



ASESORÍA JURÍDICA
BFV/FSM/CSL

DICTA SENTENCIA EN SUMARIO SANITARIO ORDENADO
INSTRUIR MEDIANTE LA RESOLUCIÓN EXENTA NÚM. 5841
DE 2014, EN CONTRA DE FARMACIAS CRUZ VERDE, LOCAL
466.

3252 09.09.2015

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/

SANTIAGO,

VISTOS estos antecedentes: a fojas 1), Resolución Exenta número 584 de fecha 20 de noviembre de 2014, de este Instituto; a fojas 2), Providencia interna núm. 250 de fecha 11 de noviembre de 2014, de la Jefa de Asesoría Jurídica; a fojas 3), Memorándum número 144, de fecha 10 de noviembre de 2014, emitido por la Jefa (TP) del Departamento Agencia Nacional de Medicamentos de este Instituto; a fojas 4) y 5), Acta número 172 de fecha 27 de octubre de 2014, emitida por funcionarios del Subdepartamento de Farmacia de esta Autoridad; a fojas 6), Informe técnico número 33-2014, confeccionado por funcionarios del Subdepartamento de Farmacia de esta Autoridad; a fojas 7) y siguientes, Liquidación de sueldo de doña Roxana Lorena Cea Uribe de los meses de Septiembre y Agosto de 2014; a fojas 9) y siguientes, estado de ventas de dependientes de la farmacia; a fojas 16), documento denominado "Metas Local 466", octubre de 2014; a fojas 17) y 18), Citaciones de la sociedad sumariada y su Director Técnico; a fojas 19) y 20), Acta de audiencia de fecha 14 de enero de 2015; a fojas 21) y siguientes, Descargos por escrito de la sociedad sumariada; a fojas 45) y siguientes, Descargos por escrito de la Directora Técnica del establecimiento; y **TENIENDO PRESENTE**; lo dispuesto en la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; en los Título I del Libro Cuarto y en los Títulos II y III del Libro Décimo, todos del Código Sanitario; en el Decreto Supremo N° 466, de 1985 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados; en los artículos 59 letra b), 60 y 61 letra b) del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, que "fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469"; y 4º letra b), 10º letra b) y 52º del Decreto Supremo N° 1.222, de 1996, de la misma Secretaría de Estado, que aprueba el Reglamento del Instituto de Salud Pública de Chile; en el Decreto 101 de 2015, del Ministerio de Salud; así como lo establecido en la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que, por medio de la Resolución Exenta 5841 de fecha 20 de noviembre de 2014, se ordenó instruir sumario sanitario en la farmacia Cruz Verde S.A., local 466, con la finalidad de investigar y esclarecer los hechos singularizados en ella y perseguir las responsabilidades sanitarias que pudieren de ellos derivar, en relación a la venta de productos farmacéuticos con incentivos y la existencia de vitrina a público que exhibe categorías de medicamentos con banda distintiva, haciendo alusión a familia farmacológica, algunos de ellos bajo condición de venta con receta médica, contraviniendo el artículo 100 e inciso segundo del artículo 129, ambos del Código Sanitario.

SEGUNDO: Que, citados en forma legal a presentar sus descargos, compareció don Juan Pablo Urzúa Rodríguez, en su calidad de apoderado de farmacias Cruz Verde S.A., quien expuso las alegaciones y defensas que a continuación y resumidamente se exponen:

a) En relación a los cargos imputados en las letras a) y c) de la Resolución que instruye el presente sumario sanitario, es decir, venta de productos farmacéuticos con incentivos, la sumariada manifiesta que:

- Se da pleno cumplimiento a la ley de fármacos por cuanto se ajusta al dictamen de la Dirección del Trabajo, Ordinario número 3111. En este contexto, la empresa procedió a enviar cartas a los auxiliares de farmacias de cada uno de sus locales y a los químicos farmacéuticos que en ellos prestan sus servicios, cartas que tuvieron por objeto informar a los trabajadores los ajustes ordenados por la citada ley.

- El actual sistema de remuneración variable (bonos), es perfectamente legítimo y no contraviene, de ninguna forma, las obligaciones impuestas a las farmacias, toda vez que ellas se devengan por el cumplimiento de metas establecidas por la empresa, no respecto de un producto en particular, sino, en categorías de medicamentos.

- Así las cosas, el actual sistema está conforme a la norma y a su espíritu (reflejada en su historia). En este sentido, hace hincapié en el hecho que, inicialmente, el proyecto de ley ponía su acento en la inexistencia de incentivos, de cualquier clase, no siendo la redacción del artículo 100 del Código Sanitario, que sólo quedó acotado a los incentivos económicos que tienden a privilegiar un producto determinado.

- En conclusión, según su opinión no existe en su estructura de remuneraciones un incentivo a un producto determinado, sino que una remuneración variable que premia la venta de todos los productos (no uno en desmedro de otro), además, según su opinión, se premia la venta de bioequivalentes y genéricos.

b) Por su parte, en relación al otro hecho infraccional imputado, a saber, publicidad de productos farmacéuticos bajo condición de venta con receta médica, la sociedad sumariada señala que en el acta inspectiva no se ha hecho mención a cuáles serían dichos medicamentos.

TERCERO: Que, asimismo, compareció doña Claudia Otárola Alvarado, en su calidad de director técnico del establecimiento, quien expuso las alegaciones y defensas que a continuación y resumidamente se exponen:

a) El establecimiento cumple con la normativa sanitaria vigente.

b) No existen incentivos a privilegiar la venta de un medicamento por sobre otro.

c) Se adoptaron medidas para dar cumplimiento a la normativa, por ejemplo: se enviaron cartas que tuvieron por objeto informar a los trabajadores los ajustes ordenados por la norma y, además, se realizaron capacitaciones en las distintas regiones, para explicar sus alcances y efectos.

d) Según su opinión, el funcionario fiscalizador sólo procedió a una lectura superficial, llevándolo erradamente a concluir que existiría alguna vulneración a la normativa del ramo.

e) Finalmente, en relación a la publicidad, destaca que en ningún caso se ha vulnerado la norma legal, toda vez que en ellos, en su gran mayoría, se trata de medicamentos de venta directa y si bien, en acta, se hace mención a medicamentos cuya condición de venta es con receta médica, no se ha hecho mención a qué medicamento es.

