

383



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Regulación
y la Defensa del Consumidor

58

M85

BUENOS AIRES, 27 NOV 2002

VISTO el Expediente Nro 064-003046/97 del Registro del ex-MINISTERIO DE ECONOMÍA Y OBRAS Y SERVICIOS PÚBLICOS, y

CONSIDERANDO:

Que el expediente citado en el VISTO, se inició a partir de la denuncia presentada por el presidente del directorio del Instituto Médico Privado Río Uruguay S.A (IMPRU) por ante la Defensoría del Pueblo de la Nación, y derivada por esa Institución a esta Comisión Nacional, por presunta infracción a la Ley N° 22.262 de Defensa de la Competencia

Que la denunciante formuló su reclamo contra la ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS (ACLER), la denunciada, por la negativa de ACLER de incorporar al IMPRU como integrante de su red de prestadores para los convenios con las administradoras de fondos para la salud gerenciados por ACLER y el Instituto de Prestaciones de Salud de Entre Ríos (IPSER), al establecer el cierre de la incorporación de nuevos prestadores a partir del 1° de marzo de 1995.

Que ACLER, en conjunto con IPSER, manejaban las prestaciones de la mayoría y más importantes obras sociales de la Provincia de Entre Ríos, por lo que cualquier potencial prestador interesado en acceder a esta significativa porción del mercado debía formar parte del listado de prestadores de la entidad accionada, y la negativa de ACLER de incorporar nuevos establecimientos a su listado de

12/10

11

12/10
12



1186

58

prestadores constituía una barrera de entrada al mercado de prestaciones sanatorias para afiliados a obras sociales, mutuales y prepagos, con entidad para afectar al interés económico general en virtud de la posición que ella ocupaba en el mercado

Que fue formulada la notificación prevista en el artículo 20 de la Ley N° 22 262 a la denunciada a fin de que brindara las explicaciones que estimara corresponder

Que en sus explicaciones ACLER negó que para ser prestador de las obras sociales IOSPER, OSECAC y PAMI fuera necesario o imprescindible estar asociado a esa entidad, y también negó que manejara la exclusividad en las contrataciones con las obras sociales.

Que ACLER sostuvo que no integraba el IPSE a la fecha de la presentación de las explicaciones, y señaló que el IMPRU pretendió asociarse a ACLER, y siendo ésta una entidad civil voluntaria, sus asociados no avalaron su ingreso.

Que manifestó que la tarea que realizaba ACLER en representación de sus asociados era de facturación y cobranza a las obras sociales, tarea que bien podían realizar por su cuenta.

Que en virtud de las facultades conferidas por el artículo 12, incisos e) y f) de la Ley N° 22 262, la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA ordenó la producción de diversas medidas probatorias

Que por lo expuesto, la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA resolvió la conclusión de la instrucción sumarial y correr el traslado

3732

107



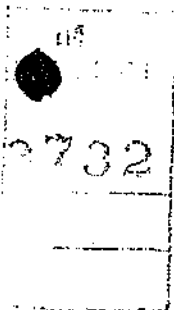
que establece el artículo 23 de la Ley N° 22 262 a la entidad denunciada

Que esta Comisión Nacional, entre otras apreciaciones, consideró que la ACLER gozaba de una posición de dominio en el mercado de prestaciones médico - asistenciales a afiliados a obras sociales del Departamento de Colón, Provincia de Entre Ríos, en razón de que nucleaba a la totalidad de los nosocomios en actividad, con excepción del denunciante; que había celebrado convenios de prestación con la mayoría y más importantes obras sociales que demandan servicios para sus afiliados y beneficiarios en el ámbito geográfico analizado; y que en las actas de Asamblea en la que se resolvió denegar la solicitud de incorporación del IMPRU a la ACLER, se estableció la necesidad de definir en Entre Ríos una red prestadora integrada de complejidad creciente, basada sobre la demanda, haciendo necesario acotar la oferta.

Que en virtud de la posición que ocupaba la ACLER en el mercado, esta Comisión Nacional consideró que lo resuelto por la Asociación en relación al IMPRU podía configurar una barrera de ingreso al mercado de prestaciones sanatoriales para afiliados a las obras sociales del Departamento de Colón, y que dicha conducta podía acarrear un perjuicio al interés económico general, al disminuir el número de opciones que tienen los afiliados de obras sociales para contratar sus prestaciones sanatoriales, todo ello reprochable por la Ley N° 22 262.

Que la ACLER presentó su descargo en forma extemporánea, siendo que el texto del artículo 23 establece que el plazo para ofrecer prueba y realizar el descargo es de treinta (30) días.

Que para que un acto o conducta encuadre como infracción a la Ley N°





22.262, debe representar una limitación, distorsión o restricción a la competencia o un abuso de posición dominante en un mercado con entidad suficiente para afectar el interés económico general

Que es criterio de esta Comisión Nacional que, cuando una asociación nucleee más del 50% de los prestadores de algún mercado y, por circunstancias propias de su funcionamiento y de la estructura del mismo, la no pertenencia a la asociación represente una barrera importante para el ejercicio de la actividad de prestación para la salud, la asociación no puede establecer cláusulas que impidan la afiliación de los prestadores que cumplan con los requisitos de idoneidad que resulten relevantes para la actividad de que se trate

Que si bien las obras sociales más importantes manifiestan su interés en contar con el IMPRU entre sus prestadores, la conducta imputada impide que lo logren, tal es el caso del IOSPER, que el derecho provincial establece que las contrataciones deben realizarse con las asociaciones médico-gremiales más representativas y la única asociación que agrupa sanatorios en la provincia es ACLER, por lo que deben contratar con ésta; y el PAMI, donde las contrataciones se hacen desde Buenos Aires en forma centralizada para todos los niveles de prestación, no pueden contratar con un prestador de manera individual.

Que en ambos casos referidos precedentemente, los convenios los maneja ACLER y por capitación, lo que torna imposible para cualquier prestador que no pertenezca a ACLER, acceder a estas obras sociales en forma individual

Que si bien no existen contratos con las obras sociales que contengan cláusulas de exclusividad, la exclusividad se impone de hecho debido a la

IMP
3732

W
C



modalidad de los contratos de capitación, en donde todas las prestaciones se brindan por una suma fija, y los afiliados pueden concurrir únicamente a los prestadores que establecen las gerenciadoras como ACLER

Que los únicos convenios que logró concretar el IMPRU fueron con OSPLAD, OSDE y con CIRME SALUD, una empresa de medicina prepaga que pertenece a entidades primarias médico - gremiales

Que el interés de los afiliados de obras sociales de contar con el IMPRU como prestador quedó acreditado con los pedidos de numerosos afiliados a IOSPER y OSECAC, dirigidos a las autoridades de sus respectivas obras sociales, exigiendo la libre elección de los prestadores y solicitando autorización para ser internados en el IMPRU.

Que la negativa de ACLER de incorporar nuevos establecimientos en su red de prestadores, basada en la necesidad de "acotar la oferta a la realidad de la demanda", constituye una conducta tendiente a restringir el acceso al mercado.

