



GABINETE MINISTRO DE SALUD
DIVISIÓN JURÍDICA
AAG/AMSCH/mmh.

**APRUEBA MANUAL DE FISCALIZACION
SANITARIA**

EXENTA N° 216 /

SANTIAGO, 13 ABR. 2012

VISTO: lo dispuesto en el artículo 4 N°2 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido del decreto ley N° 2763 de 1979, entre otros; la resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO: La necesidad de actualizar los lineamientos de los procedimientos administrativos y las actuaciones relacionadas con la fiscalización sanitaria que efectúan las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, con el objetivo de estandarizar los actos de dichas entidades en su rol de autoridad sanitaria y a la vez resguardar el derecho de los usuarios al debido proceso administrativo, dicto la siguiente

RESOLUCION:

1°.- **APRUEBASE** el Manual de Fiscalización Sanitaria elaborado por la División Jurídica de este Ministerio, con la colaboración de los funcionarios de los Departamentos Jurídicos de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país.

2°.- El Manual que se aprueba en virtud de este acto administrativo, en un documento que consta de 56 páginas, anexos incluidos, cuyo original se mantendrá en custodia en la División Jurídica de esta Secretaría de Estado.

El mencionado Manual deberá ser publicado en conjunto con esta resolución, en la página Web del Ministerio de Salud, siendo su División Jurídica responsable de la publicación señalada y de su estricta concordancia con el texto original.

3°.- Remítase un ejemplar del Manual de Fiscalización Sanitaria a la División Jurídica del Ministerio de Salud e instrúyase a todos los Secretarios Regionales Ministeriales de Salud a tomar conocimiento del mismo a través de la página Web del Ministerio de Salud y a su amplia difusión entre los funcionarios de su dependencia

ANOTESE Y COMUNIQUESE.-


DR. JAIME MAÑALICH MUXI
MINISTRO DE SALUD



DISTRIBUCION:

- SEREMIS de Salud del país
- Gabinete Ministro de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Dpto. Asesoría Jurídica
- Oficina de Partes



MANUAL DE FISCALIZACION SANITARIA

División Jurídica
Gabinete Ministro de Salud
Ministerio de Salud
2012



INDICE

Introducción La Fiscalización Sanitaria

Título I Función de Inspección Preventiva

1.	Facultades de la etapa de inspección	9
2.	Rol de ministro de fe	10
3.	Levantamiento y contenido del acta de inspección	10
4.	Amonestación y apercibimiento	12
5.	Medidas sanitarias de emergencia	12

Título II Normas generales de procedimiento

1.	Normativa aplicable	13
2.	Principio de publicidad del sumario sanitario	14
3.	Notificaciones	14
4.	Computo de plazos	15
5.	Delegación de facultades	15

Título III El Sumario Sanitario

1.	Modalidades de Inicio	16
	1.1. De Oficio	16
	1.2. Por Denuncia	17
2.	Inspección	18
3.	Audiencia	19
4.	Comparecencia	19

5.	Medios probatorios	20
6.	Ponderación de la prueba	21
7.	Sanciones Sanitarias	21
8.	Graduación de sanciones	22
9.	Reincidencia	23
10.	El pago	24
11.	Orden de arresto	24
12.	Termino del Sumario Sanitario	25
	12.1. Por resolución que ordena el sobreseimiento	25
	12.2. Sentencia	25
	12.2.1. Contenido obligatorio de la sentencia	26
	12.2.2. Ejecutoriedad de la sentencia	27
13.	Abandono del procedimiento en el sumario sanitario	28
14.	Plazo de tramitación del sumario sanitario	28
15.	Recursos que pueden interponerse	29
	15.1. Recurso administrativo de reposición	30
	15.2. Recurso administrativo extraordinario de revisión	30
	15.3. Recurso de reclamación judicial	31
16.	Interposición de uso conjunto de vía Administrativa y Jurisdiccional	32

ANEXOS:

Anexo I:

- Resolución que dispone allanamiento de inmueble 34

Anexo II:

- Acta de Fiscalización 37

Anexo III:

- Formulario de Renuncia 40

Anexo IV:

- Sentencia del Sumario Sanitario 44

Anexo V:

- Resolución que hace efectivo apremio mediante arresto 48

Anexo VI:

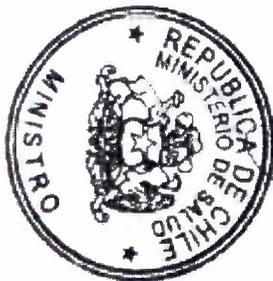
- Oficio Ord. que solicita despachar orden de arresto 51

PALABRAS PRELIMINARES

Para el Ministro que suscribe es muy grato en esta oportunidad, hacer llegar a Uds. este nuevo Manual de Fiscalización Sanitaria que tiene por objeto facilitar y uniformar en todo el territorio nacional, las normas y criterios imperantes para la tramitación y término de los procedimientos infraccionales a que se refiere el Libro Décimo del Código Sanitario.

Como puede estar en conocimiento de Uds. actualmente se tramita en el Congreso una importante reforma de nuestra legislación sanitaria, que ya ha sido aprobada por la Comisión de Salud del Senado, la que importa el reemplazo de los Libros Cuarto y Sexto, fundamentalmente orientada al tema de los productos farmacéuticos – cuyo acceso a las personas es de reconocido interés y dedicación de este Gobierno - pero que tangencialmente implica una redefinición de los establecimientos del área de la salud, en el orden asistencial propiamente tal y de apoyo terapéutico a la prestación de salud.

Si bien es cierto esta reforma no toca mayormente las disposiciones de tipo procesal correctivo, no es menos cierto que debió aprovecharse la ocasión para derogar expresamente su artículo 169 - objeto ya de anteriores sentencias de inaplicabilidad por parte del Tribunal Constitucional - e incluir un precepto que otorgue mérito ejecutivo a la sentencia que recae en un procedimiento sanitario, para crear un instrumento que facilite el cobro de las multas que aplica la autoridad. Mi particular agradecimiento a los abogados de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y de este Ministerio que, en su reciente encuentro de julio de 2011, revisaron y actualizaron esta normativa, cuya aplicación facilitará la gestión fiscalizadora de nuestras autoridades regionales y permitirá a los interesados conocer las pautas con las que son vigiladas las actividades que realizan.



Jaime Mañalich Muxi
JAIME MAÑALICH MUXI
MINISTRO DE SALUD

INTRODUCCIÓN

LA FISCALIZACIÓN SANITARIA

En virtud del mandato constitucional contenido en el artículo 19 N°9 de nuestra Carta Fundamental, ha correspondido a los órganos de la Administración del Estado que integran el sector salud, la misión de hacer realidad para las personas, su derecho constitucional a la protección de la salud y el acceso a las acciones que la constituyen, esto es, a las actividades propias del fomento, prevención y recuperación de la salud y a la rehabilitación de los enfermos.

Dichas acciones, sin perjuicio del sistema específico que asegure a las personas de estos riesgos, se encuentran reguladas ampliamente para todos los habitantes de la República, en el Decreto con Fuerza de Ley N°725 de 1967, del Ministerio de Salud, que aprueba el Código Sanitario.

Este cuerpo legal, que rige todas las cuestiones relacionadas con la protección de la salud y el bienestar higiénico de los habitantes del país, determina que compete a la autoridad sanitaria, representada en el orden normativo y coordinador, por el Ministerio de Salud y en el orden operativo, por sus Secretarías Regionales Ministeriales y el Instituto de Salud Pública, según corresponda al área específica de su respectivo quehacer, la misión de efectuar la fiscalización sanitaria de todas las actividades, que aun cuando sean legítimas y necesarias, pudieren poner en riesgo la salud pública de la población, ya sea que éstas se ejerzan sobre las personas o sobre los elementos, factores o agentes propios del ambiente y que influyen en su estado de salud.

Esta atribución de control y exigencia del cumplimiento de las regulaciones legales, reglamentarias y administrativas vigentes en el orden sanitario, supone una actividad de supervisión permanente de la autoridad, la cual tiene un fuerte contenido preventivo del daño y que se desarrolla primordialmente enfocada hacia el control de los riesgos asociados, para minimizarlos, a través de campañas sanitarias de educación para la salud, destinadas a compenetrar al individuo de sus deberes en el cuidado de su persona y de su entorno, y de la responsabilidad

que le cabe en aquellos casos en que sus conductas u omisiones, acarrear consecuencias negativas para los demás.

