



*Ministerio de Economía
 Secretaría de la Competencia en la Producción
 y los Precios del Consumidor*

71

27a

BUENOS AIRES, 18 JUL 2001

VISTO el Expediente N° 064-008856/2001 del Registro del MINISTERIO DE ECONOMÍA, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 58° de la Ley N° 25.156 faculta a la Autoridad de Aplicación de la Ley N° 22.262 a intervenir en las causas que se inicien durante la vigencia de la primera de las normas legales citadas, subsistiendo sus funciones hasta que se constituya y se ponga en funcionamiento el TRIBUNAL NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA en el ámbito del MINISTERIO DE ECONOMÍA.

Que, en consecuencia, las operaciones de concentración económica en las que intervengan empresas cuya envergadura determine que deban realizar la notificación prevista en el artículo 8° de la Ley N° 25.156, procede su presentación y tramitación por los obligados ante la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, en virtud de lo dispuesto y por la integración armónica de los artículos 6° a 16° y 58° de la Ley N° 25.156.

Que las presentes actuaciones dan cuenta de la notificación presentada en los términos del referido artículo 8° de la Ley N° 25.156 y con relación a la operación de concentración económica notificada, consistente en la celebración de UN (1) contrato de compraventa de acciones, mediante el cual ARGENTINA HEALTH CARE CORPORATION se comprometió a ceder, transferir y vender al señor JULIO ALFREDO FRAOMENI la totalidad de su participación accionaria en las empresas SISTEMA DE PROTECCION MÉDICA S.A. y SANATORIO ARENALES S.A., una vez aprobada la operación por parte



W
 G. E.

B



*Ministerio de Economía
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor*

71

de la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA; asimismo, el señor JULIO ALFREDO FRAGMENTI adquirirá indirectamente el control en las empresas GÉNESIS SALUD S.A. y KERANIS S.A., ambas controladas por la empresa SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A., actos que encuadran en el artículo 6° inciso c) de la Ley N° 25.156.

Que la operación de concentración económica que se notifica, analizada en forma conjunta con la cláusula de no competencia, no infringe el artículo 7° de la Ley N° 25.156 al no disminuir, restringir o distorsionar la competencia, de modo que pueda resultar perjuicio al interés económico general.

Que el suscripto comparte los términos del Dictamen emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, dependiente de la SECRETARÍA DE LA COMPETENCIA, LA DESREGULACIÓN Y LA DEFENSA DEL CONSUMIDOR, al cual cabe remitirse en honor a la brevedad, y cuya copia autenticada se incluye como ANEXO I y es parte integrante de la presente.

Que el infrascripto resulta competente para el dictado del presente acto en virtud de lo establecido en los artículos 13° y 58° de la Ley N° 25.156.

Por ello,

EL SECRETARIO DE LA COMPETENCIA, LA DESREGULACIÓN Y LA DEFENSA
DEL CONSUMIDOR

RESUELVE.

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la operación de concentración económica notificada, por la cual el señor JULIO ALFREDO FRAOMENI adquiere a la firma ARGENTINA HEALTH CARE

5-12 CW
3



*Ministerio de Economía,
Finanzas y Administración Pública
y los Profesionales del Comercio Exterior*

CORPORATION, la totalidad de su participación accionaria en las empresas SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. y en el SANATORIO ARENALES S.A., e indirectamente adquiere el control en las empresas GÉNESIS SALUD S.A. y KERANIS S.A., ambas controladas por la empresa SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A., de acuerdo a lo previsto en el art. 13° inc. a) de la Ley N° 25.156.

ARTÍCULO 2°.- Considérese parte integrante de la presente, al Dictamen emitido por la COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA de fecha 18 de Julio del año 2001, que en DIECINUEVE (19) fojas autenticadas se agrega como Anexo I.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese y archívese.

RESOLUCIÓN N° 71

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
Y FINANZAS
Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Y PROFESIONALES DEL COMERCIO EXTERIOR



Ministerio de Economía
 Secretaría de la Cooperación de las Industrias
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Cooperación



71

Expte. N° -064-008856/01 (C 331)

DICTAMEN N°

270

BUENOS AIRES, 18 JUL 2001

SEÑOR SECRETARIO:

Elevamos para su consideración el presente dictamen referido a la operación de concentración económica que tramita bajo el Expediente N° 064-008856/01 del Registro del Ministerio de Economía, (Conc.N°331), caratulada "FRAOMENI, JULIO ALFREDO. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. Y SANATORIO ARENALES S.A. (Concentración N° 331) s/ NOTIFICACION ART. 8° Ley N° 25.156".

I. DESCRIPCION DE LA OPERACION Y ACTIVIDAD DE LAS PARTES

La operación

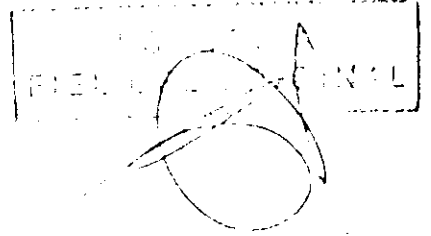
1. El día 9° de junio de 2001, ARGENTINA HEALTH CARE CORPORATION en su carácter de vendedor y el Sr. Julio Alfredo Fraomeni en su carácter de comprador, celebraron un contrato de Compraventa de Acciones mediante el cual la primera se comprometió a ceder, transferir y vender la totalidad de su participación accionaria en las empresas SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. y en el SANATORIO ARENALES S.A, una vez aprobada la operación por parte de esta Comisión.
2. Asimismo, el comprador adquirirá indirectamente el control en las empresas GENESIS SALUD S.A., y KERANIS S.A. ambas controladas por la empresa SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A., la que a su vez, y en virtud de dos contratos, uno de locación y otro de prestación de servicios con su personal, firmados por SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. y Sanatorio Trinidad San Isidro, conocido como Sanatorio Jockey Club, y por el Sanatorio Trinidad de Palermo, le dará indirectamente el derecho a la explotación del establecimiento privado, cuya vigencia expiraría el día 1° de julio del año 2015.

