descartar la eficacia de ese fármaco sino de comprobar si existe otro medicamento que cumpla la misma finalidad y ciertamente, el resto de las estatinas, en particular, por resultar el término de comparación, la artovastatina cumple el mismo perfil de seguridad y eficacia que la pitavastatina y así lo determinan los informes públicos de distintas CCAA, sin que ninguno de ellos, que se han de reputar, por su propia naturaleza pública, objetivos (no se han elaborado para el presente supuesto) contemple que la utilización de la pitavastatina provoque menos complicaciones que otra estatina, y por ello, no se puede tener por acreditado, que aquélla suponga un ahorro para la sanidad pública por tener menos complicaciones que otras. Por ello, resulta indiferente que el actor tenga más pacientes envejecidos y polimedicados en su cupo que otros y los porcentajes se establecen sobre el total de prescripciones, por lo que, ese dato no incide en la consecución del objetivo.

En consecuencia, si tenemos en cuenta que la prescripción de la pitavastatina no ofrece mejoras significativas y demostradas respecto de otras estatinas, no existe justificación plausible para que el Médico al servicio de la sanidad pública se desvíe de forma tan notable de los objetivos marcados, y en concreto, del estándar que debe observar respecto del coste de las estatinas. Siendo el precio de la pitavastatina por receta de 31,39 euros mientras que la artovastatina es de 9,38 euros; y otras estatinas: Simvastatina



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

1,33 euros; Pravastatina: 8,74 euros y Rosuvastatina: 28,35 euros.

En el periodo objeto de sanción, recetó un 42,9% de pitavastatina y un 25% de rosuvastatina; y un 29% de artovastatina y simvastatina. De forma que se situó en un coste medio de 23 euros por receta de estatina, siendo el estándar de 8,5 euros.

Respecto de la libertad de prescripción, evidentemente es un derecho innegable que el Médico dispone de esa libertad, ahora bien está obligado a procurar la eficacia de su trabajo y debe racionalizar los medios materiales que el sistema público, esto es, la sociedad pone a su disposición, ya que debe tener en cuenta el aspecto económico de sus prescripciones médicas, no resultando ajeno a su función. Los indicadores que se establecen en los Acuerdos de gestión deben ser respetados por el Médico, siendo razonable que no se exija un cumplimiento exacto de los mismos, ahora bien, cuestión distinta es la que ha sucedido en este caso, donde el recurrente se ha apartado, como si le resultaran completamente ajenos, de los objetivos marcados en los Acuerdos, que formalmente los aceptó (no presento alegación alguna y los firmó) pero luego materialmente no los cumplió. Y ya no sólo no los cumplió sino que con carácter previo a la incoación del expediente, se negó abierta y tácitamente a cumplirlos y así se desprende tanto de los términos de sus declaraciones en las dos comparecencias habidas como de los datos extraídos de su perfil prescriptor desde la primera entrevista (febrero 2015) hasta el mes de septiembre de 2015, que no varió. No se puede aceptar la prescripción de fármacos con precios tan elevados cuando existen, como en el presente caso, otros de coste inferior cuya eficacia es la misma, en los términos ya razonados. No puede apelarse a la libertad de prescripción en el ámbito de la sanidad pública como si de un derecho absoluto y sin límite se tratase, ya que todos los médicos en el sistema público tienen el deber de controlar y racionalizar el gasto farmacéutico.

Nótese que de acuerdo con el informe emitido por la Subdirectora Asistencial del Área Médica de la Estructura Organizativa de Gestión Integrada de las Áreas de Lugo, Cervo y Monforte de Lemos en el periodo de enero a abril de 2014 el coste medio por recetas de estatinas del hoy demandante supera en un 33,83% (5,82 euros) el coste por receta de estatinas del Hospital con el coste de receta de estatinas más elevado en el periodo de todo el Servicio Galego de Saúde (Hospital de la Costa de Burela). Por lo que, su perfil prescriptor en cuanto a las estatinas se desvía en exceso del resto de los médicos de toda Galicia, y esto es un dato objetivo.

Por todo lo expuesto, considera la Juzgadora que la resolución sancionadora es adecuada al ordenamiento jurídico,



ha existido una desviación notable en el coste medio de las recetas- 17,68 euros (estándar: 13 euros) y ello derivado fundamentalmente, de la desviación del coste medio de las estatinas: 23,02 euros (frente a los 8,5 euros), ya que las restantes desviaciones, pese a existir (IBPs coste medio: 10,70 euros frente al estándar de 6,5 euros), no se han considerado relevantes en la resolución sancionadora.

Tal desviación, de la que fue debidamente instruido, advertido e informado el Dr. Mourín, que además fue reiterada en el tiempo, supone una contravención de los deberes recogidos en el art. 9 de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que establece que se debe ejercer la profesión con eficacia (b), se deben cumplir con diligencias las instrucciones recibidas de superiores jerárquicos en relación con las funciones propias de su cargo (d), colaborar eficazmente en la fijación y consecución de objetivos cuantitativos y cualificados asignados a la institución (e) y se deben utilizar los medios en beneficio del paciente, con criterios de eficiencia (k).

El incumplimiento de los referidos deberes se ha incardinado correctamente en el art. 73.2.c) de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco, que tipifica como falta grave: "El incumplimiento d sus funciones o de las normas reguladoras del funcionamiento de los servicios cuando no constituyan falta muy grave" consignando la actividad inspectora un claro incumplimiento de las funciones del demandante que se integra en el referido tipo.

En conclusión a lo expuesto, procede la íntegra desestimación de la demanda.

CUARTO.-.- De las costas procesales

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 139.1 de la L.J.C.A., ha de regir el criterio objetivo del vencimiento, por lo que se imponen a la parte demandante, si bien se moderan prudencialmente a la cifra máxima de doscientos euros, atendiendo a la entidad jurídica de la cuestión controvertida.

Vistos los artículos citados, y demás de general y pertinente aplicación; y en nombre de SM el REY

FALLO

Que DEBO DESESTIMAR y DESESTIMO el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la representación procesal de D. MAURO FAUSTINO MOURÍN GONZÁLEZ frente a la CONSELLERÍA DE SANIDADE DE LA XUNTA DE GALICIA, seguido como Procedimiento Abreviado número 264/2016 ante este Juzgado, contra la resolución administrativa citada en el encabezamiento, que se declara conforme al ordenamiento jurídico.



Las costas procesales- hasta el límite de doscientos euros, más impuestos- se imponen expresamente a la parte actora.



Notifíquese esta Sentencia a las partes haciéndoles saber es firme y que contra la misma no cabe interponer Recurso ordinario alguno.

Así, por esta Sentencia, definitivamente Juzgando en única instancia, lo pronuncio, mando y firmo.