Bajo este espíritu se encuentra construido el sistema de control preventivo de la autoridad, en cuanto la normativa regula el otorgamiento de los informes previos sanitarios indispensables para determinados permisos o patentes municipales, así como el sistema de autorizaciones sanitarias, expresas o tácitas, que son previas al inicio y funcionamiento de determinadas actividades sujetas a fiscalización y que permiten un primer chequeo del cumplimiento de los requisitos dispuestos por la regulación, para el ejercicio o desarrollo de la actividad de que se trate.

Sin perjuicio de lo expuesto, las atribuciones propias del control sanitario permiten a la autoridad, tras la inspección de los hechos y su evaluación o confrontación a la norma que los regula, en el evento de que llegare a detectarse una infracción que constituye un riesgo o definitivamente un daño a la salud pública de la población, ejercer acciones correctivas en los términos previstos en el Libro Décimo del ya citado Código Sanitario.

Y es con miras al ejercicio de este tipo de control y teniendo como referente el respeto al debido proceso garantizado constitucionalmente, que se ha intentado a través de este Manual, regular los mecanismos propios de la fiscalización sanitaria previos a la instrucción del sumario sanitario, así como las normas mínimas de procedimiento que deben estar presente en este procedimiento administrativo, en términos que los afectados tengan la oportunidad de hacer valer sus apreciaciones, para facilitar en definitiva el esclarecimiento de la verdad y la corrección de las circunstancias o procedimientos que indebidamente han permitido la ocurrencia de los hechos sancionados.

Para ello, tanto los funcionarios encargados en el orden técnico de la fiscalización de las actividades sujetas a la regulación sanitaria, así como los abogados que se desempeñan en las entidades constituidas como autoridad sanitaria, han aunado sus esfuerzos para elaborar y concordar estos contenidos normativos y de procedimiento, de manera que puedan ser aplicados uniforme y generalizadamente en todo el país.

Los nombres de quienes han participado en esta tarea, ahora y en otras anteriores oportunidades en que se intentó abordarla, se han incluido en un apéndice al final de su texto, con el solo afán de efectuar un reconocimiento a su esfuerzo, sentido de responsabilidad, desinterés personal y real vocación de servicio público, condiciones que, como es preciso destacar, parecen ser esenciales en quienes llegamos a desempeñarnos en este sector, al que servimos con tanta dedicación y cariño.



ADRIANA MATURANA SCHULZE
JEFE DIVISION JURIDICA
MINISTERIO DE SALUD

TITULO I

Función de Inspección Preventiva

1. Facultades de la etapa de inspección

Con el fin de verificar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente o de las resoluciones que pudiere haber dictado con este propósito, la autoridad sanitaria se encuentra facultada legalmente para proceder a la inspección de cualquier sitio o local, de propiedad pública o privada y a registrar su contenido, en cuanto a realizar un examen de los bienes que los guarnecen, las condiciones en que se encuentran, las personas encargadas o que los operan, los requisitos que cumplen en el caso que ello sea relevante y, en general, la forma como se desarrolla la actividad sujeta a la inspección. (Artículo 155 del Código Sanitario).

En el caso de que se trate de lugares cerrados, para abrir los ingresos será preciso que previamente la autoridad emita una resolución ordenando el allanamiento (ANEXO I), para superar los obstáculos que se oponen al ingreso, caso en el cual la autoridad podrá pedir, si lo considera necesario, que Carabineros de Chile preste el auxilio de la fuerza pública. Dicha resolución deberá ser elaborada por el Departamento Jurídico respectivo.

Para ello la autoridad solicitará esta diligencia a la Prefectura de Carabineros correspondiente y solo en casos de que le sea solicitado por ésta, fundamentará por escrito dicha solicitud en el ejercicio legítimo de sus atribuciones legales.

La resolución que ordene el allanamiento será notificada en el lugar al dueño, arrendatario o encargado de su conservación o custodia y, de no ser habido, a cualquiera persona adulta que se encuentre en el lugar. En el evento que el lugar esté desocupado se dejará constancia de esta circunstancia. (Artículo 157 del Código Sanitario).

Al practicarse la inspección y registro de un lugar se invitará al dueño, arrendatario o encargado del local para que participe presencialmente de la diligencia y, en su defecto, a cualquier adulto, miembro de la familia o tercero que se encuentre presente. (Artículo 158 del Código Sanitario)

En el evento que surja la necesidad de identificar o separar especies, se procederá a su inventario y decomiso. En este caso, la autoridad podrá optar, mientras resuelve respecto de estos bienes, por la alternativa de trasladarlos en su totalidad o una muestra suficiente para su análisis, a un recinto de su dependencia; dejarlos bajo acta de retención hasta que se obtenga más información, o bien, aislarlos y sellarlos bajo apercibimiento de lo dispuesto en los artículos 270 y 271 del Código Penal, que regulan el delito de rotura de sellos puestos por la autoridad pública.

2. Rol de Ministro de Fe

En la etapa a que se ha aludido precedentemente debe participar, uno o más funcionarios de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en calidad de Ministro de Fe, que tenga la condición de funcionario público de dicha entidad, ya sea titular, o contratado regido por el Estatuto Administrativo u otro, como por ejemplo el Código del Trabajo o ley 19.664 (Artículo 156 del Código Sanitario).

Atendido el papel de ministro de fe pública que este funcionario desempeña, los hechos constatados en el acta de inspección certifica que los hechos plasmados son verídicos, salvo prueba en contrario.

Para un mejor desempeño de la labor de fiscalización, la autoridad puede emitir una credencial que identifique al funcionario, dando cuenta de su calidad de funcionario de la autoridad sanitaria, de manera de facilitar su acreditación.

3. Levantamiento y contenido del acta de inspección

El acta deberá levantarse con copia, en el lugar en el que se practica la diligencia de inspección, empleando una letra clara y legible (ANEXO II). En ella deberá dejarse constancia de lo siguiente:

- a) Lugar y naturaleza del establecimiento en que se realiza la inspección, indicación de la comuna en que se efectúa la diligencia, la fecha con indicación de día, mes, año y hora.
- b) Individualización completa de la persona, natural o jurídica y su representante legal si fuere posible, que realiza la actividad que se inspecciona. La individualización comprenderá su nombre y apellidos, cédula nacional o extranjera de identidad, domicilio indicándose bajo que calidad realiza la actividad, es decir, si la realiza como propietario, arrendatario, concesionario u otra calidad diferente.
- c) Hechos que constituyen la eventual infracción a la normativa sanitaria presuntamente infringida y alusión a ésta, con su respectiva denominación si fuere posible. El acta evitará cualquier juicio de valor sobre los hechos, además de toda apreciación subjetiva de las circunstancias que rodean los hechos, los cuales serán señalados en la forma como fueron percibidos por los sentidos o los medios instrumentales que permitan su percepción.
- d) Inventario de bienes decomisados y circunstancias de su resguardo si procede.
- e) Citación de la persona natural o jurídica o su representante legal, a la audiencia cuyo lugar, fecha y hora se señale, indicando la necesidad de que concurra con los medios probatorios que permitan desvirtuar los hechos que constituyen transgresiones sanitarias y con un poder válido, en los términos del artículo 22 de la ley N° 19.880 de Bases de Procedimiento Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, para representar a quién corresponda, todo ello bajo apercibimiento de procederse en su rebeldía. Con lo anterior se da inicio al sumario sanitario y dicha audiencia será de contestación y prueba.
- f) Individualización de las personas que asistieron al acto de inspección en los términos referidos en la letra b, quienes suscriben, así como también de la persona que recibe copia del acta levantada.
- g) Constancia de cualquier negativa a la recepción de la copia del acta o a su suscripción si procediere.
- h) Individualización del funcionario que actúa como Ministro de Fe y la dependencia de la Secretaría Regional Ministerial de Salud a la cual

representa. Se deberán individualizar las personas que acompañan al personal fiscalizador, quienes deberán también firmar el documento.

Es preciso dejar establecido que el acta es un instrumento público, por lo tanto, el funcionario no podrá, en caso alguno, modificarla con posterioridad a la diligencia; y en caso que sea necesario rectificar o modificar el contenido del acta en terreno, deberá levantarse otra acta que cumpla los mismos requisitos que la original.

Cualquier información técnica que el funcionario quiera dejar testimonio, lo deberá hacer en un documento o informe adicional, el cual deberá ser agregado o anexado a ella.