S.E. W



Ministerio de Economía
 y Desarrollo de la Competitividad, la Innovación
 y la Empleo del Comercio Exterior
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

71



La actividad de las partes

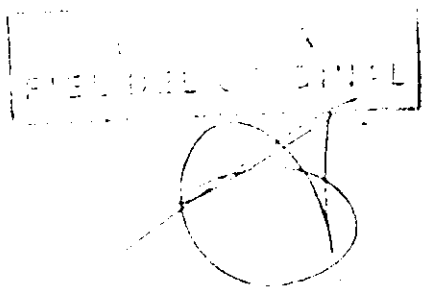
3. El Sr. JULIO ALFREDO FRACOMENI es un ciudadano de nacionalidad argentina, que posee el 85% de las acciones de Sanatorio Quilmes S.A. y el 90% de las acciones de Instituto Dupuytrén de Traumatología y Ortopedia S.A. cuyas actividades son la prestación de servicios de asistencia médica a través de sus sanatorios. Además posee el 90% de las acciones de Servicios Integrales de Salud S.A., que tiene por objeto brindar servicios de medicina prepaga, y el 99% del capital social de Medicina Integral Metropolitana S.A. cuya actividad consiste en la realización de prestaciones de medicina a través de la ejecución de un contrato de gerenciamiento de la Obra Social de Empleados de Comercio y Actividades Civiles (OSECAC), exclusivamente.
4. ARGENTINA HEALTH CARE CORPORATION es una sociedad de inversión constituida y con domicilio en las Islas Caimán, que controla directamente a las empresas SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. y SANATORIO ARENALES S.A.
5. SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. es una sociedad por acciones, regularmente constituida bajo las leyes de la República Argentina, que controla a las empresas KERANIS S.A. y GENESIS SALUD S.A., y que tiene por objeto brindar servicios de medicina prepaga a través de sus planes TIM y Galeno Life, asimismo presta servicios sanatoriales y de internación, esto último a través del Sanatorio Trinidad San Isidro.
6. KERANIS S.A. es una sociedad por acciones regularmente constituida bajo las leyes de la República Argentina que tiene como actividad principal la administración y explotación del Sanatorio Trinidad San Isidro.
7. GENESIS SALUD S.A. es una sociedad constituida y existente de conformidad con las leyes de nuestro país, que tiene por objeto la prestación de servicios de medicina prepaga en la Ciudad de Rosario y sus alrededores.
8. SANATORIO ARENALES S.A. es una sociedad por acciones regularmente constituida que no realiza actividades económicas desde principios de 1999.

SE-CE W



Presidencia de la Comisión
 Nacional de Defensa de la Competencia
 y del Mercado Consumidor

71



Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

II.- ENCUADRAMIENTO JURIDICO.

- 9. Las partes presentantes han dado cumplimiento en tiempo y forma a la notificación prevista en el artículo 8° de la Ley N° 25.156 el día 29 de junio de 2001.
- 10. La operación que se notifica es una transferencia de acciones, acto que encuadra en lo previsto por el artículo 6° inciso c) de la Ley N° 25.156.
- 11. La obligación de notificar la operación de concentración descripta está dada porque el volumen de negocios consolidado de las empresas afectadas supera el umbral establecido en el artículo 8 de la Ley N° 25.156.

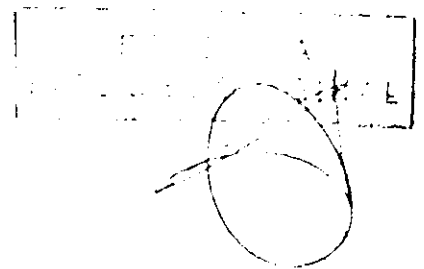
III.- PROCEDIMIENTO

- 12. El día 19 de junio de 2001, las firmas ARGENTINA HEALTH CARE CORPORATION, y el Sr. Julio A. Fraomeni notificaron la operación conforme a lo establecido en el artículo 8° de la Ley de Defensa de la Competencia.
- 13. Analizada la información suministrada en la notificación, la COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA entendió que la misma no satisfacía los requerimientos establecidos en el F1, notificándole a las partes las observaciones el día 22 de junio de 2001 (fs. 634/5).
- 14. Con fecha 29 de junio, las partes presentaron la información que satisfacía el requerimiento de esta COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA y comenzó a correr el plazo establecido en el artículo 13 de la Ley N° 25.156 cuyo vencimiento acaece el día 13 de julio de 2001.

Sue W

Handwritten signature/initials

Handwritten signature/initials



IV.- EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DE LA OPERACIÓN DE CONCENTRACIÓN SOBRE LA COMPETENCIA.

IV.1 Introducción

15 La operación de concentración económica notificada involucra a dos empresas de medicina prepaga, segmento que conjuntamente con el Sistema Nacional de Seguro de Salud (obras sociales) y los hospitales públicos y privados financian, y/o atienden directamente la mayor parte de la demanda de servicios de salud de la población ante la contingencia de la enfermedad.

16 La provisión de servicios de salud en la Argentina se caracteriza por la presencia de tres tipos de agentes económicos: i) los prestadores de servicios médicos (oferentes); ii) los pacientes (consumidores finales) y, iii) las distintas instituciones financiadoras del gasto de los pacientes en tales servicios. En consecuencia se presenta una situación particular porque la decisión de consumo resulta de la confluencia de los tres precitados agentes, dado que son los profesionales médicos (prestadores) los que prescriben los estudios de diagnóstico, tratamientos médicos y medicamentos teniendo en cuenta tanto las restricciones impuestas por las instituciones financiadoras, como por sus pacientes (especialmente en el caso en que existen gastos de bolsillo asociados a la prestación).

17 Los principales agentes financiadores son: i) El Estado que, mediante rentas generales financia la mayor parte del gasto de los hospitales públicos que atienden la demanda de servicios de salud de la población no cubierta por otro tipo de seguros. También, frente a la eventualidad de accidentes o tratamientos no cubiertos por otros financiadores, se constituyen en los aseguradores en última instancia de toda la población frente a las contingencias que puedan afectar su salud. ii) Los seguros públicos (compulsivos) de salud, que conforman el Sistema Nacional de Seguro de Salud, régimen regulado por la Ley N° 23.660 y normas reglamentarias y complementarias, y comprenden, principalmente, el conjunto de obras sociales sindicales, de personal directivo, nacionales y provinciales, cuyos recursos provienen de las contribuciones obligatorias sobre el salario de los beneficiarios (3% de aporte personal más 5% de aporte patronal). iii) Los seguros de salud privados (medicina prepaga), los cuales son optativos y mediante una cuota mensual financian el gasto en salud de sus afiliados.