Que esa conducta fue llevada a cabo por la única entidad que maneja la oferta de prestaciones en establecimientos privados de la Provincia de Entre Ríos y prácticamente la totalidad de la oferta en el área de influencia de la Ciudad de Colón; y que es responsable de administrar el cincuenta y cinco por ciento de los convenios con las obras sociales en forma directa, participación que asciende al ochenta por ciento, si se le suma las que atiende a través del IPSE, y las prestaciones a casi el cien por ciento de los afiliados a las obras sociales, como se halla demostrado

3732

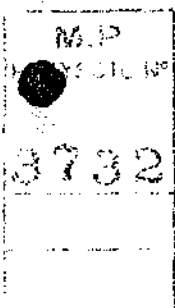
Handwritten initials and signature



Que, en consecuencia, ACLER detenta una posición de dominio en el mercado involucrado, y abusó de ella al utilizarla para restringir el acceso de un competidor, el IMPRU, al mercado en cuestión, con el objeto declarado de restringir la oferta

Que la conducta imputada perjudicó: a) al IMPRU, un establecimiento equipado con tecnología de excelencia para las prestaciones de Alta Complejidad, capaz de competir con sanatorios de similares características de toda la provincia, el cual terminó expulsado del mercado; b) a las obras sociales que contratan por el sistema de prestaciones, que para determinados servicios que podían ser brindados por el IMPRU, al no prestarse en la zona, deben abonar los mayores costos de enviar a sus afiliados a otras localidades; c) a los afiliados de todas las obras sociales, en particular, que vieron limitadas sus posibilidades de acceso a un establecimiento de las características del IMPRU; d) la calidad, diversidad y precios de las prestaciones, al privarse al mercado de los beneficios que trae aparejada la puja competitiva en el mismo en cuanto a mejoras tecnológicas y en las prestaciones, en consecuencia, resulta claro que el abuso de posición dominante imputado perjudica al interés económico general, y por lo tanto resulta contrario a la Ley N° 22 262

Que la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA ha emitido su dictamen, entendiendo que la práctica abusiva llevada a cabo por ACLER es pasible de una sanción conforme lo establecido en el artículo 26 de la Ley N° 22.262, y de conformidad al inciso c) del artículo citado y la Resolución 92/94 del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos, esta COMISION NACIONAL



27



*Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Regulación
y la Defensa del Consumidor*

1191

58

entiende que corresponde fijar el monto de la multa en \$ 300 000 (Pesos Trescientos Mil)

Que, por lo tanto, la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA recomienda ordenar a la ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS el cese de la conducta de exclusión, conforme lo establecido en el artículo 26, inciso b) de la Ley N° 22 262, por lo que deberá integrar su red de prestadores para la atención de los beneficiarios de las obras sociales con todos los establecimientos que así lo soliciten.

Que dicha recomendación aconseja asimismo se imponga a la ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS una multa de \$ 300.000 conforme lo establecido en el artículo 26, inciso c) de la Ley N° 22 262 y en la Resolución 92/94 del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos

Que esa recomendación incluye ordenar a la ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS que dé a conocer a los establecimientos a los que se les denegó el ingreso que se ha ordenado la apertura de su red de prestadores.

Que corresponde notificar al señor Defensor del Pueblo de la Nación Argentina acerca de esta decisión.

Que corresponde publicar el presente acto administrativo en el Boletín Oficial, según lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley N° 22 262

Que el suscripto comparte los términos de dicho dictamen, emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, al cual cabe

3732

107
c



remitirse en honor a la brevedad, y cuya copia autenticada se incluye como Anexo I y es parte integrante de la presente

Que la DIRECCION DE LEGALES DEL AREA DE LA SECRETARIA DE INDUSTRIA, COMERCIO Y MINERIA dependiente de la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS del MINISTERIO DE ECONOMIA ha tomado la intervención que le compete en virtud de lo dispuesto por la Resolución de la PROCURACIÓN DEL TESORO DE LA NACIÓN N° 7 de fecha 4 de febrero de 2002 y la Disposición DGAJ N° 13 de fecha 11 de abril de 2002

Que el infrascripto es competente para el dictado del presente acto en virtud de lo establecido en el artículo 58 de la Ley N° 25 156 .

Por ello,

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

RESUELVE:

ARTICULO 1°.- Ordenar a la ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS el cese de la conducta de exclusión, conforme lo establecido en el artículo 26, inciso b) de la Ley N° 22.262, por lo que deberá integrar su red de prestadores para la atención de los beneficiarios de las obras sociales con todos los establecimientos que así lo soliciten.

ARTICULO 2°.- Imponer a la ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS una multa de \$ 300 000 conforme lo establecido en el

3732



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

1113

artículo 26, inciso c) de la Ley N° 22 262 y la Resolución 92/94 del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos

ARTICULO 3° - Ordenar a la ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS que dé a conocer a los establecimientos a los que se les denegó el ingreso que se ha ordenado la apertura de su red de prestadores

ARTICULO 4° - Notificar al señor Defensor del Pueblo de la Nación Argentina acerca de esta decisión

ARTICULO 5° - Considérese parte integrante de la presente, al dictamen emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA con fecha 1 de agosto del año 2002, que en CATORCE (14) fojas autenticadas se agrega como Anexo I

ARTICULO 6° - Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

RESOLUCION N° 58

Lic Gustavo J Stafforini
Secretario de la Competencia, la Desregulación y la
Defensa del Consumidor

83702



Ministerio de la Producción
 Secretaría de la Competencia, la Desregulación
 y la Defensa del Consumidor
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

EL DEL ORIGINAL

58

DR. MARTA A. LOPEZ
 SECRETARIA
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

1184

EXPTE N°064-003046/97 (C 440)

DICTAMEN N° 393

BUENOS AIRES, 01 AGO 2002

SEÑOR SECRETARIO

Elevamos a su consideración el presente dictamen referido a las actuaciones que tramitan bajo expediente N°064-003046/97, iniciadas como consecuencia de la denuncia realizada contra la Asociación de Clínicas y Sanatorios de la Provincia de Entre Ríos, formulada por el presidente del directorio del Instituto Médico Privado Río Uruguay S.A. por ante la Defensoría del Pueblo de la Nación, y derivada por esa Institución a esta Comisión Nacional, por supuesta violación a la Ley N° 22.262 de Defensa de la Competencia