4. Amonestación y Exigencias bajo apercibimiento

En el evento que los hechos de los que da cuenta el Acta de Inspección constituyan una primera infracción sanitaria y no sean un grave riesgo para la salud de la población, la autoridad podrá dictar una resolución que amoneste al infractor y le plantee las exigencias que deberá cumplir, dentro de un plazo prudencial, bajo apercibimiento de instruirse un sumario, lo que se constatará con una nueva inspección al vencimiento de dicho plazo.

Sin perjuicio de lo expuesto, ello no obsta a que si la autoridad sanitaria lo estima pertinente, se inicie un sumario sanitario, y en caso de constatarse la infracción y la responsabilidad del fiscalizado, se aplique la sanción que corresponda.

5. Medidas sanitarias de emergencia (Artículo 178 del Código Sanitario)

En el caso de que el mérito de los hechos detectados den cuenta de un riesgo evidente o inminente a la salud pública, con el solo mérito del Acta de Inspección levantada por el funcionario investido como Ministro de Fe, podrá éste ordenar la adopción de alguna o varias de las siguientes medidas de emergencia:

- Clausura.
- Prohibición de funcionamiento de casas, locales y establecimientos.
- Paralización de faenas.
- Decomiso.

- Destrucción.
- Desnaturalización de productos.

Estas medidas generalmente corresponden también a sanciones sanitarias, de manera que podrán ser analizadas con mayor detalle con motivo de dicho párrafo.

Además, una vez aplicada la medida de emergencia que se haya resuelto y entregada copia al afectado, el Ministro de Fe debe poner el hecho en conocimiento inmediato de la autoridad o jefe directo con el objeto de que se dicte una Resolución mediante la cual se deje sin efecto la medida adoptada, o bien se la ratifique, caso en el cual se procederá a ordenar la instrucción del correspondiente sumario sanitario.

En efecto la medida sanitaria de emergencia se adopta provisionalmente por el ministro de fe, pero constituye un acto de autoridad que debe confirmarse, posteriormente, a través del acto administrativo correspondiente.

TITULO II

NORMAS GENERALES DE PROCEDIMIENTO

1. Normativa aplicable

El sumario sanitario se registrará por las disposiciones contenidas en el Libro Décimo del Código Sanitario, por los Dictámenes de la Contraloría General de la República que hayan recaído en sus disposiciones y, en aquellas materias no reguladas, se aplicará, siempre que sea compatible con su tramitación, las normas sobre procedimiento administrativo contenidas en la Ley 19.880, sin perjuicio de la jurisprudencia administrativa y judicial.

2. Principio de Publicidad del sumario sanitario

Como todo procedimiento administrativo, el sumario sanitario se realizará con transparencia, de manera que permita el conocimiento de los contenidos y fundamentos de las decisiones que se adopten en él.

En consecuencia, salvo las excepciones establecidas por la ley, especialmente el artículo 21 N°1 b) y N° 2 de la Ley N° 20.285 de Transparencia de la función pública y de acceso a la información de la administración del Estado, son públicos para las partes los antecedentes y actuaciones que constan en el expediente del sumario sanitario, así como los documentos que le sirvan de sustento o complemento directo o esencial, por lo que cualquier persona podría tener acceso a él, debiendo solicitarse las copias respectivas por escrito y a su costo cumpliéndose los requisitos establecidos en la ley previamente citada.

3. Notificaciones

Existen cuatro modalidades idóneas para realizar la notificación de todas las resoluciones del sumario sanitario, debiendo excluirse por reciente jurisprudencia de Contraloría General la notificación por correo electrónico:

- a) **Personal:** Es aquella que se practica mediante la entrega del documento a la persona que ha sido fiscalizada, dejando constancia en la copia del mismo de la fecha, individualización y firma de quién lo recibe. Dicha entrega puede realizarse en el domicilio del afectado, entendiéndose como aquel que ha quedado registrado en su primera comparecencia o con posterioridad, o bien, en las dependencias de la autoridad sanitaria. Se dejará constancia cuando corresponda, acerca de la negativa a firmar copia del documento.
Esta notificación se realizará por un funcionario de la autoridad sanitaria.
- b) **Por Cédula:** Consiste en la entrega física del acto administrativo de que se trate, depositando una copia en el domicilio del fiscalizado, y dejando constancia del hecho y su oportunidad.
- c) **Por Carta Certificada:** Corresponde al despacho de copia del acto administrativo a través de la oficina de Correos correspondiente. Se entenderá practicada el tercer día siguiente a dicho despacho, y deberá

estamparse en el expediente un testimonio que exprese el hecho del envío, la fecha, oficina o agencia de correo y el número de comprobante emitido.

- d) **Notificación tácita:** Se entenderá notificado el sumariado que hiciere cualquier gestión en el procedimiento con posterioridad al acto, que suponga necesariamente su conocimiento.

4. Cómputo de plazos

Los plazos se considerarán de días hábiles, esto es, se suspenderán durante los días sábados, domingos y festivos legales y se computarán a partir del día siguiente a aquél en que se practicó la notificación.

Los plazos que no tienen el carácter de fatales, conforme a la ley o reglamentación sanitaria, podrán ser ampliados discrecionalmente por la autoridad, por un término no superior a la mitad de los mismos. Esta ampliación solamente podrá efectuarse en los casos que la parte afectada lo solicite antes de su vencimiento o la autoridad lo considere apropiado cuando las circunstancias así lo aconsejen.

5. Delegación de facultades

Todas las facultades que en materia de fiscalización sanitaria concede la ley al Secretario Regional Ministerial de Salud son delegables en los funcionarios de su dependencia, en los términos dispuestos por la legislación que gobierna la materia. En tal sentido, la resolución que la disponga deberá individualizar la facultad que se delega y, según ello, quedará sometida o no al control legal de Contraloría General de la República, debiendo siempre ser notificada o publicada según corresponda.

Pese a ser la delegación esencialmente revocable, mientras se encuentre en vigencia, hace responsable al delegado de las decisiones y resoluciones que adopte en su virtud y priva al delegante de su ejercicio, debiendo solamente responder por una adecuada dirección y fiscalización del delegado.

Ahora bien, si solo se ha delegado la facultad de firmar, ella no modifica la responsabilidad de la autoridad delegante, sin perjuicio de la que pudiera afectar al delegado por negligencia en el ejercicio de la facultad.

TITULO III

EL SUMARIO SANITARIO

Podemos definir al sumario sanitario como un procedimiento administrativo especial, en virtud del cual la autoridad sanitaria, haciendo uso de su potestad fiscalizadora, investiga y constata hechos que puedan configurar infracción a la normativa sanitaria, representada por el Código Sanitario, incluyendo sus leyes complementarias, Reglamentos, Decretos y Resoluciones que puedan ser oponibles al fiscalizado, sancionándolos a través de una resolución denominada sentencia, mediante la cual se aplica la sanción sanitaria que corresponda, en contra de aquellas personas naturales o jurídicas que resulten responsables de ello o, en caso de no acreditarse la infracción o la responsabilidad, se las sobresea o se las absuelva.

1. Modalidades de Inicio

El procedimiento del sumario sanitario sólo puede iniciarse a través de una de las siguientes vías:

- a) De oficio.
- b) Por denuncia.

No obstante lo anterior, el sumario sanitario puede ser precedido de un periodo en el cual se recabe la información necesaria para evaluar la conveniencia o no de iniciar el procedimiento. (Artículo 29 ley N° 19.880).

1.1. De Oficio. (Artículo 163 del Código Sanitario)

Constituye la primera vía de inicio del sumario sanitario. Es la manifestación concreta de las facultades y atribuciones propias de la autoridad

sanitaria, y se genera a partir del Acta de Inspección a que se ha hecho referencia en el párrafo 3 del Título I.

Se considerará como iniciado de oficio el sumario sanitario, en los siguientes casos:

- a) Cuando existe orden de un superior, fiscalización agendada y/o infracción flagrante.
- b) Si consta la petición de otros órganos de la Administración del Estado, y por último
- c) Por denuncia, cuando el contenido de ésta última no cumpla con los requisitos que se indican en el numeral siguiente, lo cual permitirá acoger todas las reclamaciones o comunicaciones que la comunidad pueda efectuar respecto de los temas que son competencia de dicha Autoridad, cualquiera sea la forma o medio cómo llegue a conocimiento de ella.