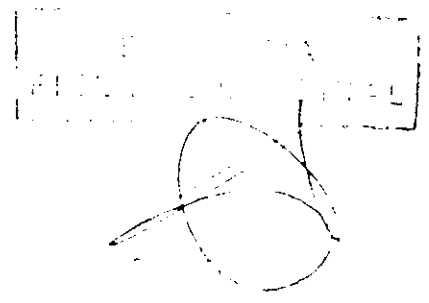
← SAE AW
 1-3-3
 [Handwritten signature]



Ministerio de Economía

Secretaría de Cooperación, la Regulación
y la Defensa del Consumidor

71



Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

18. Al respecto corresponde observar que sólo estos últimos constituyen, en términos estrictos, un seguro, dado que el aporte exigido a los afiliados es estimado en relación a su riesgo individual asociado a la posibilidad de enfermarse, mientras que en los dos primeros el financiamiento del sistema es independiente del riesgo (individual) asociado a la población cubierta. También corresponde tener en cuenta que las obras sociales y las empresas de medicina prepaga pueden, a su vez, ser prestadores de servicios de salud cuando tienen centros de atención propios, a través de los cuales atienden la demanda de sus asociados.

19. Las obras sociales brindan cobertura a 19,9 millones de personas, lo que representa aproximadamente el 55% de la población argentina¹, mientras que las instituciones de medicina prepaga cubren en forma directa a casi 6% de la población². La amplitud y calidad de la cobertura ofrecida por ambos tipos de entidades es poco homogénea, existiendo obras sociales con una cobertura superior a la de algunas instituciones de medicina prepaga y viceversa, aunque esta heterogeneidad está disminuyendo como efecto de la legislación reciente³ que obliga a ambos tipos de entidades a cubrir un conjunto mínimo de prestaciones ("Programa Médico Obligatorio" - PMO), por lo que en ambos segmentos se está desarrollando un proceso de concentración, consecuencia de la desaparición de las aseguradoras que no están en condiciones de ofrecer tal cobertura mínima.

20. Tanto desde la demanda como desde la oferta de seguros de salud las posibilidades de sustitución para coberturas de similar amplitud y calidad están restringidas por el régimen legal al que ambos tipos de instituciones están sujetas. Desde el lado de la demanda, los beneficiarios sujetos al régimen de aportes compulsivos sólo pueden optar entre las diversas obras sociales, cuya mayor parte son de tipo sindical (Decreto N° 504/98) y entre aquellas entidades adheridas al Sistema creado por la Ley N° 23.661 (Decreto N° 446/2000). Esos aportes no pueden ser derivados a las empresas de medicina prepaga, excepto para aquellos casos de obras sociales que tienen convenios

¹ CLAVES "Clínicas y Sanatorios", Febrero de 2001, pág. 52

² Mercado, "Negocio de la salud", N° 953, abril de 1997, páginas 119 a 128.

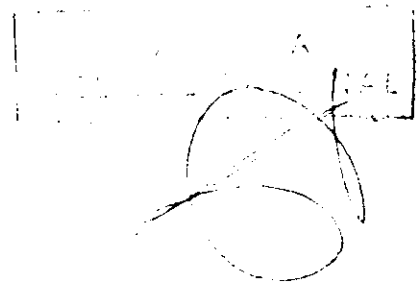
³ El Decreto 492/95 establece la Prestación Médica Obligatoria. La Resolución 247/96 aprueba las prestaciones cubiertas por el P.M.O. para los agentes de seguridad de salud comprendidos en la Ley 23.660



República de Ecuador

Ministerio de la Economía, la Empresa y el Comercio
y el Turismo del Ecuador

71



Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

de gerenciamiento y/o de administración de la cartera de afiliados con empresas prepagas⁴, o para aquellos casos en los cuales la entidad adhiere al Sistema Nacional de Seguro de Salud. Sólo los beneficiarios que no trabajan en relación de dependencia pueden optar entre asegurarse a través de una obra social (sindical o de personal directivo) abonando una cuota mensual como afiliados adherentes o bien contratar un seguro privado de salud. A su vez, desde el lado de la oferta, ambos tipos de entidades aseguradoras producen seguros de salud, aunque de diversas calidades. Las instituciones de medicina prepaga (con o sin fines de lucro) no pueden constituirse jurídicamente como obras sociales para ofrecer sus servicios en las mismas condiciones institucionales⁵, es decir cubriendo sus costos con un aporte compulsivo y, entonces, atendiendo una demanda cautiva, salvo que realicen su adhesión al Sistema Nacional del Seguro de Salud⁶.

IV.2 Naturaleza de la operación

21 La operación notificada constituye una concentración económica de naturaleza horizontal tanto en la prestación de servicios de medicina prepaga, como en la prestación de servicios sanatoriales. Asimismo, dado que los sanatorios involucrados tienen contratos de prestación de servicios con distintas empresas de medicina prepaga y obras sociales, siendo además que la parte compradora posee un contrato de gerenciamiento de una obra social, esta operación dá lugar a relaciones verticales que se verifican entre los servicios de medicina prepaga y de obras sociales y los sanatoriales.

22. Las relaciones horizontales se verifican en el mercado de medicina prepaga debido a que tanto SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A., controlada por la parte adquirente, como S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A., firma adquirida, son prestadoras de dichos servicios.

SUE LW

Handwritten signatures and initials

⁴ CLAVES, "Medicina Prepaga", septiembre de 1999, pag. 39

⁵ Por ejemplo, para ser una obra social sindical tiene que existir una vinculación con una asociación de personería gremial, que a su vez esté sujeta a convenios colectivos de trabajo

⁶ Reglamentado por los Decretos N° 446/00, N° 1143/00 y N° 1305/00 con vigencia a partir del 12/11/2001.