CUARTO: Que, previo a realizar el análisis de los hechos investigados en este proceso sumarial y de los descargos planteados, es necesario señalar las normas legales y reglamentarias aplicables al caso:

a) La letra b), del artículo 59, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y las leyes N° 18.469 y 18.933, señala que será función del Instituto de Salud Pública *“ejercer las actividades relativas al control de calidad de medicamentos, alimentos de uso médico y demás productos sujetos a control sanitario, detallando enseguida que dichas actividades comprenderán, entre otras, autorizar y registrar medicamentos y demás productos sujetos a estas modalidades de control, de acuerdo con las normas que determine el Ministerio de Salud; y controlar las condiciones de internación, exportación, fabricación, distribución, expendio y uso a cualquier título, como asimismo, de la propaganda y promoción de los mismos productos, en conformidad con el reglamento respectivo”*.

b) El artículo 96 del Código Sanitario dispone que el Instituto de Salud Pública de Chile es la autoridad encargada en todo el territorio nacional del control sanitario de los productos farmacéuticos, de los establecimientos del área y de fiscalizar el

cumplimiento de las disposiciones que sobre esta materia se contienen en ese Código y sus reglamentos.

c) El artículo 100 del mismo Código, en sus incisos segundo, cuarto y quinto dispone: *“(…) La publicidad y demás actividades destinadas a dar a conocer al consumidor un producto farmacéutico sólo estarán permitidas respecto de medicamentos de venta directa y en los términos establecidos en el respectivo registro sanitario y conforme a lo señalado en los artículos 53 y 54 de este Código (…)*

(…) Quedan prohibidos la donación de productos farmacéuticos realizada con fines publicitarios y los incentivos económicos de cualquier índole, que induzcan a privilegiar el uso de determinado producto a los profesionales habilitados para prescribir y dispensar medicamentos o a los dependientes de los establecimientos de expendio y a cualquier otra persona que intervenga en la venta o administración de medicamentos.

Se entenderá por incentivo cualquier pago, regalo, servicio o beneficio económico entregado o realizado a las personas señaladas en el inciso anterior, por parte de laboratorios farmacéuticos, droguerías, importadores o distribuidores de medicamentos, establecimientos farmacéuticos en general o por quienes los representen (…). ”

d) Asimismo, el artículo 129 del mismo cuerpo legal, en su inciso segundo, prescribe: *“Las farmacias son centros de salud, esto es, lugares en los cuales se realizan acciones sanitarias y, en tal carácter, cooperarán con el fin de garantizar el uso racional de los medicamentos en la atención de salud. Serán dirigidas por un químico farmacéutico y contarán con un petitorio mínimo de medicamentos para contribuir a las labores de farmacovigilancia”.*

e) El artículo 166 del mismo cuerpo normativo, expresa: *“Bastará para dar por establecido la existencia de una infracción a las leyes y reglamentos sanitarios el testimonio de dos personas contestes en el hecho y en sus circunstancias esenciales; o el acta, que levante el funcionario del Servicio al comprobarla”.*

f) El artículo 174 del Código Sanitario dispone *“La infracción de cualquiera de las disposiciones de este Código o de sus reglamentos y de las resoluciones que dicten los Directores de los Servicios de Salud o el Director del Instituto de Salud Pública de Chile, según sea el caso, salvo las disposiciones que tengan una sanción especial, será castigada con multa de un décimo de unidad tributaria mensual hasta mil unidades tributarias mensuales. Las reincidencias podrán ser sancionadas hasta con el doble de la multa original. Las resoluciones que establezcan las infracciones y determinen las multas tendrán mérito ejecutivo y se harán efectivas de acuerdo con los artículos 434 y siguientes del Código de Procedimiento Civil”.*

QUINTO: Que, en visita inspectiva de fecha 27 de octubre de 2014, realizada por funcionarios del Subdepartamento de Farmacias de esta Autoridad; constataron en Farmacia Cruz Verde, local 466, ubicada en Pedro de Valdivia, número 2520, comuna de Ñuñoa, Región Metropolitana, lo siguiente:

- *“Liquidaciones de sueldo de dependientes, del mes de agosto y de septiembre de 2014. Se obtiene copia para posterior estudio jurídico. Se constata una porción de sueldo variable compuesta en gran parte por bonos, algunos como total farma y genéricos”.*

- *“En vitrina a vista de público se clasifican algunos fármacos por categoría farmacéutica o farmacológica tal como: analgesia, respiratorio, entre otros. Algunos de estos de presentación de receta”.*

- *“Se obtiene un acumulado con bonos de fecha octubre 2014, asignados según venta local”.*

- *“Los hechos constatados dan cuenta del pago de incentivos monetarios a la venta de medicamentos”.*

SEXTO: Que, a fojas 6) rola documento denominado “Informe técnico” número 033-2014, confeccionado por funcionarios del Subdepartamento de Farmacia, señalando –en lo pertinente–: *“Se constata la presencia de comunicaciones impresas en las cuales se da las metas de cada dependiente con un bono en dinero, asociado a metas según tramo alcanzado. Se obtienen fotografías a fs. 06-13” y “Vitrina a público exhibe categorías de medicamentos con banda distintiva haciendo alusión a familia farmacológica”.*

SÉPTIMO: Que, asimismo, se tiene a la vista, a fojas 7) y siguientes del presente sumario sanitario:

a) Copia simple de liquidaciones del mes de septiembre y agosto de 2014 de doña Roxana Cea Uribe.

b) Estado de ventas por vendedor, de doña **Verónica Ferbol Ramírez**, cédula nacional de identidad número 6.871.322-6; doña **Ercilia Reyes Valenzuela**, cédula nacional de identidad número 8.453.259-2; doña **Carolina Andrea Bravo Vergara**, cédula nacional de identidad número 8.456.057-K; don **Aldo Leonardo Rojas Jofré**, cédula nacional de identidad número 8.660.054-4; doña **Claudia Peña Peña**, cédula nacional de identidad número 13.074.922-4 y doña **Cecilia Alejandra Vargas Neira**, cédula nacional de identidad número 13.295.146-2.

c) Documento denominado "Metas local 466", con las siguientes categorías: Venta total, Venta farma, Canasta especial ByCP, Venta gen, Venta ByCP, Venta vive más, Ofertas ahorro imperdible.

OCTAVO: Que, teniendo presente lo anterior, cabe ponderar los antecedentes existentes en el proceso, a fin de determinar la existencia o no de los hechos infraccionales imputados en la resolución que instruye el presente sumario sanitario.

NOVENO: Que, así las cosas, en primer término cabe pronunciarse en relación al hecho infraccional señalado en la letra b) de la resolución que instruye el presente sumario, a saber, publicidad de medicamentos bajo condición de venta con receta médica.

DÉCIMO: Que, en este sentido, relevante resulta destacar que, tal como señala la historia de la ley 20.724, una de sus ideas matrices, según lo establecido en los informes despachados en el Senado, fue: *"(...) Fortalecer la regulación y control sanitario de los medicamentos, incorporando medidas que favorecen el incremento de estándares de calidad y delimitan la publicidad y promoción de aquéllos"* (el destacado es nuestro).

UNDÉCIMO: Que, en su oportunidad, el ex Ministro de Salud, señor Jaime Mañalich destacó en su intervención en el Congreso Nacional: *"(...) La publicidad y la promoción de un medicamento para ser usado por un profesional, son términos distintos. El primero (publicidad) va dirigido al público y ésta disposición pretende limitar dicha publicidad para evitar el fomento a la automedicación, por tal razón, la publicidad al consumidor sólo puede ser respecto de los medicamentos de venta directa y en las condiciones expresas que se establecieron en el Registro de Medicamentos"*.