1.2. Por Denuncia (Artículo 164 del Código Sanitario)

Se entenderá por denuncia aquel aviso escrito, que cualquier persona hace a la autoridad sanitaria, de la existencia de un hecho presuntivo de una infracción sanitaria, con la finalidad que sea investigado y eventualmente sancionado, de lo cual se desprende su intención positiva de continuar y participar activamente en la tramitación del proceso respectivo.

La denuncia que da inicio a un sumario sanitario, deberá efectuarse mediante un escrito (ANEXO III), que deberá contener las siguientes enunciaciones:

1. Nombre y apellidos del interesado y, en su caso de su apoderado, así como la identificación del medio preferente o del lugar que se señale, para los efectos de las notificaciones.
2. Hechos en que consiste la denuncia, lugar y fecha en que ocurrieron, nombre y domicilio del denunciado si los conociere, las razones y las peticiones que se formulan.
3. Lugar y fecha de presentación.

4. Firma del denunciante o acreditación de la autenticidad de su voluntad expresada por cualquier medio habilitado.
5. Autoridad sanitaria a la que se dirige la denuncia.

Si la denuncia no cumpliere los requisitos aludidos precedentemente, su sola existencia servirá de base para una inspección sanitaria que permita la iniciación de un sumario sanitario de oficio, en los términos de la letra c) del párrafo numerado como 1.1., aquellos casos en que a juicio de la autoridad sanitaria los hechos revistieren de importancia desde el punto de vista sanitario.

La presentación de la denuncia permitirá la inspección del lugar y la verificación de los hechos denunciados y facilitará a la autoridad sanitaria la posibilidad de continuar, si procediere, con la participación del denunciante quien podrá, si así lo estima, aportar medios probatorios que tengan por objeto acreditar la infracción sanitaria denunciada.

2. Inspección

Iniciado un procedimiento de oficio o en los casos de inicio por denuncia que se estime pertinente, los fiscalizadores de la autoridad sanitaria se constituirán en terreno y levantarán la respectiva acta de inspección.

El acta de inspección elaborada de conformidad a lo expuesto en el párrafo 3º del Título I, es un documento público en el cual se consignan de manera ordenada y legible, los hechos aparentemente constitutivos de infracción percibidos por los fiscalizadores en terreno, cuyas finalidades son, entre otras:

- Reflejar lo constatado en la visita, dando fe de ella.
- Poner en conocimiento de manera formal al sumariado de aquellos hechos percibidos por el fiscalizador como eventuales infracciones sanitarias, con la finalidad de que el sumariado pueda realizar de manera informada sus descargos.
- Constituir un documento esencial, mas no siempre indispensable, para la sustanciación del sumario sanitario, como sucede en los sumarios iniciados por denuncia o en base a protocolos no conformes.

3.- Audiencia

Constituye un trámite básico del procedimiento. En efecto, en sumarios iniciados por denuncia o de oficio, una vez levantada la correspondiente acta de inspección, se cita a las partes a una audiencia, a la que deberán concurrir con todos sus medios probatorios, los cuales serán examinados separadamente.

El denunciante deberá ratificar su denuncia y tendrá la oportunidad de exponer lo que estime pertinente, pudiendo aportar las pruebas que sean necesarias. El sumariado presentará sus descargos verbalmente o por escrito.

El día y hora de la citación, se deberá llamar a las partes a viva voz, levantándose un acta en la que se individualizará al o los declarantes, señalando la calidad en la que concurren. En caso de tratarse de un agente oficioso, se otorgará el plazo de 48 horas para que el sumariado ratifique lo expuesto, bajo apercibimiento de tenerse por no presentadas las declaraciones formuladas.

En esta audiencia se levantará acta en la cual se consignarán los descargos, a través de la declaración respectiva, y todos los medios de prueba que se acompañen, los que se agregarán en forma inmediata al expediente. Una vez concluida la declaración, procederá el declarante y el funcionario a cargo de esta diligencia a firmar el acta, previa individualización de cada uno.

En caso de solicitarse nuevo día y hora para audiencia, ello deberá estar debidamente fundado y será resuelto de acuerdo a las instrucciones impartidas en cada Secretaría Regional Ministerial de Salud.

Si no concurre el sumariado, se deberá levantar acta dejando testimonio de la inasistencia. En este caso, el procedimiento se tramitará en rebeldía del infractor, pudiendo dictarse sentencia de inmediato.

4. Comparecencia

La asistencia del fiscalizado a la audiencia ante la autoridad sanitaria se efectuará de la siguiente manera:

- a) Tratándose de personas naturales, éstas deberán concurrir personalmente o representadas por un tercero mediante mandato o poder suscrito ante notario, de acuerdo al artículo 22 de la ley N° 19.880.
- b) En el caso de las personas jurídicas, comparecerá el representante legal acompañando fotocopia del instrumento donde conste su personería, o bien un apoderado acompañando poder extendido ante notario y escritura social donde conste la personería del poderdante.

Si los documentos que se acompañen, en los que conste la representación invocada, no son suficientes para otorgar la certeza que el caso requiere, se exigirá que se acompañen los certificados de vigencia que correspondan.

5. Medios probatorios

Como en todo procedimiento, es un derecho esencial del presunto infractor presentar todos los medios de prueba que estime pertinentes a fin de acreditar los hechos en que sustenta sus descargos.

En el sumario sanitario, podrán aportarse por el sumariado todo clase o tipos de medios probatorios, tendientes a desvirtuar lo constatado por el funcionario fiscalizador al levantar el acta de inspección o bien a mitigar las responsabilidad de quién participó en los hechos, aun cuando no se llegue a desvirtuar el acta.

Del mismo modo, en el caso del sumario sanitario iniciado por denuncia, el denunciante tendrá la misma facultad para aportar pruebas.

Para la acreditación de los hechos investigados en el sumario, pueden ser utilizados todos los medios de prueba que admite el Derecho para hacer posible su verificación, tales como: testigos, confesión, inspección personal, peritajes, presunciones, escrituras públicas, documentos emanados de organismos públicos y privados, declaraciones juradas, instrumentos protocolizados, documentos firmados ante Notario, fotografías, grabaciones de audio, filmaciones u otros.

De no aportarse medios de prueba, se dictará sentencia con el solo mérito del acta y de los descargos que se hayan formulado por el presunto infractor. Sin perjuicio de ello se ponderarán también los informes que se hayan requerido tanto a las unidades técnicas de la autoridad sanitaria como a otros órganos del Estado o a entidades privadas.

Sin perjuicio de lo expuesto, la autoridad sanitaria, en el marco del proceso, tiene la facultad para investigar, tomar declaraciones, requerir de otras autoridades o personas las diligencias que estime necesarias para una completa investigación de los hechos presuntamente consignados como infracción.

6. Ponderación de la prueba

La ponderación de las pruebas agregadas al expediente debe efectuarse por la autoridad sanitaria, examinando los hechos presuntivos de infracción y concordándolos con los argumentos y medios probatorios acompañados, con miras a efectuar un análisis de todos ellos manteniendo un conocimiento exacto y reflexivo de cada uno de ellos, dentro de los principios generales del Derecho y aplicando, además, la lógica y la equidad.

Lo anterior no significa que la autoridad sanitaria tenga la absoluta libertad para determinar el valor de convicción que le suministran las pruebas, ya que es indispensable que exponga las razones sobre las cuales basa o funda su credibilidad, y que ellas estén constituidas por las reglas de la experiencia y de la materia específica tratada, lo que se traducirá en la necesidad que la resolución dictada sea fundada.

7. Sanciones Sanitarias

Conforme a las disposiciones contenidas en el Código Sanitario, la infracción de sus normas, de los reglamentos y resoluciones de la autoridad sanitaria, pueden ser castigadas con las siguientes sanciones:

a) **Amonestación:**

Constituye una advertencia que se efectúa al fiscalizado para que subsane los defectos observados, la que se formula cuando se trata de una primera infracción a las disposiciones sanitarias y aparecen antecedentes que justifican no aplicar una sanción distinta.

b) **Multa.** Su monto establecido es desde 0,10 UTM a 1.000 UTM.