Resolución: Secretaría de la Competencia

23. Además, considerando que la operación notificada también incluye la adquisición por parte de JULIO FRAGMENI, de SANATORIOS ARENALES S.A. en forma directa, y la explotación de los establecimientos SANATORIO TRINIDAD SAN ISIDRO (conocido como Sanatorio Jockey Club) y SANATORIO LA TRINIDAD, estas últimas explotadas por S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A., firmas dedicadas a la prestación de servicios sanatoriales, tienen lugar relaciones tanto horizontales como verticales. Las primeras se producen en virtud de que la parte compradora posee el control de SANATORIO QUILMES S.A. y del INSTITUTO DUPUYTREN DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA S.A., en tanto que la concentración de naturaleza vertical se verifica toda vez que MEDICINA INTEGRAL METROPOLITANA S.A., SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. y S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. contratan los servicios de los sanatorios mencionados.

IV.3 El mercado relevante del producto

24. El sector de medicina prepaga está compuesto por alrededor de 290 empresas que pueden ser clasificadas en base a los siguientes parámetros⁷: cantidad de afiliados, disponibilidad de centros de internación y diagnóstico propios, localización geográfica, cobertura internacional, nivel de precios, calidad de los prestadores, presencia de contratos corporativos, preponderancia de planes de salud abiertos o cerrados⁸.

25. De la combinación de los diferentes parámetros citados, las empresas de medicina prepaga pueden clasificarse en tres segmentos: i) prepagas de más de 70.000 afiliados, que disponen de centros de internación y diagnóstico propios, un radio de acción nacional y parcialmente internacional, precios altos a medios, mejores prestadores y alta participación de contratos corporativos y de planes de salud abiertos; este segmento comprende siete firmas, siendo parte de este segmento las firmas Osde, Amsa, Docibos, Medicus, S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A., Swiss Medical y Omint S.A. de Servicios; ii) prepagas de entre 20.000 y 70.000 afiliados, que se caracterizan

⁷ CLAVES. "Medicina Prepaga", agosto de 2000

⁸ Planes abiertos: los beneficiarios pueden utilizar prestadores no incluidos en la Guía de Profesionales y Servicios provista por la empresa

Planos cerrados: los beneficiarios sólo pueden recurrir a los prestadores listados en la precitada guía



Ministerio de la Salud
 Autoridad de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor

71

[Handwritten signature]

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

por tener centros de diagnóstico propios, un menor alcance geográfico, precios intermedios, prestadores de alto y mediano nivel y menor prevalencia de contratos corporativos; Adeslas, Cemico, Qualitas y SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A.; iii) prepagas de menos de 20 000 afiliados que, en términos generales, carecen de centros de internación o diagnóstico propios, tienen un radio de acción local, precios de medios a bajos, nivel medio de prestadores, convenios mayoritariamente individuales y planes de salud principalmente de tipo cerrado, este segmento cuenta con más de 100 empresas.

[Handwritten mark]

26. Tanto SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. como S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. ofrecen al usuario que adhiere voluntariamente un seguro por el cual se cubren determinados riesgos, obteniendo coberturas que abarcan servicios médicos, hospitalarios y de medicamentos.

27. SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. tiene un total aproximado de 23 000 afiliados en todo el país. Ofrece los planes Mediplan y Ceprimed. Las principales diferencias entre los distintos planes radica en la composición, variedad y cantidad de prestadores disponibles (profesionales y centros de atención), y en la posibilidad y límites del sistema de reintegros.

28. Los planes comercializados actualmente por S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. cuentan con 170.000 afiliados en todo el país. Los mismos se hallan agrupados bajo las marcas "Galeno Life", "TIM" y "Versatio" y se comercializan tanto bajo las modalidades de sistema abierto como cerrado.

29. En razón de lo hasta aquí expuesto, previo a la definición del mercado relevante para el análisis de la presente operación, resulta necesario determinar si existe sustitución entre los planes de salud comercializados por los diferentes actores, es decir empresas de medicina prepaga, obras sociales y hospitales públicos y privados, especialmente los de comunidad extranjera.

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

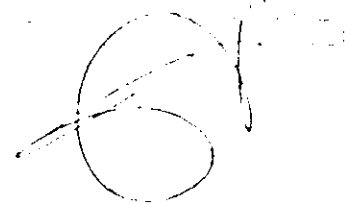
30. En este sentido se considera que las empresas de medicina prepaga líderes del sector no enfrentan una competencia sustancial de las empresas de medicina prepaga de menor tamaño, ni de las obras sociales, ni de los planes de salud ofrecidos por los hospitales públicos y privados. Se observan diferencias en cuanto a la calidad del

[Handwritten signatures and marks]



*Ministerio de Economía
 Administración de la Competencia, la Regulación
 y el Consumo del Comercio*

71



Comisión Asesora de El Financ de la Competencia

servicio prestado, el precio cargado al afiliado y el alcance geográfico de la cobertura. Como se estableció previamente, al clasificar a las empresas de medicina prepaga, se observan diferencias entre los servicios provistos por las empresas de medicina prepaga grandes respecto a las pequeñas y a las medianas, las cuales son extensibles a la comparación de los primeros respecto de los planes de salud de las obras sociales, de los hospitales públicos, de los prestadores y hospitales de comunidad y de los seguros de salud.

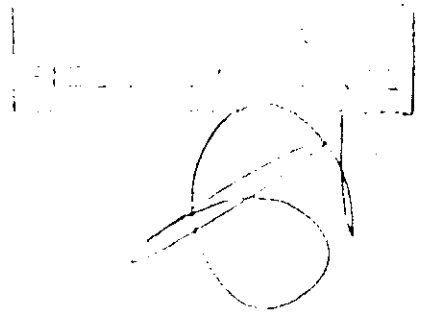
31. En este sentido, según informes especializados⁹, los consumidores prefieren el servicio de las prepagas a las obras sociales (salvo excepciones, como OSDE) debido a la disponibilidad, accesibilidad y procedimientos para las tramitaciones de los diferentes tipos de atención.
32. Los planes de salud ofrecidos a través de hospitales privados, como los de comunidad extranjera, presentan en general precios inferiores a las empresas de medicina prepaga líderes y además los servicios provistos por estos están limitados a la disponibilidad de instalaciones propias.
33. Estas limitaciones en la prestación del servicio también tienen lugar en el caso de los hospitales públicos. Dado que estos cubren las necesidades de la población sin cobertura o con problemas crónicos, se presentan limitaciones en cuanto a la disponibilidad, tanto de turnos médicos como de equipos para análisis.
34. Por su parte, los seguros de salud no pueden asimilarse conceptualmente a los servicios comprendidos en los planes de salud, ya que consisten en el pago de indemnizaciones directas por los desembolsos incurridos por el asegurado originados en la atención de su salud.
35. En adición a lo señalado anteriormente, las posibilidades de sustitución deben ser analizadas a la luz de las diferencias significativas observadas en los precios de los diferentes planes de salud. En este sentido, es posible determinar la existencia de diferentes servicios a los cuales puede acceder el consumidor de acuerdo a su nivel de ingresos.

