



ASESORÍA JURÍDICA
BFV/FSM/CSL

DICTA SENTENCIA EN SUMARIO SANITARIO ORDENADO
INSTRUIR MEDIANTE LA RESOLUCIÓN EXENTA NÚM. 5931
DE 2014, EN CONTRA DE FARMACIAS DE SIMILARES CHILE
S.A., LOCAL 56.

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/

SANTIAGO, 3329 21.09.2015

VISTOS estos antecedentes: a fojas 1), Resolución Exenta número 5931 de 2014, emitida por esta Autoridad; a fojas 2), Providencia núm. 2586 de 19 de Noviembre de 2014, de la Jefa de Asesoría Jurídica; a fojas 3), Memorando núm. 1489 de fecha 17 de Noviembre de 2014, de la Jefa (TyP) del Departamento Agencia Nacional de Medicamentos; a fojas 4) y 5), Acta número 0801 de fecha 11 de Noviembre de 2014, emitida por funcionarios del Subdepartamento de Farmacia, del Dpto. de Agencia Nacional de Medicamentos de esta Autoridad; a fojas 6), Informe Técnico número 56-2014, de 12 de Noviembre de 2014, confeccionado por funcionarios del Subdepartamento de Farmacia, del Dpto. de Agencia Nacional de Medicamentos de esta Autoridad; a fojas 7), Anexo N°1, lista de vigilancia sanitaria, de fecha 11 de Noviembre de 2014; a fojas 8), Fotografía digital de letrero del establecimiento; a fojas 9), Circular número 193/2014, de la empresa; a fojas 10), Correo electrónico del Químico Farmacéutico don José Luis Peso; a fojas 11) y siguientes, Anexo del contrato de trabajo; a fojas 13), Contrato de trabajo de don René Quijada Torres; a fojas 21), Derecho a saber; a fojas 23) y 24), Citaciones; a fojas 25), Acta de audiencia de fecha 20 de enero de 2015; a fojas 26) y siguientes, Escrito de descargos de la sociedad sumariada; a fojas 46), Acta de no comparecencia de don José Luis Peso Consuegra; 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 5931 de fecha 01 de diciembre de 2014, se ordenó instruir sumario sanitario en Farmacias De Similares Chile S.A., local 56, 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 publicidad, por fuera del establecimiento, indicando 25% de descuento en medicamentos; Se observa temperatura del refrigerador con una máxima de 7°C y una mínima de 1°C, lo que está fuera del rango establecido; En bodega y sala de ventas, el termómetro ambiental de máxima y mínima se encuentra sin funcionar, por cuanto se encuentra la planilla de registro y control de la temperatura incompleta al momento de la visita; En relación a la existencia de incentivos, se adjuntan anexos de contratos del 1 de Julio y 1 de Octubre de 2014, de un auxiliar de farmacia –presente a la hora de la visita- y contrato de trabajo de auxiliar de farmacia, donde se encuentran indicados pagos por concepto de 1º Compensación Vitaminas y 2º Compensación por venta, en el último caso indica que el porcentaje de compensación dependerá de la meta alcanzada en base a la venta total del trabajador realizada durante el mes.

SEGUNDO: Que, con fecha 11 de noviembre de 2014, funcionarios del Subdepartamento de Farmacias de esta Autoridad, concurrieron en visita inspectiva a la Farmacia Dr. Simi, local 56, ubicada en Avenida Laguna Azul, número 8438, comuna de Pudahuel, constatando las deficiencias referidas en el considerando precedente.

TERCERO: Que, así las cosas, por medio de los documentos rolantes a fojas 23) y 24) del presente sumario sanitario, se ordenó la comparecencia del representante legal de la sociedad sumariada y de su director técnico. Lo anterior, con el objeto de recibir sus alegaciones y defensas, en definitiva proporcionarle la oportunidad para ser oída, dando cumplimiento, de esta forma, al debido proceso y, en particular, audiatur altera pars, es decir, el principio de bilateralidad de la audiencia.

CUARTO: Que, así las cosas, citados en forma legal a presentar sus descargos, compareció don Bernardo Raimundo Toro Molina, en su calidad de apoderado de la sociedad sumariada, acompañando en ese acto el escrito de descargos de la sociedad sumariada; asimismo, actuando como agente oficioso solicitó un plazo para acompañar por escrito los descargos del director técnico del establecimiento.