Se aplicará siempre salvo las disposiciones que tengan una sanción especial.

c) **Clausura**

Corresponde al cierre de establecimientos, edificios, casas, locales o lugares de trabajo donde se cometiere la infracción, impidiendo total o parcialmente la continuación de labores.

d) **Cancelación de la autorización sanitaria**

Concedidos a las actividades sanitarias respecto de las cuales se exige

e) **Paralización de obras**

Estén o no sometidas a autorización sanitaria.

f) **Comiso**

Consiste en la privación de bienes, instalaciones o elementos de trabajo, por trasgresión a las normas sanitarias.

g) **Desnaturalización.**

Alteración de las propiedades o condiciones de algunos bienes o sustancias, mediante su degradación, de manera que deje de ser apta para el consumo humano o bien dándole un uso diferente a aquel al cual estaba naturalmente destinado, siempre que ello no constituya un riesgo a la salud.

h) **Destrucción.**

Eliminación de productos o bienes, mediante cualquier método o procedimiento, en caso que exista grave riesgo o daño a la salud.

8. **Graduación de sanciones**

La autoridad sanitaria, atendido el amplio rango que el Código Sanitario y otras leyes le entregan para la aplicación de una sanción pecuniaria como también en el caso de una medida sanitaria, considerará, entre otros, los siguientes criterios para la graduación de las sanciones:

- a) Repercusión epidemiológica. Riesgo sanitario o daño causado en la población.
- b) Tipo de actividad económica o entidad económica infractora. Bajo este criterio, se han agrupado diferentes tipos de actividades las cuales de acuerdo a la magnitud del giro económico que desarrollan y el grado de impacto que tienen en la comunidad al constatarse alguna infracción sanitaria, por ejemplo:
 - Tipo I: Comercio ambulante de alimentos, carros y kioscos con elaboración y expendio de alimentos, almacenes, microempresas, expendios de alimentos (sin elaboración), amasanderías, cafeterías y fuentes de soda, soluciones particulares de agua potable y alcantarillado y viviendas con focos de insalubridad menor.
 - Tipo II: Restaurantes, farmacias, piscinas, fábricas de alimentos, minimarkets, pequeña y mediana industria, casinos de alimentos, camping, balnearios, playas.
 - Tipo III: Supermercados, centros comerciales, vertederos y rellenos sanitarios, constructoras, laboratorios, clínicas, organismos públicos con actividad industrial y, en general, todos los casos en los que la sanción tenga un efecto multiplicador.
- c) El impacto social o sanitario que pueda ocasionar la aplicación de alguna medida sanitaria.
- d) Agravantes tales como: maltrato físico o verbal al funcionario, ocultamiento de antecedentes, negativa de cooperar con la investigación, rotura de sellos, etc.
- e) Atenuantes tales como cooperación con la investigación, subsanación de deficiencias debidamente acreditadas antes de la dictación de la sentencia, adopción voluntaria de medidas sanitarias.
- f) Reincidencia en la infracción.

9. Reincidencia

Se entenderá como reincidencia la infracción por segunda o sucesiva oportunidad, por parte del mismo sumariado, de una disposición sanitaria específica, que haya sido sancionada por una sentencia sanitaria ejecutoriada o que cause ejecutoria, dictada dentro de los 12 meses anteriores a la comisión de aquella.

La aplicación del concepto de reincidencia en el caso de las medidas sanitarias, corresponderá al criterio que adopte cada autoridad sanitaria regional, considerando específicamente el riesgo sanitario, debiendo tenerse presente que siempre podrán aplicarse medidas sanitarias de emergencia en caso de riesgo inminente a la salud pública, aun cuando se encuentre pendiente la resolución de recursos administrativos o judiciales.

10. Pago de la Multa

El pago de la multa deberá hacerse en la caja de la Secretaría Regional Ministerial de Salud o en la oficina respectiva, en dinero efectivo o en documento al día. Si el documento no fuere pagado por el librado, se entenderá que no se ha pagado la multa y procederá el apremio establecido en el Código Sanitario, para lo cual se solicitará la orden de arresto respectiva.

La multa se debe establecer en UTM (Unidad Tributaria Mensual) y el valor aplicable para calcular el monto de la multa será aquel que corresponda a la fecha del pago efectivo de la misma. Además, se aceptará como medio de pago las tarjetas de débito y crédito, en caso de existir convenios con entidades financieras legalmente establecidas que así lo permitan en la medida que el monto pagado por la entidad emisora de la tarjeta sea igual al de la multa.

11. Arresto

El arresto es un apremio que busca obtener el pago de una obligación legal, en este caso la multa impuesta por una sentencia sanitaria. Para ello se deberá dictar una resolución que lo haga efectivo (ANEXO V), previa constancia que no se haya pagado la citada multa.

Copia de esta resolución junto con la sentencia sanitaria, más un documento que dé cuenta del no pago de la multa, se enviará por medio de un Oficio al Gobernador Provincial, solicitando que se disponga la orden de arresto, todo lo cual será remitido a la Contraloría Regional para la toma de razón de dicho acto administrativo (Anexo VI).

La solicitud debe expresar que se incluya la facultad de allanamiento, y que sea cumplida la orden en domicilio del infractor y en cualquier lugar donde sea habido. Debe indicar también la cantidad de días que la persona debe permanecer detenida y que en caso de exhibir comprobante de pago de la multa, el apremio quede sin efecto inmediatamente.

Si la persona tiene domicilio en un lugar fuera de la región de la Secretaría Regional Ministerial donde se tramitó el sumario sanitario, podrá directamente solicitar a la Autoridad Regional o Provincial competente que despache la orden de arresto.

En caso que no sea habida la persona del infractor, deberá procederse al cobro ejecutivo de la suma adeudada, solicitando la colaboración del Consejo de Defensa del Estado, si se estimare procedente.

12. Término del Sumario Sanitario

Existen dos formas de finalizar el sumario sanitario:

12.1. Por resolución que ordena el sobreseimiento

En caso de que no sea posible finalizar la investigación de los hechos o bien, una vez finalizada no se logre determinar la existencia de la infracción sanitaria o la individualización exacta de los eventuales infractores, se dictará una resolución fundada que ordenará el sobreseimiento temporal o definitivo del sumario, conforme a los antecedentes tenidos a la vista por la autoridad sanitaria. Dicha resolución deberá ser notificada, cuando corresponda, al o los sumariados.

12.2. Sentencia

La sentencia estará contenida en una resolución administrativa, exenta del trámite de toma de razón en Contraloría General de la República, que contendrá los antecedentes que le sirven de fundamento (parte expositiva), la calificación jurídica de los hechos y ponderación de los medios de prueba que se han tomado en consideración para tener o no por acreditados los hechos y la responsabilidad que en ellos cabe al infractor, (parte considerativa), y finalmente, se contendrá la

decisión de la Secretaría Regional Ministerial de Salud (parte decisoria o resolutive).

La sentencia sanitaria es el acto jurídico administrativo de carácter terminal del sumario sanitario, que contiene la voluntad formal y decisoria de la autoridad sanitaria, en cuanto a si los hechos investigados configuran infracción a la normativa sanitaria y, con su mérito, procede a condenar o absolver al presunto infractor.

Existen dos tipos de sentencias sanitarias:

- a) Condenatoria, cuando se establezca la ocurrencia de la infracción, procediendo en tal caso la aplicación de alguna de las sanciones ya señaladas. En este caso la propia resolución informará al afectado los recursos que puede interponer para impugnarla y los plazos con que cuenta para ello.
- b) Absolutoria, en caso de no acreditarse la infracción o la responsabilidad del sumariado.

Su estudio y elaboración se realizará de acuerdo a las instrucciones y organización establecida por cada Secretaría Regional Ministerial de Salud, en cuanto a la participación conjunta del funcionario que realizó o colaboró en la inspección o elaboración del Acta, de los asesores de la autoridad sanitaria en las materias específicas objeto del sumario y en sus repercusiones o daños epidemiológicos, o bien, del personal de la dependencia encargada de su asesoría jurídica.

12.2.1. Contenido obligatorio de la sentencia.

1. Fecha y lugar de emisión
2. Parte enunciativa:
 - a) Antecedentes de tramitación del sumario (Número de rol y oficina o departamento donde se originó, etc.)
 - b) Especificación genérica del Acta de Inspección o de la Denuncia en su caso.
 - c) Individualización completa del infractor.
 - d) Descripción de los hechos investigados.

