Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Secretaría de Comercio
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

Expediente Nº S01:038949/2005 (C. 1013) FP/JL-GH
BUENOS AIRES, 24 JUN 2015
DICTAMEN Nº 929

SEÑOR SECRETARIO:

Elevamos a su consideración el presente dictamen referido a las actuaciones que tramitan bajo el Expediente N° S01: 038949/2005, del Registro del ex Ministerio de Economía y Producción, caratulado: "FEMER Y OTROS S/INFRACCIÓN LEY 25.156 (C 1013)", iniciadas de oficio como consecuencia de la Nota SSDC N° 5 de la entonces Señora SUBSECRETARÍA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR, indicando la realización de conductas por parte de la FEDERACIÓN MÉDICA DE ENTRE RÍOS, la ASOCIACIÓN MÉDICA DE CONCORDIA, CIRME SALUD CONCORDIA DE AMC S.A. y la ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS, presuntamente violatorias de la Ley N° 25.156.

I. SUJETOS INTERVINIENTES

1. Los autos de referencia fueron iniciados de oficio como consecuencia de la Nota SSDC N° 5 de la entonces Señora SUBSECRETARIA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR (en adelante "LA SUBSECRETARIA"), recibida por esta Comisión Nacional de Defensa de la Competencia (en adelante "CNDC"), el 9 de febrero de 2005.
2. Los denunciados son: 1) la FEDERACIÓN MÉDICA DE ENTRE RÍOS (en adelante "FEMER"), asociación de segundo grado que nuclea a asociaciones de primer grado –entidades médico departamentales- que, a su vez, nuclean a médicos que ejercen su profesión en el departamento que se trate; 2) la ASOCIACIÓN MÉDICA DE CONCORDIA (en adelante "AMC"), 3) CIRME SALUD CONCORDIA DE AMC S.A. y/o AMC S.A. (en adelante "CIRME" y/o "AMC S.A."), pequeña empresa que tiene por objeto desarrollar la actividad de medicina prepaga; 4) la ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS, SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS (en adelante "ACLER"), asociación civil sin fines de lucro que nuclea en su ámbito espacial a los establecimientos asistenciales con internación efectiva que presten servicios al subsistema de seguridad social de la provincia de Entre Ríos[1], y 5) el COLEGIO MÉDICO DE GUALEGUAYCHÚ (en adelante "CMG").

II. LA DENUNCIA

3. De acuerdo a lo informado por LA SUBSECRETARIA, el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (en adelante "INSSJP") es una entidad regida por las Leyes N° 19.032,

[1] De conformidad con el Estatuto que luce agregado a fs. 88/90.

25.165 y 25.751, que tiene por objeto otorgar prestaciones sanitarias y sociales a los jubilados y pensionados del régimen nacional de previsión y del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones.

4. Encontrándose ese Instituto en un proceso de normalización (según Decretos PEN Nros. 348/2003 y 2/2004), por Resolución N° 694 del 24 de septiembre de 2004, decide implementar un nuevo Modelo Prestacional, por el cual celebra en forma directa y sin intermediarios institucionales o gremiales, convenios con los profesionales o con las instituciones hospitalarias, o de diagnóstico, para asegurar a sus afiliados aquellas prestaciones tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud. con el mayor nivel de calidad disponible, y en atención a las particularidades e idiosincrasia propias de las diversas jurisdicciones provinciales y de las regiones del país.
5. Conforme lo relatado en la Nota SSDC N° 5, el referido Nuevo Régimen Prestacional implicó la habilitación de un Registro de Prestadores de Atención Médica y otras Prestaciones Asistenciales en la página institucional del PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA INTEGRAL (en adelante "PAMI"), de carácter abierto, permanente y único, destinado a la inscripción voluntaria de prestadores –vgr. médicos de cabecera, establecimientos privados y hospitales nacionales, provinciales y municipales, categorizados por nivel de complejidad, según estructura, procesos y resultados- a quienes podrían recurrir los afiliados del PAMI para la atención de su salud, pudiendo éstos elegir discrecionalmente al prestador.
6. Conforme los Lineamientos del Nuevo Régimen y una vez inscriptos los prestadores en el Registro de Prestadores de Atención Médica y otras Prestaciones Asistenciales, quedó eliminada la figura de "gerenciador" de las prestaciones, que anteriormente eran cumplidas por entidades de primer o segundo grado que nuclean a los médicos.
7. Continuó explicando LA SUBSECRETARIA, que el nuevo sistema permite el desarrollo de la competencia entre los prestadores, mejorando la calidad y el nivel de atención de los mismos.
8. Indicó asimismo, que puntualmente en la Provincia de Entre Ríos, la implementación del citado régimen ha suscitado graves conflictos, por cuanto las entidades que nuclean a los profesionales elegibles respondieron a la implementación del régimen con conductas que podrían resultar violatorias de la Ley N° 25.156.
9. Agregó que el día 13 de enero de 2005, FEMER remitió a la Entidad Primaria de la jurisdicción correspondiente, una nota requiriéndole un listado detallado de los Médicos de Cabecera de su jurisdicción que hubieran celebrado en forma directa o no, convenios prestacionales con el INSSJP-PAMI. Ello, a efectos de proceder a su inmediata separación de los sistemas de ayuda mutua y solidaria denominados FONDO SOLIDARIO DE MALA PRAXIS (en adelante "FOMAPRA") y FONDO DE AYUDA SOLIDARIA PARA LOS PROFESIONALES DEL ARTE DE CURAR DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS (en adelante "FASPACER"), aduciendo que ello

resultaba de las disposiciones de los estatutos pertinentes, así como también a fines de considerar y resolver su permanencia en la GUÍA MÉDICA DE ENTRE RÍOS (en adelante "LA GUIA").

10. Conforme lo detalló LA SUBSECRETARIA, FEMER requirió el 5 de enero de 2005 a la totalidad de entidades médico gremiales departamentales de la ciudad de Entre Ríos la confirmación de los profesionales médicos que hubieren celebrado convenios prestacionales con el INSSJP-PAMI por sí, o través de una entidad sanatorial, a fines de proceder a notificarles las consecuencias derivadas de tal actitud que fueran descriptas en el párrafo anterior.
11. En el mismo sentido, FEMER se dirigió al Director Regional de la Delegación Paraná del INSSJP-PAMI, señalando que los estatutos del fondo citado excluyen de su cobertura a las prestaciones médicas que realicen los médicos de Entre Ríos en ejecución de convenios contratados por fuera de FEMER; y agregando que los médicos contratantes en forma directa con PAMI deberán contratar sus coberturas de mala praxis en forma individual (en tal sentido ver copia de la Nota obrante a fs. 8).
12. Por otra parte, la asociación de primer grado denominada AMC, comunicó, a través de la Circular N° 47-04 del día 30 de diciembre de 2004 (a fs. 7), que ha resuelto: "*1) considerar incompatible la permanencia como asociado de esa entidad y por tanto causal de exclusión -a través del correspondiente procedimiento estatutario- de aquellos médicos que presten atención a afiliados de PAMI mediante la celebración de contratos directos o individuales; y 2) considerar que la actuación de esos asociados de la entidad contratando y/o atendiendo afiliados del PAMI, a través de la modalidad antes indicada, es impropia de lo que corresponde a los fines, propósitos, modalidades de los regimenes de FOMAPRA y FASPACER y que por lo tanto, quienes así lo hagan pasarán a carecer de los requisitos necesarios para permanecer en dichos regímenes.*"
13. La SUBSECRETARIA consideró que FEMER podría estar detentando una posición de dominio, en su carácter de administradora de los convenios con otras obras sociales, restringiendo el acceso de los profesionales excluidos de la Guía Médica al mercado, con perjuicio al interés económico general.
14. Podría afirmarse que la exclusión del FOMAPRA podría constituir una maniobra tendiente a excluir a ciertos profesionales del mercado, ya que no resultaría sustituible el subsidio al que acceden los médicos por la vía del FOMAPRA respecto de los seguros provistos por compañías aseguradoras, generándoles una desventaja competitiva.
15. Citando las fuentes del sector que indica la SUBSECRETARÍA, es poco frecuente que los médicos contraten seguros de mala praxis en forma particular y con compañías aseguradoras, y ello se debe a que: 1) los costos de las primas son elevados; 2) la cobertura que ofrecen las aseguradoras es restringida; 3) la no obligatoriedad de su contratación; 4) la existencia de fondos solidarios (como FOMAPRA) que ofrecen una especie de cobertura en forma de subsidio de responsabilidad profesional, abonando un incremento en la matrícula.

