

Hospitales Concesionados



JOSÉ FRANCISCO
GARCÍA



RODRIGO
TRONCOSO

LIBERTAD Y DESARROLLO

Una de las fortalezas de nuestro sistema de concesiones de obras públicas es que ha ofrecido reglas claras a los inversionistas. Ello sigue siendo uno de nuestros principales activos en un escenario regional cada vez más competitivo (Perú, Brasil o Colombia).

Desde una perspectiva más amplia, es difícil de explicar que el Gobierno renuncie al modelo de concesiones para futuros aumentos o mejoras de infraestructura hospitalaria, a pesar de las ventajas que han demostrado las asociaciones público-privadas.

Ha pasado más de un mes desde el inicio de las protestas de los trabajadores del Hospital del Salvador contra una licitación adjudicada para ampliar la infraestructura del recinto. A las protestas se sumaron la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud (Fenats), dirigentes sociales e incluso algunos parlamentarios de la Nueva Mayoría. La reacción inicial del Gobierno fue alentadora. La ministra de Salud confirmó que, en el caso del Hospital Salvador, así como otras concesiones que ya estaban adjudicadas, se iban a mantener los com-

promisos del Estado ("...daría para pensar que somos un Estado que no respeta los contratos", afirmó la ministra). Sin embargo, al día siguiente se anunció una evaluación por parte del Gobierno de la conveniencia de cumplir los contratos suscritos con las concesionarias.

Desde una perspectiva más amplia, es difícil de explicar que el Gobierno renuncie al modelo de concesiones para futuros aumentos o mejoras de infraestructura hospitalaria, a pesar de las ventajas que han demostrado las asociaciones público-privadas, para contribuyentes y beneficiados, tanto en Chile como en el mundo.

La concesión de hospitales presenta varias ventajas respecto de la vía tradicional: permite al Estado ejecutar en forma simultánea una mayor cartera de inversiones, por este motivo parece contradictorio que el Gobierno se haya comprometido en el programa a un ambicioso plan de cons-

trucción de hospitales nuevos, pero renunciando a las asociaciones público-privadas en salud; fortalece el rol fiscalizador del Estado, ya que deja de tener el rol de juez y parte simultáneamente; tienen menores niveles de retrasos; y además aumenta el valor del dinero fiscal, al poner a disposición de las personas servicios médicos de alto

estándar, sin que esto signifiquen mayores costos. En este sentido, el departamento de estudios de Copsa estima que el costo por metro cuadrado de hospitales construidos por la vía tradicional fluctúa entre 33 UF/m² y 72 UF/m², mientras que por la vía concesionada se logran mejores estándares con un costo que fluctúa entre los 28 UF/m² y 45 UF/m².

Una de las fortalezas de nuestro sistema de concesiones de obras públicas es que ha ofrecido reglas claras a los inversionistas. Ello sigue siendo uno de nuestros principales activos en un escenario regional cada vez más competitivo (Perú, Brasil o Colom-

bia). Depreciar dicho capital institucional es obviamente un error. Es por ello que en nada contribuye a fortalecer el prestigio de nuestro sistema de concesiones el que 6 hospitales que estaban en vías de ser concesionados (Quillota-Petorca, Provincial Marga Marga, Curicó, Linares, Chillán y Sotero del Río), hayan visto o bien el retiro de las bases de licitación, el que se haya detenido el proceso una vez abiertas las ofertas o, en el caso del Sotero del Río, retirado el decreto ante Contraloría que adjudicaba el contrato, generando en este último caso, la judicialización del mismo.