- e) Acta de comparecencia, Acta de la audiencia o constancia de inasistencia y rebeldía del infractor.
3. Parte considerativa:
 - a. Análisis de los hechos investigados y de los descargos formulados.
 - b. Ponderación de los medios de prueba agregados al expediente.
 - c. Tipificación o configuración de la infracción, señalando los artículos correspondientes de las normas infringidas.
 - d. Especificación de la atribución legal de la autoridad o su delegado, para sancionar o absolver, según corresponda.
 4. Parte resolutive:
 - a. Decisión de la autoridad, condenando o absolviendo.
 - b. Aplicación de sanción pecuniaria (multa), con expresa indicación del lugar de pago de la misma.
 - c. Aplicación de sanción sanitaria, y plazo para su ejecución cuando corresponda.
 - d. Dependencia a cargo de la fiscalización del cumplimiento de las medidas.
 - e. Apercibimiento legal.
 - f. Forma de notificación de la sentencia.
 5. Indicación de los recursos procedentes para impugnar la sentencia, plazo para interponerlos y la autoridad competente para conocerlos.
 6. Identificación y firma de la autoridad que resuelve.

12.2.2. Ejecutoriedad de la sentencia

Como regla general, los actos administrativos surten sus efectos desde su notificación. Las sentencias emanadas del sumario causan ejecutoria, lo que significa que se pueden cumplir aun cuando se encuentre pendiente la interposición o fallo de los recursos que la ley contempla para su impugnación, de acuerdo a los principios generales de derecho administrativo y a la norma legal especial de carácter sanitario. (Artículo 168 del Código Sanitario).

Hace excepción a lo anterior las sentencias sanitarias que imponen la sanción de multa, toda vez que la propia ley otorga un plazo de cinco días para su pago contados desde la fecha de la notificación, al cabo del cual se encontraría ejecutoriado dicho fallo, siempre que no se haya ejercido en ese plazo la acción judicial a que se refiere el artículo 171 del Código Sanitario.

Ahora bien, si la acción aludida se entabla en dicho plazo, la sentencia solamente se encontrará ejecutoriada, de acuerdo a las reglas generales del procedimiento, una vez transcurridos todos los plazos otorgados para interponer los recursos que sea procedentes o fallados éstos.

Con todo, la autoridad llamada a resolver el recurso, de oficio o a petición de parte, podrá suspender la ejecución del acto impugnado, cuando el cumplimiento de éste pudiere causar daño irreparable o hacer imposible el cumplimiento de lo que se resolviera, en caso de acogerse el recurso, de acuerdo al artículo 57 de la ley 19.880.

13. Abandono del procedimiento en el sumario sanitario

En el procedimiento del sumario sanitario, la inactividad del denunciante no da origen al término del procedimiento por abandono, el que seguirá substanciándose de oficio según la entidad del hecho denunciado, de conformidad con las normas generales del procedimiento administrativo, dado el interés general protegido, esto es, la salud pública.

14. Plazo de tramitación del sumario sanitario

Se considera como un plazo razonable, en virtud del principio de oportunidad, que la tramitación del sumario no exceda de 6 meses contados desde el levantamiento del acta.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme a la complejidad del asunto que motiva la investigación y el interés público comprometido, este plazo puede ser prorrogado prudencialmente por la autoridad sanitaria.

15. Recursos que pueden interponerse

Una vez notificada la sentencia, el sumariado tiene derecho a que se proceda a la revisión de ese acto administrativo, a través de dos vías, administrativa y judicial.

- a) A través de la vía administrativa, los reclamantes se dirigen, para obtener la reforma del acto que les afecta, ante la Administración.
- b) En la segunda, la vía judicial, se hace uso de la jurisdicción civil de los Tribunales de Justicia, lo cual se caracteriza por ser un proceso sostenido, de un lado por la Administración en representación de la sociedad y de su interés general, al resolver el sumario sanitario; y del otro, por el particular, en defensa de un derecho que ha sido desconocido o vulnerado, según su propia percepción.

Resulta claro, en consecuencia, que la decisión administrativa, expresada en la resolución del sumario sanitario, puede ser impugnada mediante los recursos administrativos o jurisdiccionales que consulta al efecto la normativa general vigente, contenida en la Ley 19.880, la que establece el recurso administrativo de reposición como medio general de impugnación de los actos administrativos, esto es la posibilidad que los órganos de la Administración del Estado dejen sin efecto sus propias actuaciones, cuando éstas vulneran el orden jurídico al que deben sujetarse.

Sin perjuicio de lo expuesto, en esta materia el propio Código Sanitario contiene un recurso de reclamación judicial, en contra de las resoluciones dictadas por la autoridad sanitaria que aplique sanciones sanitarias en los términos previstos en esta normativa.

Se entregarán a continuación las ideas matrices sobre los requisitos de procedencia de los recursos de reposición, de reclamación judicial y extraordinario de revisión, sin perjuicio de hacerse presente que si bien pudiere resultar igualmente procedente otro tipo de recursos de carácter extraordinario y especial, cual es el caso de los Recursos de Protección, de Amparo o de Amparo Económico, éstos no serán tratados en esta oportunidad por cuanto corresponden a disposiciones generales del Derecho.

Se ha estimado también pertinente dejar constancia que no resulta procedente el recurso de queja, establecido en el Código Orgánico de Tribunales, toda vez que el ejercicio de la facultad sancionadora en materia sanitaria, no corresponde al ejercicio de una función jurisdiccional, por cuanto emana directamente de una facultad legal de fiscalización que ejerce la autoridad sanitaria sobre las actividades cuya protección la ley le encomienda, sin que ello implique el ejercicio de la función de administrar justicia.

Del mismo modo, tampoco en el ámbito administrativo procede la interposición del recurso jerárquico, por cuanto la ley a través de la técnica de la desconcentración, radicó en las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, las potestades fiscalizadoras y sancionadoras de manera directa y exclusiva, privando al superior jerárquico de dicha competencia no pudiendo entrar a conocer de esta materia. Para el sumario sanitario, se encuentra expresamente regulado en el artículo 35 del Decreto Supremo N°136 de 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud.

15.1. Recurso administrativo de reposición.

Establecido expresamente en el artículo 59 de la Ley 19.880, se puede definir como el medio de impugnación que se interpone ante la misma autoridad que dictó el acto administrativo, a fin que lo deje sin efecto o lo modifique.

Se debe interponer dentro de 5 días hábiles contados desde que se notifique lo resuelto por la autoridad sanitaria, siendo un plazo de carácter fatal.

Es improcedente un nuevo recurso de reposición en contra de la sentencia que resolvió la primera reposición.

15.2. Recurso administrativo extraordinario de revisión

Establecido en el Artículo 60 de la Ley 19.880, constituye una acción especialísima, de carácter extraordinario, que se deduce, en materia sanitaria, ante la misma autoridad que dictó la resolución impugnada, siempre que se cumplan alguna de las siguientes hipótesis:

- a) Que la resolución se hubiera dictado sin el debido emplazamiento, es decir, que el fiscalizado no hubiera sido citado o concurriendo a la citación no hubiera sido oído o admitida la presentación de descargos.
- b) Que, al dictar la resolución, se hubiera incurrido en manifiesto error de hecho y que éste haya sido determinante para la decisión adoptada, o que aparecieran documentos de valor esencial para la resolución del asunto, ignorados al dictarse el acto o que no haya sido posible acompañarlos al expediente administrativo en aquel momento.
- c) Que por sentencia ejecutoriada se haya declarado que el acto se dictó como consecuencia de prevaricación, cohecho, violencia u otra maquinación fraudulenta.
- d) Que en la dictación de la resolución hayan influido, de modo esencial, documentos o testimonios declarados falsos por sentencia ejecutoriada posterior a aquella resolución, o que siendo anteriores, no hubiesen sido conocidos oportunamente por el interesado.

El plazo para interponer el recurso será de un año que se computará desde el día siguiente a aquél en que se dictó la resolución en los casos de las letras a) y b); en el caso de las letras c) y d), toda vez que requiere la tramitación previa de un juicio, dicho plazo se cuenta desde que la sentencia quede ejecutoriada, salvo que ella preceda a la resolución que sancionó al fiscalizado, caso en el cual el plazo se computará desde el día siguiente al de la notificación de ésta.

Como se observa se trata de la concurrencia de requisitos de carácter extraordinario, lo que lleva entonces a considerar la procedencia de este recurso de manera estricta, por parte de la autoridad sanitaria.

15.3. Recurso de reclamación judicial

El recurso o reclamación judicial, es la acción judicial consagrada en el artículo 171 del Código Sanitario, mediante la cual, el sumariado somete a los Tribunales Ordinarios de Justicia el cuestionamiento o controversia respecto de lo resuelto por la autoridad sanitaria, con el fin de que dichos Tribunales,

mediante una sentencia jurisdiccional determinen si los hechos denunciados fueron comprobados en el sumario, si tales hechos constituyen una infracción a la normativa sanitaria y si la sanción aplicada corresponde o no a la infracción cometida.

