

**ANT.:** Investigación sobre precios de prestaciones de salud en clínicas efectuada por el Servicio Nacional del Consumidor. Rol N° 1988-11 FNE.

**MAT.:** Minuta de archivo.

**Santiago, 26 de enero 2012**

**A : FISCAL NACIONAL ECONÓMICO**  
**DE : JEFE DIVISIÓN DE INVESTIGACIONES**

Por la presente vía, informo al Sr. Fiscal acerca de la admisibilidad del caso del Antecedente, recomendando archivar sin instruir investigación, en virtud de las razones que se exponen a continuación:

#### **I. ANTECEDENTES**

1. Con fecha 17 de octubre de 2011, don Waldo Claro Álvarez, jefe del Departamento de Estudios e Inteligencia del Servicio Nacional del Consumidor ("Semac"), remitió a esta Fiscalía un estudio de precios de diversas prestaciones de salud en clínicas, hospitales y centros médicos.
2. Dicho estudio consideró un universo de 16 prestadores de salud de la Región Metropolitana<sup>1</sup> y tuvo por objeto evaluar las diferencias de precios de distintas prestaciones, medicamentos e insumos médicos. Asimismo, se analizó la diferencia de precios según los convenios celebrados entre el prestador y los distintos seguros de salud (Isapres) para una misma prestación.
3. Al respecto, se encontraron diferencias significativas de los precios de lista de prestaciones médicas, medicamentos, insumos, consultas, exámenes y

<sup>1</sup> Indisa, Santa María, Tabancura, Alemana, Las Condes, Fundación Arturo López Pérez, Avansalud, Dávila, Vespucio, Hospital del Trabajador, Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Hospital Clínico de la Universidad Católica, Hospital del Profesor, Centro Médico Integramédica, Vida Integra Alameda, Megasalud.

procedimientos<sup>2</sup>, y también en los valores cobrados de acuerdo a los convenios que tuviera el prestador con las diversas Isapres<sup>3</sup>.

4. El Estudio mencionado concluye que:

*"Esta información es un primer avance hacia la **transparencia de este mercado**, pues **sabemos que para los consumidores existe dificultad para conocer y comparar los precios al haber distintos parámetros de información y no disponer las instituciones de listados de precios.***

*La ley es clara y exige a las empresas que si por la naturaleza del negocio, el consumidor no puede conocer por sí mismo el precio de los productos, deben mantener una lista de sus precios a su disposición de manera permanente y visible.*

*Precisamente **10 de las instituciones analizadas fueron denunciadas a la Justicia** por no mantener listado de precios disponibles para los consumidores*

*Por eso, el SERNAC, está trabajando en coordinación con la Superintendencia de Salud para buscar que **se homologue la información** y lograr que los consumidores tengan una forma más clara y oportuna de conocer los precios de los insumos, medicamentos y procedimientos y sus características relevantes."*

## II. ANÁLISIS DE LOS ANTECEDENTES REMITIDOS

5. En primer término, y con el fin de contextualizar los antecedentes remitidos por el Sernac, resulta útil destacar que durante el año 2010 esta División

<sup>2</sup> Por ejemplo, las diferencias máximas entre los cobros realizados por la institución más barata y la más costosa registrada por el Sernac, es de 470% por el día cama, 268% para un mismo insumo médico, 58% para un mismo medicamento, 283% por consulta electiva y 1296% para un mismo examen.

<sup>3</sup> Por ejemplo, para un día cama se encontraron diferencias de más de 900% entre valores de distintos centros de atención de salud y distintas Isapres; para un mismo examen, las diferencias alcanzan el 2000% comparando entre distintas instituciones e Isapres y para una misma consulta médica, las diferencias son de 424%.

fiscalizó la Resolución N°405 de 1994 de la H. Comisión Resolutiva<sup>4</sup>, concerniente a la transparencia en precios de medicamentos e insumos médicos efectuados por diversos centros hospitalarios, y analizó una denuncia respecto a la existencia de cobros abusivos por parte de Clínica Reñaca en el mismo ítem al que se refiere el señalado pronunciamiento<sup>5</sup>.