QUINTO: Que, en primer término, en el escrito de descargos acompañado, se expusieron las alegaciones y defensas que a continuación y resumidamente se exponen:

a) Para que un órgano del Estado pueda sancionar a un administrado tiene que haberse verificado previamente su culpabilidad personal, toda vez que la Administración debe someterse a los principios inspiradores del orden penal.

b) En consecuencia, según su opinión, si no se ha verificado la existencia de un hecho típico, si no se ha verificado que el administrado ha actuado en forma culpable o dolosa y/o si no se ha verificado que el actuar culpable o doloso del administrado ha producido la infracción de la norma, el administrado no puede ser sancionado.

c) En relación a los hechos constatados en el acta de inspección, señala la sumariada que es perfectamente posible convenir compensaciones pecuniarias, sin que ello constituya incentivo, en los términos señalados en el artículo 100 del Código Sanitario.

d) Según su opinión, la norma no prohíbe los incentivos, lo que prohíbe, son aquellos incentivos que induzcan a privilegiar el uso de determinado producto.

e) Es más, de acuerdo a su interpretación, el propio artículo transitorio de la ley 20.724, impone el deber de pagar (dichos incentivos económicos) con cargo a otros emolumentos variables, lo que debe reflejarse en las respectivas liquidaciones de remuneración.

f) En relación a la publicidad, destaca que el D.S. número 3 de 2010, del Ministerio de Salud, define el concepto “publicidad”, en este sentido, la actividad ejercida por la empresa no estaría encasillada dentro de la hipótesis legal.

g) Los hechos relativos a la cadena de frío y al termómetro ambiental han sido subsanados.

h) En el caso de imponer una sanción pecuniaria, la sumariada solicita se tenga presente el principio de proporcionalidad.

i) Finalmente, señala que la presente es su primera infracción a la normativa sanitaria vigente y que, además, de considerarse que los hechos constituyen infracción a la normativa sanitaria vigente, ella se cometió incurriendo en justa causa de error.

SEXTO: Que, transcurrido el plazo conferido en la audiencia de descargos de fecha 20 de enero de 2015, el director técnico del establecimiento, don José Luis Peso Consuegra, no concurre a presentar sus descargos, por tanto, en conformidad al artículo 163 en relación el 167, ambos del Código Sanitario, esta Autoridad procederá a dictar sentencia –a su respecto- sin más trámite.

SÉPTIMO: Que, previo a realizar el análisis de los hechos investigados en este proceso sumarial, los descargos planteados y la prueba aportada, 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 inciso primero del artículo 14 del Decreto Supremo N° 466, de 1985 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados, dispone: *“La planta física de una farmacia deberá contar con un local debidamente circunscrito, y con el equipamiento que asegure el almacenamiento y conservación adecuada de los productos farmacéuticos y la elaboración de productos farmacéuticos y cosméticos en su caso, según las normas que fije el Ministerio de Salud, debiendo cumplir las condiciones sanitarias y ambientales mínimas de los lugares de trabajo dispuestas en el decreto supremo 78, de 9 de febrero de 1983, del Ministerio de Salud (…)*”.

g) El artículo 24 letras g) y j) del citado Decreto Supremo, por su parte, dispone: *“El Director Técnico o su reemplazante, cuando procediere, será responsable de:*

(…)g) Velar porque el sistema de almacenamiento de los productos farmacéuticos asegure su conservación, estabilidad y calidad;

(..)j) Supervisar que el funcionamiento y actividades de la farmacia se desarrollen dentro del marco de la legislación sanitaria vigente y que se cumplan todas las normas e instrucciones que emanen de la autoridad sanitaria en relación con las farmacias;(…)”.

h) El artículo 26 inciso primero del citado Decreto Supremo, señala: *“Las responsabilidades que afectan al Director Técnico alcanzarán al propietario del establecimiento, de acuerdo a las normas generales que gobiernan la materia (…)*”.

i) 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”.