La acción de reclamación se interpone contra la sentencia que resuelve el sumario sanitario, dado que el objeto controvertido es el fondo del asunto, y no contra de la resolución que se pronuncia sobre la reposición, ya que ésta sólo resuelve la revisión de un acto administrativo preexistente.

El Tribunal competente para conocer de la reclamación, conforme lo dispuesto en el artículo 134 del Código Orgánico de Tribunales, es el Tribunal Civil correspondiente al domicilio del demandado, en este caso, la Secretaría Regional Ministerial de Salud, quien comparecerá representada judicialmente por el Consejo de Defensa del Estado.

Por Sentencia del Tribunal Constitucional, en mayo de 2009, fue derogado el párrafo del artículo 171 del Código Sanitario, que exigía como requisito previo para interponer la acción judicial, el pago de la multa.

El plazo para deducir esta reclamación es de 5 días hábiles, de carácter fatal, conforme lo dispuesto el mismo artículo, el que empezará a correr a contar de la notificación efectuada de la resolución que imponga la sanción.

La interposición de esta acción no suspende el cumplimiento de las sanciones y medidas dispuestas en la resolución que puso fin al sumario sanitario, salvo para la multa o que se ordene expresamente por el Tribunal mediante sentencia ejecutoriada o que cause ejecutoria.

16. Interposición de uso conjunto de la vía Administrativa y Jurisdiccional

La interposición de la reclamación judicial extingue el derecho de recurrir ante la administración; no obstante si se opta primero por la interposición de un recurso administrativo, se interrumpe el plazo para interponer posteriormente el

recurso de reclamación judicial, el que volverá a contarse desde la fecha que se notifique el acto que la resuelve o, en su caso, desde que la reclamación se entienda desestimada por el transcurso del plazo, de acuerdo al artículo 54 de la Ley 19.880.

ANEXO I

RESOLUCIÓN QUE DISPONE ALLANAMIENTO DE INMUEBLE



**ORDENA MEDIDA DE ALLANAMIENTO
QUE INDICA**

EXENTA N° _____

Lugar, Fecha

VISTO: lo dispuesto en los artículos 155° al 159° en relación con el artículo 8° todos del Código Sanitario, y en uso de las facultades que me confieren el 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 de las leyes N°s 18.933 y N°18.469, el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 136/2004 del Ministerio de Salud, y el Decreto Supremo N° _____ de 20__, de Salud, (nombramiento),

CONSIDERANDO:

Lo consignado en memorándum número _____, en la que se acompaña acta de Inspección de fecha ___ de _____ de 200__, de funcionario (a) _____ del Subdepartamento _____, de esta Secretaría, en la que informa que en esa fecha se vio imposibilitado de practicar la visita inspectiva en la propiedad, propiedad se ubicada en _____ calle _____, número _____, de la comuna de _____, en atención a la denuncia N° _____, o fiscalización de oficio, toda vez que

según se consigna en el acta de inspección levantada en la ocasión por el funcionario _____, no se permitió el ingreso al establecimiento, por tanto esta autoridad sanitaria procederá a ordenar el allanamiento de dicho domicilio, dictando la siguiente:

RESOLUCION

1. **PROCÉDASE** a la inspección, entrada y registro de la propiedad ubicada en calle _____, número _____, de la comuna de _____, esta diligencia será realizada por funcionario de este Secretaría Regional Ministerial de Salud, levantando acta de lo obrado, con facultad de allanamiento y descerrajamiento, pudiendo requerir directamente al efecto, si fuere necesario el auxilio de la Fuerza Pública conforme lo dispuesto en el artículo octavo del Código Sanitario.

2.- **NOTIFÍCASE** al propietario, arrendatario, persona encargada de la custodia del establecimiento en cuestión o en su defecto a cualquier persona adulta que se encontrare en el citado inmueble del hecho de la realización del allanamiento.

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN _____

Distribución:

- Sr. _____
- Subdepartamento _____
- Carabineros de Chile
- Partes y Archivo

ANEXO II

ACTA DE FISCALIZACIÓN



ACTA

Folio:

Fecha:

En _____, a _____ de _____ del año _____, siendo las _____ horas, el (la) señor (a) _____, funcionario (a) de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región _____, se constituyó en visita de inspección en _____, ubicado en _____, N° _____, comuna de _____, propiedad de _____, C.N.I N° _____, con domicilio en _____, N° _____, comuna de _____, representado por _____, RUT N° _____ con domicilio en _____, N° _____, comuna de _____, teléfono _____,

Razón de la visita:

(fiscalización, denuncia u otro)

ANEXO III

FORMULARIO DE DENUNCIA



DENUNCIA

Folio:

Fecha:

1.- IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIADO:

(Se debe indicar el tipo de establecimiento o actividad que origina la denuncia)

2.- MATERIA DE FISCALIZACIÓN:

(Descripción de los hechos que se consideran infracción sanitaria)

3.- DIRECCIÓN DEL LUGAR A FISCALIZAR O DENUNCIADO:

Calle:

Número:

Edificio/ Block:

Local:

Comuna :

Departamento

Población o Villa

Referencias

Norte:

Este :

Avda Principal:

Sur:

Oeste:

Altura:

4.- ANTECEDENTES QUE ACOMPAÑAN LA SOLICITUD:

Antecedente:

Cantidad:

Análisis

Nº de Muestras

5.- FECHA EN QUE SE PRESENTA EL PROBLEMA:

Día:

Hora Inicio:

Hora Término:

Todos los días:

6.- IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE:

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombres:

Cédula de Identidad:

Calle:

Número:

Local:

Comuna:

Teléfonos:

Departamento

Pobl/ Villa

ANEXO IV

SENTENCIA DEL SUMARIO SANITARIO



RESUELVE SUMARIO SANITARIO ROL N°
_____ DEL DEPARTAMENTO DE
_____, INSTRUIDO EN
CONTRA DE _____

EXENTA N° _____

Lugar, Fecha

VISTO: lo dispuesto en los artículos 9° y 161° al 174° del Código Sanitario y en uso de las facultades que me confieren el 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 de las leyes N°s 18.933 y N°18.469; el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 136/2004 del Ministerio de Salud, y el Decreto Supremo N° _____ de 20__, de Salud, (nombramiento),

CONSIDERANDO:

Que el día _____ de _____ de 200__, funcionarios de esta Secretaría se constituyeron en visita inspectiva en _____, ubicada en calle _____, número _____, de la comuna de _____, de propiedad de don _____, C.N.I N° _____, del citado domicilio para estos efectos;

Que en dicha visita, según consta en acta de fojas __, levantada por funcionarios de (Unidad de que levanto el Acta), de esta Secretaría Regional de Salud, comprobaron lo siguiente: (señalar los hechos que darán origen a las infracciones sanitarias) _____

Que la parte debidamente citada formuló descargos que constan en _____ de fecha _____;

(En el caso de no comparecencia)

Que la parte debidamente citada no compareció a formular los descargos del caso;

Que la parte debidamente citada formuló descargos que (no alteran o pueden alterar) la responsabilidad del sumariado en los hechos comprobados, toda vez que, (relatar hechos, pronunciarse respecto de los descargos y pruebas aportadas por el sumariado y Departamento de Acción Sanitaria), los que (no permiten desvirtuar) o (desvirtúan) lo consignado en el acta de inspección que rola fojas 1) de este Sumario Sanitario;

(Normas infringidas)

Que estos hechos importan infracción a lo dispuesto en los artículos _____ del Código Sanitario, Decreto, Reglamento o Resolución de fecha _____;

Y en mérito de lo expuesto, dicto la siguiente:

SENTENCIA

1.- APLÍCASE (ABSUÉLVASE) a _____ antes individualizado, una multa de _____ UTM.-(_____ unidades tributarias mensuales) en su equivalente en pesos al momento de pago, deberá efectuar en la Oficina de Recaudación ubicada en (dirección donde se ubica la caja de recaudación y horario de atención), dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de notificación, bajo apercibimiento de arresto si así no lo hiciere.

(Indicar sanciones adicionales sanitarias y plazo para cumplir)

2.- FISCALÍCESE oportunamente, por funcionarios (indicar la unidad que fiscalizará lo dispuesto en el caso de medida sanitaria o plazo) el cumplimiento de las medidas decretadas en los números precedentes.