GRABE

⁹ Claves "Medicina Prepaga", agosto de 2000 (fs 217).



Ministerio de Economía
Autoridad de la Competencia de la República
y la Defensa del Consumidor



Comisión: Consejo de Defensa de la Competencia

36. En efecto, se observa un grupo significativo de individuos que presentan una disposición a pagar un precio más elevado por la contratación de su plan de salud, lo cual permite inferir que las empresas líderes de medicina prepaga constituyen un segmento separado, puesto que los consumidores no consideran como sustituto del servicio prestado por dichas firmas, al servicio brindado por las obras sociales, hospitales y empresas de medicina prepagas pequeñas y medianas.

37. Por el lado de la oferta, la sustitución entre los servicios prestados por las empresas de medicina prepaga líderes respecto de los ofrecidos por las empresas de medicina prepaga pequeñas y medianas y las obras sociales y hospitales encuentran ciertas restricciones. Existen limitaciones de "capacidades de producción" de estos últimos para ofrecer planes de salud con las mismas características que las empresas de medicina prepaga de gran tamaño".

38. Además corresponde tener en cuenta que si bien tanto S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. y SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. como las otras empresas de medicina prepaga líderes, están en condiciones (tecnológicas, de management, financieras, entre otras) de ingresar al segmento donde operan las empresas de medicina prepaga de menor tamaño y la mayoría de las obras sociales y los hospitales públicos y privados, esto no resulta simétrico en relación a la capacidad de estos últimos de constituirse en una competencia para las primeras.

39. En consecuencia, si bien es posible distinguir un mercado relevante integrado por las empresas líderes de medicina prepaga, atendiendo a que estas ofrecen una mayor gama de servicios, con precios superiores y con un alcance territorial de su cobertura más amplio, para el análisis de la operación notificada se tomará una definición amplia del mercado relevante, abarcando a las empresas grandes y medianas entendiendo por tales a aquellas que cuentan con al menos 20.000 cápitas.

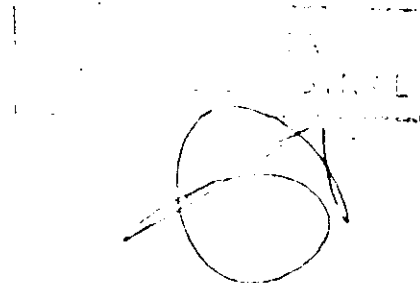
40. Dadas las características particulares de la operación, si con este escenario no se exhiben elementos de preocupación para la defensa de la competencia, tomar una definición más estrecha considerando por separado a las empresas grandes y medianas de medicina prepaga como dos mercados en sí mismos tampoco los habría ya que las participaciones de mercado de las empresas involucradas no se verían modificadas.

ES:GE
Handwritten notes and signatures in the bottom left corner



*Ministerio de Economía
Acuerdo de la Competencia, la Integración
y la Defensa del Consumidor*

71



Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

41. Asimismo, resulta importante destacar que, si en el mercado conformado por las empresas de medicina prepaga con más de 20 000 afiliados, no se advierten efectos adversos en los niveles de concentración, estos serán aún menos relevantes a medida que se amplíe el mercado relevante para incluir a las firmas de medicina prepaga menores, hospitales públicos y privados, y otros oferentes de planes de salud, como argumentan las partes notificantes.
42. Adicionalmente, a efectos de analizar las relaciones horizontales y verticales que tienen lugar con motivo de que la operación involucra a los sanatorios controlados por JULIO FRAOMENI y S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A., se define como mercado relevante la prestación de servicios sanatoriales y de internación.

IV.4 El mercado geográfico relevante

43. El alcance de la cobertura médica que SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. y S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. brindan a sus beneficiarios alcanza a todo el territorio de la República Argentina, ya sea a través de centros de atención propios o de acuerdos con prestadores distribuidos en todo el ámbito nacional.
44. En consecuencia resulta conveniente definir con alcance nacional al mercado geográfico relevante para el análisis de la presente operación en lo referido a las prestaciones realizadas por las empresas de medicina prepaga.
45. En lo que respecta a la prestación de servicios sanatoriales y de internación, SANATORIO QUILMES S.A. desarrolla sus actividades en la Sur del Gran Buenos Aires, SANATORIO JOCKEY CLUB tiene su sede en la zona Norte del Gran Buenos Aires, y SANATORIO LA TRINIDAD e INSTITUTO DUPUYTREN DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA S.A. se localizan en Capital Federal. Por lo tanto, el ámbito geográfico relevante para el análisis de los efectos en este mercado es el área que comprende a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y al Gran Buenos Aires.

IV.5 Análisis del impacto de la concentración sobre la competencia

IV.5.1 Provisión de seguro de salud



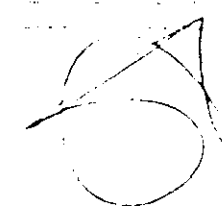
Ministerio de Economía

Comisión de la Competencia, la Defensa del Consumidor y el Fomento del Comercio

71

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

FILED IN THE PUBLIC RECORDS



46. La medicina prepaga constituye una cobertura para el beneficiario ya que la contrata para poder acceder a los tratamientos y consultas derivados de una determinada enfermedad o afección, sin tener que hacer frente a los costos derivados de dicho tratamiento en forma directa.