16. A su vez, CIRME estaría incursa en similares conductas, excluyendo como prestadores de esa prepaga, en forma discriminatoria, a los profesionales incorporados al Nuevo Régimen Prestacional del PAMI.
17. La circunstancia descripta en el parágrafo anterior se evidencia con la copia de la Nota agregada a fs. 19, por medio de la cual CIRME comunica a la Dra. Ledo la "*baja como prestador de los beneficiarios de nuestro prepago*".
18. De esta forma, la SUBSECRETARIA solicitó la intervención de la Autoridad de Aplicación de la Ley N° 25.156 en la conducta traída a conocimiento, donde los agentes pretenden mantener la situación previa al Nuevo Régimen Prestacional, y solicitando se ordene el cese de la conducta lesiva a fin de evitar la generación de mayores perjuicios para los beneficiarios del PAMI.
19. Asimismo, por Carta Documento recibida el día 22 de marzo de 2005, la Dra. María A. CHARADIA hizo saber a esta CNDC que la Asociación Médica de Gualeguaychú –denominada según la remitente "Colegio Médico de Gualeguaychú"- le habría aplicado una medida disciplinaria de suspensión por el plazo de un (1) año con motivo y por causa de ser prestadora del PAMI como "*médico de cabecera*".
20. La Dra. Mar+ia A. CHARADIA no ratificó la denuncia presentada (si bien se la citó en varias oportunidades a ratificarla), e hizo saber a este Organismo que consideraba que, al estar apelada la decisión de la AMG, no estaría firme la misma, razón por la cual esta CNDC dejó sin efecto la citación.

III. LA MEDIDA CAUTELAR

21. El día 25 de febrero de 2005 esta CNDC ordenó a FEMER, ACLER, AMC y a CIRME que se abstengan de excluir de sus entidades a los asociados médicos que hubieren celebrado en forma directa o no, convenios prestacionales con INSSJP-PAMI, reincorporando en forma inmediata a quienes hubieran sido excluidos en virtud de esta causa, y que se abstengan de excluir de sus entidades a los asociados médicos que hubieren celebrado en forma directa o no, convenios prestacionales con el INSSJP-PAMI de los regímenes de FOMAPRA Y FASPACER, reincorporando en forma inmediata a quienes hubieran sido excluidos en virtud de esta causa, todo ello de conformidad con lo previsto en el artículo 35 de la Ley N° 25.156. En esta oportunidad nos remitimos a esa resolución por razones de economía procesal y damos por reproducida en el presente.
22. Con fecha 15 de marzo de 2005, FEMER envió a esta CNDC copias autenticadas de las notificaciones ordenadas de reincorporación a los regímenes de FOMAPRA y FASPACER.
23. El día 30 de marzo y 1 de abril de 2005, ACLER y FEMER, respectivamente interpusieron recurso de apelación de la medida dictada el día 25 de febrero de 2005, por esta CNDC, y la Excma. Cámara Federal de Apelaciones de la ciudad de Paraná, confirmó la misma mediante sentencia de fecha 26 de septiembre de 2006. La misma se encuentra firme. A mayor abundamiento, se menciona que la apelación tramitó por ante el Expediente N° S01:0129787/2005, caratulado: "FERMER S.A. Y ACLER S/ INCIDENTE DE APELACIÓN".

IV. EL TRASLADO DE LA RELACIÓN DE HECHOS

24. Debido a que esta CNDC entendió que preliminarmente estaba acreditada la conducta realizada por parte de FEMER, AMC de proceder a la baja de los beneficiarios otorgados por FOMAPRA y FASPACER, por parte de CIRME de proceder a la baja como prestador de sus beneficiarios y por parte de AMG de proceder a la suspensión como miembro de la misma, todo sobre aquellos profesionales incursos en las formas contractuales en cuestión, mediante Resolución CNDC N° 33/07, de fecha 10 de mayo de 2007, ordenó lo siguiente: "*ARTÍCULO 1°.- Correr traslado de la presente relación de hechos a la FEDERACIÓN MÉDICA DE ENTRE RÍOS, a la ASOCIACIÓN MÉDICA DE CONCORDIA, a CIRME SALUD CONCORDIA DE AMC S.A. y a la ASOCIACIÓN MÉDICA DE GUALEGUAYCHÚ para que en el plazo de DIEZ (10) días brinden las explicaciones que estimen conducentes, de conformidad con lo establecido por el artículo 29 de la Ley N° 25.156. ARTÍCULO 2°.- Ordenar a la ASOCIACIÓN MÉDICA DE GUALEGUAYCHÚ que se abstenga de excluir y/o suspender de su entidad a los asociados médicos que hubieren celebrado en forma directa o no, convenios prestacionales con el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP) - PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA INTEGRAL (PAMI), reincorporando en forma inmediata a quienes hubieran sido excluidos en virtud de esta causa, de conformidad con lo previsto en el artículo 35 de la Ley N° 25.156. ARTÍCULO 3°. - Hágase saber a la ASOCIACIÓN MÉDICA DE GUALEGUAYCHÚ que deberá notificar a los asociados que fueron excluídos y/o suspendidos de estas entidades la reincorporación inmediata de modo fehaciente dentro de las SETENTA Y DOS HORAS (72 hs.) de notificada la presente medida, debiendo acreditar ante esta COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA en igual lapso el debido diligenciamiento de las mismas, de conformidad con lo previsto en el artículo 35, 56 y 58 de la Ley N° 25.156. ARTÍCULO 4°.- Dejar sin efecto la medida dictada con fecha 25 de febrero de 2005 respecto de la ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS, de conformidad con lo previsto en el artículo 35 de la Ley N° 25.156. ARTÍCULO 5°. - Notifíquese al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP-PAMI) Delegación Central de la presente medida, de conformidad con lo previsto en el artículo 35 y 58 de la Ley N° 25.156. ARTÍCULO 6° - Notifíquese la presente resolución con copia certificada, haciéndole saber a la ASOCIACIÓN MÉDICA DE GUALEGUAYCHÚ el apercibimiento dispuesto por los artículos 46 inciso d) y 48 de la Ley N° 25.156 y su Decreto Reglamentario N° 89/2001, para el caso de su incumplimiento. ARTÍCULO 7° - Notifíquese a las partes con remisión de copia certificada de la presente.*" Por razones de economía procesal y en honor a la brevedad damos la mentada resolución por reproducida en el presente dictamen.

