

ANT.: Adquisición de Sonorad por parte de Cruz Blanca. Rol FNE N° 2167-12.

MAT.: Informe preliminar.

Santiago, **21 ENE 2013**

A : FISCAL NACIONAL ECONÓMICO
DE : JEFE DIVISIÓN FUSIONES Y ESTUDIOS

Por este medio, y de conformidad a lo establecido en la Guía Para el Análisis de Operaciones de Concentración de esta Fiscalía (en adelante "la Guía"), presento a usted el siguiente Informe, relativo a la operación del Antecedente, recomendando no abrir investigación, en virtud de las razones que a continuación se exponen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 14 de septiembre de 2012 Integramédica S.A. ("Integramédica") e Inversiones CBS SpA, ambas filiales de Cruz Blanca Salud S.A. ("Cruz Blanca" o la "Adquirente"), adquirieron de Sociedad de Inversiones Norte Sur S.A. y Fondo de Inversiones Privado Norte Sur Desarrollo de Carteras el 100% de la propiedad accionaria en las Sociedades Sonorad I S.A. y Sonorad II S.A. ("Sonorad" o la "Adquirida", y la "Operación").
2. Cruz Blanca es un *holding* de empresas creado el año 2009 y controlado por el Grupo Said, a través del "Fondo de Inversión privado Costanera" (con el 40,64% de la propiedad), fondo cuyo único aportante es SM-Salud S.A., propiedad en un 99,9% de Inversiones del Pacífico S.A. ("Idelpa"). Cruz Blanca opera principalmente en el ámbito de la salud (el 9 de enero del presente año se acordó la creación de una filial que opera en el mercado de seguros de vida) y sus negocios cubren todos los aspectos de dicho

mercado, tanto en el ámbito de seguros (a través de la Isapre Cruz Blanca, la tercera de mayor tamaño con un 20,5% de los afiliados al sistema), como en el de prestadores hospitalarios y ambulatorios. Los negocios del *holding* son gestionados a través de una sociedad de inversiones denominada Inversiones CBS SpA, propiedad de Cruz Blanca en un 100%.

3. En el ámbito de prestadores hospitalarios Cruz Blanca cuenta con 3 centros ubicados Arica, Antofagasta y Viña del Mar, no contando con este tipo de prestadores al interior de la Región Metropolitana. En Arica opera a través de la Clínica San José, propiedad de "Corporación Médica de Arica S.A.", sociedad controlada por el *holding* (con un 68,97% de participación) desde 2007 (entonces Idelpa). En Antofagasta, Cruz Blanca presta servicios a través de la Clínica de Antofagasta, controlada por "Inversiones Clínicas Pukará S.A.", controlada (con un 83,21% de la propiedad) desde 2005 (entonces Idelpa). En Viña del Mar, por último, la empresa es propietaria de la Clínica Reñaca, a través de "Desarrollo e Inversiones Médicas S.A.", sociedad propiedad de Cruz Blanca en un 67,16%. El control sobre la Clínica Reñaca fue obtenido el 2007, tras la compra por Idelpa de la participación detentada por "Générale de Santé".
4. En el ámbito de prestadores ambulatorios, Cruz Blanca opera a través de su filial Integramédica (adquirida en 2010), cuya propiedad detenta en un 99,9%. Integramédica es el principal prestador de servicios ambulatorios del país, rubro que contempla principalmente la prestación de consultas médicas y la realización de exámenes de laboratorio e imagenología.
5. Sonorad es una sociedad operadora de una red de centros de diagnóstico médico, ubicados en las comunas de Providencia, La Florida, Maipú, Santiago Centro, Puente Alto y Viña del Mar. Dichos centros prestan servicios de imagenología, exámenes de laboratorio y procedimientos médicos ambulatorios simples como endoscopías, electromiografías y electrocardiogramas. Sonorad es propiedad de Sociedad de Inversiones Norte Sur S.A. (cuyo principal accionista es el Fondo de Inversión Privado Ecoaccionario), empresa que realiza actividades en diversas áreas, entre las que se incluyen: salud (a través de Sonorad y de la Clínica Miraflores –Viña del Mar-), educación, vivienda, servicios financieros y servicios agrícolas.

II. ANÁLISIS PRELIMINAR DE LA OPERACIÓN

II.1. Mercado del producto y mercado geográfico.