DUODÉCIMO: Que, así, del tenor literal de la normas precedentemente citadas y la historia de la ley 20.724, en particular de su artículo 100 inciso segundo, se desprende claramente que la intención del legislador fue prohibir cualquier tipo de publicidad o propaganda de medicamentos bajo condición de venta con receta médica, evitando, de esta forma, el uso irracional de los mismos.

DÉCIMO TERCERO: Que, aclarado lo anterior, cabe señalar que, tal como lo expresaron las sumariadas en sus escritos de descargos, en el acta inspectiva, ni en ningún documento acompañado al caso de marras, se indica los medicamentos que estaban siendo publicitados por la sumariada, ni aún la manera o forma en que ellos se estaban exhibiendo, siendo imposible para esta Autoridad formar convicción en relación a la efectiva vulneración de la normativa que regula la materia, por lo que forzoso resulta exonerarlas de responsabilidad en el hecho en comento, tal como se dispondrá en la parte resolutive del presente instrumento.

DÉCIMO CUARTO: Que, establecida la absolución de las sumariadas en relación al cargo relativo a la publicidad de productos farmacéuticos bajo condición de venta con receta médica, procede pronunciarse en relación a las otras alegaciones vertidas en este sumario y que dicen relación con la venta de medicamentos con incentivos.

DÉCIMO QUINTO: Que, Cruz Verde S.A. expone su propia interpretación de lo que el legislador pretendió regular en el artículo 100 del Código Sanitario. A ese respecto, ha dicho que lo que en realidad quiso prohibir la ley es el incentivo económico a quienes dispensan medicamentos, pero no respecto de todos los medicamentos, sino aquel "determinado"

producto respecto del cual se induzca a privilegiar su uso, citando para ello algunos extractos de la discusión parlamentaria que a su juicio apoyarían esa conjetura.

En esta línea, se advierte —de los documentos acompañados— que de un universo determinado de productos (medicamentos en su inmensa mayoría), existe una comisión que es beneficio directo para el vendedor, en caso de concretar una venta, recibiendo una mayor cantidad de dinero según la cantidad de medicamentos que logre vender al paciente.

DÉCIMO SEXTO: Que, de acuerdo a los descargos presentados por Cruz Verde S.A., sería el vocablo “determinado” que adoptó el legislador en el artículo 100 del Código Sanitario, el que habilitaría a la cadena de farmacias para incentivar a los expendedores en la venta de productos mediante el sistema de categorías, toda vez que la prohibición legal recaería sobre el incentivo a un medicamento específico y no a una clase de ellos. Este Director (TYP) tendrá por descartada aquella tesis, por los motivos que se exponen en las consideraciones que prosiguen.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, recurriendo al propio espíritu de la ley que pretende exhibir la sumariada, se extrae de la moción presentada por los senadores Mariano Ruiz-Esquide y Soledad Alvear¹ el siguiente diagnóstico de la situación que pretendió corregir la ley: *“La diferencia entre un remedio y un veneno puede ser sólo la dosis. Los medicamentos no son un artículo que pueda ofrecerse en el mercado como cualquier otro. Es responsabilidad de todos cuidar la salud de la población y corregir la fuerte asimetría de información que presenta este mercado. Las personas no pueden saber todos los efectos que un fármaco puede producir, y los vendedores no tienen ningún incentivo para informarles, todos los incentivos están puestos en vender más medicamentos”*. Agregan los congresistas ya señalados, que *“Finalmente, se propone una norma a nuestro juicio trascendental consistente en prohibir todo incentivo en la venta de determinados medicamentos, con lo que se pone término a todo el sistema de remuneraciones actualmente aplicado por estas empresas y que se basa en los incentivos por venta de los medicamentos que le interesa vender a la farmacia por su mayor rentabilidad. Complementariamente y a modo de impedir burlar una auténtica competencia se establece la obligación de contar con mecanismos reales de comparación de precios refrendando la legislación de defensa de los derechos del consumidor a la que igualmente estas empresas se han intentado sustraer”*.

A mayor abundamiento, los parlamentarios efectúan un análisis de las causas de la demanda de medicamentos indicando que ella no obedece a la necesidad efectiva de su administración, sino que a estrategias comerciales de las propias cadenas farmacéuticas, como la sumariada, que inducen a la compra de este tipo de productos. Así, señala la moción ya referida que *“[...] el mayor consumo de medicamentos está dado también por las estrategias comerciales de las cadenas de farmacias que inducen a sus vendedores a colocar cada vez más medicamentos entre la población, sin ningún criterio de salud pública. Las metas de ventas de las cadenas no consideran si se requiere receta médica o no, no toman en cuenta si el sobreconsumo del medicamento puede acarrear consecuencias para la población”*.

DÉCIMO OCTAVO: Que, en la misma moción se exhibe un extenso catálogo de métodos que ocupan las farmacias para expender sus productos, apartándose completamente de las necesidades de los pacientes, indicando que deben ser corregidas. Pues bien, del listado de estrategias comerciales que a continuación describen los parlamentarios como problema, se observa que aquellos existen de forma similar a la que efectivamente se constata en las actas inspectivas impugnadas por Cruz Verde en estos autos. Se transcribe a continuación el extracto de la moción:

“Se describen algunas de las estrategias comerciales de las cadenas farmacéuticas para aumentar la venta ‘en mesón’ de distintos tipos de medicamentos, incluidos los que se venden bajo receta médica:

1) Concursos de ventas de productos farmacéuticos asociados comercialmente a las cadenas. Se cancelan incentivos económicos directos a los dependientes al cumplir, en conjunto, determinadas metas de venta en una lista de medicamentos, incluyendo dentro de ellos medicamentos expedidos sólo bajo receta médica. Por ejemplo, si los

¹ Moción de los Senadores Mariano Ruiz-Esquide Jara y la Senadora Soledad Alvear Valenzuela. Fecha 19 de agosto, 2008. Cuenta en Sesión 45. Legislatura 356.

trabajadores de un local determinado logran ventas sobre un preestablecido número de unidades de Migranol, en conjunto reciben un premio en dinero, a pesar de que Migranol se vende solo bajo receta médica por ser vasoconstrictor.

2) Ofertas mensuales (o con otra periodicidad) de productos farmacéuticos. Se trata de “las ofertas de la semana”, “los productos del mes” etc. Estos son estrictamente monitoreados, y con alta publicidad en flyer, catálogos, insertos de prensa, radio y TV, todos estrechamente asociados comercialmente a las cadenas. El dependiente de farmacia gana una comisión, valorada en pesos por caja vendida, sobre cada producto adicional vendido.

3) Establecimiento de Incentivos económicos diferenciados en porcentaje del valor de venta. Pagados por venta de productos seleccionados de algunos laboratorios, hacen privilegiar la venta de algunos productos por sobre otros. Por ejemplo, en dos medicamentos equivalentes, de distintos laboratorios y de precio similar, pero uno le deja al dependiente mayor porcentaje de comisión que el otro, por lo que tratará de vender el de mayor porcentaje.