V. LAS EXPLICACIONES

CIRME

25. El día 6 de junio de 2007, AMC S.A. brindó sus explicaciones en tiempo y forma, de conformidad con el artículo 29 de la Ley N° 25.156.

26. En dicha oportunidad se defendió manifestando *[... que en ningún momento ni de ningún modo, ni en los hechos ni en la intensión, al preavisar la rescisión de los contratos como prestadores del prepago "Cirme Salud" a los profesionales médicos que contrataron su desempeño como médicos del "INSSJP" –por las razones que más abajo explicará- estuvo presente el coartar o afectar la libre competencia respecto a nadie.*] (Sic)

27. Señaló que en los hechos, tal preaviso de rescisión, de ningún modo afectó los derechos e intereses ni del INSSJP a obtener cuantos prestadores médicos quisiera bajo su contrato, ni tampoco de los médicos interesados en pactar tal modo de desempeño, siendo que mantuvieron los contratos que quisieron como quisieron, mientras que prosiguieron ejerciendo la profesión con la generalidad de las obras sociales, etc., con normalidad.

28. Sin perjuicio de mencionar que la medida ordenada por esta CNDC[2] no tenía ni fundamento ni razón de ser, esgrimió que se acató de inmediato la orden de no excluir como prestadores a los médicos que habían contratado sus servicios con el INSSJP y se acreditaron dichos extremosen el presente expediente.

29. Dijo que esa firma es una sociedad anónima, una pequeña empresa, que tiene por objeto desarrollar la actividad de medicina prepaga. En este sentido, adujo que tal como es propio de su naturaleza y actividad, a fin de brindar los servicios médico-asistenciales a sus afiliados, celebra contratos de derecho privado con médicos de distintas especialidades libremente. Los mismos son rescindibles por ambas partes que suscriben, con el único requisito de dar algún preaviso.

30. Expresó que el Dr. Diego Guillermo BOSSA y otros, tenían contratos con AMC S.A. para desempeñarse como prestadores de sus afiliados, concertados en su momento por esa entidad, teniendo en cuenta distintos factores, como por ejemplo la disponibilidad.

31. En este orden de ideas, relató que las cosas cambiaron cuando esos profesionales médicos ulteriormente contrataron y se comprometieron con el INSSJP, y fue en ese contexto que AMC S.A. "*en todo derecho, en ejercicio de su libertad empresaria y contractual ... consideró que no servía ni era conveniente a sus intereses y responsabilidades ni a los intereses de los afiliados mantener los contratos como prestadores con aquellos profesionales.*" (Sic)

---

[22] Refiere a la Resolución CNDC de fecha 25 de febrero de 2005.

32. Aclaró que los médicos que se comprometen como profesionales con el INSSJP, bajo el régimen que tiene ese instituto, se sujetan a deberes y compromisos que insumen o afectan la mayor parte de su disponibilidad profesional o prestacional, y ello con horarios, requisitos, etc., estrictos y bajo penas concretas y severas sanciones. Asimismo, acotó que cada médico debe llegar a tener a su cargo y atender alrededor de 700 (setecientos) pacientes.
33. Es por todo ello, que AMC S.A. consideró que no era conveniente para su política y responsabilidades empresarias, ni para los intereses de sus afiliados mantener como prestadores de prepago a médicos sujetos a tales requerimientos y actividad.

AMC

34. El día 6 de junio de 2007, AMC brindó sus explicaciones, de conformidad con el artículo 29 de la Ley N° 25.156.
35. Preliminarmente, adujo que con su proceder no procuró afectar la competencia ni tampoco produjo efecto alguno de esa naturaleza.
36. Dentro de los fines y objetivos de la Asociación expresó, se encuentran los de aceptar convenios o sistemas que aseguren la libre elección del médico por parte del paciente.
37. Explicó lo siguiente: "(a) cualquier médico no asociado puede contratar sus servicios libremente con quién quiera y cómo quiera, y es más, puede incluso atender a los beneficiarios de obras sociales, etc. en las condiciones de los convenios que con ellas tenga celebrados la Asociación o la Federación Médica de Entre Ríos .... *Y lo único que no puede es integrar el FOMAPRA o el FASPACER; (b) que el médico asociado que contrate o ejerza la profesión con modalidades que no se ajustan a las explicadas que practica la Asociación y la generalidad de sus asociados, no puede acceder o permanecer en dichos regímenes, pues ello es requisito expreso y condición necesaria de la estructura solidaria, económica y funcional del régimen de tales fondos; y (c) que el médico asociado que en su obrar infrinja o se aparte de aquellos principios, etc., no por ello perderá la condición de asociado, sino que quedará sujeto al juzgamiento de su conducta por los órganos institucionales (Comisión Directiva, Tribunal de Honor, Asamblea) y resultará sancionado –o no- según se resuelva en definitiva y con la medida que se disponga.*" (Sic)
38. Aclaró que FEMER y AMC jamás fueron gerenciadoras de prestaciones médicas.
39. Relató que cuando el INSSJP resolvió contratar para la atención de sus afiliados un reducido número de médicos, - cada uno de los cuales atiende un alto número de aquellos (700, setecientos), bajo un cierto régimen muy específico, que entre otras cosas exige un seguro comercial por mala praxis -; fue en este contexto, algunos asociados a la AMC quedaron en situación de haber perdido los requisitos para integrar el FOMAPRA y el FASPACER –conforme a lo explicitado *ut supra*- y asimismo, en riesgo de ser sometidos a juzgamiento de su conducta conforme a las normas estatutarias y a través de los órganos institucionales.