1- SUJETOS INTERVINIENTES

1.1 El denunciante es el Instituto Médico Privado Uruguay S.A. (en adelante, "IMPRU"), una entidad sanatorial ubicada en la ciudad de Colón, Provincia de Entre Ríos inaugurado a comienzos del año 1997. El IMPRU tiene por objeto la realización, por cuenta propia, de terceros o asociados con terceros, de las siguientes actividades: a) la instalación y explotación de establecimientos asistenciales, sanatorios y clínicas médicas, quirúrgicas, geriátricas y de reposo, que tengan o carezcan de servicios de ambulancias, la atención de pacientes ambulatorios o con internación, y la respectiva administración y dirección técnica de los establecimientos, incluyendo todas las actividades, servicios y especialidades que se relacionen con el arte de curar, enseñanza y perfeccionamiento de las ciencias médicas, publicaciones relacionadas con la medicina, la investigación científica y experimental, incluyendo el campo de la farmacología, análisis clínicos, terapia radiante, radiología, eco diagnósticos o por imagen, maternidad, medicina nuclear, terapia intensiva e intermedia y en general todas las actividades relacionadas con las ciencias médicas; b) organizar un sistema de medicina prepaga o seguro médico para todas las especialidades o patologías y celebrar convenios con todos los sistemas de seguros médicos privados y obras sociales para brindar servicios médicos. El IMPRU se encuentra dotado de la más alta tecnología y cuenta con un plantel de médicos que al momento de su inauguración abarcaba las más diversas ramas de la medicina (fs 4). Este establecimiento pudo prestar servicios de internación y alta complejidad hasta mediados del año 1998, cuando se presentó en convocatoria de acreedores por la imposibilidad de contratar con las obras sociales de la provincia

3732

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
 SUE

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

¹ Artículo 4 incisos a) y b) de los Estatutos del IMPRU (fs 22)



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES UN ORIGINAL
FIEL DEL ORIGINAL

58

1155

1 2 La denunciada es la Asociación de Clínicas y Sanatorios de la Provincia de Entre Ríos (en adelante, "ACLER"), constituida en la ciudad de Paraná el 12 de junio del año 1959. Nuclea en su ámbito a los establecimientos asistenciales con internación efectiva que presten servicios al subsistema de Seguridad Social en la provincia y que hayan solicitado su asociación y se obliguen a cumplir los requisitos y reglamentos internos para su funcionamiento. Entre los servicios que presta, se destaca la firma de contratos con las obras sociales para la prestación de servicios de salud y la administración de las cobranzas para la red de establecimientos asociados.

2- LA CONDUCTA DENUNCIADA

2 1 La conducta denunciada consiste en la negativa de ACLER de incorporar al IMPRU como integrante de su red de prestadores para los convenios con las administradoras de fondos para la salud gerenciados por ACLER y el Instituto de Prestaciones de Salud de Entre Ríos (en adelante, "IPSER"), al establecer el cierre de la incorporación de nuevos prestadores a partir del 1º de marzo de 1995. Según se denunció, ACLER, en conjunto con IPSER, manejaba las prestaciones de la mayoría y más importantes obras sociales de la Provincia de Entre Ríos, por lo que cualquier potencial prestador interesado en acceder a esta significativa porción del mercado debía formar parte del listado de prestadores de la entidad accionada. La negativa de ACLER de incorporar nuevos establecimientos a su listado de prestadores constituía una barrera de entrada al mercado de prestaciones sanatorias para afiliados a obras sociales, mutuales y prepagos, con entidad para afectar al interés económico general en virtud de la posición que ella ocupaba en el mercado.

3- HECHOS

3 1 El IMPRU, según informó el Presidente de su Directorio (fs. 4 y 887), se comenzó a construir en 1987, obra que en 1989 se detuvo. Con posterioridad, en el año 1996, médicos uruguayos se asociaron al proyecto, y en febrero del año 1997 inauguraron el establecimiento. Por entonces, el IMPRU contaba con un centro de diagnóstico por imágenes, atención de emergencias, odontología, laboratorio, cirugía general y neurocirugía, cirugía urológica, neurología, traumatología, obstetricia y ginecología, cirugía plástica, anatomía patológica, terapia intensiva, cardiología, pediatría, psiquiatría, psicología, kinesiología, fisioterapia, anatomía patológica y oncología. Con todo ello, el IMPRU esperaba derivaciones de otros establecimientos de la zona de influencia que no contarán con los servicios y la infraestructura dispuestas por el IMPRU.

3 2 El denunciante declaró ante esta Comisión Nacional (a fs. 888) que intentaron contratar con el Instituto Obra Social de la Provincia de Entre Ríos (en adelante, IOSPER), la obra social más importante de la provincia por su cantidad de afiliados, pero la respuesta fue que si no estaban en la red de prestadores de ACLER ello no era posible, ya que la prestación de servicios se hacía a través de esa entidad y del IPSER. De hecho, la misma

IMP
3732

[Handwritten signatures and initials]



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

FIEL DEL ORIGINAL

58

DEL MAESTRO A. LOPEZ
SECRETARIA
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

11/96

denunciada informó (fs 821) que tenía convenio con 69 obras sociales, con tres de las cuales (IOSPER, PAMI y OSPLAD) se encontraba relacionadas a través de sendos convenios capitados, lo que significaba que por un monto fijo pagado para cada afiliado por parte de cada obra social quedaban incluidas todas las prestaciones del 2° y 3° nivel (servicios de internación y alta complejidad respectivamente) que se realizaran

3 3 A fin de convertirse en prestador de las principales obras sociales de la provincia mencionadas en el punto anterior, el IMPRU solicitó su incorporación a ACLER, por entender, según manifestó a fs 4 de su escrito de denuncia, que resultaba imprescindible formar parte de esa entidad para poder atender las prestaciones demandadas por las obras sociales, en virtud de que dicha entidad integraba, a su vez, el IPSEER y ejercía así el monopolio de las contrataciones con las mismas

3 4 La solicitud del IMPRU para ser incorporado a ACLER fue denegada por decisión de su Comisión Directiva en reunión de Asamblea celebrada el 7 de mayo del año 1996, invocando la resolución adoptada por el Consejo Provincial de ACLER, de fecha 4 de marzo de 1995, de cerrar la incorporación a la entidad a partir del 1° de marzo de 1995. En efecto, en el acta de Asamblea (obrante a fs 39) donde se pone en conocimiento de los participantes la decisión del Consejo Provincial respecto a la red de prestación, se señala que "la necesidad de definir en Entre Ríos una red prestadora integrada de complejidad creciente, basada sobre la realidad de la demanda, hace necesario acotar la oferta. Para ello, el Consejo Provincial ha considerado conveniente tomar como red prestadora para los convenios administrados por el IPSEER y/o la ACLER, a los sanatorios que actualmente están adheridos y que serán debidamente categorizados y acreditados, no aceptando dentro del sistema nueva tecnología o instalación de establecimientos donde ya los hubiera y la demanda de servicios esté satisfecha, con el objeto de ir depurando y ajustando la red a una demanda real"

3 5 Ante los conceptos vertidos en dicha Asamblea, uno de los profesionales asistentes manifestó que si bien veía con interés una adecuada categorización premiando la mayor inversión, "le preocupaba la posibilidad de limitar la libre competencia lo que traería aparejado un estancamiento de las estructuras de servicios que no sentirían la necesidad de mejorar y actualizarse, por lo tanto consideraba la medida coercitiva y monopólica" y sostuvo que no se podía tomar decisiones de este tipo en forma definitiva