4) Oferta del segundo medicamento de un tipo determinado a mitad de precio, a un peso, gratuito etc., aunque se vendan bajo receta médica. Estas distintas estructuras de incentivos para los dependientes los inducen a vender medicamentos sin considerar la real necesidad de las personas por consumirlos o lo que es peor, a pesar de que puede ser contraproducente para ellos”.

DÉCIMO NOVENO: Que, así las cosas, en el proyecto de ley² se describió como un objetivo fundamental el **“Prohibir los incentivos por la venta de determinados medicamentos, que hoy forma parte del sistema de remuneraciones de los dependientes de farmacias”**³. Por su parte, el Presidente del Colegio Médico señaló que **“el sueldo de los dependientes de farmacia es variable y un componente importante de la remuneración se origina en los incentivos por la venta de determinados productos; entonces la regulación debe corregir la estructura de esas remuneraciones”**⁴. Asimismo, la propia Presidenta del Colegio de Químicos Farmacéuticos expuso que **“concuerdan con la prohibición de los incentivos relacionados con la venta o expendio de medicamentos”**. En el mismo orden de cosas, estimó **“indispensable prohibir a los productores o comercializadores de productos farmacéuticos pagar tales incentivos”**⁵.

Por otra parte, el propio Presidente de la Asociación Industrial de Laboratorios Farmacéuticos, en tanto, explicitó su posición **contraria a cualquier tipo de incentivos** como forma de remunerar al personal de las farmacias, mientras que el Vicepresidente de la Cámara de la Industria Farmacéutica expresó su acuerdo, también, en cuanto a **prohibir los incentivos de cualquier tipo** en la comercialización de los productos farmacéuticos.

VIGÉSIMO: Que, cabe precisar que durante la discusión parlamentaria, el actual artículo 100 del Código figuraba en el artículo 127 bis del proyecto, indicando aquél que **“la venta o expendio de medicamentos o productos farmacéuticos de cualquier clase no estará sujeta a incentivos de ninguna clase o naturaleza, ni para el vendedor o expendedor ni para el comprador o consumidor”**.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que, la Comisión⁶, por su parte, respaldó unánimemente la proscripción de los incentivos en la venta de medicamentos para todos quienes intervienen en su prescripción, venta, dispensación, administración y consumo. En otros términos, esta prohibición afecta a los profesionales, dependientes y consumidores.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, continuando con lo que ha arrojado la revisión exhaustiva de la historia fidedigna de la ley, imprescindible resulta señalar que en la discusión en sala⁷, el Senador Orpis señaló: **“es sumamente importante, para evitar distorsiones que se pueden traducir en un mayor costo para el usuario, la prohibición de incentivos de distinta naturaleza para profesionales, dependientes o consumidores”**. El Senador Muñoz Aburto, en tanto, dijo: **“Hasta ahora, lamentablemente, los mostradores de las farmacias, más que un lugar para**

² Boletín Nº 6523-11

³ Historia de la Ley Nº 20.724. Primer Informe de Comisión de Salud. Senado. Fecha 15 de julio, 2010. Cuenta en Sesión 40. Legislatura 358. Pág. 114.

⁴ Ídem. Pág. 33.

⁵ Ídem. Pág. 40.

⁶ Ídem. Pág. 106.

⁷ Senado. Legislatura 358. Sesión 41. Fecha 10 de agosto, 2010. Discusión general.

acceder a una solución económica y eficaz al problema de salud, son el escenario de una cuasi guerra, en que los dependientes, a causa de las políticas de incentivo, tratan de influir en la decisión de los compradores al instarlos a preferir determinados productos. La transparencia, la solidaridad y la preocupación fundamental por la recuperación de la salud pasan a segundo plano en este tira y afloja, donde muchas veces también la prescripción médica es desatendida”.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, ya en el Segundo Informe de la Comisión de Salud⁸, se plasmó que una de las ideas centrales del artículo 127 *ter*, en cuanto a la prohibición de los incentivos a la venta de productos farmacéuticos, quedó plasmada en los incisos cuarto y quinto del artículo 100 que se propuso en ese informe. Cabe destacar que se abandonó la idea contenida en el mencionado artículo 127 *ter*, de vincular la prohibición del incentivo a productos farmacéuticos que requieran receta médica, de modo que **la interdicción de los incentivos alcanza a cualquier producto farmacéutico, requiera o no prescripción.**

El Senador Girardi manifestó, en la misma línea, que **es imperativo poner freno a los incentivos por venta**, que se han convertido en el componente principal de la remuneración de los dependientes de farmacia. El Senador Rossi expresó que la prohibición del incentivo debe comprender todos los medicamentos, no sólo aquellos que requieren receta. El Senador Navarro añadió: *“Lo que hoy se llama “canela” en realidad es una comisión que se pacta entre el propietario de la farmacia y los trabajadores, lo que pasa a formar parte de la remuneración. En efecto, el sueldo base es el ingreso mínimo, y a él se le agregan las comisiones. ¿Qué son las comisiones? Un porcentaje del precio de los medicamentos. Por ejemplo: por la venta de paracetamol, 0,3 por ciento; de Tapsin, 2,4 por ciento. Eso constituye un incentivo para ofrecer y vender el producto que otorgue mayor comisión, porque al dueño de la farmacia así le interesa”.*

VIGÉSIMO CUARTO: Que, finalmente, concluyendo las consideraciones relativas a la historia de la ley, en el Informe que evacuó posteriormente la Comisión Mixta⁹, se dejó constancia de lo siguiente: *“En efecto, es imperioso que la ley promueva un mayor grado de desincentivo a la sustitución del medicamento solicitado por el paciente, lo que constituye una violación de la receta, o al hecho de que el dependiente adopte el rol de un médico y recomiende a los pacientes la administración de algún fármaco ante una afección, incluso de aquellos que demandan una prescripción previa”.*

VIGÉSIMO QUINTO: Que, no resulta plausible, a juicio de este sentenciador, que la sociedad anónima sumariada pretenda argüir ante este Servicio que es perfectamente legítimo “premiar” a los dependientes de las farmacias con una remuneración que está basada en la venta de medicamentos, justificando su modelo de incentivos en la creación de categorías de productos y refugiándose en el vocablo “determinado producto” que utilizó el legislador para indicar que los incentivos sí pueden estar orientados a la venta de estos grupos de medicamentos, atendido que lo que solamente estaría prohibido, a su juicio, sería el incentivo de un solo producto determinado en reemplazo de otro.

De este modo, no cabe sino concluir que la configuración del modelo de incentivos propuesto por Cruz Verde S.A. obedece a una manipulación espuria del texto expreso de la ley para conservar la supeditación de la variabilidad de la renta de sus dependientes al expendio indiscriminado de medicamentos, desarrollando su sistema remuneratorio de la misma forma en que lo hacían antes de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.724, sólo que esta vez en lugar de dirigir el incentivo a un producto, lo hacen respecto de un grupo de ellos, torciendo la redacción y finalidad de la prohibición consagrada en el artículo 100 del Código Sanitario.