47. De acuerdo a la información sobre cantidad de cápitas y montos facturados durante el año 1999, obrante en el expediente, y que fue corroborado por esta CNDC con el informe de Claves de Agosto 2000, el mercado relevante definido incluye a las siguientes empresas:

Cuadro I

Mercado de empresas grandes y medianas de medicina prepaga

Empresas	Cápitales		Monto de ventas	
	Cantidad	En %	En pesos	En %
OSDE BINARIO	418 000	24,3	426 360 000	24,4
AMSA	220 000	12,8	138 000 000	7,9
Docthos	213 000	12,4	200 000 000	11,4
Swiss Medical	195 000	11,3	223 500 000	12,8
Medicus	175 000	10,2	220 000 000	12,6
S.P.M.	170 000	9,9	191 000 000	10,9
OMINT	115 000	6,7	130 000 000	7,4
Adestas	65 000	3,8	54 000 000	3,1
CEMIC	36 000	2,1	41 000 000	2,3
Qualitas	32 000	1,9	48 000 000	2,8
Ceprimed/Mediplan	23 000	1,3	21 000 000	1,2
Medicien	20 000	1,2	19 000 000	1,1
Medicals	20 000	1,2	18 000 000	1,0
Staff Médico	20 000	1,2	17 000 000	0,9
Total	1.722.000	100,0	1.746.360.000	100,0

Fuente: CNDC, en base a información obrante en el Expte.

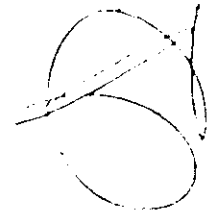
48. Como se puede apreciar en el cuadro anterior, S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. y SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. ocupan los puestos 6º y 11º respectivamente, si se ordenan las empresas de acuerdo a la cantidad de cápitas que poseen cada una. Dichas empresas compiten con prepagas de mayor tamaño, tales como OSDE, AMSA, Docthos, Swiss Medical y Medicus, principalmente en la captación

Handwritten notes and signatures on the left side of the page.



Ministerio de Economía,
Planificación y Finanzas del Gobierno de la República
y de la Empresa del Comercio

71



Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

de afiliados a través del segmento corporativo, modalidad que ha venido incrementándose durante los últimos años.

49. S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. es una de las empresas líderes del sector y ocupa el 5º lugar de acuerdo al volumen facturado. Por su parte, SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A., que ocupa actualmente el 11º lugar en facturación, presenta un precio promedio por afiliado un 23% inferior a la primera firma.

50. A partir de la operación de concentración notificada la participación de S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. junto con la de SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. será de aproximadamente un 12%. El índice Herfindahl-Hirschmann¹⁰ (HHI) calculado en base a los montos facturados por cada empresa, crecería de 1 314 puntos a 1 340 puntos, implicando un incremento en el nivel de concentración del 2%. De esta forma, el mercado mantendría un nivel moderado de concentración.

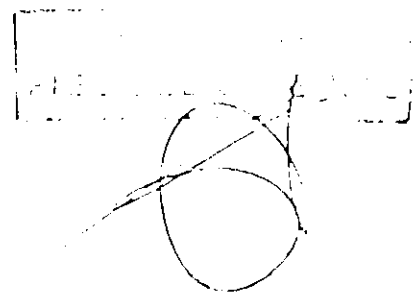
51. Cabe señalar que de acuerdo a la información suministrada por las partes notificantes, ambas firmas vieron incrementada la cantidad de afiliados durante los últimos tres años, siendo dicha variación del 79% en el caso de SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. y del 3% en el caso de S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A.

52. Al mismo tiempo, el precio promedio percibido por cápita ha disminuido en el caso de ambas firmas, alcanzando el 31% para SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. y el 7% para S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A.

53. La política de precios de las empresas líderes en medicina prepaga apunta a una estrategia de precios altos, en parte por el posicionamiento que proporciona el precio como indicador de calidad y en parte por un nivel de gastos debido a la búsqueda de un servicio diferenciado que satisfaga las mayores exigencias del consumidor.

54. A diferencia de las empresas pequeñas que compiten en base al menor precio, la competencia efectiva entre las empresas que conforman el mercado relevante utilizado para el análisis de la presente operación, se da además por la diferenciación del servicio

¹⁰ El índice de Herfindahl - Hirschmann (HHI) es una herramienta utilizada para la medición de la concentración de un mercado, se define como la sumatoria del cuadrado de las participaciones de las empresas que actúan en el mercado. Los valores HHI oscilan entre 0 (mercado perfectamente



Ministerio de Economía
 Autoridad de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor

71

Comisión Asesora de Defensa de la Competencia

brindado, adquiriendo en consecuencia gran relevancia la calidad del servicio que incluye los regímenes del reintegro, la amplitud de la cobertura y la oferta de clínicas y sanatorios entre otros factores, y el posicionamiento de la marca.

- 55. Por último cabe señalar la presencia de contratos corporativos utilizados por las empresas comprendidas en el mercado relevante para la captación de afiliados. De este modo, la contratación de la prepaga puede ser realizada no sólo en forma directa por el particular, sino que este último puede alcanzar los planes ofrecidos por aquellas en forma indirecta a través de la contratación llevada a cabo por la empresa, mutual u obra social en la que se hallare formando parte.
- 56. El aumento de esta última modalidad redundará en un incremento del poder de negociación de los particulares en la determinación del precio del servicio. Ello se refleja en los menores precios que cargan las empresas de medicina prepaga a sus asociados a través del segmento corporativo respecto a la contratación realizada en forma directa por cada particular.
- 57. De acuerdo a lo expuesto, en el sector analizado de empresas de medicina prepaga se observa la existencia de competidores de mayor tamaño, un nivel de concentración moderado que no varía significativamente con esta operación, los precios exhiben en promedio una tendencia a la baja, y se verifica que existen competidores vigorosos principalmente en el segmento corporativo.
- 58. En virtud de dichos argumentos, no cabe esperar como efecto de esta operación de concentración económica alteraciones de las condiciones de competencia vigentes en el mercado de las empresas líderes de medicina prepaga.