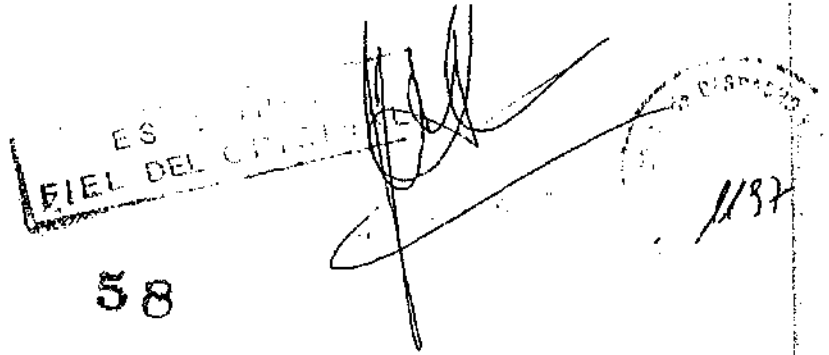
3 6 Recabadas las distintas opiniones de los participantes, en la referida Asamblea se aprobó lo siguiente: 1°) separar de la red a las instituciones que no categorizan; 2°) no aceptar nuevos prestadores para los convenios administrados por la ACLER y/o el IPSEER, quedando cerrada la incorporación a partir del 1/03/95 hasta tanto la Comisión Directiva y el Consejo Provincial de ACLER resolvieran, previa evaluación, la incorporación de nuevos prestadores; 3°) no aceptar nuevos Centros de Diagnóstico y/o Policonsultorios, de existir capacidad instalada y funcionando dentro de la actual Red Prestadora; 4°) dar

3732

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia



prioridad a las estructuras instaladas en los establecimientos para que pueda garantizarse una adecuada y segura prestación al beneficiario

4- PROCEDIMIENTO

4.1 Las explicaciones

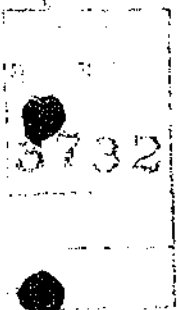
4.1.1 A fs 67 esta Comisión Nacional ordenó la notificación que establece el artículo 20 de la Ley N° 22.262 a ACLER, a fin de que brindara las explicaciones que estimare corresponder, las que se encuentran agregadas a fs 194/195. En sus explicaciones, ACLER negó que para ser prestador de las obras sociales IOSPER, OSECAC y PAMI fuera necesario o imprescindible estar asociado a esa entidad, y también negó que ACLER manejara la exclusividad en las contrataciones con las obras sociales. Asimismo sostuvo que ACLER no integraba el IPSER a la fecha de la presentación de las explicaciones. Señaló que el IMPRU pretendió asociarse a ACLER, y siendo ésta una entidad civil voluntaria, sus asociados no avalaron su ingreso. Asimismo, manifestó que la tarea que realizaba ACLER en representación de sus asociados era de facturación y cobranza a las obras sociales, tarea que bien podían realizar por su cuenta.

4.2 La prueba

4.2.1 En el marco del desarrollo de la instrucción y con el objeto de relevar pruebas se solicitó información: 1) a las obras sociales con afiliados en la provincia de Entre Ríos, sobre cantidad de afiliados, gerenciación de los convenios y niveles de prestación contratados; 2) al IPSER, sobre obras sociales con las que tiene convenio; 3) a la ANSSAL, sobre obras sociales con afiliados en la provincia; 4) al Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos, para que suministre nómina de sanatorios y clínicas en las ciudades de Colón, San José y Villa Elisa; 5) al ACLER, sobre obras sociales con las que tienen convenio y reglamento de prestadores de la entidad; y 6) a la totalidad de establecimientos sanatoriales de las ciudades de Colón, Villa Elisa y San José, sobre obras sociales a las que prestan servicios, entidades gerenciadoras, niveles de prestación y cantidad de camas con que cuentan.

4.2.2 Se comisionó a personal de la Comisión Nacional de Defensa de la Competencia para constituirse en las ciudades de Colón, San José y Villa Elisa a fin de tomar declaraciones testimoniales a titulares de obras sociales, establecimientos sanatoriales y a la Federación Médica de Entre Ríos y de realizar auditorías contables en ACLER y en los sanatorios y clínicas de esas ciudades.

4.3 La conclusión del sumario y la imputación del art. 23 de la Ley N° 22.262





Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

FIEL DEL ORIGINAL

58

DR. MARTA A. LOPEZ
SECRETARIA
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

1199

- 4 3 1 Con fecha 25 de noviembre de 1999, esta Comisión Nacional resolvió dar por concluida la instrucción sumarial y correr el traslado que establece el artículo 23 de la Ley N°22 262 a la ACLER (fs 1140/46)
- 4 3 2 Evaluadas las pruebas obrantes en la causa, esta Comisión Nacional, entre otras apreciaciones, consideró que la ACLER gozaba de una posición de dominio en el mercado de prestaciones médico - asistenciales a afiliados a obras sociales del Departamento de Colón, Provincia de Entre Ríos, en razón de que nucleaba a la totalidad de los nosocomios en actividad, con excepción del denunciante; que había celebrado convenios de prestación con la mayoría y más importantes obras sociales que demandan servicios para sus afiliados y beneficiarios en el ámbito geográfico analizado; y que en las actas de Asamblea en la que se resolvió denegar la solicitud de incorporación del IMPRU a la ACLER, se estableció que " la necesidad de definir en Entre Ríos una red prestadora integrada de complejidad creciente, basada sobre la realidad de la demanda, hace necesario acotar la oferta "
- 4 3 3 Así, en virtud de la posición que ocupaba la ACLER en el mercado, esta Comisión Nacional consideró que lo resuelto por la Asociación en relación al IMPRU podía configurar una barrera de ingreso al mercado de prestaciones sanatorias para afiliados a las obras sociales del Departamento de Colón, y que dicha conducta podía acarrear un perjuicio al interés económico general, al disminuir el número de opciones que tienen los afiliados de obras sociales para contratar sus prestaciones sanatorias, todo ello reprochable por la Ley N°22.262

4 4 El descargo

- 4 4 1 El día 13 de marzo de 2000 la ACLER presentó su descargo en forma extemporánea (fs 1152/1164). En efecto, la Resolución mencionada en el numeral precedente fue notificada a la ACLER el día 25 de enero de 2000, por lo que el plazo establecido en el artículo 23 de la Ley N° 22 262 venció el día 7 de marzo del mismo año
- 4 4 2 Al respecto cabe señalar que en la cédula de notificación cursada a la ACLER se transcribió el texto del artículo 23 que establece que el plazo para ofrecer prueba y realizar el descargo es de treinta (30) días, y también se le hizo saber que la presentación debía realizarse dentro del término señalado en la sede de esta Comisión Nacional (fs 1149/1150)
- 4 4 3 Por otra parte, la jurisprudencia de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional ha establecido que el plazo de ofrecimiento de prueba es considerado perentorio y su vencimiento produce la caducidad del derecho para ofrecer prueba (Rombola, Hector s/hecho nuevo, Sala 01, Causa 27 824, sentencia del 24 de octubre de 1996 y Fontanals, Jorge A s/Apertura a prueba, Sala 01, Causa 28 999, sentencia del 31 de marzo de 1998) Asimismo, la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Tributario de la Provincia de Mendoza sostuvo que aceptar el ofrecimiento de prueba en forma extemporánea implica vulnerar el principio de

37 12

La
mg

[Handwritten signature]