Lo anterior constituye, de conformidad a la controversia instalada por Cruz Verde S.A., el núcleo de la discusión que motiva el sumario de autos, por lo que el rechazo de aquella alegación tendiente a legitimar la existencia de incentivos por categorías, será determinante para efectos de lo que se resolverá.

VIGÉSIMO SEXTO: Que, producto de lo anterior, esto es, la constatación empírica de la subsistencia de incentivos en la venta de medicamentos y la consiguiente defraudación a la norma y su espíritu, ha sido el propio legislador quien ha reforzado la redacción del artículo 100 del Código Sanitario. En efecto, la reciente modificación a ese cuerpo normativo

⁸ Senado. Fecha 03 de enero, 2012. Cuenta en Sesión 22. Legislatura 360.

⁹ Cámara de Diputados. Fecha 02 de enero, 2014. Cuenta en Sesión 107. Legislatura 361.

aprobada por el Congreso¹⁰, reemplaza los actuales incisos cuarto y quinto del artículo 100, por los siguientes:

“Prohíbese la donación de productos farmacéuticos realizada con fines publicitarios, como asimismo los incentivos de cualquier índole que induzcan a privilegiar el uso, prescripción, dispensación, venta o administración de uno o más productos farmacéuticos a cualquier persona que participe en la venta. Con todo, el Ministerio de Salud, mediante decreto supremo fundado, podrá incluir dentro de esta prohibición algunos elementos de uso médico.

Se entenderá por incentivo cualquier pago, regalo, servicio o beneficio económico entregado o realizado a las personas, por parte de laboratorios farmacéuticos, droguerías, importadores o distribuidores de medicamentos o establecimientos farmacéuticos, por quienes los representen o, en general, por quienes tengan algún interés en que se privilegie el uso de uno o más productos o dispositivos”.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: Que, no debe soslayarse el hecho que junto con la prohibición de incentivos a la venta de fármacos, a través de la propia Ley N° 20.724, como se dijo, también se limitó la publicidad de medicamentos, en atención, nuevamente, al resguardo del principio del uso racional de los mismos. De ello, se colige que subyace en la Ley un cambio de paradigma respecto de la concepción del producto farmacéutico. Así, hoy no debe expendirse un medicamento con prescindencia de su régimen de venta; se prohíbe el estímulo económico en el acto dispensador y se restringe también la publicidad y promoción de los medicamentos, plasmándose, a su vez, una nueva forma de entender a la farmacia, que hoy ostenta la calidad normativa de ser un centro de salud.

En este estado de las cosas, cobra especial relevancia la forma en que la farmacia cumpla la normativa, y que esta debe atender a los fines impuestos por la carga que implica ser un centro de salud. De esta manera, no se satisfará el artículo 100 del Código Sanitario mediante acciones que, en la práctica, vulneren el principio de uso racional de medicamentos.

VIGÉSIMO OCTAVO: Que, complementando lo señalado en el considerando precedente, es dable aseverar que el modelo de incentivos de Cruz Verde S.A., que se expuso en autos y cuya existencia fue también verificada por los fiscalizadores de este Instituto, no cumple con el resguardo al principio establecido en la ley de “uso racional de medicamentos”, y siendo aquel el *leitmotiv* de la prohibición de los incentivos actualmente consagrada en el artículo 100 del Código Sanitario, difícilmente puede sostenerse su legitimidad.

VIGÉSIMO NOVENO: Que, de lo dicho, fluye la evidente lejanía de la tesis sostenida por Cruz Verde S.A. respecto a lo que el legislador efectivamente cautela y protege a través de la prohibición de los incentivos. Pues, se entiende que el uso racional de los medicamentos consagrado en el artículo 129 del Código Sanitario no puede estar lo suficientemente amparado si se mantiene el régimen de competencia y estímulo de los vendedores por aumentar las unidades de venta de productos farmacéuticos. De este modo, no puede sino ser a través de la prohibición de los incentivos puestos en la dispensación de uno o más medicamentos (vistos como unidades o como categorías) que se cautele el bien jurídico protegido por la ley -salud pública- mediante el uso racional de los mismos.

TRIGÉSIMO: Que, por lo mismo, no puede haber lugar a los descargos formulados por la sumariada en cuanto señalan que en su sistema de remuneraciones la existencia de metas y bonos no implican incentivar la venta de productos farmacéuticos específicos.

TRIGÉSIMO PRIMERO: Que, el Derecho Administrativo Sancionador corresponde a una potestad de la que está investida la Administración para velar por el cumplimiento de las funciones que le han sido encomendadas mediante la imposición del acatamiento de una disciplina cuya observancia propende sin lugar a dudas a la realización de sus cometidos. En el Estado actual, las funciones de la Administración se han incrementado de manera notable, lo que ha conducido a que la represión de los ilícitos relacionados al ámbito administrativo que correspondía exclusivamente a la esfera judicial y, más concretamente a la jurisdicción penal, se

¹⁰ Boletín N° 9851-11

muestra hoy insuficiente frente al aumento del repertorio de infracciones producto de la mayor complejidad de las relaciones sociales.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: Que, la naturaleza intrínsecamente técnica y compleja de la actividad farmacéutica requiere de una Administración dotada de las atribuciones que le permitan controlar, fiscalizar y sancionar adecuadamente las conductas de reproche que se detecten en el ejercicio de sus funciones. De este modo, las coordinadas actuales del Derecho Administrativo Sancionador están dadas por la necesidad de otorgar a la Administración una potestad sancionadora capaz de disciplinar poderes privados que hoy se alzan como una de las principales amenazas a la efectividad de los derechos fundamentales¹¹. En ese sentido, y en razón de las modificaciones que ha introducido al Código Sanitario la Ley N° 20.724, la fiscalización del cumplimiento de la normativa relativa a las farmacias se encuentra radicada ahora en este Instituto de Salud Pública de Chile, razón por la cual al verificarse una infracción a cualquiera de las normas de dicho Código o en los reglamentos afines, serán aplicables las normas contenidas en el Libro X denominado “*De los procedimientos y Sanciones*”, substanciándose el procedimiento administrativo sancionatorio ante este Servicio.

TRIGÉSIMO TERCERO: Que, la prueba, como se extrae del artículo 35 de la Ley N° 19.880 que Establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, se aprecia en conciencia. Ello significa que rige el principio de libre apreciación de la prueba, el que se ha interpretado tradicionalmente acudiendo a la apreciación conjunta de la prueba y el concepto de sana crítica. En consecuencia, la Administración y, por ende este Servicio, puede y debe apreciar integralmente y con absoluta libertad las pruebas suministradas al expediente¹². Así, en relación al acta inspectiva, deberá tenerse presente que ella no tiene el valor de prueba absoluta, sino que más bien está dotada de especial relevancia probatoria, de modo que lo consignado en ella no obliga a este Director (TYP) a resolver sin observar otros instrumentos probatorios que consten en el proceso¹³, ya sea por aporte de la entidad fiscalizada o por otros medios. Así las cosas, el tenor literal de las actas no constituye una limitación en las apreciaciones que este sentenciador pueda emitir con ocasión de los hechos que se vayan acreditando en el sumario.