40. Resumió, argumentando que el obrar de AMC [... *no tuvo por finalidad y de ningún modo impidió o dificultó que el "INSSJP" obtuviera los prestadores que quería y del modo que quería, ni que accedieran a ello y lo fueran, los médicos que así lo quisieron; ni que éstos, además, pudieran seguir atendiendo las obras sociales y ejerciendo la profesión cuánto y cómo quisieran.*] (Sic)
41. En cuanto a la exclusión del FOMAPRA y del FASPACER, manifestó lo siguiente: [... *(a) fue una medida ajustada a la reglamentación y a sus fundamentos y razón de ser –ya explicados-; (b) fue ulterior a la contratación y no tuvo incidencia alguna sobre la misma; (c) no fue la Asociación quién tenía atribución para disponerla ni quien la dispuso, razón incluso por la cual fue rechazado por los tribunales el recurso de amparo que presentó uno de los médicos; (d) no hubo exclusión o baja de la llamada "Guía Médica de Entre Ríos", que habilita para atender a los afiliados de las obras sociales que han adherido a la misma. Y además, cuando esta Comisión dispuso la medida cautelar y cuando prácticamente la exclusión aún no había surtido efecto, la Asociación solicitó de inmediato a la FEMER el levantamiento y así fue dispuesto.- Cabe precisar, en relación a la consideración que respecto al FOMAPRA se hace en la denuncia y en la resolución, donde se lo entiende o presenta como un seguro más conveniente o indispensable para el médico que los seguros comunes, lo siguiente: (a) es un régimen solidario de subsidios entre los médicos asociados que efectivamente ejercen la profesión bajo las reglas y las modalidades establecidas y compartidas, solventado por ellos mediante aportes y contribuciones, y que, por ambas cosas, difiere completamente de los seguros por mala praxis; (b) a los médicos que contrataron con "INSSJP y actúan bajo ese régimen, no les incide pertenecer o no al fondo mencionado, ya que por la cláusula NOVENA del contrato, deben tener un seguro comercial por mala praxis y otros riesgos. Lo dicho vale, también, en lo que hace al FASPACER.*] (Sic)
42. En lo atinente al tema de la "condición de asociados" de la AMC, de quienes habían contratado con el INSSJP, en ningún momento, ni antes, ni durante ni posteriormente a la contratación se tomó otra medida que no fuese la siguiente: "*la Comisión Directiva –por reclamo de asociados- consideró que podrían estar incursos en violación de los estatutos y normativas de la Asociación, y consecuentemente, dispuso como estatutariamente corresponde juzgara el caso; dicho Tribunal luego de la tramitación del caso, consideró que los implicados efectivamente habían incurrido en inconductas pero resolvió aplicar sanciones, es decir, respecto a la condición de asociados, funcionaron los procedimientos estatutarios y en definitiva no hubo sanción ni, por cierto, exclusión de la entidad.*" (Sic)
43. Resumió, diciendo que la única medida concreta fue que FEMER les dio de baja en los regímenes de FOMAPRA y FOSPACER –que además no se llegó a efectivizar-, considerando que ello no es un impedimento para contratar con el INSSJP ni con las obras sociales.

CMG

44. El dia 4 de junio de 2007, CMG brindó sus explicaciones en tiempo y forma, de conformidad con lo prescripto en el artículo 29 de la Ley N° 25.156.
45. En dicha oportunidad preliminarmente abordó el caso de la Dra. María Alma CHARADIA, repitiendo lo que oportunamente la mentada profesional hizo saber a esta CNDC: "*mediante Carta Documento recibida el día 22 de marzo de 2005, la medida disciplinaria impuesta por Resolución de fecha 14/03/05 y el motivo de la misma.- Sanción disciplinaria que consistió en la suspensión como asociada por el plazo de un año.- pero también se destaca que la Dra. CHARADIA no ratificó la denuncia insinuada, por la presentación de RECURSO DE APELACIÓN contra la sanción impuesta.-*" (Sic)
46. En este sentido, adujo que entonces no hay cargo alguno contra esa entidad.
47. Específicamente dijo que la sanción luego ratificada por la Asamblea, lo que fue únicamente como socia de esa Institución y en ningún momento se le impidió ser prestadora de CIRME ni gozar de los beneficios de FOMAPRA y de FASPACER.
48. A mayor abundamiento explicó que la sanción impuesta devino abstracta, toda vez que con anterioridad a la misma, en el mes de enero de 2005, la mentada profesional, por propia voluntad, dejó de abonar las cuotas societarias, situación que se mantiene a la fecha de las explicaciones, denotando su desinterés por formar parte de esa entidad como socia. Aclaró que ello no le impide ser prestadora de CIRME ni de otras obras sociales. Asimismo indicó que también desde esa fecha dejó de realizar los aportes a FOMAPRA y a FASPACER, situación de la que deviene su exclusión, y no de la sanción disciplinaria impuesta.

ACLER

49. Esta entidad contestó el traslado con fecha 15 de marzo de 2005, aduciendo que no impuso ni sanciones ni apercibimiento de exclusión a médicos que quieran celebrar acuerdos con el INSSJP-PAMI en la Provincia de Entre Ríos. Y que no tiene ni tuvo contrato alguno con dicho Instituto de Previsión. Aclaró que el estatuto, permite que los asociados a la misma, celebren libremente acuerdos prestacionales por fuera de la estructura asociativa y colegiada.

FEMER

50. En fecha 4 de junio de 2005, FEMER brindó sus explicaciones en tiempo y forma, de conformidad con lo prescripto en el artículo 29 de la Ley N° 25.156.
51. Preliminarmente planteó la incompetencia de esta CNDC.
52. Sin perjuicio de ello, y subsidiariamente a la hora de ofrecer su descargo, destacó que los Fondos y la Guía Médica son: [*a) El Fondo Solidario de Mala Praxis (FOMAPRA). Se trata de un Fondo que administra mi mandante tendiente a otorgar subsidios a médicos de la Provincia de Entre Ríos que sean socios activos de las entidades de primer grado afiliadas a FEMER. La incorporación al Fondo es de carácter voluntario en tanto se*

cumplan con las condiciones y requisitos a que se refiere el art. 4° del Reglamento del Fondo. ... es de destacar los siguiente requisitos: "Gozarán de los beneficios emergentes del presente SISTEMA los médicos que reúnan todas y cada una de las siguientes condiciones y requisitos: a) Estar matriculados en la Provincia de Entre Ríos para el ejercicio profesional; 2) Ser socio activo de Entidad Primaria afiliada a FEMER; ***3) Estar inscripto en la Guía Médica de Entre Ríos y, en consecuencia atender, sin distinción, como prestador efectivo de FEMER a todos los beneficiarios de las Prestatarias de salud en las condiciones pactadas o dispuestas por ella ...*** *" (Art. 4°) b) El fondo de Ayuda Solidaria para los Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Entre Ríos (FASPACER). Se trata de un Fondo que administra mi mandante tendiente a otorgar subsidios por enfermedades, fallecimientos y otros. La incorporación al Fondo es de carácter voluntario en tanto se cumplan con las condiciones y requisitos a que se refiere el art. 13° del Reglamento de Fondo. .... Es de destacar los siguientes requisitos: "Gozarán de los beneficios emergentes del presente SISTEMA los médiços que reúnan todas y cada una de las siguientes condiciones y requisitos: 1) Estar matriculados en la Provincia de Entre Ríos para el ejercicio profesional; 2) Ser socio activo de Entidad Primaria afiliada a FEMER; 3)* ***Estar inscripto en la Guía Médica de Entre Ríos y, en consecuencia atender, sin distinción, como prestador efectivo de FEMER a todos los beneficiarios de las Prestatarias de salud en las condiciones pactadas o dispuestas por ella ..."*** *(art. 13°) c) La Guía de Médicos, a su vez, contiene el listado de los profesionales que se inscriben voluntariamente para brindar prestaciones a los afiliados y beneficiarios de las Obras Sociales y otras prestatarias de salud que tienen convenios con FEMER.*] (Sic)

53. Dejó asentado los siguientes puntos: 1.- La prestación médico asistencial a los afiliados al INSSJP en el ámbito geográfico de la Provincia de Entre Ríos se realiza desde la rescisión del vínculo contractual que relacionaba a FEMER con el INSSJP a través de diversas contrataciones celebradas por el Instituto con algunas entidades médicas departamentales, tales como el Círculo Médico de Paraná, etc. y otras contrataciones individuales con médicos de cabecera y otros centros de atención; 2.- Los profesionales contratados individualmente y los que prestan atención médica a los afiliados del INSSJP como consecuencia de los contratos realizados por el Instituto con entidades médicas departamentales, siguen formando parte de los Fondos FOMAPRA y FASPACER, así como de la Guía Médica de FEMER, siendo el único límite la voluntad contraria del profesional; 3.- Los profesionales a los cuales se hace referencia en el punto anterior, no se vieron privados en ningún momento de los beneficios de los Fondos FOMAPRA y FASPACER ni dejaron de pertenecer a la Guía Medica.
54. Finalmente hizo reserva del Caso Federal.