OCTAVO: Que, en visita inspectiva de fecha 11 de noviembre de 2014, realizada por funcionarios del Subdepartamento de Farmacias de esta Autoridad; constataron en Farmacia del Dr. Simi, local 56, ubicada en Avenida Laguna Azul, número 8438, comuna de Pudahuel, Región Metropolitana, lo siguiente:

- “Se evidencia publicidad a medicamentos”.
- “Cadena de frío: Se observa una leve disminución de la temperatura, el rango es de 1° Celsius a 7° Celsius”.
- “Bodega y sala de venta: (...) Por falla de termómetros no es posible llevar registro de temperatura ambiental”.
- “(...) Evidencia de incentivos: Se adjunta contrato de trabajo de don René Quijada Torres, último anexo de contrato, circular informativa N° 193/2014 enviado por la empresa.

Se observa en liquidación de sueldo de mes de septiembre y octubre una compensación por venta y compensación venta vitaminas”.

NOVENO: Que, a fojas 6) rola documento denominado “Informe técnico” número 056-2014, confeccionado por funcionarios del Subdepartamento de Farmacia, señalando –en lo pertinente–: “Se sugiere al Director Técnico de la farmacia hacer el retiro de publicidad encontrada por fuera del establecimiento indicando 25% de descuento en medicamentos o que especifique en esta que se excluyen los medicamentos que requieren presentación de receta médica”

“Se recopila circular N° 193/2014 donde la empresa informa sobre la modificación del contrato de trabajo por la ley 20.470 Nueva Ley de Fármacos”.

“Se observa temperatura del refrigerador con una máxima de 7° Celsius y una mínima de 1° Celsius, ésta última fuera del rango establecido”

“En bodega y sala de venta. Termómetro ambiental de máxima y mínima se encuentra sin funcionar, por lo cual se encuentra la planilla de registro y control de la temperatura de la sala incompleta al momento de la visita”

“Se adjuntan anexos de contratos del 1 de julio y 1 de octubre del 2014 de un auxiliar de farmacia, presente a la hora de la visita (...)”.

Se adjunta contrato de trabajo de auxiliar de farmacia, donde se encuentran indicados pagos por concepto de: 1° Compensación Vitaminas y 2° Compensación por venta; en el último caso indica que el porcentaje de compensación dependerá de la meta alcanzada en base a la venta total del trabajador realizada durante el mes”.

DÉCIMO: Que, asimismo, se tiene a la vista, a fojas 8) y siguientes del presente sumario sanitario:

a) Impresión digital de “publicidad” externa del establecimiento.

b) Circular número 193/2014, emitida por doña Karen Delgado Pérez, Jefe de Recursos Humanos.

c) Anexo al contrato de trabajo de don René Evaristo Quijada Torres, de fechas 01 de julio de 2014 y 01 de octubre de 2014.

d) Contrato de trabajo de don René Evaristo Quijada Torres, de fecha 17 de junio de 2014.

UNDÉCIMO: 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.

DUODÉCIMO: Que, así las cosas, en primer término cabe pronunciarse en relación al hecho infraccional señalado en la letra a) de la resolución que instruye el presente sumario, a saber, publicidad de medicamentos.

DÉCIMO TERCERO: 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).

DÉCIMO CUARTO: 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"*.

DÉCIMO QUINTO: 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 SEXTO: Que, aclarado lo anterior, cabe señalar que, tal como lo expresó la sumariada en sus escritos de descargos, el artículo 199 letra a) del D.S. número 3 de 2010, del Ministerio de Salud, señala que se entiende por publicidad *"Conjunto de procedimientos o actividades empleados para dar a conocer, destacar, distinguir directa o indirectamente al público, a través de cualquier medio o procedimiento de difusión, las características propias, condiciones de distribución, expendio y uso de los productos a que se refiere el presente reglamento"*. En este sentido, es dable concluir que la actividad realizada por la sumariada no se enmarca en la hipótesis legal establecida por el legislador, por lo tanto, no es posible efectuar un juicio de reproche a su respecto, siendo forzoso exonerar a ambas sumariadas de la responsabilidad en el hecho en comento, tal como se dispondrá en la parte resolutive del presente instrumento.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, establecida la absolución de las sumariadas en relación al cargo relativo a la publicidad de productos farmacéuticos, es necesario pronunciarse en relación a lo dispuesto en la letras b) y c) de la resolución que instruye el presente sumario sanitario, a saber, temperatura del equipo de frío fuera del rango establecido y termómetro ambiental de bodega y sala de ventas sin funcionar, por lo que la planilla de registro y control de temperatura se encuentra incompleta.