6. La Operación implica un aumento en la concentración de prestadores de salud ambulatorios, específicamente en el ámbito exámenes de laboratorio y servicios de imagenología, no contando Sonorad con un servicio de consultas médicas, servicios de hospitalización, ni cirugía de gran envergadura (procedimientos que requieren uso de pabellón).
7. Aunque la definición de mercado del producto en el ámbito de la salud resulta especialmente compleja, existiendo diversos métodos para su determinación, se ha reconocido como una de las modalidades más aceptadas la construcción de *clusters* o grupos de prestaciones que se encuentran asociadas en virtud de requerimientos análogos de personal e infraestructura y un comportamiento similar desde el punto de vista de la demanda¹. Así, pueden separarse prestaciones médicas de alta complejidad u hospitalarias (que requieren el uso de pabellón, cirujanos, anestesistas y salas para recuperación) de las prestaciones médicas ambulatorias (servicios de consultas médicas y procedimientos simples, que requieren sólo de una sala de atención y de un conjunto más limitado de profesionales).
8. Una especificación adicional del mercado del producto nos lleva a separar el ámbito de "consultas médicas", de los servicios de diagnóstico (por ejemplo, exámenes de laboratorio e imagenología), por exigir normalmente estos últimos una mayor inversión en tecnología y por ser instrumentales a la prestación de servicios médicos ulteriores (ambulatorios u hospitalarios).
9. Un mayor nivel de atención requiere la consideración del mercado geográfico. Dado que las prestaciones ofrecidas por este tipo de instituciones se encuentran parcial o totalmente cubiertas por un seguro, diversos estudios han señalado que la demanda en este caso no presenta gran sensibilidad al precio, sino que se encuentra principalmente orientada por la proximidad geográfica del prestador. Esto es particularmente notorio en el caso de la

¹ Para un revisión de esta literatura, véase el el informe preparado por Oxera para la OFT, "Techniques for defining markets for private healthcare in the UK. Literature Review", disponible en http://www.of.gov.uk/shared_of/market-studies/Oxera_Market_definition.pdf.

atención ambulatoria, en que el mayor costo para los pacientes lo representa el costo de espera y de traslado (sólo en el caso de tratamientos de mayor complejidad es posible que un consumidor esté dispuesto a "saltarse el prestador más cercano", en miras a obtener una atención de mejor calidad o de menor precio)².

10. En virtud de lo anterior, el ámbito geográfico de competencia dependerá de los tiempos de traslado de las personas. Así, la definición del mercado geográfico deberá construirse sobre la base del flujo de pacientes entre las diversas instalaciones, analizando si, en términos de su comportamiento concreto, los pacientes tienden a viajar mayores distancias para asistir a un prestador alternativo (i.e., están dispuestos a "pagar" el mayor costo que significa un aumento en los tiempos de traslado) o, por el contrario, tienden a asistir al prestador más próximo.³ Aunque una definición precisa requeriría datos sobre la conducta real de los consumidores individualmente considerados, resulta relevante el que en el caso de prestadores ambulatorios, según se indicó en el párrafo anterior, los pacientes tiendan a asistir al más cercano. Esto permite utilizar un ámbito geográfico acotado para efectos de estimar el número de actores por zona. A continuación (Tabla N°1) presentaremos los datos considerando como el área geográfica pertinente el radio de una comuna. Aunque una medida más exacta exigiría realizar cálculos de los tiempos de traslado⁴, la envergadura de la Operación y la existencia de diversos actores, según se verá en lo que sigue, hace de nuestra estimación una medida suficientemente confiable a efectos de evaluar los riesgos en cuestión.
11. Los ámbitos geográficos de traslape están indicados en la tabla a continuación, en que se resaltan aquellas comunas en que la compra aumenta la concentración. Debe advertirse que, además de los centros 'Integramédica' se agrega al análisis la 'Clínica de Reñaca' por ser un centro

² Véase el estudio preparado por la FNE y la Superintendencia de Salud, "*Dimensiones de Valor para la Elección de Prestadores Médicos de parte de los Usuarios*", Diciembre 2008. Disponible en: www.supersalud.cl y el estudio de Oxera citado en la nota (1), *supra*.

³ Véase el estudio de Oxera (nota 2) y el reciente documento de la OCDE – *Competition in Hospital Services* (2012), p. 52. Para un análisis detallado de la metodología utilizada recientemente, puede consultarse el libro de Varkevisser, Marco - *Patient choice, competition and antitrust enforcement in Dutch hospital markets*, Erasmus Universiteit Rotterdam, 2009.