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES
FIEL DE

58

DI. MANTUA LOPEZ
SECRETARIA
Comisión de Defensa de la Competencia

1188

preclusión (Cremaschi Fernando c/Carlos Cruz s/cumplimiento de contrato, Cámara 04, Interlocutorio del 4 de julio de 1991)

5. EL MERCADO

5.1 En el mercado de la prestación de servicios de salud participan, por un lado, los oferentes del servicio, efectores de salud: sanatorios, clínicas y hospitales; y, por otro lado, los demandantes finales del mismo: los pacientes. Sin embargo, existe un tercer participante de particular importancia constituido por las asociaciones de prestadores que, aglutinando la oferta, desarrollan un rol fundamental en la contratación de los servicios que efectúan los administradores de fondos para la salud (sean obras sociales o empresas de medicina prepaga, entre otras), en virtud del inconveniente de tratar individualmente con cada oferente y a la preponderancia que las mismas han ido adquiriendo en su papel de intermediario, negociador y administrador de contratos de prestación de servicios de salud²

5.2 El surgimiento de asociaciones de prestadores como nucleadores de la oferta de servicios de efectores de salud, como es el caso de la ACLER, encuentra justificación en consideraciones de eficiencia, que pueden relacionarse con actividades de intercambio de información, ahorro de costos administrativos, economías de escala en el uso de los recursos (tales como servicios de emergencia y derivaciones a especialistas, etc), siempre y cuando no intervengan para regular la oferta y permitan que el mercado se mueva libremente, dentro de los parámetros de su propia dinámica

5.3 Las administradoras de fondos para la salud cuentan con beneficiarios dispersos en múltiples localidades, provincias y regiones, por lo que a fin de ofrecer una cobertura médica homogénea e integral deben contar con los servicios médicos-asistenciales provistos por establecimientos sanatoriales residentes en dichas áreas. Si bien la movilidad de los pacientes puede aumentar en función de la complejidad de la prestación que se requiera (por ejemplo, la inexistencia de un tomógrafo computado puede implicar el traslado de un paciente a otra localidad en donde algún efector de salud disponga de él), la existencia de una oferta asistencial local que abarque los tres niveles de prestación, hace que dicha movilidad se vea reducida casi por completo. En consecuencia, se procura disponer para los beneficiarios y afiliados una cobertura de salud integral a través de un conjunto de centros o establecimientos asistenciales, los que difieren entre sí según el tipo de prestación que pueden ofrecer: ambulatoria, de internación y/o de alta complejidad

5.4 Esta situación determina que las asociaciones desarrollen sus actividades de intermediación en ámbitos jurisdiccionales más extensos (provinciales o regionales), mientras que los efectores de salud operan en el área de influencia de la zona geográfica en la que residen, atendiendo a los pacientes de tal zona

² Ley de Defensa de la Competencia y los Mercados de Servicios para la Salud” Seric Pautas Nº1 CNDC

3732

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES ORIGINAL
FIEL DE ORIGINAL

58

Dr. MARTA A. LOPEZ
SECRETARÍA
Nacional de Defensa de la Competencia

170

5.5 En el caso de marras, quien denuncia es un centro asistencial con residencia en la ciudad de Colón, Provincia de Entre Ríos, que por la oferta prestacional ofrecida de alta complejidad no sólo se encontraba en condiciones de competir con los efectores de la zona de influencia, conformada por las ciudades de Colón, San José y Villa Elisa (estas últimas distantes de la primera a 7 y 25 km respectivamente), sino que, aun cuando el IMPRU no logró realizar prestaciones fuera del área de influencia de la zona donde se ubicaba como consecuencia de la conducta aquí denunciada, la complejidad de los servicios que potencialmente estaba en condiciones de brindar le habría permitido operar en el Departamento de Colón y competir también con algunos establecimientos de Concepción del Uruguay, distante a 35 km de Colón, de Concordia, a 117km de distancia, y aun con los de Paraná, distantes a 261 km, o bien esperar derivaciones de establecimientos del resto de la provincia

5.6 Las actividades del IMPRU se hallan reseñadas en un informe denominado POR UNA SALUD DIFERENTE (agregado a fs.50/65 y como Anexo I de los presentes actuados) En el mencionado informe, además de detallarse los servicios habituales que brinda cualquier establecimiento que preste servicios de internación, se reseña minuciosamente la infraestructura que posee el IMPRU, puntualizando que esa institución cuenta con 10 camas, ampliable a 18 en habitaciones compartidas y dos habitaciones individuales, y cuatro de terapia intensiva; y que está orientada hacia la Mediana y Alta Complejidad, contando desde su inicio con servicios de: Terapia Intensiva, Unidad de Traumatología, Hemoterapia (Banco de Sangre), Neonatología, Neurocirugía, Cirugía Vasculuar y de Tórax, Emergencias Médicas y Clínica odontológica, todos ellos dotados de sofisticados equipos de última generación

5.7 La oferta de servicios de Mediana y Alta Complejidad, como los que se hallaba en condiciones de brindar el IMPRU, no se prestan en ninguna otra institución del Departamento de Colón. Esto se acredita con la información agregada a fs 580, de la cual surge que los servicios de mediana y alta complejidad del IMPRU fueron los primeros que se habilitaron en el Departamento de Colón. Asimismo, el titular de la Clínica Villa Elisa (a fs.906) señala que hasta que se instaló el IMPRU no había terapia intensiva en ese departamento. El gerente del Sanatorio San José, por su parte, en forma coincidente con el titular de la clínica Villa Elisa, a fs.908 señala que "la infraestructura del IMPRU era de primera, lo mejor de la costa del Uruguay", mientras el delegado de CIRME (a fs.892) informa que el IMPRU era un muy buen centro de internación, capaz de competir con cualquier centro de la provincia

5.8 En el mercado definido convergen la oferta de establecimientos sanatoriales, los que en su totalidad se hallan nucleados en ACLER con la única excepción del IMPRU, y la demanda de estos servicios proveniente de las administradoras de fondos para la salud, siendo las obras sociales las más relevantes por la cantidad de afiliados que aglutinan y la

De acuerdo a lo manifestado por la denunciante a fs.51, el IMPRU estaba pensado para brindar una adecuada atención a la población del Departamento de Colón, en su conjunto

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

ES
BIEL DEL TRIBUNAL

58

DIR. MARTA A LOPEZ
SECRETARIA
Región Nacional de Defensa de la Competencia

1201

cobertura que ofrecen a los mismos; dada su capacidad de contratación, conforman el segmento más atractivo para la oferta

5 9 ACLER aglutina la oferta de establecimientos asistenciales con internación efectiva que prestan servicios al subsistema de Seguridad Social en la Provincia de Entre Ríos, como los define ACLER en el artículo 1º de su Estatuto (fs 811), los cuales ascienden a 63 establecimientos asociados (fs 1073/75) Además de sus asociados, la entidad informa una nómina de 53 prestadores más no asociados, los que sumados a los anteriores componen una red de 116 prestadores integrantes de los listados de ACLER