VI. INSTRUCCIÓN:

55. El día 30 de mayo de 2005, esta CNDC en uso de las facultades investidas por los artículos 58 y 24[3] inc. a) de la Ley N° 25.156, le requirió información al INSSJP delegación central y UGL XXXIV delegación Concordia, cuyas respuestas lucen agregadas a los autos de la referencia.
56. En fecha 16 de noviembre de 2005, esta CNDC en uso de las facultades investidas por los artículos 58 y 24[4] inc. a) de la Ley N° 25.156, le requirió información a FEMER, AMC y CIRME.
57. Los días 9, 12 y 26 de diciembre de 2005, CIRME, AMC y FEMER, respectivamente, efectuaron presentaciones, en relación al requerimiento efectuado por esta CNDC mencionado en el considerando precedente.
58. En idéntica fecha, FEMER efectuó su descargo en tiempo y forma, de conformidad con el artículo 29 de la Ley N° 25.156, y asimismo planteó excepción de incompetencia. En razón de ello, se hace la salvedad que la misma fue tratada vía incidental en el Expediente: S01:0215960/2007, caratulado: "FEDERACIÓN MÉDICA DE ENTRE RÍOS S/ INCIDENTE DE EXCEPCIÓN DE INCOMPETENCIA", y que mediante la Resolución CNDC N° 21/10, de fecha 10/02/10, se rechazó el planteo. El mismo se encuentra firme.
59. Con fecha 26 de enero de 2010, esta CNDC dictó la Resolución CNDC N° 10/10, donde en su ARTÍCULO 1°, dispuso ordenar la apertura de sumario en las presentes actuaciones, sólo respecto de FEMER, AMC, CIRME y AMG y no así respecto de ACLER, porque consideró que no existió mérito suficiente para continuar con la prosecución del procedimiento respecto de esa entidad. En honor a la brevedad y a la economía procesal damos por reproducida dicha resolución en el presente dictamen.
60. En fecha 15 de febrero de 2010, AMC, AMG y CIRME en forma conjunta, interpusieron excepción de prescripción con apelación en subsidio. En razón de ello, se hace la salvedad que la misma fue tratada vía incidental en el Expediente: S01:0091811/2010, caratulado: "INCIDENTE DE PRESCRIPCIÓN", y que mediante Resolución CNDC N° 127/10, de fecha 27/09/10, se rechazaron todos los planteos. La misma se encuentra firme.
61. El día 3 de marzo de 2010, CIRME y AMG, plantearon recurso de reposición con apelación en subsidio, contra la providencia de fecha 25 de febrero de 2010, donde se resolvían cuestiones de personería de dichas entidades.

---

[3] Art. 24 de la Ley N° 25.156 (conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999)

[4] Art. 24 de la Ley N° 25.156 (conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999)

62. Consecuentemente, mediante Resolución CNDC N° 52/10, de fecha 22 de abril de 2010, esta CNDC resolvió rechazar ambos planteos detallados en el considerando precedente. Nos remitimos a la misma por razones de economía procesal y damos por reproducida en el presente.
63. Mediante providencia de fecha 14 de septiembre se tuvo presente que la ASOCIACIÓN MÉDICA DE GUALEGUAYCHÚ y el CMG son la misma institución, de conformidad con las manifestaciones vertidas por su apoderado en fecha 31 de agosto de 2010.
64. El día 30 de septiembre de 2010, esta CNDC en uso de las facultades investidas por los artículos 58 y 24[5] inc. a) de la Ley N° 25.156, le requirió información a: Dres. BOSSA DIEGO, CUTRO GUILLERMO MARCELO, CHARADIA MARÍA ALMA, ETCHEVARNE NÉLIDA ALCIRA, FONTANA GUIDO, FRIESEN GISELA, GARCÍA JORGE ALBERTO, HUNZIKER DANILO GERMÁN, LEDO PATRICIA INÉS, LUCERO SUSANA ELVIRA, MAHLER MANUEL ALBERTO, MEICHTRY MARÍA VERÓNICA, MONTANGIE JUAN CARLOS, NIEZ GLORIA SUSANA, PRINCE PAULA SOLANGE, ROMERO PATRICIA, SAURÉ DIEGO ENRIQUE y SEGOVIA PATRICIA, cuyas respuestas lucen agregadas a los autos de la referencia.
65. En fecha 3 de febrero de 2012, esta CNDC en uso de las facultades investidas por los artículos 58 y 24[6] inc. a) de la Ley N° 25.156, le requirió información a la Dra. CHARADIA MARÍA ALMA, cuya respuesta luce agregada a los autos de la referencia.
66. Mediante providencia del día 1 de febrero de 2013, en uso de las facultades emergentes del artículo 24[7] inciso c) de la Ley N° 25.156, esta CNDC ordenó la celebración de audiencias testimoniales con los siguientes Dres: Juan Carlos MONTANGIE, Patricia Inés LEDO y María Alma CHARADIA.
67. El día 7 de marzo de 2013, en la sede de la Oficina Municipal de Información al Consumidor de la Ciudad de Concordia, Provincia de Entre Ríos, la Dra. Patricia Inés LEDO, y el Dr. Juan Carlos MONTANGIE, brindaron declaración testimonial.
68. Asimismo, luce agregada a fs. 849, el acta de incomparecencia a la audiencia testimonial de la Dra. María Alma CHARADIA, fecha el día 7 de marzo de 2013 en sede de la Oficina Municipal de Información al Consumidor de la Ciudad de Concordia, Provincia de Entre Ríos.
69. Mediante providencia de fecha 19 de noviembre de 2013, esta CNDC en uso de las facultades conferidas por los artículos 24[8] y 58 de la Ley N° 25.156, ordenó la celebración de audiencias testimoniales con los

---

[5] Art. 24 de la Ley N° 25.156 (conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999).

[6] Art. 24 de la Ley N° 25.156 (conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999)

[7] Art. 24 de la Ley N° 25.156 (conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999)

responsables de la firma de convenios y contrataciones por prestadores y colegios médicos de la Provincia de Entre Ríos de cada una de las siguientes entidades: OBRA SOCIAL PERSONAL DE FARMACIA, OBRA SOCIAL DE PERSONAL DE PANADERÍAS (OSPEP), INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DEL EJÉRCITO (IOSE) y OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE CONOMÍA (OSME).