5.4.2

IV.5.2 Servicios sanatoriales y de internación

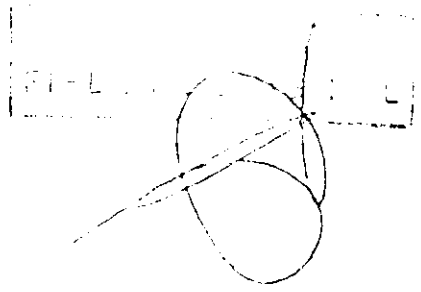
59 El mercado de servicios sanatoriales y de internación cuenta con 3 310 establecimientos en todo el país, incluyendo centros asistenciales, hospitales y sanatorios". La

[Handwritten signatures and notes in the bottom left corner]

competitivo) y 10 000 (mercado monopolístico).
 De acuerdo al informe elaborado por Claves (fs 527-8), existen 2050 establecimientos privados y 1257 establecimientos públicos con internación.



Ministerio de Economía
 Secretaría de Competencia, Regulación y Defensa del Consumidor **71**



Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

competencia entre estos establecimientos de salud está condicionada por la diversificación de la especialidad médica que cada prestador desarrolla.

60. Los establecimientos de salud se clasifican en generales y especializados. Los denominados generales brindan servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a pacientes, a través de consultorios externos, pudiendo incluir internación y diagnóstico, y cuentan con la asistencia de médicos generalistas. También cuentan con algunas especialidades básicas (clínica médica, cirugía, obstetricia y pediatría) y/o críticas (oftalmología, otorrinolaringología y traumatología).

61. Los establecimientos especializados brindan prevención, tratamiento y rehabilitación a pacientes que padecen una patología específica o una afección a un sistema, y se clasifican según la especialidad prevalente. Estos últimos giran en torno de una actividad principal, siendo los casos más típicos las clínicas de salud mental, los institutos especializados en traumatología, oftalmología, pediatría y maternidad.

62. De acuerdo a la clasificación señalada, los sanatorios involucrados en esta operación de concentración reúnen las características de los establecimientos generales. Aún en el caso de SANATORIO TRINIDAD SAN ISIDRO que constituye una institución de referencia de la zona norte del G.B.A. por contar con un servicio de guardia de todas las especialidades, más del 60% de sus camas disponibles son utilizadas para la atención de internación general. Estos sanatorios también se conocen bajo la denominación de "polivalentes", ya que en ellos se practican diversas especialidades médicas, sin estar orientados a una o a un conjunto de ellas en particular.

63. La capacidad instalada en el área geográfica determinada por Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires, alcanza a 34 000 camas disponibles¹².

64. A los fines de analizar los efectos sobre el nivel de concentración en el mercado analizado, derivados de la presente operación, se considera la participación de mercado de los sanatorios involucrados medida a través del número de camas dedicadas a la atención general y a los servicios de internación que poseen cada uno de ellos dentro

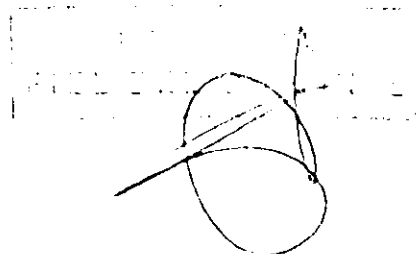
¹² El 47% de camas disponibles corresponden a establecimientos privados, en tanto que el 53% restante pertenecen a establecimientos públicos.

S. L. E.
 [Handwritten signatures and initials]



Ministerio de Economía
 Subsecretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor

71



Comisión: Nivel de Defensa de la Competencia

del área determinada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C.A.B.A.) y Gran Buenos Aires (G.B.A.)

Cuadro II

Participaciones de los Sanatorios en C.A.B.A. y G.B.A.

Establecimiento	Cant. De camas	Participación	Controlante
Sanatorio Quilmes	172	0,50%	Fraomeni
Sanatorio Dupuytrén	186	0,54%	Fraomeni
Sanatorio Jockey Club	58	0,17%	S.P.M. 1
Sanatorio Trinidad	153	0,45%	S.P.M.
Total	569	1,66%	

Fuente: CNDC a partir de información contenida en el expte.

65 La adquisición de SANATORIO LA TRINIDAD y de SANATORIO TRINIDAD SAN ISIDRO le permitirá a FRAOMENI incrementar su presencia en la prestación de servicios sanatoriales y de internación medida a través de la variable camas disponibles, en un 0,62%, que adicionado al 1,04% que ya poseía por intermedio de SANATORIO QUILMES S.A. y de INSTITUTO DUPUYTRÉN DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA S.A.¹³, le permitirá alcanzar una participación del 1,66% en el mercado analizado. Cabe advertir que la inclusión en la operación de SANATORIOS ARENALES S.A. no afecta el nivel de concentración existente en el mercado analizado toda vez que de acuerdo a lo informado por las partes involucradas, dicha firma no opera desde fines del año 1999¹⁴.

66. Asimismo, es importante destacar que SANATORIO TRINIDAD SAN ISIDRO (Sanatorio Jockey Club) tiene su capacidad comprometida en la prestación de servicios de salud a los empleados y otras personas relacionadas con el "Jockey Club", en virtud de contratos de largo plazo firmados entre S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MEDICA S.A. y dicha institución.

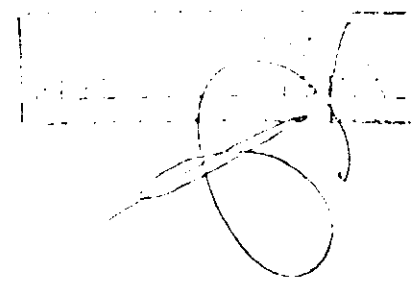
¹³ Aún cuando por su nombre podría asimilarse a un sanatorio especializado, debido a las prestaciones brindadas (fs 637) y a la capacidad disponible (fs 643) actualmente es considerado dentro de la categoría de "establecimiento general"

¹⁴ El expediente contiene copia del Acta de Directorio que da cuenta de la cesación de las actividades de dicha sociedad. De acuerdo al balance cerrado el 31/12/2000 la sociedad no posee bienes de uso relacionados a la actividad, ya que el 99% de su activo está conformado por créditos impositivos y el resto por saldos en cuenta corriente bancaria.