5 10 Esta disponibilidad de prestación es la que le otorga a ACLER poder de negociación frente a la demanda Según información suministrada por ACLER (a fs 821/823), las obras sociales que tienen convenio con ACLER son 69, entre las que se encuentran las más importantes por el número de afiliados, como es el Instituto de Obra Social de la Provincia de Entre Ríos con 228 614 afiliados y PAMI con 114 729 afiliados, aglutinando entre ambas el 80% de los beneficiarios del mercado de la salud en la Provincia de Entre Ríos (fs 866 vta)

5 11 A fojas 866 vta la denunciante manifiesta que existen otras empresas administradoras de fondos para la salud, como CIRME ENTRE RÍOS, SEI SALUD, FULL MEDICINE, ITER S R L , DEMYRAL S A , MEDIPAR S A e IPSER, que administran diversos contratos de obras sociales nacionales y de empresas de medicina prepaga como OSDE, CIRME SALUD, SALUD 100 S A y SAMA que nuclean a afiliados voluntarios No obstante ello, ACLER es la única entidad intermediaria que nuclea a la oferta de establecimientos

5 12 Con respecto al IPSER es importante señalar que se trata de una asociación entre la Federación Médica de Entre Ríos, ACLER y el Colegio de Bioquímicos de esa provincia, conformada, según manifiesta la referida Federación a fs 1054, para que cada una de ellas "siguiera manejando sus intereses, con representación igualitaria" Asimismo, agrega que "los representantes en el IPSER de las instituciones mencionadas han constituido una sociedad anónima cuyo paquete accionario está dividido en partes iguales entre la ACLER y la Federación"; y concluye señalando que "cree que el Colegio de Bioquímicos tiene una parte menor" Lo apuntado muestra la relación que une a ACLER con IPSER, siendo entidades que tienen intereses en común, al tiempo que comparten las mismas autoridades, como es el caso del Dr Eduardo Rolando Bianchini, presidente del IPSER (fs 200) y tesorero de ACLER (fs 1070) y del Dr. Angel Guillermo Juan Vincitorio, director titular del IPSER (fs 200) y presidente de ACLER (fs 1070)

5 13 Según informa el IPSER a fs 197/204, éste mantiene relación contractual con 33 obras sociales, las que sumadas a las 69 que contratan con ACLER en virtud de la relación institucional que las vincula, totalizan 102 obras sociales relacionadas directa o indirectamente con esta entidad La Superintendencia de Servicios de Salud del

3732



58

EX
FIELD

[Handwritten signature]

Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

BTS MARTA LOPEZ
SECRETARÍA
Estado Nacional de Defensa de la Competencia

1202

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

Ministerio de Salud y Acción Social informa a fs 326/357 que son 129 las obras sociales con ámbito en la Provincia de Entre Ríos, por lo que ACLER se encuentra vinculada con el 80% del número total de obras sociales de la provincia, a través de sus propios convenios y los del IPSE. Si bien no se cuenta con información de las contrataciones del resto de las obras sociales y del grado de vinculación de éstas con la denunciada, las mismas tienen escasa significación por su número de afiliados, ya que sólo atendiendo a los beneficiarios de IOSPER y de PAMI se da cobertura de salud al 80% de los beneficiarios de la provincia

5 14 Esto permite concluir que cualquier establecimiento de salud de la provincia que tenga por objeto brindar prestaciones médico-asistenciales deberá recurrir a ACLER para acceder a la mayor parte de los administradores de fondos de salud a través de los cuales se llega a los pacientes, sin que ello impida que asimismo se entablen relaciones de prestación directa o indirecta con las restantes instituciones que participan en el mercado

5 15 En ese contexto, el IMPRU inauguró sus instalaciones en la ciudad de Colón, el 20 de junio de 1997, con capacidad para brindar todos los niveles de asistencia, incluidos los servicios de terapia intensiva y alta complejidad que hasta entonces no existían en la zona. A los fines de determinar el área de influencia, se considera como tal al núcleo conformado por las localidades Villa Elisa, Colón y San José. Dada la cercanía entre esas localidades, corresponde tratarlas como parte de una misma área de influencia

5 16 La oferta de establecimientos sanatoriales en las ciudades de Colón, Villa Elisa y San José se conoce a partir de los datos suministrados por el Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos, quien a fs 580 informa que en esas localidades funcionan 5 establecimientos, de los cuales 3 sanatorios y una clínica se encuentran asociados a ACLER, siendo el IMPRU el restante establecimiento. Particularmente, en la ciudad de Colón funcionan el Sanatorio Médico Quirúrgico y el IMPRU; en San José el Sanatorio San José S R L y en Villa Elisa el Sanatorio Cruz Verde y la Clínica Villa Elisa

5 17 Estos establecimientos privados compiten entre sí y con los Hospitales San Benjamín de Colón y San José de la ciudad homónima, en las prestaciones de 1° y 2° nivel. Sin embargo en mediana y alta complejidad (3° nivel), los competidores naturales eran el IMPRU y el Sanatorio Médico Quirúrgico, aun cuando de la información suministrada por ambos establecimientos surge que el denunciante contaba con determinados servicios que su competidor no tenía. Al respecto resultan de interés los dichos (fs 890) de la testigo de la obra social OSDE, que señalan que el Sanatorio Médico Quirúrgico contó con terapia intensiva luego de que el IMPRU inaugurara la propia⁴; y que este último también contaba con ecodopler, con equipamiento más moderno y con servicio de neonatología, que los otros centros asistenciales del departamento no tenían. Asimismo, el presidente de la Federación Médica de Entre Ríos (fs 1054/1055), manifiesta que

IMP
DIRECCION
32

[Handwritten signature]

⁴ De la información obrante a fs. 580 surge que la habilitación de la sala de terapia intensiva del sanatorio Médico Quirúrgico aconteció 4 días más tarde, el 24 de junio de 1997

[Handwritten signatures and initials]



Ministerio de la Producción
 Secretaría de la Competencia, la Regulación
 y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

FIELD

58

Dra. MARTA A. LÓPEZ
 SECRETARÍA
 Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

1203

conoció al IMPRU antes de su inauguración y que cree era el único establecimiento que contaba con terapia intensiva en esa zona.

5 18 El mismo Sanatorio Médico Quirúrgico informa (fs 902/904) que no cuenta con tomografía computada, diálisis ni neurocirugía, por lo que los pacientes deben ser derivados a Concepción del Uruguay distante a 35 Km de Colón o a la ciudad de Concordia, a 117 Km de Colón. Más aún, en casos de cirugía cardiovascular, siendo que ésta podría realizarse en el Sanatorio Médico Quirúrgico, PAMI ordenaba que se trasladen a la ciudad de Paraná, distante a 261 km de Colón, tal como surge de las declaraciones de la encargada de la agencia PAMI de la ciudad de Colón (fs 901). Asimismo, manifiesta que para las resonancias magnéticas los pacientes son derivados a Paraná y para tomografías computadas, centro de diálisis y bomba de cobalto, a Concepción del Uruguay, hechos que demuestran que las prestaciones ofrecidas por el Sanatorio Médico Quirúrgico no resultarían del todo satisfactorias a criterio del PAMI.