70. En fecha 3 de diciembre de 2013, la Sra. Graciela Elena AUDINE, en su carácter de Secretaria de Acción Social del Directorio de la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE FARMACIA, brindó declaración testimonial en la sede de esta CNDC. En dicha oportunidad, la testigo se comprometió a aportar información ante esta CNDC.
71. Luce agregada a fs. 863, el acta de incomparecencia a la audiencia testimonial del responsable de la firma de convenios y contrataciones por prestadores y colegios médicos de la Provincia de Entre Ríos de la OBRA SOCIAL DE PERSONAL DE PANADERÍAS (OSPEP), fecha el día 3 de diciembre de 2013 en la sede de esta CNDC.
72. En fecha 4 de diciembre de 2013, el Sr. Ricardo Raúl SCHIAFFI, en su carácter de Jefe del Departamento de Prestación de Salud del INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DEL EJÉRCITO (IOSE), brindó declaración testimonial en la sede de esta CNDC. En dicha oportunidad, el testigo se comprometió a aportar información ante esta CNDC.
73. Luce agregada a fs. 867, el acta de incomparecencia a la audiencia testimonial del responsable de la firma de convenios y contrataciones por prestadores y colegios médicos de la Provincia de Entre Ríos de la OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA (OSME), fecha el día 4 de diciembre de 2013 en la sede de esta CNDC.
74. Atento a las incomparecencias mencionadas en los considerandos precedentes, mediante providencias de fecha 10 de diciembre de 2013, esta CNDC en uso de las facultades conferidas por los artículo 24[9] y 58 de la Ley N° 25.156, citó nuevamente a los responsables de la firma de convenios y contrataciones por prestadores y colegios médicos de la Provincia de Entre Ríos de la OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA (OSME) y de la OBRA SOCIAL DE PERSONAL DE PANADERÍAS (OSPEP), a fin de que brinden declaración testimonial en la sede de esta CNDC.
75. En fecha 9 de diciembre de 2013, el INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DEL EJÉRCITO (IOSE), efectuó una presentación, acompañando información, en cumplimiento con el compromiso asumido en la audiencia testimonial celebrada el día 4 de diciembre de 2013, en la sede de esta CNDC.

---

[8] Art. 24 de la Ley N° 25.156 (conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999).

[9] Art. 24 de la Ley N° 25.156 (conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999)

76. El día 11 de diciembre de 2013, la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE FARMACIA, efectuó una presentación, brindando información, en cumplimiento con el compromiso asumido en la audiencia testimonial celebrada en fecha 3 de diciembre de 2013, en la sede de esta CNDC.
77. El día 8 de enero de 2014, la Sra. María Laura PAIVA, en su carácter de apoderada de la OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA (OSME), brindó declaración testimonial en la sede de esta CNDC.
78. A fs. 927 luce agregada el acta de incomparecencia a la audiencia testimonial del responsable de la firma de convenios y contrataciones por prestadores y colegios médicos de la Provincia de Entre Ríos de la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE PANADERÍAS (OSPEP).
79. Mediante providencia del día 31 de julio de 2014, esta CNDC en uso de las facultades emergentes de los artículos 24[10] y 58 de la Ley N° 25.156, le requirió información a la OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES (OSECAC), cuyas respuestas lucen agregadas en autos.

VII. ENCUADRAMIENTO JURÍDICO - ECONÓMICO DE LA CONDUCTA:

80. Con el fin de analizar la presente conducta, se hará en primer lugar, una breve referencia a la organización de las entidades médico gremiales encabezadas por FEMER, y sus reglas de funcionamiento. En segundo término se presentará evidencia relativa a la posición de este sistema en los mercados de prestaciones médicas de la Provincia de Entre Ríos. Finalmente se analizará el encuadre de los hechos y conductas probados en autos en los términos del Artículo 1ro. de la Ley 25.156 (si los actos tuvieron por objeto y efecto restringir la competencia en perjuicio del interés económico general).

VII.1. Organización y Reglas de Funcionamiento del sistema encabezado por FEMER:

81. El sistema se encuentra integrado por médicos, asociaciones de médicos y una federación, todos ellos articulados para una representación única frente las entidades de seguro de salud y los profesionales prestadores.
82. En la Provincia de Entre Ríos existen 16 asociaciones o colegios médicos de alcance departamental que nuclean a la mayor parte de los médicos que ejercen su profesión en la provincia. La AMC y el CMG son las entidades correspondientes a Concordia y Gualeguaychú.

[10] Art. 24 de la Ley N° 25.156 (conforme texto original publicado en el Boletín Oficial en fecha 20 de septiembre de 1999).

83. Las asociaciones y colegios están nucleados en FEMER, una asociación civil de segundo grado que, entre otras cosas, tiene la potestad de celebrar convenios con las obras sociales y empresas de medicina prepaga en nombre de sus asociadas.
84. Según consta en los respectivos estatutos, las asociaciones están habilitadas para crear y administrar sistemas y planes para la prestación de servicios y asistencia médica bajo la forma de medicina prepaga o similar.
85. En el caso de Concordia, la AMC controla una pequeña empresa de medicina prepaga, la CIRME, .cuyo objeto es ofrecer servicios de medicina prepaga exclusivamente a personas individuales o grupos familiares en el Departamento de Concordia.
86. A fin de poder brindar cobertura a sus afiliados también en otras zonas de la provincia AMC S.A. cuenta también con convenios con entidades similares, entre ellas CIRME SALUD.
87. FEMER, por su naturaleza, constituye la única Federación existente dentro del territorio. Está integrada por todas las entidades médico gremiales departamentales ubicadas dentro de su jurisdicción.
88. La entidad representa los intereses profesionales de los médicos ante el Estado Nacional, la Provincia, los municipios e instituciones públicas y privadas de todo tipo.
89. Una de las principales atribuciones de FEMER, sin excluir a las Asociaciones Médicas Departamentales, es celebrar convenios con las Obras Sociales, empresas de medicina prepaga y otras entidades de seguro de salud, estableciendo pautas para la actuación de los profesionales médicos, procurando un diálogo más igualitario y, entre otras cuestiones, pautas remunerativas en pos de definir escenarios más favorables para sus asociados.
90. De las pruebas testimoniales obrantes en el expte. surge que los profesionales sienten un interés legítimo de pertenecer a la federación (a través de las Entidades Departamentales correspondiente) en búsqueda de paliar posibles desigualdades y establecer garantías mínimas para el desarrollo de la profesión, fundadas en principios de solidaridad y cooperación.
91. A cambio, la FEMER y las asociaciones departamentales, establecen requisitos y condiciones para la adhesión y permanencia de los profesionales a las distintas asociaciones médicas afiliadas.
92. En este sentido por ejemplo, es requisito para ser prestador de las obras sociales y/o mutuales con las que tiene convenio la FEMER, estar asociados a alguna de las Entidades Médica afiliadas a la Federación.
93. FEMER administra a su vez, dos fondos solidarios tendientes a otorgar subsidios de gran importancia para los profesionales, el FOMAPRA (para cobertura de mala praxis) y FASPACER (para cobertura de enfermedad, fallecimiento y otros eventos de los médicos asociados).