⁴ *Idem*, (nota 3).

hospitalario con un importante enfoque en prestaciones ambulatorias, según declaraciones de la propia compañía⁵.

Tabla N° 1
Ámbitos geográficos

Cruz Blanca	Sonorad	Megasalud (CChC)	VidaIntegra (Banmédica)
Centro (Alameda)		Centro (Alameda)	Centro (Alameda)
Centro (Huérfanos)	Centro (Huérfanos)		
Providencia	Providencia	Providencia (2)	Providencia (2)
Estación Central			
La Florida	La Florida	La Florida	La Florida
Las Condes (Mall Alto Las Condes)			
Las Condes (Manquehue)		Las Condes (Kennedy)	Las Condes (Kennedy)
Huechuraba			
Cerrillos			
San Miguel		San Miguel (Gran Avenida)	San Miguel (Gran Avenida)
Puente Alto (Mall Plaza Tobalaba)			
Puente Alto (Concha y Toro)	Puente Alto (Concha y Toro)		
Viña del Mar (Clínica de Reñaca)	Viña del Mar	Viña del Mar	
	Maipú	Maipú	Maipú

Fuente: Elaboración propia, con datos publicados por las empresas en sus respectivas páginas de Internet (www.integramedica.cl, www.sonorad.cl, www.megasalud.cl, www.vidaIntegra.cl)

II.2. Evaluación preliminar de los efectos competitivos de la Operación

II.2.a Existencia de otro actor de tamaño y estructura similar

12. Lo primero que debe considerarse es que existen cuatro localidades en que las actividades de la empresa adquirente y adquirida se sobreponen y en las que, por tanto, podrían derivarse eventuales efectos anticompetitivos de la operación. No obstante lo anterior, de la observación del cuadro podemos notar que existe al menos 1 competidor vigoroso en cada una de dichas localidades⁶, el que posee una estructura y tamaño similar al de Integramédica. Dicha estructura debe ser complementada, además, con una importante participación de actores independientes (según se verá en el

⁵ Véase la memoria del grupo Cruz Blanca 2011, páginas 38 y ss.

⁶ Como parte de este análisis, y de modo de asegurarse que las referidas empresas significarán una restricción competitiva para la entidad concentrada una vez verificada la Operación, esta Fiscalía llevó a cabo una revisión de los directores y principales ejecutivos de las empresas presentes en dichos mercados geográficos, de modo de pesquisar acaso la presencia de administradores comunes entre las empresas presentes en ellos pudiesen suavizar su comportamiento competitivo. 11.13. En el caso, no se detectaron directores ni ejecutivos comunes entre las empresas ligadas a Banmédica o a Inversiones la Construcción ("ILC" – sociedad de inversiones vinculada a la Cámara Chilena de la Construcción) y Cruz Blanca S.A.

acápito siguiente), características que, en su conjunto, permite descartar los potenciales riesgos de la operación.

13. El análisis que presentamos en el cuadro, centrado en la cantidad de actores existentes en una determinada localidad, tiene, por tanto, una limitante importante, pues sólo considera los centros médicos vinculados a *holdings* que operan en el ámbito de la salud (grupos propietarios de una Isapre y que cuentan con una red de prestadores ambulatorios que opera en diversas comunas del país). No se detalla en este primer análisis la existencia de centros de diagnóstico constituidos por médicos que trabajan de forma independiente, cuyos costos de entrada al mercado son menores que los que existen para la creación de los grandes centros médicos, y que representan (en conjunto) un mayor volumen de prestaciones que el realizado por los 3 grandes *holdings* que aquí se destacan⁷.

II.1.b Envergadura de la operación: participaciones de mercado medidas como volumen de procedimientos

14. El volumen de procedimientos (exámenes de laboratorio e imagenología) realizados por Sonorad e Integramédica en relación al total de procedimientos que se realizan en el sistema privado de salud, nos permite descartar que nos encontremos en presencia de un actor importante cuya adquisición aumente significativamente el poder de mercado que ostenta Integramédica⁸.
15. En el año 2011 el sistema privado de salud realizó 18.575.000 exámenes de laboratorio y 3.516.000 procedimientos de imagenología⁹. El primer tipo de procedimiento significó un monto facturado de \$95.377 millones, mientras

⁷ Según se verá en el acápite siguiente.