Ministerio de Economía
Comisión de la Competencia, la Regulación
y la Defensa del Consumidor

71



Comisión Asesora de Defensa de la Competencia

67. Con respecto a la determinación de los precios facturados por los sanatorios a las empresas de medicina prepaga y obras sociales, cabe destacar que en la mayoría de los casos se utiliza la modalidad de módulos. Los módulos consisten en un valor fijo, independiente de la especialidad y complejidad de cada caso a tratarse. Los mismos son definidos entre los prestadores y las empresas de medicina prepaga y obras sociales, y pueden incluir pensión, medicamentos, descartables, imágenes, estudios de laboratorio, hemoterapia, derechos quirúrgicos, etc.

68. Cabe destacar que se solicitó a las empresas involucradas, información adicional acerca de las modalidades de contratación de personal médico especializado. En este sentido los sanatorios que participan de la operación contratan los servicios de médicos de las diferentes especialidades sin necesidad de incluirlos en la estructura de planta permanente¹⁵, respondiendo a la llamada modalidad "sanatorios abiertos", práctica que no impone el uso de médicos internos, sino por el contrario, los pacientes de las distintas prepagas y obras sociales pueden ser tratados en los sanatorios por profesionales médicos ajenos a ellos. A su vez los médicos especialistas prestan servicios en diferentes hospitales y sanatorios. Por ende, no se espera que como resultado de esta concentración se vea afectada la disponibilidad de este recurso en alguna de las especialidades médicas.

69. Por último, con respecto al contrato de gerenciamiento de la OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES (OSECAC) que detenta JULIO FRAOMENI a través de MEDICINA INTEGRAL METROPOLITANA S.A., dicha entidad administra una cartera de 700 000 afiliados, la cual representa el 3,1% de la población con cobertura social de salud. La actividad de esta entidad es desarrollada exclusivamente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en la Provincia de Buenos Aires. Tomando en cuenta la cantidad de afiliados que detentará JULIO FRAOMENI, a través de su empresa prepaga SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A. y la gerenciadora MEDICINA INTEGRAL METROPOLITANA S.A., la incorporación de los actuales afiliados a S.P.M. SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A., no le otorgará una participación tal como para influir en el comportamiento de los mercados analizados.

¹⁵ De acuerdo a información obrante en el expediente, más del 70 % de los médicos especialistas son contratados

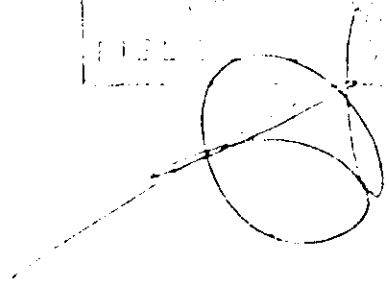


Handwritten notes and signatures at the bottom left of the page.



Ministerio de Economía
 Autoridad de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor

71



Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

Los afiliados a S P M SISTEMA DE PROTECCIÓN MÉDICA S.A. representan el 0,8% de la población con cobertura social de salud.

70. En síntesis, al tratarse de sanatorios generales, que además revisten las características de abiertos y polivalentes, y considerando la existencia de numerosos competidores en el mercado y la reducida participación conjunta de los establecimientos involucrados, no se detectaron elementos de preocupación desde el punto de vista de la defensa de la competencia.

71. En este sentido, se advierte que no es necesario profundizar el análisis de las relaciones verticales que se desprenden de la presente operación, ya que el nivel moderado de concentración tanto en el mercado de prestaciones sanatorias y de internación como en el de medicina prepaga, disipan las preocupaciones que podrían existir acerca de la existencia de efectos que puedan perjudicar al interés económico general.

V.- CLÁUSULAS DE RESTRICCIÓN ACCESORIA

72. Del Análisis de las cláusulas del contrato, no surge la existencia de cláusulas de Restricción Accesorias.

VI.- CONCLUSIONES

73. De acuerdo a lo expuesto precedentemente, esta COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA concluye que la operación de concentración económica que se notifica no infringe el artículo 7° de la Ley N° 25.156 al no restringir o distorsionar la competencia de modo que pueda resultar perjuicio al interés económico general.

74. Por ello, la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA aconseja al SEÑOR SECRETARIO DE LA COMPETENCIA, LA DESREGULACION Y LA DEFENSA DEL CONSUMIDOR autorizar la operación de concentración económica por la cual el Sr. Julio A. Fraomeni adquiere a la firma ARGENTINA HEALTH CARE CORPORATION la



Handwritten mark

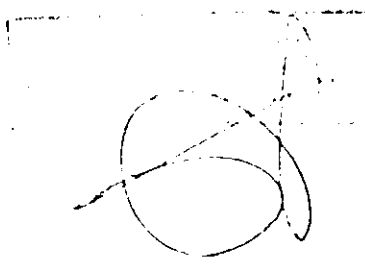
Handwritten signature

Large handwritten signature




Ministerio de Economía
 Dirección de la Competencia, la Integración
 y la Defensa del Consumidor

71

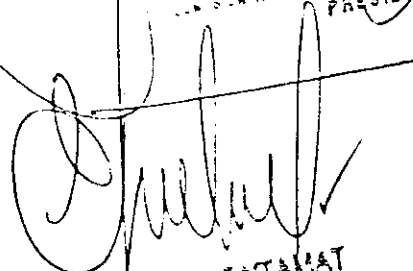


Resolución: Resolución de Defensa de la Competencia en
 totalidad de su participación accionaria en las empresas SISTEMA DE PROTECCION
 MEDICA S.A. y en el SANATORIO ARENALES S.A., e indirectamente adquiere el
 control en las empresas GENESIS SALUD S.A., y KERANIS S.A. ambas controladas por
 la empresa SISTEMA DE PROTECCION MEDICA S.A. de acuerdo a lo previsto en el
 artículo 13, inc. a), de la Ley Nº 25.156.


 ESTEBAN M. GRECO
 VOCAL


 DR. GABRIEL BOUZAT
 SECRETARÍA NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
 PRESIDENTE


 LIC. MAURICIO EUTERA
 VOCAL


 EDUARDO MONTAMAT
 VOCAL

S.M.E.