Al respecto, la sumariada sólo indicó que las deficiencias se encuentran subsanadas, en este sentido, se advierte que ella ha reconocido expresamente la existencia de las deficiencias, por cuanto, alega su subsanación posterior. En este sentido, los elementos de convicción aportados por la sumariada permiten acreditar la efectiva corrección de los hechos imputados, por tanto, se acogerá a este respecto la atenuante de responsabilidad subsanación posterior de las deficiencias.

DÉCIMO OCTAVO: Que, aclarado lo anterior, procede pronunciarse en relación a las otras alegaciones vertidas en este sumario y que dicen relación con la venta de medicamentos con incentivos.

DÉCIMO NOVENO: Que, Farmacias de Similares Chile 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.

VIGÉSIMO: Que, de acuerdo a los descargos presentados por la sumariada, 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.

VIGÉSIMO PRIMERO: 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 todo 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”*.

VIGÉSIMO SEGUNDO: 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. 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 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

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.

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”.

VIGÉSIMO TERCERO: 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 CUARTO: 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 QUINTO: 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 SEXTO: 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 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 SÉPTIMO: 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

² Boletín N° 6523-11

³ Historia de la Ley N° 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.

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

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 OCTAVO: 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 NOVENO: Que, no resulta plausible, a juicio de este sentenciador, que la sumariada pretenda argüir ante este Servicio que es perfectamente legítimo “pactar” con sus dependientes 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 Farmacias de Similares Chile 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 la sumariada, 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.

TRIGÉSIMO: 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 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.

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

¹⁰ Boletín N° 9851-11

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”.

TRIGÉSIMO PRIMERO: 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.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: Que, complementando lo señalado en el considerando precedente, es dable aseverar que el modelo de incentivos de la sumariada, que se expuso en autos, en particular en el contrato de trabajo de don René Quijada Torres, en particular a fojas 15) del presente sumario, 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.

TRIGÉSIMO TERCERO: Que, de lo dicho, fluye la evidente lejanía de la tesis sostenida por Farmacias de Similares Chile 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 CUARTO: 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 QUINTO: 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.

TRIGÉSIMO SEXTO: 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 SÉPTIMO: 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 OCTAVO: 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 Farmacias de Similares Chile 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 NOVENO: Que, para resolver el fondo del asunto planteado, conviene tener presente los siguientes hechos acreditados en el sumario:

- a) Con fecha 11 de noviembre de 2014, inspectores del Instituto de Salud Pública visitaron el local 56 de farmacia del Dr. Simi, levantando acta N° 801.
- 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 sus dependientes.
- c) El incentivo económico que pacta la sumariada con el dependiente de farmacia es personal para cada vendedor, en función de cada contrato de trabajo y de cada rendimiento.
- d) De acuerdo al acta inspectiva y los documentos adjuntos, se pudo verificar que los incentivos existen respecto de, al menos, los siguientes trabajadores:

- **Don RENE EVARISTO QUIJADA TORRES**, cédula nacional

de identidad número 5.078.971-3.

CUADRAGÉSIMO: 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 o tramo corresponde al incentivo

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; MATORANA 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*.

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.

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: 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 SEGUNDO: 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 TERCERO: 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 CUARTO: 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 QUINTO: 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 SEXTO: 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 SÉPTIMO: 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 noviembre de 2014, la sumariada, mantenía 1 trabajador sujeto a este sistema, a fin de inducirlos a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos¹⁵.

CUADRAGÉSIMO OCTAVO: 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 NOVENO: 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.

QUINCUAGÉSIMO: Que, en síntesis, al haberse desechado las alegaciones y defensas realizadas por la sumariada en sus descargos, no queda sino tener por establecida las infracciones 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 56 de Farmacias del Dr. Simi del cargo relativo a la publicidad de productos farmacéuticos, por los motivos expuestos en el considerando décimo sexto del presente instrumento.

2. APLÍCASE UNA MULTA de 50 UTM (cincuenta unidades tributarias mensuales) a FARMACIAS DE SIMILARES CHILE S.A., rol único tributario número 59.111.330-5, representada legalmente por don Hugo Ignacio Silva Negrete, cédula nacional de

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.

identidad número 10.235.961-5, domiciliados, para estos efectos, en Avenida El Retiro N° 1350, comuna de Pudahuel, ciudad de Santiago, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 26 en relación al artículo 24 letras g) y j) del Decreto Supremo N° 466, de 1985 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados, por el funcionamiento de la farmacia Dr. Simi local 56, ubicada en Avenida Laguna Azul, número 8438, comuna de Pudahuel, Región Metropolitana, con temperatura de equipo de frío fuera del rango establecido.