5 19 Por su parte, el titular de la Clínica Villa Elisa (fs 906) señala que hasta que se instaló el IMPRU no había terapia intensiva en el departamento de Colón y que fue cuando el Sanatorio Médico Quirúrgico se enteró de la instalación de la prestación mencionada en el IMPRU que comenzó la construcción de su propia terapia intensiva. El gerente del Sanatorio San José, competidor en prestaciones de 1° y 2° nivel con el denunciante, a fs 908 señala que la infraestructura del IMPRU era de primera, lo mejor de la costa del Uruguay. El delegado de CIRME, a fs 892 informa que el IMPRU era un muy buen centro de internación, capaz de competir con cualquier centro de la provincia. Los referidos conceptos dejan al descubierto la puja competitiva en los servicios de terapia intensiva a partir de la instalación del servicio de alta complejidad del IMPRU, puesto que si bien el Sanatorio Médico Quirúrgico se constituyó en el año 1950, recién ante la aparición del establecimiento denunciante, en el año 1997, inauguró su propio servicio de terapia intensiva.

5 20 Con respecto a las prestaciones de 3° nivel, Alta Complejidad, si bien el IMPRU estaba en condiciones de prestarlas efectivamente, la imposibilidad de contratar con las obras sociales obligó a éstas a derivar pacientes del Departamento de Colón hacia otras ciudades. La propia ACLER (fs 1158) cita el caso de IOSPER, que en el año 1999 debió realizar el 25% de las internaciones en otros departamentos, principalmente Concepción del Uruguay, Diamante, Paraná, Concordia y Gualaguaychú. También sucedió lo propio con PAMI, con la que se registró un importante flujo interdepartamental de pacientes, los que teniendo domicilio en Colón se internaron en otros departamentos.

5 21 Por el lado de la demanda, en el área de influencia de la ciudad de Colón (ciudades de Colón, Villa Elisa y San José), actúan distintas administradoras de fondos para la salud que cuentan con beneficiarios allí residentes. Por la cantidad de beneficiarios, y al igual que lo que ocurre en el orden provincial, se destacan IOSPER y PAMI con 7 954 y 6 820 afiliados, respectivamente, seguida por OSECAC, con 2.634 afiliados. De esta forma, las

M.P.
 GOBIERNO
 32

[Handwritten signatures and initials]



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

FIEL

Dra. MARTA A. LÓPEZ
SECRETARIA
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

1201

58

tres obras sociales más importantes representan el 46% de la población residente en el área, indicador que se hace más significativo cuando se lo referencia a la cantidad de beneficiarios, ascendiendo por aproximación al 68%⁵

5 22 Tanto estas obras sociales, las que según ACLER son las de mayor importancia, como la mayoría de las restantes contratan la prestación de servicios con la entidad denunciada. En el ámbito geográfico definido todos los establecimientos privados, con excepción del IMPRU, se encuentran asociados a ACLER, por lo que atienden a los afiliados de todas las obras sociales de la zona. Tanto IOSPER y PAMI contratan con ACLER, al tiempo que OSECAC contrata el 1° y 2° nivel directamente con la entidad mencionada y el 3° nivel lo contratan con la empresa SANICON S A (alcanzando a toda la provincia) a través de ACLER por ser esta última su representante en Entre Ríos (fs. 1108 vta). En consecuencia, a través de sus prestadores sanatoriales ACLER brinda atención al 46% de la población total y, por ende, al 68% de la población que cuenta con algún tipo de cobertura en salud.

5 23 En resumen, ACLER se torna atractiva para todas las administradoras de fondo para la salud, porque contratando a través de ella o del IPSE, del que forma parte, tienen acceso al conjunto de la oferta de establecimientos sanatoriales de la provincia (siendo que no existe otra entidad que compita en la captación de oferta de estos establecimientos), al tiempo que podrán acceder a las ganancias de eficiencia propias de operar con una entidad que centraliza las facturaciones y los múltiples pagos de todos los contratos que administra.

5 24 Por todo lo expuesto, esta Comisión Nacional entiende que el mercado relevante es el de prestaciones médico-asistenciales de mediana y alta complejidad en el área de influencia de la ciudad de Colón, es decir el núcleo conformado por las ciudades Colón, Villa Elisa y San José. Esta definición se adopta en función de las actividades desarrolladas por el IMPRU, aun cuando por el perfil de las prestaciones que podía realizar y la infraestructura disponible hubiera sido receptor de pacientes de áreas geográficas más extensas. Asimismo, esta Comisión considera que ACLER, al aglutinar la casi totalidad de los establecimientos asistenciales privados con internación en la Provincia de Entre Ríos y específicamente del área de influencia y administrar contratos con el 80% de las administradoras de fondos que tienen actividad en la provincia y por ende en el área de influencia, posee una posición de dominio en el mercado relevante.

6. ENCUADRE ECONÓMICO Y LEGAL

⁵ Este indicador surge del ratio entre número de beneficiarios y población con algún tipo de cobertura de salud, que para la ciudad de Concepción del Uruguay es de 73% (Fuente Censo Nacional de Población y Vivienda - 1997).



Ministerio de la Producción
Secretaría de la Competencia, la Desregulación
y la Defensa del Consumidor

Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

58

FIEL DEL ORIGINAL
Dra. MARTA A. LOPEZ
SECRETARIA
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia
1205

6.1 Para que una conducta pueda ser encuadrada en la Ley N°22.262, es necesario que la misma tenga entidad como para limitar, restringir o distorsionar la competencia o implique un abuso de una posición de dominio en un mercado que represente un perjuicio para el interés económico general (artículo 1° de la citada ley)

6.2 Es criterio de esta Comisión Nacional que "cuando una asociación nuclea más del 50% de los prestadores de algún mercado y, por circunstancias propias de su funcionamiento y de la estructura del mismo, la no pertenencia a la asociación represente una barrera importante para el ejercicio de la actividad de prestación para la salud, la asociación no puede establecer cláusulas que impidan la afiliación de los prestadores que cumplan con los requisitos de idoneidad que resulten relevantes para la actividad de que se trate"

6.3 Si bien las obras sociales más importantes manifiestan su interés en contar con el IMPRU entre sus prestadores, la conducta imputada impide que lo logren. En tal sentido, en el caso del IOSPER, su representante señala a fs 1093 que el derecho provincial establece que las contrataciones deben realizarse con las asociaciones médico-gremiales más representativas y que la única asociación que agrupa sanatorios en la provincia es ACLER, por lo que deben contratar con ésta. Con respecto a PAMI, según se informa a fs 900, las contrataciones se hacen desde Buenos Aires en forma centralizada para todos los niveles de prestación, y no se puede contratar con un prestador de manera individual. En ambos casos, como se expresó, los convenios los maneja ACLER y por capitación, lo que torna imposible para cualquier prestador que no pertenezca a ACLER, acceder a estas obras sociales en forma individual. Si bien no existen contratos con las obras sociales que contengan cláusulas de exclusividad, la exclusividad se impone de hecho debido a la modalidad de los contratos de capitación, en donde todas las prestaciones se brindan por una suma fija, y los afiliados pueden concurrir únicamente a los prestadores que establecen las gerenciadoras como ACLER.