6. El análisis de ambos casos llevó a esta Fiscalía a concluir que, por una parte, los márgenes de comercialización por medicamentos e insumos generalmente eran elevados en comparación con rentabilidades consideradas como normales y comúnmente observadas para otras industrias y, por otra parte, que dichos márgenes posiblemente estaban explicados por la imposibilidad de los pacientes de conocer *ex ante* los valores de medicamentos e insumos, escenario que los ubicaba en una situación de cautividad.
7. Lo anterior, según lo señaló esta Fiscalía, explicaría por qué establecimientos clínicos y hospitalarios que carecen de una posición dominante en su respectivo mercado geográfico son capaces de cobrar precios muy elevados por medicamentos a sus pacientes. Por lo demás, así lo habrían entendido también los órganos de Defensa de la Libre Competencia, como lo explicita la H. Comisión Resolutiva, a través de la Resolución N° 405 de 1994.
8. En concreto, esta Fiscalía recalcó que la *paquetización* de los cobros<sup>6</sup> de algunas prestaciones médicas era positiva en cuanto eliminaba la eventual cautividad de los pacientes en este mercado, y consideró que sería deseable, para las prestaciones *no paquetizadas*, la estandarización de las metodologías de cálculo de las estimaciones de costos de medicamentos que entregan los prestadores de salud a sus pacientes, de modo que fueran comparables entre sí, y se resguardara que aquellas fueran informativas e insesgadas.

<sup>4</sup> Ver Informes Rol N°1524-09 FNE y 1636-10 FNE.

<sup>5</sup> Informe Rol N° 1737-10 FNE.

<sup>6</sup> Valor establecido *ex ante* a los pacientes, independiente del costo real que signifique *ex post* la prestación médica.

9. Al término de dichos análisis, esta Fiscalía remitió los antecedentes a la Superintendencia de Salud para que evaluara la pertinencia de desplegar las medidas que al respecto estimase pertinentes. Es en este contexto que el Sernac, en coordinación con la Superintendencia de Salud, procedió a efectuar el estudio en cuestión y que ahora se remite a esta repartición.
10. De este modo, los antecedentes remitidos por el Sernac dan cuenta de una situación previamente identificada por esta Fiscalía y no de algún ilícito anticompetitivo específico o de alguna falla de mercado que ameritaran el inicio de una nueva investigación.
11. Finalmente, cabe destacar que esta División considera que lo indispensable, dadas las conclusiones que arrojó la Fiscalización a la Resolución N° 405 antes citada y el estudio remitido por el Sernac, es la dictación o perfeccionamiento de las normas sectoriales que tengan por fin transparentar el mercado de las prestaciones de salud, específicamente los cobros que efectúan los diversos centros hospitalarios.

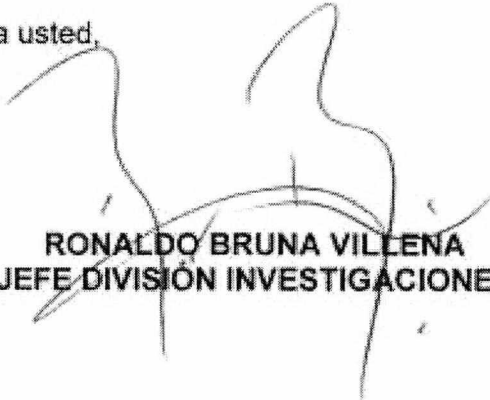
### III. RECOMENDACIÓN

12. El Sernac remitió a esta Fiscalía un estudio de precios de prestaciones de salud en diversos centros asistenciales. Dichos antecedentes no dan cuenta de algún acto anticompetitivo específico imputado, si no que de una situación previamente identificada por esta Fiscalía en diversas investigaciones, que dice relación con los cobros elevados y diferenciados que efectúan las diversas instituciones de salud de las prestaciones que efectúan, y a cuyo respecto se efectuaron las recomendaciones a la autoridad sectorial pertinente.
13. Dado lo anterior, no existe mérito suficiente para iniciar una investigación al respecto, sin perjuicio que nuevos antecedentes recomienden la apertura del correspondiente proceso indagatorio.
14. Finalmente, esta División considera que lo fundamental es la dictación o perfeccionamiento de las normas sectoriales que tengan por fin transparentar

el mercado de las prestaciones de salud, específicamente los cobros que efectúan los diversos centros hospitalarios.

Por las razones expuestas, y salvo mejor parecer del Sr. Fiscal, se recomienda proceder al archivo de los antecedentes.

Saluda atentamente a usted,



**RONALDO BRUNA VILLENA  
JEFE DIVISIÓN INVESTIGACIONES**