3. APLÍCASE UNA MULTA de 1 UTM (una unidad tributaria mensual) a don José Luis Peso Consuegra, cédula nacional de identidad número 24.177.233-0, en su calidad de director técnico, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 24 letras g) y j) del Decreto Supremo N° 466, de 1985 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados, por el funcionamiento de la farmacia Dr. Simi local 56, ubicada en Avenida Laguna Azul, número 8438, comuna de Pudahuel, Región Metropolitana, con temperatura de equipo de frío fuera del rango establecido.

4. APLÍCASE UNA MULTA de 10 UTM (diez unidades tributarias mensuales) a FARMACIAS DE SIMILARES CHILE S.A., rol único tributario número 59.111.330-5, representada legalmente por don Hugo Ignacio Silva Negrete, cédula nacional de identidad número 10.235.961-5, domiciliados, para estos efectos, en Avenida El Retiro N° 1350, comuna de Pudahuel, ciudad de Santiago, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 14 del Decreto Supremo N° 466, de 1985 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados, por el funcionamiento de la farmacia Dr. Simi local 56, ubicada en Avenida Laguna Azul, número 8438, comuna de Pudahuel, Región Metropolitana, sin termómetro ambiental, ni registro y control de temperatura en la bodega y sala de ventas.

5. APLÍCASE UNA MULTA de 1 (una unidad tributaria mensual) a don José Luis Peso Consuegra, cédula nacional de identidad número 24.177.233-0, en su calidad de director técnico, por su responsabilidad acreditada en la contravención al artículo 24 letras g) y j) del Decreto Supremo N° 466, de 1985 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados, por el funcionamiento de la farmacia Dr. Simi local 56, ubicada en Avenida Laguna Azul, número 8438, comuna de Pudahuel, Región Metropolitana, sin termómetro ambiental, ni registro y control de temperatura en la bodega y sala de ventas.

6. APLÍCASE UNA MULTA de 1.000 UTM (mil unidades tributarias mensuales) a FARMACIAS DE SIMILARES CHILE S.A., rol único tributario número 59.111.330-5, representada legalmente por don Hugo Ignacio Silva Negrete, cédula nacional de identidad número 10.235.961-5, domiciliados, para estos efectos, en Avenida El Retiro N° 1350, comuna de Pudahuel, 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 **Don René Quijada Torres**, cédula nacional de identidad número 5.078.971-3, al menos hasta el mes de noviembre de 2014, a privilegiar el uso de determinados medicamentos en el proceso de venta de los productos que se expenden en el local 56.

7. ABSUÉLVESE al químico farmacéutico (director técnico) encargado del local 56 de Farmacias del Dr. Simi 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.

8. 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.

9. **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.

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

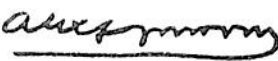
a) Recurso de reposición establecido en el artículo 10º de la Ley Nº 18.575 ante el Director del Instituto de Salud Pública, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución al interesado; o

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.

11. **NOTIFÍQUESE** la presente resolución a don Álvaro Villa Vicent, apoderado de Farmacias de Similares Chile S.A., al domicilio ubicado en calle Huérfanos, número 835, piso 12 norte, comuna de Santiago, Región Metropolitana, sea por un funcionario de este Instituto o por Carabineros de Chile, en la forma señalada en el artículo 165 del Código Sanitario.

12. **NOTIFÍQUESE** la presente resolución al Director Técnico del establecimiento, don José Luis Peso Consuegra, en el domicilio ubicado en Avenida Laguna Azul, número 8438, comuna de Pudahuel, Región Metropolitana, 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


DR. ALEX FIGUEROA MUÑOZ
DIRECTOR (TyP)
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE



07/09/2015
Resol A1/Nº1042
Ref.: F14/0191

Distribución:

- Álvaro Villa Vicent
- José Luis Peso Consuegra
- Asesoría Jurídica
- Subdepartamento de Gestión Financiera
- Cobranzas.
- Subdepartamento de Farmacia
- Jefatura ANAMED
- Gestión de Trámites


Transcrito Fielmente
Ministro de fe