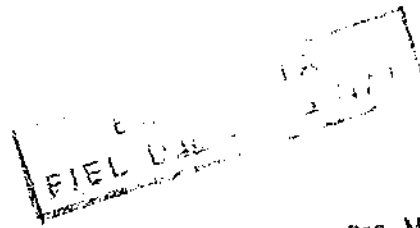
6.4 Los únicos convenios que logró concretar el IMPRU fueron con OSPLAD y OSDE (las que en conjunto no superan los 1.500 afiliados en el departamento de Colón) y con CIRME SALUD, una empresa de medicina prepaga que pertenece a entidades primarias médico-gremiales. Estas administradoras coinciden en la excelencia de los servicios prestados por el IMPRU. Sin embargo, habiendo inaugurado sus instalaciones en febrero de 1997, pudo realizar prestaciones de internación hasta mediados del año 1998 (fs 890), y debido a los inconvenientes originados en la falta de ingresos, debió presentarse en convocatoria de acreedores, la que se encontraba en trámite al momento de la declaración testimonial de fs 888.

6.5 Prueba del interés que tenían los afiliados de obras sociales de contar con el IMPRU como prestador, se encuentra a fs 20/32 del Anexo II de las presentes actuaciones, donde obran pedidos de numerosos afiliados a IOSPER y OSECAC, dirigidos a las autoridades de sus respectivas obras sociales, exigiendo la libre elección de los prestadores y

Artículo 6° de "La ley de defensa de la competencia y los mercados de servicios para la salud", Serie Pautas

R.P.
REG. EST. N°
3732

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



58

BFE. MADR. A. TOMPE
SECRETARÍA
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

1200

solicitando autorización para ser internados en el IMPRU, a fin de poder disponer de la avanzada tecnología instalada en dicho instituto, señalan. Finalizan rogando a las autoridades revean la situación que les imposibilita ser atendidos en el IMPRU, haciendo primar la importancia de la salud de los afiliados por sobre otros intereses. Los pedidos referidos muestran la necesidad de los afiliados de esas obras sociales, de poder disponer de un establecimiento de las características del IMPRU. La titular de OSDE, a fs 891, refiriéndose a las instalaciones del establecimiento denunciante señala que el IMPRU era muy completo y satisfacía plenamente los requerimientos de la obra social que es muy exigente con sus prestadores y que los afiliados le manifiestan su interés de contar con el IMPRU como prestador

66 La negativa de ACLER de incorporar nuevos establecimientos en su red de prestadores, basada en la necesidad de "acotar la oferta a la realidad de la demanda", como expresa la denunciada en sus Actas de Asamblea, constituye una conducta tendiente a restringir el acceso al mercado. Esa conducta fue llevada a cabo por la única entidad que maneja la oferta de prestaciones en establecimientos privados de la Provincia de Entre Ríos y prácticamente la totalidad de la oferta en el área de influencia de la Ciudad de Colón; y que es responsable de administrar el 55% de los convenios con las obras sociales en forma directa, participación que asciende al 80%, si se le suma las que atiende a través del IPSEER, y las prestaciones a casi el 100% de los afiliados a las obras sociales, como se halla demostrado. Para establecimientos como el IMPRU, el ACLER resulta el medio insustituible de acceder de forma generalizada a los pacientes. En consecuencia, ACLER detenta una posición de dominio en el mercado involucrado, y abusó de ella al utilizarla para restringir el acceso de un competidor, el IMPRU, al mercado en cuestión, con el objeto declarado de restringir la oferta.

67 La conducta imputada perjudicó: a) al IMPRU, un establecimiento equipado con tecnología de excelencia para las prestaciones de Alta Complejidad, capaz de competir con sanatorios de similares características de toda la provincia, el cual terminó expulsado del mercado; b) a las obras sociales que contratan por el sistema de prestaciones, que para determinados servicios que podían ser brindados por el IMPRU, al no prestarse en la zona, deben abonar los mayores costos de enviar a sus afiliados a otras localidades; c) a los afiliados de todas las obras sociales, en particular, que vieron limitadas sus posibilidades de acceso a un establecimiento de las características del IMPRU; d) la calidad, diversidad y precios de las prestaciones, al privarse al mercado de los beneficios que trae aparejada la puja competitiva en el mismo en cuanto a mejoras tecnológicas y en las prestaciones, prueba de ello es el hecho de que un establecimiento como el Sanatorio Médico Quirúrgico, constituido en el año 1950, recién instaló el servicio de terapia intensiva 47 años después, cuando se instaló el IMPRU con la propia, en el año 1997. En consecuencia, resulta claro que el abuso de posición dominante imputado perjudica al interés económico general, y por lo tanto resulta contrario a la Ley N° 22.262

32

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



[Handwritten signature]
 SECRETARÍA DE LA DEFENSA DE LA COMPETENCIA
 1207

7. CONCLUSIONES

58

7.1 Por todo lo expuesto, esta Comisión Nacional de Defensa de la Competencia entiende que la práctica abusiva llevada a cabo por ACLER es pasible de una sanción conforme lo establecido en el artículo 26 de la Ley de la materia. En atención a la entidad del perjuicio al interés económico general resultante de la conducta imputada, según se reseñó en el párrafo 6.7 precedente, y de conformidad con lo previsto en el artículo 26 inciso c de la Ley 22.262 y en la Resolución 92/94 del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos, esta Comisión entiende que corresponde fijar el monto de la multa en \$300.000

7.2 En virtud de ello, esta Comisión Nacional aconseja al señor SECRETARIO DE LA COMPETENCIA, LA DESREGULACION Y LA DEFENSA DEL CONSUMIDOR:

- a) Ordenar a la Asociación de Clínicas y Sanatorios de la Provincia de Entre Ríos el cese de la conducta de exclusión, conforme lo establecido en el artículo 26 inciso b) de la Ley N° 22.262, por lo que deberá integrar su red de prestadores para la atención de los beneficiarios de las obras sociales con todos los establecimientos que así lo soliciten
- b) Imponer a la Asociación de Clínicas y Sanatorios de la Provincia de Entre Ríos una multa de \$300.000 conforme lo establecido en el artículo 26, inciso c) de la Ley N° 22.262 y en la Resolución 92/94 del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos.
- c) Ordenar a la Asociación de Clínicas y Sanatorios de la Provincia de Entre Ríos que dé a conocer a los establecimientos a los que se les denegó el ingreso a la Asociación de Clínicas y Sanatorios de Entre Ríos que se ha ordenado la apertura de su red de prestadores
- d) Notificar al señor Defensor del Pueblo de la Nación Argentina acerca de esta decisión
- e) Ordenar la publicación de las medidas precedentes en el Boletín Oficial, conforme lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley N° 22.262

[Handwritten signature]

3732

[Handwritten signature]
 LUCAS GROSZMAN
 VOCAL

[Handwritten signature]
 EDUARDO BUTERA
 VOCAL

[Handwritten signature]
 EDUARDO SGUIGLIA
 COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
 PRESIDENTE

[Handwritten signature]
 EDUARDO MONTAMAR

[Handwritten signature]