⁸ Este procedimiento para determinar el aumento en la concentración de un mercado resulta bastante imperfecto, si se considera (como se indicó anteriormente) lo acotado del ámbito geográfico en que opera la competencia por estos servicios. Un análisis preciso requeriría contar con el volumen de prestaciones efectuadas por cada centro médico, divididos por comuna. No obstante, la existencia de otros actores importantes en las comunas de mayor riesgo, en combinación con una moderada participación global de dichos actores y la existencia de una oferta razonablemente desconcentrada en múltiples actores pequeños, aparece como un *proxy* suficiente para descartar los riesgos de la operación aquí considerada.

⁹ Conforme al boletín estadístico publicado por la Superintendencia de Salud, con datos de Enero a Diciembre de 2011, disponible en www.supersalud.cl

que el segundo ítem implicó ingresos para la industria de \$135.607 millones. Dichas prestaciones son un segmento especialmente rentable de las prestaciones ambulatorias, reportando mayores márgenes respecto de las consultas médicas¹⁰. Sobre la base de los volúmenes de prestaciones recién señalados, la participación de mercado de los principales actores de la Industria es la siguiente¹¹:

	Laboratorio	Imagenología
Integramédica	6,7%	12,6%
Vidaíntegra	7,4%	5,7%
Megasalud	9,1%	12,9%
Sonorad	3,8%	4,9%
Clínicas Privadas	14,7%	8,3%
<i>Total:</i>	41,7%	44,4%
Otros:	58,3%	55,6%

Fuente: Estudio "Mercado de la Salud privada en Chile" elaborado por la PUCV

16. Como puede observarse, este tipo de intervenciones son realizadas normalmente en el canal ambulatorio, no teniendo ni aún la suma de todas las Clínicas una participación especialmente relevante en este tipo de prestaciones. Destaca, a su vez, la existencia de un importante conjunto de servicios de laboratorio e imagenología que no se encuentran vinculados a ninguna Clínica ni a alguno de los 3 grandes centros médicos aquí analizados. Los que en conjunto efectúan más de la mitad de los servicios totales que presta el sector privado en este ámbito.
17. Si sobre la base de la tabla anterior agregamos la participación de Sonorad e Integramédica, notaremos que dicha empresa se convierte a través de la operación en el actor más grande del mercado en cada uno de estos rubros, efectuando un 10,5% de todos los exámenes de laboratorio y un 17,5% de los procedimientos de imagenología del mercado.

¹⁰ Como declara Cruz Blanca S.A. en su memoria 2011, p. 30: "El EBITDA de Integramédica ascendió a \$16.476 millones, cifra que es 36% superior a la del año 2010, debido al aumento en los ingresos antes mencionado, y por un mix de venta con una mayor proporción de exámenes de diagnóstico y servicios de apoyo médico sobre los ingresos, los que aportan mejores márgenes." Debe aclararse que dicha "mayor proporción" es en relación a las consultas médicas, las que siguen siendo casi un 50% de las prestaciones ofrecidas por Integramédica (el otro 50% se divide en exámenes de apoyo -28%- , dental -12%- e imagenología -10%-).

¹¹ Construido sobre la base de las estadísticas de la Superintendencia de Salud citadas recientemente (nota 7), las memorias de Cruz Blanca (2011), Banmédica (2011), Inversiones la Construcción (2011) y el informe de análisis de riesgo realizado por "FichRatings" para Cruz Blanca S.A., en que se exponen datos sobre Sonorad.

II.3. Vinculación con el seguro

18. Por último, se analizaron posibles riesgos asociados al cambio en la situación de Sonorad, que pasa de ser un prestador independiente a uno integrado con una aseguradora (Isapre Cruz Blanca).
19. Dado que la Isapre tiene una importante capacidad de canalización de pacientes hacia los prestadores y fuertes incentivos a privilegiar los prestadores de su propiedad, la inclusión de Sonorad dentro de la red de prestadores de una Isapre podría suponer una disminución en los niveles de competencia. Lo anterior, pues un actor independiente tendrá que hacer esfuerzos adicionales por obtener pacientes, compitiendo activamente con otros prestadores médicos. Por el contrario, en la medida en que las posibilidades de canalización de la Isapre aseguren la demanda del prestador, este tendrá menos incentivos para competir, y por tanto a ofrecer mejores precios, calidad, variedad o innovación a los consumidores¹². A su vez, en la medida en que los prestadores médicos son la primera puerta hacia la demanda de prestaciones médicas de mayor complejidad, la integración vertical puede aumentar el poder de las Clínicas que son propiedad del *holding*, las que recibirán un mayor volumen de pacientes por derivación del prestador ambulatorio. Esto permite a los *holdings* que mantienen una posición fuerte en el sector ambulatorio privilegiar sus propios centros de atención hospitalarios, aun si estos no presentan una mayor calidad o menores costos que los prestadores alternativos.
20. Dos circunstancias ayudan a mitigar los riesgos recién descritos. En primer lugar, los oferentes de servicios médicos de carácter ambulatorio (especialmente consultas médicas y exámenes de laboratorio) tienden a tener una demanda importante de parte de FONASA en la Modalidad de Libre Elección (MLE)¹³. Por lo mismo, la competencia entre los prestadores