94. Dentro de los requerimientos necesarios para que un profesional pueda incorporarse a los respectivos fondos, se encuentran el ser socio activo de las entidades médicas de primer grado afiliadas a la federación y el estar inscripto en la Guía Médica de Entre Ríos.
95. La "Guía Médica de Entre Ríos" es una resolución reglamentaria que instituye un registro y un listado de médicos de la provincia inscriptos para intervenir como prestadores en los convenios prestaciones médico-asistenciales FEMER, las asociaciones firmen con las entidades de seguro de salud.

VII.2. Posición Denunciadas en el Mercado Relevante Presuntamente Afectado por la Conducta:

96. Como se ha indicado previamente, el mercado presuntamente afectado por las conductas denunciadas es el de las prestaciones médicas en general, en la provincia de Entre Ríos.
97. La presencia de las denunciadas en el mercado mencionado, hablamos aquí de las asociaciones integradas con la FEMER, y su capacidad para restringir la competencia de los prestadores de servicios médicos ha quedado demostrada en autos, tanto por su participación de mercado mencionado, como por su conducta prescindente de la competencia representada en este ámbito, solo por médicos no asociados o alguna asociación con cobertura parcial sobre la provincia.
98. Como indicador relevante se destaca la participación de los médicos inscriptos en la referida "Guía Médica de Entre Ríos".
99. En este sentido, la propia Federación manifiesta que la mayoría de los médicos se encuentran inscriptos en la misma y que según pudo estimarse, la relación de médicos inscriptos en la Guía respecto de los médicos matriculados en la provincia de Entre Ríos podría oscilar entre el setenta y cinco a ochenta por ciento (75% a 80%) aproximadamente[11].
100. Según las constancias de autos, estar incluidos en la "Guía Médica" constituye una ventaja laboral muy importante para los médicos, dado que ello les significa estar en un padrón general que concentra las prestaciones de las principales y obras sociales de la provincia.
101. Por otra parte, la existencia de cláusulas de exclusividad resultan reveladoras de una posición de dominio de LAS DENUNCIADAS, y podrían servirles también como una forma de preservar su poder.

VII.3. Encuadre de la Conducta:

[11] Ver fs. 405 y vta del Expte – S01: 0038949/2005

102. De las pruebas acumuladas en el presente expediente surge que el conflicto se originó a raíz de la implementación de un nuevo modelo prestacional efectuado por parte del INSSJP a partir del 24 de septiembre de 2004.

103. El nuevo modelo consistió en celebrar en forma directa y sin intermediarios institucionales o gremiales, convenios con los profesionales, las instituciones hospitalarias y de diagnóstico.

104. Las DENUNCIADAS decidieron aplicar medidas sancionatorias contra todos los médicos –asociados- que contrataron en forma directa o individual con el INSSJP-PAMI, manifestando que la forma de contratación individual o por fuera de las asociaciones resultaba contraria a sus disposiciones estatutarias.

105. Tanto FEMER como AMC procedieron a comunicar la baja de los beneficios otorgados a través del FOMAPRA y el FASPACER a los médicos que habían celebrado acuerdos con el INSSJP, como también la decisión de evaluar la permanencia de dichos profesionales de LA GUIA.

106. En este sentido, la entonces SUBSECRETARÍA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR ha manifestado que es poco frecuente que los médicos contraten seguros de mala praxis en forma particular y con compañías aseguradoras privadas, considerando, sobre todo el elevado costo de las primas. y la restringida cobertura que ofrecen las aseguradoras. Por el contrario, la existencia de fondos solidarios (como FOMAPRA y FASPACER) ofrece una especie de cobertura en forma de subsidio de responsabilidad profesional, abonando solo un incremento en la matrícula.

107. Por su parte CIRME procedió a comunicar la baja como prestadores de sus beneficiarios y CMG la suspensión como miembros de dicha asociación.

108. Cabe mencionar que con anterioridad al nuevo modelo prestacional del INSSJP, la prestación medico asistencial a los afiliados al INSSJP se realizaba a través FEMER, quien mantenía un vínculo contractual con el Instituto, como también a través de contrataciones celebradas con algunas de las Entidades Médicas Departamentales vinculadas a dicha federación.

109. Imponer condiciones de exclusividad a médicos asociados, desde una entidad en la posición de FEMER, podría desalentar a los mismos a celebrar acuerdos con entidades de seguro de salud que carezcan de convenio con dicha federación, y al mismo tiempo podría forzar a entidades de seguro de salud a aceptar condiciones establecidas unilateralmente por la FEMER.

110. El efecto sobre médicos y obras sociales es también la razón por la cual un actor como FEMER, impondría cláusulas de exclusividad, ya que al desalentar tanto a médicos como a entidades de seguro de salud a contratar por fuera, fortalece su poder de mercado frente a ambos actores.

111. Así, en la medida en que un actor como FEMER pueda sostener cláusulas de exclusividad con sus médicos, el efecto que producirá en el mercado de prestaciones médicas será, por una parte impedir que entidades de

seguro de salud puedan celebrar convenios más convenientes y eficientes, directamente con profesionales independientes, y por otra fortalecer su poder de negociación en los convenios que celebra.

112. De estos dos modos, se perjudica el interés general, además de afectar el interés particular de los médicos que se ven forzados a optar por los beneficios de la fidelidad a la federación o los de la contratación independiente.

113. En este sentido, las cláusulas de exclusividad devienen una restricción censurable y punible desde la óptica de la defensa de la competencia cuando quien las aplica detenta una posición de dominio en un mercado, es decir, cuando concentra el grueso de la oferta en un mercado y cuando la aplicación de las mismas afecta real o potencialmente al interés económico general.

114. Es por ello que en uso de sus facultades, la CNDC dispuso una medida con carácter preventivo a fin de evitar que como consecuencia de una práctica lesiva, se vulnere la continuidad en el mercado de uno de los competidores12.

115. No obstante lo dicho, es necesario evaluar los efectos reales que sobre la competencia se han generado por medio de la conducta.

116. En este sentido, no existe constancia en autos de que la conducta denunciada haya impedido que el INSSJP contrate los profesionales necesarios para brindar la prestación médico asistencial a los afiliados en el ámbito geográfico de la Provincia de Entre Ríos.

117. De acuerdo a lo argumentado por LAS DENUNCIADAS, las prestaciones se han llevado a cabo desde la rescisión del vínculo contractual que relacionaba a FEMER con el INSSJP, a través de diversas contrataciones celebradas por el Instituto con algunas entidades médicas departamentales, tales como el Círculo Médico de Paraná y otras contrataciones individuales con médicos de cabecera y otros centros de atención.

118. Por otra parte, el INSSJP contrato un reducido número de médicos, otorgando a cada profesional un número elevado de pacientes, bajo un cierto régimen muy especifico, que entre otras cosas exigía un seguro comercial por mala praxis. En esas circunstancias, la pérdida de pertenencia a la Guía de Médicos y del acceso al FOMAPRA y el FASPACER, no constituían un perjuicio importante para los profesionales contratados por el Instituto.