TRIGÉSIMO CUARTO: Que, de otro lado, y respecto del modelo de incentivos en sí, cabe señalar que la separación del arsenal terapéutico en las categorías que ha anunciado Cruz Verde S.A., no se traduce en una estructura relacionada con las indicaciones terapéuticas de los medicamentos que componen esas categorías o grupos, por lo que pueden existir productos farmacéuticos que tengan una misma indicación (utilidad terapéutica), pero con un incentivo monetario diferente destinado a ser percibido por el vendedor (por estar en una categoría diversa). Se genera así una priorización hacia la dispensación de estos productos que presenten un mayor porcentaje de comisión, dando lugar a una “lógica” de desempeño -en el vendedor- fundada en la percepción de una mayor remuneración y no en la pura necesidad de expender al paciente el medicamento adecuado, actividad esta última que requiere de una evaluación que debe implicar un análisis de patologías basales, previas u otras, por un profesional competente para ello, y nunca un criterio económico para la decisión de venta.

Es más, aún en el modelo de Cruz Verde que predica el apego a lo dispuesto en el artículo 100 del Código Sanitario, se hace competir a los denominados “productos determinados” entre sí, ya que al tener dos productos con la misma utilidad terapéutica, pero encontrándose en categorías distintas -y por ende, con bonos distintos- provoca que el dependiente privilegie aquel que le renta mayor margen de ganancia.

TRIGÉSIMO QUINTO: Que, respecto de los descargos del químico farmacéutico que ejerce la dirección técnica del local inspeccionado y que son de idéntico tenor a los efectuados por la sociedad sumariada, deberá estarse a lo expuesto en los considerandos precedentes. No obstante, y respecto a lo alegado en términos de que los inspectores habrían

¹¹ QUEZADA RODRÍGUEZ, Flavio. *El procedimiento administrativo sancionador en la ley N° 19.880*. En “Sanciones Administrativas. X Jornadas de Derecho Administrativo Asociación de Derecho Administrativo”. Thomson Reuters. Colección Estudios de Derecho Público. Santiago. 2014. Pág. 301 – 323.

¹² JARA SCHNETTLER, Jaime; MATURANA MIQUEL, Cristián. *Actas de fiscalización y debido procedimiento administrativo*. Revista de Derecho Administrativo. N° 3. 2009. Páginas 1-28.

¹³ FLORES RIVAS, Juan Carlos. *Op cit*.

concluido erradamente que había vulneración a la norma, cabe precisar que esta autoridad, en este acto, sólo se hará cargo de los hechos acreditados.

TRIGÉSIMO SEXTO: Que, respecto del químico farmacéutico encargado del local sumariado, si bien es cierto que el Decreto Supremo N° 466, de 1984, haría plausible la discusión de la eventual existencia de sus responsabilidades (junto con la propietaria de los locales) en función de la obligación general de cumplimiento normativo contemplada en el literal j) del artículo 24, no es menos cierto que existe entre éste y Cruz Verde S.A., una relación de subordinación y dependencia lo suficientemente poderosa como para no exigir en ellos la conducta de reprimir la política de incentivos que su empleadora instaló en sus locales. De este modo, y en función de lo prescrito en el artículo 26 del mismo Decreto, la propietaria de los locales es responsable ante esta autoridad sanitaria.

TRIGÉSIMO SÉPTIMO: Que, para resolver el fondo del asunto planteado, conviene tener presente los siguientes hechos acreditados en el sumario:

- a) Con fecha 27 de octubre de 2014, inspectores del Instituto de Salud Pública visitaron el local 466 de farmacia Cruz Verde S.A., levantando acta N° 172.
- b) De acuerdo a lo constatado en cada una de las visitas, y habiendo tenido acceso este Servicio a diversos documentos, individualizados en este instrumento, se pudo verificar la existencia y pago de incentivos económicos dirigidos a cada uno de los vendedores, asociados, en la mayoría de los casos, a la venta de productos farmacéuticos a través de un sistema que agrupa a los medicamentos en categorías como "Alternativas convenientes", "Farma", "Vive más", "Genéricos", "Bioequivalentes", "Oferta Ahorro Imperdible", etcétera, asignándosele un monto de dinero a cada unidad vendida de cada producto de cada una de esas categorías, existiendo además diferentes tramos de bonificaciones según cantidades de unidades vendidas de acuerdo a cada categoría.
- c) Dentro de cada categoría de medicamentos, existen medicamentos cuyo régimen de expendio está sujeto a receta médica, y respecto de los cuales no se excluye el incentivo, en circunstancias que su venta debiera estar sólo motivada por la exhibición de aquel instrumento médico y no estimulada por el porcentaje de dinero que existe detrás de la comisión contemplada para esa especialidad farmacéutica.
- d) El incentivo económico que pacta Cruz Verde S.A. con el dependiente de farmacia es personal para cada vendedor, en función de cada contrato de trabajo y de cada rendimiento.
- e) De acuerdo al acta inspectiva y los documentos adjuntos, se pudo verificar que los incentivos existen respecto de, al menos, los siguientes trabajadores:
 - Doña Verónica Ferbol Ramírez, cédula nacional de identidad número 6.871.322-6;
 - Doña Ercilia Reyes Valenzuela, cédula nacional de identidad número 8.453.259-2;
 - Doña Carolina Andrea Bravo Vergara, cédula nacional de identidad número 8.456.057-K;
 - Don Aldo Leonardo Rojas Jofré, cédula nacional de identidad número 8.660.054-4;
 - Doña Claudia Peña Peña, cédula nacional de identidad número 13.074.922-4; y
 - Doña Cecilia Alejandra Vargas Neira, cédula nacional de identidad número 13.295.146-2.

TRIGÉSIMO OCTAVO: Que, no existe lugar a dudas de que la sociedad anónima sumariada fomenta y promueve la competencia entre trabajadores dependientes de farmacia, en tanto cada uno de ellos será mejor remunerado en función de la cantidad de clientes que logre captar para venderle la mayor cantidad de medicamentos, de modo que ese porcentaje de remuneración variable asociado a la venta unitaria por producto (y por tramo) corresponde al incentivo que se define en el inciso quinto del artículo 100 del Código Sanitario. Ello genera que los pacientes adquieran más productos farmacéuticos que aquellos que realmente necesitan.

TRIGÉSIMO NOVENO: Que, acorde con el espíritu de la Ley N° 20.724, esta viene en reconocer legalmente a las farmacias como *“centros de salud”*, reemplazando el Libro Sexto del Código Sanitario denominado “DE LOS LABORATORIOS, FARMACIAS Y OTROS ESTABLECIMIENTOS” por “DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL AREA DE LA SALUD”. Así, el nuevo texto del artículo 121 señala: *“Son establecimientos del área de la salud aquellas entidades públicas o privadas que realizan o contribuyen a la ejecución de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas. Estos establecimientos requerirán, para su instalación, ampliación, modificación o traslado, autorización sanitaria de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región en que se encuentren situados, la que se otorgará previo cumplimiento de los requisitos técnicos que determine el reglamento, sin perjuicio de las atribuciones que este Código confiere al Instituto de Salud Pública de Chile”*.