3.- APERCÍBESE al infractor con arresto en caso de no pago de la multa dentro de plazo legal, conforme a las normas legales vigentes, y en caso de reincidencia de aplicar el doble de la multa.

4.- NOTIFÍQUESE (Personalmente, por Cédula, o por Carta Certificada), a través de funcionarios de esta Secretaría Regional.

5- COMUNÍQUESE al sumariado que podrá interponer los siguientes recursos:

- a) Reposición: Recurso que deberá interponerse dentro de 5 días contados desde la notificación de la Sentencia, plazo de carácter fatal.
- b) Reclamación Judicial: Acción que deberá interponerse ante los Tribunales Ordinarios de Justicia, dentro de 5 días contados desde la notificación de la Sentencia, plazo de carácter fatal.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGÍSTRESE, Y CÚMPLASE

SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN _____

Distribución

- Infractor
- Departamento Jurídico
- Departamento de Acción Sanitaria
- Partes y Archivo

ANEXO V

RESOLUCIÓN QUE HACE EFECTIVO APREMIO MEDIANTE ARRESTO



**HACE EFECTIVO APERCIBIMIENTO QUE
INDICA, EN SUMARIO SANITARIO ROL N°
_____, INSTRUIDO EN CONTRA DE**

EXENTA N° _____

Lugar, Fecha

VISTO: lo dispuesto en los artículos 5, 168 y 169 del Código Sanitario; en la Resolución N° 1.600/08 de la Contraloría General de República; y las facultades que me confiere el 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 de las leyes N°s 18.933 y N°18.469; el D.S. 136/2004 que aprueba Reglamento del Ministerio de Salud; la Ley 18.575; en el artículo 4 de la Ley 18.834; el decreto de nombramiento, D.S. ____/20__ de ____ de ____ de 20__ del Ministerio de Salud

CONSIDERANDO: Los antecedentes del Sumario Sanitario N° _____ del Departamento de _____ esta Secretaria Regional Ministerial de Salud, instruido en contra de _____, cédula nacional de identidad N° _____, con domicilio en calle _____ N° _____, _____, resolución N° ____ de ____ de _____ de 20__ que resuelve el sumario sanitario antes referido, en la cual se impuso al infractor antes individualizado una multa de _____ UTM bajo apercibimiento de un día de prisión por cada décimo de UTM que la multa comprenda, en caso de no acreditarse el pago ante esta autoridad sanitaria dentro de cinco días contados desde la notificación de la ya referida resolución, misma que fue notificada al infractor con fecha ____ de _____ de 20__; que a esta fecha no se encuentra acreditado el pago de la referida multa, por lo que corresponde hacer efectivo el apercibimiento, debiendo sufrir, el infractor, por vía de sustitución y apremio, un día de prisión por cada décimo de unidad tributaria mensual que comprenda dicha multa,

RESUELVO :

1.- **HAGASE** efectivo el apercibimiento bajo el cual fue impuesta la multa de 5 UTM al infractor _____, cédula nacional de identidad _____; con domicilio en calle _____ N° _____, comuna de _____; debiendo sufrir por vía de sustitución y apremio, un día de prisión por cada décimo de unidad tributaria mensual que la multa comprende, con un límite máximo de 60 días.-

2.- **SOLICITESE** al Gobernador de la Provincia de _____, Sr. _____ el auxilio de la fuerza pública, y que disponga sin más trámite y dentro del ámbito de su competencia, la detención de don _____, antes individualizado; y su posterior ingreso al Complejo Penitenciario de _____, ubicado en _____ N° _____, comuna de _____, debiendo para tal efecto librar la orden correspondiente en conformidad a las reglas generales, dando cuenta de lo obrado a esta autoridad sanitaria.-

3.- **NOTIFIQUESE** al sumariado, o a quien sus derechos represente o a la persona adulta que en ese momento se encuentre en el inmueble en cuestión, la circunstancia de haberse hecho efectivo el apercibimiento bajo el cual se le impuso la multa.-

ANOTESE, NOTIFIQUESE PERSONALMENTE O POR CÉDULA Y CÚMPLASE

SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN _____

DISTRIBUCIÓN:

- Original expediente
- Interesado
- Sr. Gobernador de la Provincia de _____
- Oficina de Partes.

ANEXO VI

OFICIO ORDINARIO QUE SOLICITA DESPACHAR ORDEN DE ARRESTO



ORD. N°

ANT.: No hay.-

**MAT.: Solicita ORDEN DE ARRESTO en
contra de persona que indica.-**

Lugar, Fecha

DE: SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD

A: GOBERNADOR PROVINCIA DE _____

1. Por Resolución N° _____, del ____ de _____ de 20____, dictada en el sumario sanitario Rol N° _____, instruido por esta Secretaría Regional Ministerial, _____ se _____ impuso _____ a _____, cédula nacional de identidad N° _____; con domicilio en calle _____ N° _____, comuna de _____, una multa de _____ Unidades Tributarias Mensuales (____ UTM).-

2. El infractor no acreditó su pago ante esta autoridad sanitaria, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la respectiva fecha de notificación de la resolución que impuso la multa.

3. Por lo tanto, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 168 y 169 del Código Sanitario, me permito solicitar a Ud., tenga a bien dictar las providencias del caso para que Don _____, cédula nacional de identidad N° _____, domiciliado en calle _____ N° _____, comuna de _____, sea detenido por efectivos de Carabineros de Chile y cumpla en el Complejo Penitenciario de _____, ubicado en _____ N° _____, un día de prisión por cada décimo de unidad tributaria mensual que la multa impuesta por resolución N° _____ de _____ comprenda, con un máximo de 60 días, ello en mérito de lo de lo resuelto en Resolución Exenta N° _____ de fecha _____ que hace efectivo el apercibimiento bajo el cual la multa antes referida fue impuesta.-

4. Si se demostrare a Carabineros de Chile haber pagado la multa en cuestión, en su totalidad, ruego a Ud., se sirva disponer que la fuerza pública devuelva a esta Secretaría Regional Ministerial de Salud, junto con la orden de arresto, sin ejecutar, el comprobante de pago respectivo, el que debe quedar archivado en el expediente sanitario correspondiente. La devolución debe dirigirse a esta Secretaría Regional Ministerial de Salud, ubicada en calle _____ N° _____, comuna de _____.-

5. Adjunto Copia de Resolución N° _____ de ____ de _____ de
20____, y de Resolución Exenta N° _____, de ____ de _____ de 20____.-

Saluda atentamente a Ud.,

SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN _____

DISTRIBUCIÓN:

- Sr. Gobernador Provincia de _____.
- Carabineros de Chile.
- Infractor.
- Departamento Jurídico
- Departamento Acción Sanitaria
- Departamento Desarrollo Institucional
- Expediente Rol N° _____
- Oficina de Partes

AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMIENTOS

Este Manual es producto del trabajo conjunto de todos los abogados que participaron en el último encuentro de Asesores Jurídicos de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, celebrado durante los días 15, 16 y 17 de junio del año 2011, en el Resorts Rosa Agustina de Olmué:

- Patricia Vidal
- Lucia Segura
- Roxana Carrasco
- Marcia Monsalve
- Carolina Parada
- Juan Luis Solari
- Macarena García
- Adolfo Martínez
- Patricio Parejas
- María Inés Urzúa
- Luis Mancilla
- Lorenzo Barraza
- Claudia Polo
- Marcos Ilabaca
- Marco Saavedra

Especial reconocimiento a quienes prepararon y expusieron los temas fundamentales relacionados con su contenido, quienes con posterioridad a dicho encuentro, a través de correo electrónico volvieron a revisar su texto final, incorporando sus observaciones:

- Lucía Segura, Abogada de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Tarapacá, quien expuso el tema: "Inspección preventiva y normas generales del procedimiento".
- Carolina Parada, Abogada de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo, quien expuso el tema: "Sumario Sanitario"
- Luis Mancilla, Abogado de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Los Lagos, quien expuso el tema: " Sanciones Sanitarias"
- Marco Saavedra, Abogado de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, quien expuso el tema: " Término de Sumario Sanitario y Recursos"

Finalmente, a quienes se constituyeron como comité redactor en la División Jurídica de este Ministerio:

- Adriana Maturana S.
- Susana Figueroa M.
- Bárbara Neumann A.

Por último a María Ester Mardones por su corrección y diagramación final.