119. En el mismo sentido, no existe suficiente evidencia en autos, sobre la posición de AMC S.A. en su mercado, y el perjuicio que ocasionó o podría ocasionar la exclusión de los médicos contratados por el INSSJP de su padrón, como para restringir la libertad a esta empresa de agregar o suprimir médicos de su cartilla.

[12] Ver fs. 21 y vta. del Expte – S01: 0038949/2005

120. Finalmente, cabe destacar que LAS DENUNCIADAS cumplieron y acreditaron el cumplimiento de la medida cautelar dictada por esta CNDC, por lo que la única medida implementada efectivamente fue la baja de profesionales de los regímenes de FOMAPRA y FOSPACER, la que de acuerdo a los dichos de LAS DENUNCIADAS no se llegó a efectivizar.

121. En efecto, ante las medidas preventivas llevadas adelante por esta Comisión, tanto las asociaciones médicas como las empresas de medicina prepagas involucradas remediaron en forma inmediata tal situación incorporando a los profesionales excluidos y restituyendo los beneficios correspondientes a los fondos FOMAPRA y FASPACER.

122. De las pruebas obrantes en el Expte. surge que los profesionales sancionados continuaron siendo miembros de las Asociaciones Médicas respectivas como también continuaron recibiendo los beneficios del fondo de ayuda solidaria y del seguro de mala praxis administrados por FEMER[13]

123. Asimismo los profesionales aludidos reconocieron que el posible perjuicio económico y profesional no se ha materializado dado que las entidades denunciadas se han retractado de las medidas disciplinarias en un período aproximado de 20 días.

124. De la misma forma y según el testimonio de los profesionales médicos obrante en el Expte., las Entidades Médicas no restringen a sus asociados la posibilidad de ser prestadores de PAMI a través de convenios directos con la Institución, de hecho varios de ellos continúan inscriptos en los registros que a tal fin mantiene el INSSJP.

125. Por ello, careciendo las conductas de la entidad suficiente como para impedir la contratación de profesionales por parte del INSSJP, y de efectos sobre médicos, pacientes y entidades de seguro para la salud en general, al no haberse efectivizado, esta CNDC entiende que las conductas investigadas en autos no encuadran como una infracción al artículo 1ro. de la Ley N° 25.156.

126. Elévese el presente Dictamen al Señor Secretario de Comercio, previa remisión a la Dirección de Legales de la Secretaría de Comercio de la Nación para su conocimiento.

VIII. CONCLUSIÓN:

127. En virtud de lo expuesto, esta COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA aconseja al SEÑOR SECRETARIO DE COMERCIO del MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, previa

[13] Ver fs. 646 y vta. del Expte – S01: 0038949/2005

Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Secretaría de Comercio
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

remisión a la DIRECCIÓN DE LEGALES DE LA SECRETARÍA DE COMERCIO, disponer el archivo de las presentes actuaciones, labradas bajo el Expediente N° S01: 038949/2005, del Registro del ex Ministerio de Economía y Producción, caratulado: "FEMER Y OTROS S/INFRACCIÓN LEY 25.156 (C 1013)", de conformidad con lo dispuesto en los artículos 31 de la Ley N° 25.156, y 31 del Decreto Reglamentario 89/2001.

Dra. CECILIA C. DALLE
VOCAL
COMISION NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA

Lic. FABIAN M. PETTIGREW
VOCAL
COMISION NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA

HUMBERTO GUARDIA MENDONCA
VICEPRESIDENTE 1°
COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA

Dr. RICARDO NAPOLITANI
PRESIDENTE
COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA
DE LA COMPETENCIA

Dr. Santiago Fernandez
Vocal
Comisión Nacional de Defensa
de la Competencia

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2017 - Año de las Energías Renovables

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número: IF-2017-05193059-APN-CNDC#MP

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Lunes 3 de Abril de 2017

Referencia: S01:038949/2005 (C.1013)

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 20 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION, ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2017.04.03 17:15:40 -03'00'

ALVAREZ Hernán Luis
Analista
Comisión Nacional de Defensa de la Competencia

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION, ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2017.04.03 17:15:40 -03'00'

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2017 - Año de las Energías Renovables

Resolución

Número: RESOL-2017-661-APN-SECC#MP

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Miércoles 30 de Agosto de 2017

Referencia: EXP-S01:0038949/2005 - ARCHIVO DE ACTUACIONES (C. 1013)

VISTO el Expediente N° S01:0038949/2005 del Registro del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y PRODUCCIÓN, y

CONSIDERANDO:

Que en el expediente citado en el Visto la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo entonces desconcentrado en la órbita de la SUBSECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR de la SECRETARÍA DE COMERCIO del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, emitió el Dictamen Nº 929 de fecha 24 de junio de 2015, recomendando disponer el archivo de las actuaciones iniciadas como consecuencia de la Nota N° 5 de fecha 1 de febrero de 2005 de la ex SUBSECRETARÍA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR, de la ex SECRETARÍA DE COORDINACIÓN TECNICA del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y PRODUCCIÓN, contra la FEDERACIÓN MÉDICA DE ENTRE RÍOS, la ASOCIACIÓN MÉDICA DE CONCORDIA, la firma A. M. C. S.A. y la ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS Y SANATORIOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS, conforme lo dispuesto en el Artículo 31 de la Ley N° 25.156.

Que, la ex SUBSECRETARÍA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR, indicó la realización de conductas presuntamente violatorias a la Ley N° 25.156 contra las denunciadas.

Que la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo desconcentrado en la órbita de la SECRETARÍA DE COMERCIO del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, entiende que las conductas investigadas en las actuaciones de la referencia, no encuadran como una infracción al Artículo 1° de la Ley N° 25.156.

Que el suscripto comparte los términos del citado dictamen, al cual cabe remitirse en honor a la brevedad, incluyéndose como Anexo a la presente medida.

Que la Dirección General de Asuntos Jurídicos del MINISTERIO DE PRODUCCIÓN ha tomado la intervención que le compete.

Que el infrascripto resulta competente para el dictado del presente acto en virtud de lo establecido en los Artículos 18, 21, 31 y 58 de la Ley Nº 25.156, los Decretos Nros. 89 de fecha 25 de enero de 2001, 357 de

fecha 21 de febrero de 2002 y sus modificaciones y 718 de fecha 27 de mayo de 2016.

Por ello,

EL SECRETARIO DE COMERCIO

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Ordénase el archivo de las presentes actuaciones, conforme lo dispuesto en el Artículo 31 de la Ley Nº 25.156.

ARTÍCULO 2°.- Considérase al Dictamen Nº 929 de fecha 24 de junio de 2015 emitido por la COMISIÓN NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA, organismo desconcentrado entonces en la órbita de la SUBSECRETARÍA DE COMERCIO INTERIOR de la SECRETARÍA DE COMERCIO del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS, que como Anexo IF-2017-05193059-APN-CNDC#MP, forma parte integrante de la presente medida.

ARTÍCULO 3°.- Notifíquese a las partes interesadas.

ARTÍCULO 4°.- Comuníquese y archívese.

Digitally signed by BRAUN Miguel
Date: 2017.08.30 19:05:59 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Miguel Braun
Secretario
Secretaría de Comercio
Ministerio de Producción

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION, ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2017.08.30 19:06:06 -03'00'