CUADRAGÉSIMO: Que, a su turno, en el Título III de este Libro se incorpora a las farmacias como establecimientos de salud, cuya definición y función se precisan en el inciso segundo del artículo 129: *“Las farmacias son centros de salud, esto es, lugares en los cuales se realizan acciones sanitarias y, en tal carácter, cooperarán con el fin de garantizar el uso racional de los medicamentos en la atención de salud. Serán dirigidas por un químico farmacéutico y contarán con un petitorio mínimo de medicamentos para contribuir a las labores de farmacovigilancia”*. Esta disposición legal es de suma relevancia para efectos de comprender cuál es la naturaleza jurídico-sanitaria de las farmacias y, asimismo, para definir cuál es su función. Al efecto, ha señalado el legislador en primer lugar que son centros de salud, vale decir, no son asimilables a un almacén, bazar o supermercado, porque la naturaleza intrínseca de los bienes que comercializa producen efectos directos e inmediatos en la salud de las personas, viendo restringida su actividad conforme las exigencias sanitarias que imponga el ordenamiento jurídico y la autoridad encargada de su fiscalización. Respecto de la función, ha quedado expresamente establecido que corresponderá a las farmacias cooperar con el fin de **garantizar el uso racional de medicamentos**, es decir, entregar un servicio, más allá de un producto.

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: Que, al efecto, la dimensión estrictamente comercial de la farmacia, se ve necesariamente restringida por la carga pública que implica ser un centro de salud. En este contexto, la actividad de la farmacia debe adecuarse a los fines del Estado relacionados con la garantía de acceso a las acciones de salud, mediante la dispensación de productos farmacéuticos con estricta subordinación al principio de **“uso racional de los medicamentos”**.

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: Que, concordante con ello, la ley impone para su funcionamiento, la exigencia de la presencia de un químico farmacéutico, quien la dirigirá técnicamente, debiendo estar presente durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, correspondiéndole *realizar o supervisar la dispensación adecuada de los productos farmacéuticos conforme a los términos dispuestos en la receta, informar personalmente y propender a su uso racional, absolviendo las consultas que le formulen los usuarios*. También deberá ejercer la permanente vigilancia de los aspectos técnico-sanitarios del establecimiento. En el ejercicio de su función de dispensación, dichos profesionales deberán, además, efectuar o supervisar el fraccionamiento de envases de medicamentos para la entrega del número de dosis requerido por la persona, según la prescripción del profesional competente.

CUADRAGÉSIMO TERCERO: Que, el Derecho Administrativo Sancionador corresponde a una potestad de la que está investida la Administración para velar por el cumplimiento de las funciones que le han sido encomendadas mediante la imposición del acatamiento de una disciplina cuya observancia propende sin lugar a dudas a la realización de sus cometidos. En el Estado actual, las funciones de la Administración se han incrementado de manera notable, lo que ha conducido a que la represión de los ilícitos relacionados al ámbito administrativo que correspondía exclusivamente a la esfera judicial y, más concretamente a la jurisdicción penal, se muestra hoy insuficiente frente al aumento del repertorio de infracciones producto de la mayor complejidad de las relaciones sociales.

CUADRAGÉSIMO CUARTO: Que, la naturaleza intrínsecamente técnica y compleja de la actividad farmacéutica requiere de una Administración dotada de las atribuciones que le permitan controlar, fiscalizar y sancionar adecuadamente las

conductas de reproche que se detecten en el ejercicio de sus funciones. De este modo, las coordinadas actuales del Derecho Administrativo Sancionador están dadas por la necesidad de otorgar a la Administración una potestad sancionadora capaz de disciplinar poderes privados que hoy se alzan como una de las principales amenazas a la efectividad de los derechos fundamentales¹⁴. En ese sentido, y en razón de las modificaciones que ha introducido al Código Sanitario la Ley N° 20.724, la fiscalización del cumplimiento de la normativa relativa a las farmacias se encuentra radicada ahora en este Instituto de Salud Pública de Chile, razón por la cual al verificarse una infracción a cualquiera de las normas de dicho Código o en los reglamentos afines, serán aplicables las normas contenidas en el Libro X denominado “*De los procedimientos y Sanciones*”, substanciándose el procedimiento administrativo sancionatorio ante este Servicio.

CUADRAGÉSIMO QUINTO: Que, de acuerdo a la documentación recopilada, donde consta la existencia del sistema de incentivos por venta de medicamentos, se colige que, al menos hasta el mes de octubre de 2014, Cruz Verde S.A. mantenía 6 trabajadores sujetos a este sistema, a fin de inducirlos a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos¹⁵.

CUADRAGÉSIMO SEXTO: Que, de esta forma, los hechos objeto del sumario, ya acreditados, se subsumen en la prohibición consagrada en el artículo 100 del Código Sanitario, constituyendo la inobservancia reprochada, de acuerdo al mérito de lo expuesto en las consideraciones anteriores, una infracción de las más graves contempladas en el ordenamiento jurídico sanitario vigente en función de la afectación al bien jurídico salud pública protegido mediante el principio de uso racional de medicamentos consagrado en el artículo 129 del Código del ramo.

CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO: Que, lo anterior se hace presente para los efectos de fijar el *quantum* de la sanción a aplicar, por cuanto debe propenderse a resguardar la finalidad de la sanción, en términos tales que esta tenga una entidad respecto de la cual que sea posible predicar de ella que guarda armonía y proporcionalidad con los antecedentes allegados al proceso administrativo sancionatorio, y calificarla finalmente como la que corresponde a la infracción cometida, según lo exige el artículo 171 del Código Sanitario. Asimismo, debe entenderse que, conjuntamente con la finalidad retributiva de la infracción cometida, la pena tiene una finalidad preventiva que exige que esta sea de una entidad suficiente que permita estimar que el infractor no volverá a incurrir en una conducta ilícita.

CUADRAGÉSIMO OCTAVO: Que, en síntesis, al haberse desechado las alegaciones y defensas realizadas por la sumariada en sus descargos, no queda sino tener por establecida la infracción a la normativa sanitaria, por lo que dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N :

1. ABSUÉLVESE a la sociedad sumariada y al químico farmacéutico (director técnico) encargado del local 466 de Farmacias Cruz Verde S.A. del cargo relativo a la publicidad de productos farmacéuticos bajo condición de venta con receta médica, por los motivos expuestos en el considerando octavo y siguientes del presente instrumento.