¹² Para un análisis más detallado de las formas en que la integración vertical puede limitar la competencia entre prestadores, véase el reciente informe preparado por la PUCV para la FNE, *Mercado de la Salud Privada en Chile*, Cap. 9.

¹³ Para un análisis de la participación de FONASA en la compra de servicios médicos a prestadores privados, véase el reciente informe preparado por la PUCV para la FNE, *Mercado de la Salud Privada en Chile*, especialmente en su parte 4: "Mercado de provisión de servicios de salud".

debiese mantenerse en la búsqueda de estos clientes, los que representan muchas veces una parte sustancial de los servicios prestados¹⁴. Además, dado que la MLE implica un precio regulado para el prestador (que no podrá cobrar a los afiliados a FONASA más que lo fijado en el arancel) el aumento de la concentración no implicará un aumento de precios para dicho grupo de demandantes.

21. En segundo lugar, respecto a la posibilidad de derivación hacia prestadores de mayor complejidad, cabe destacar que las clínicas de propiedad del *holding* Cruz Blanca (Clínica Reñaca, Clínica San José de Arica y Clínica Antofagasta) se encuentran lejos de los centros en que existe mayor penetración de sus prestadores ambulatorios (Santiago Centro, Providencia, la Florida), por lo que no existe una vinculación fuerte entre este tipo de prestadores y los hospitalarios.

III. CONCLUSIÓN

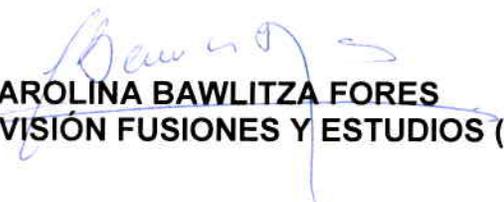
22. La operación no altera mayormente la estructura de los mercados en que incide, manteniendo niveles de concentración moderados. La existencia de un importante número de actores de menor tamaño (que representan un porcentaje considerable del mercado), actuando en conjunto con prestadores de estructura y dimensiones similares a los de la empresa motivo de análisis, permiten disciplinar potenciales conductas de riesgo por parte de Cruz Blanca. Dicha multiplicidad de oferentes y la envergadura de la operación vuelven innecesario un análisis más específico que el realizado aquí.
23. La descripción general del mercado relevante del producto (i.e., "exámenes de laboratorio y procedimientos de imagenología") resulta suficiente para el caso, toda vez que, aún en la más conservadora de las definiciones de

¹⁴ Conforme a las estimaciones de 2010, los exámenes de diagnóstico que presta el sector privado de salud son demandados en un 46% por FONASA y en un 54% por las Isapres, lo que muestra la relevancia del primer actor. Debe subrayarse que la importancia de FONASA en la compra de servicios médicos representa una de las principales formas de entrada de potenciales oferentes de servicios médicos ambulatorios al mercado. La demanda de este seguro puede permitir la entrada de actores a escala pequeña, en la medida en que el precio que se ofrece en el convenio de la MLE sea el adecuado. FONASA debe ser consciente del rol indirecto que juega en el disciplinamiento de la competencia, fomentando la existencia de actores independientes que atenúan los riesgos de operaciones como la aquí considerada.

mercado, la operación en cuestión no parece portar riesgos para la libre competencia.

24. La presencia de FONASA como un comprador importante permite contrapesar la posible morigeración del impulso competitivo asociado a la integración vertical.
25. Se recomienda al Sr. Fiscal –salvo su mejor parecer– no abrir investigación respecto de la operación de concentración del antecedente, sin perjuicio de las facultades de esta Fiscalía de velar permanentemente por la libre competencia en los mercados y de mantener bajo estrecha observación el mercado de seguros y prestadores de salud.

Saluda atentamente a usted,


CAROLINA BAWLITZA FORES
JEFE DIVISIÓN FUSIONES Y ESTUDIOS (S)


JIW