2. APLÍCASE UNA MULTA de 1.000 UTM (mil unidades tributarias mensuales) a Farmacias Cruz Verde S.A., RUT: 89.807.200-2, representada por su gerente general, don Víctor Gonzalo Durán Jiles, cédula de identidad núm. 13.455.277-8, domiciliados ambos en Avenida El Salto N° 4875, comuna de Huechuraba, ciudad de Santiago, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 100 del Código Sanitario, al establecer un sistema de incentivos, a fin de inducir a la dependiente de farmacia **Doña Verónica Ferbol Ramírez**, cédula

¹⁴ QUEZADA RODRÍGUEZ, Flavio. *El procedimiento administrativo sancionador en la ley N° 19.880*. En “Sanciones Administrativas. X Jornadas de Derecho Administrativo Asociación de Derecho Administrativo”. Thomson Reuters. Colección Estudios de Derecho Público. Santiago. 2014. Pág. 301 – 323.

¹⁵ Cabe recordar que en voto de disidencia el Ministro Pedro Pierry señaló: “que lo apropiado era entender que si el ingreso económico de los dependientes está en relación con la venta de medicamentos, ello, como lo señala la Organización Mundial de la Salud, constituye un peligro para la salud pública”. Corte Suprema, Rol: 1611-2015. 13 de abril de 2015.

nacional de identidad número 6.871.322-6, al menos hasta el mes de octubre de 2014, a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos que se expenden en el local 466.

3. APLÍCASE UNA MULTA de 1.000 UTM (mil unidades tributarias mensuales) a Farmacias Cruz Verde S.A., RUT: 89.807.200-2, representada por su gerente general, don Víctor Gonzalo Durán Jiles, cédula de identidad núm. 13.455.277-8, domiciliados ambos en Avenida El Salto N° 4875, comuna de Huechuraba, ciudad de Santiago, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 100 del Código Sanitario, al establecer un sistema de incentivos, a fin de inducir a la dependiente de farmacia **Doña Ercilia Reyes Valenzuela**, cédula nacional de identidad número 8.453.259-2, al menos hasta el mes de octubre de 2014, a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos que se expenden en el local 466.

4. APLÍCASE UNA MULTA de 1.000 UTM (mil unidades tributarias mensuales) a Farmacias Cruz Verde S.A., RUT: 89.807.200-2, representada por su gerente general, don Víctor Gonzalo Durán Jiles, cédula de identidad núm. 13.455.277-8, domiciliados ambos en Avenida El Salto N° 4875, comuna de Huechuraba, ciudad de Santiago, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 100 del Código Sanitario, al establecer un sistema de incentivos, a fin de inducir a la dependiente de farmacia **Doña Carolina Andrea Bravo Vergara**, cédula nacional de identidad número 8.456.057-K, al menos hasta el mes de octubre de 2014, a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos que se expenden en el local 466.

5. APLÍCASE UNA MULTA de 1.000 UTM (mil unidades tributarias mensuales) a Farmacias Cruz Verde S.A., RUT: 89.807.200-2, representada por su gerente general, don Víctor Gonzalo Durán Jiles, cédula de identidad núm. 13.455.277-8, domiciliados ambos en Avenida El Salto N° 4875, comuna de Huechuraba, ciudad de Santiago, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 100 del Código Sanitario, al establecer un sistema de incentivos, a fin de inducir al dependiente de farmacia **Don Aldo Leonardo Rojas Jofré**, cédula nacional de identidad número 8.660.054-4, al menos hasta el mes de octubre de 2014, a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos que se expenden en el local 466.

6. APLÍCASE UNA MULTA de 1.000 UTM (mil unidades tributarias mensuales) a Farmacias Cruz Verde S.A., RUT: 89.807.200-2, representada por su gerente general, don Víctor Gonzalo Durán Jiles, cédula de identidad núm. 13.455.277-8, domiciliados ambos en Avenida El Salto N° 4875, comuna de Huechuraba, ciudad de Santiago, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 100 del Código Sanitario, al establecer un sistema de incentivos, a fin de inducir a la dependiente de farmacia **Doña Claudia Peña Peña**, cédula nacional de identidad número 13.074.922-4, al menos hasta el mes de octubre de 2014, a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos que se expenden en el local 466.

7. APLÍCASE UNA MULTA de 1.000 UTM (mil unidades tributarias mensuales) a Farmacias Cruz Verde S.A., RUT: 89.807.200-2, representada por su gerente general, don Víctor Gonzalo Durán Jiles, cédula de identidad núm. 13.455.277-8, domiciliados ambos en Avenida El Salto N° 4875, comuna de Huechuraba, ciudad de Santiago, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 100 del Código Sanitario, al establecer un sistema de incentivos, a fin de inducir a la dependiente de farmacia **Cecilia Alejandra Vargas Neira**, cédula nacional de identidad número 13.295.146-2, al menos hasta el mes de octubre de 2014, a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos que se expenden en el local 466.

8. ABSUÉLVESE al químico farmacéutico (director técnico) encargado del local 466 de Farmacias Cruz Verde S.A. del cargo relativo a la existencia de los incentivos destinados a inducir a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos que se expenden en sus locales.

9. **TÉNGASE PRESENTE** que el pago de las multas impuestas en los numerales precedentes de esta parte resolutive, deberán efectuarse en la Tesorería del Instituto de Salud Pública de Chile, ubicada en Avda. Marathon N° 1.000, Comuna de Ñuñoa, de esta ciudad, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la presente resolución, conforme a lo dispuesto en el artículo 168 del Código Sanitario.

10. **INSTRÚYASE** al Subdepartamento de Gestión Financiera, que comunique a esta Asesoría jurídica el hecho de haber recibido el pago de la multa, en un plazo de 5 días hábiles a contar de su recepción.

11. **TÉNGASE PRESENTE** que la presente resolución podrá impugnarse por la vía de los siguientes recursos:

a) Recurso de reposición establecido en el artículo 10º de la Ley N° 18.575 ante el Director del Instituto de Salud Pública, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución al interesado; o

b) Recurso judicial establecido en el artículo 171 del Código Sanitario, ante la Justicia Ordinaria Civil, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución.

12. **NOTIFÍQUESE** la presente resolución al apoderado de Farmacias Cruz Verde S.A. don Juan Pablo Urzúa Rodríguez, al domicilio ubicado en Av. El Salto N° 4875, comuna de Huechuraba, ciudad de Santiago, sea por un funcionario de este Instituto o por Carabineros de Chile, en la forma señalada en el artículo 165 del Código Sanitario.

13. **NOTIFÍQUESE** la presente resolución al Director Técnico del establecimiento, doña Claudia Otárola Alvarado, en el domicilio ubicado en Avenida Pedro de Valdivia, número 2520, comuna de Ñuñoa, sea por un funcionario de este Instituto o por Carabineros de Chile, en la forma señalada en el artículo 165 del Código Sanitario.-

Anótese y comuníquese



18/08/2015
Resol A1/Nº907
Ref.: F14/0165

Distribución:

- Juan Pablo Urzúa Rodríguez
- Claudia Otárola Alvarado
- Asesoría Jurídica.
- Subdepartamento de Gestión Financiera
- Cobranzas.
- Subdepartamento de Farmacia
- Jefatura ANAMED
- Gestión de Trámites

