

## CONCESIÓN DE HOSPITALES: VENTAJAS DE LA ASOCIACIÓN PÚBLICO - PRIVADA

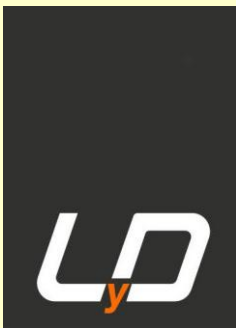
- A pesar del respaldo inicial del gobierno a mantener las concesiones hospitalarias que ya se encuentran adjudicadas, es preocupante que el Gobierno haya anunciado evaluar la conveniencia de cumplir los contratos suscritos con las concesionarias.
- Es inexplicable que el actual gobierno renuncie al modelo de concesiones para la infraestructura hospitalaria, a pesar de las ventajas que han demostrado tener las asociaciones público-privadas en Chile y el mundo.
- No es efectivo que los hospitales concesionados sean más costosos o se demoren más en la entrega que los construidos por la vía tradicional.

### MÁS INFORMACIÓN

[http://www.oecd-ilibrary.org/governance/governance-at-a-glance-2013/public-private-partnerships\\_gov\\_glance-2013-30-en](http://www.oecd-ilibrary.org/governance/governance-at-a-glance-2013/public-private-partnerships_gov_glance-2013-30-en)

Durante las últimas semanas, los trabajadores del Hospital del Salvador han estado en paro, protestando contra una licitación adjudicada para ampliar la infraestructura del recinto. Recientemente, se sumaron a las protestas la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud (Fenats), dirigentes sociales, e incluso algunos parlamentarios de la Nueva Mayoría. En un principio, 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 compromisos del Estado (“...daría para pensar que somos un Estado que no respeta los contratos”, afirmó la Ministra). Sin embargo, resulta preocupante que al día siguiente se haya anunciado una evaluación por parte del Gobierno de la conveniencia de cumplir los contratos suscritos con las concesionarias.

En un contexto más amplio, ya era una señal preocupante que el gobierno anunciara renunciar al modelo de concesiones para futuros aumentos 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



**Tomando como referencia el promedio de camas disponibles por habitantes en los países de la OCDE, la Cámara Chilena de la Construcción estima que Chile debería aumentar en 45.674 su número de camas, de las actuales 39.599. Este incremento requeriría una inversión de US\$ 13.700 millones.**

mundo. Especialmente cuando se propone una ambiciosa cartera de inversiones en infraestructura hospitalaria, que es cuando las asociaciones público-privadas presentan una especial ventaja, tanto por el riesgo en el financiamiento y la implementación, como por la capacidad de gestión.

Tomando como referencia el promedio de camas disponibles por habitantes en los países de la OCDE, la Cámara Chilena de la Construcción<sup>i</sup> estima que Chile debería aumentar en 45.674 su número de camas, de las actuales 39.599. Este incremento requeriría una inversión de US\$ 13.700 millones. Aunque se pueda discutir el parámetro de referencia que se usa para definir las inversiones requeridas, es evidente que hay un desafío pendiente.

El principal argumento que han usado las actuales autoridades para descartar las asociaciones público-privadas en la construcción de hospitales es que esta sería más cara que hacerlo en forma sectorial (directamente por el Estado o vía tradicional). En la presentación del 3 de julio de 2014 de la Ministra de Salud en el Senado, se mostraron algunas estimaciones de costos de hospitales concesionados y se comparan con costos de hospitales sectoriales o construidos por la vía tradicional. Sin embargo, en esta comparación, los costos de hospitales sectoriales no incluían: desarrollo de ingeniería definitiva, costo de la asesoría de la inspección fiscal, pago por implementación de gestión del cambio, aislación sísmica y climatización de todas las instalaciones (excluidos estacionamientos). Estos costos sí se encontraban incorporados en los costos de los hospitales licitados, por lo que la comparación no era válida.

En un estudio de COPSA<sup>ii</sup> se depuran los costos de cada modalidad para hacerlos comparables. Los cuadros N° 1 y N° 2 muestran las superficies y los costos de hospitales concesionados y construidos por la vía tradicional. De acuerdo a este estudio, el costo de construcción de hospitales concesionados fluctúa entre 28 y 44 UF/m<sup>2</sup>, mientras que el costo de hospitales construidos por la vía tradicional fluctúa

entre 33 y 72 UF/m<sup>2</sup>. Por esto, no habría antecedentes para afirmar que los costos de las concesiones serían mayores. Esto, además, no considera que los estándares de calidad, especialmente cuando se considera el mediano y largo plazo, han demostrado ser mejores en asociaciones público-privadas que entregadas directamente por el Estado.

**CIFRAS NO MUESTRAN QUE HOSPITALES CONCESIONADOS SEAN MÁS CAROS QUE CONSTRUIDOS POR VÍA TRADICIONAL**

**Cuadro N° 1: Costo de construcción de hospitales concesionados (\$ millones de 2014)**

Hospitales Concesionados	Superficie (m <sup>2</sup> )	Costo de Construcción (UF/m <sup>2</sup> )
Salvador Geriátrico	165.500	28
Félix Bulnes	118.300	40
Sótero del Río	214.917	35
Red V	133.000	44
Antofagasta	121.000	37
Hospitales Sectoriales	Superficie (m <sup>2</sup> )	Costo de Construcción (UF/m <sup>2</sup> )
Base Osorno	47.334	33
Cañete	12.118	61
V.R.R. 3ra Etapa	48.000	36
Regional Rancagua	68.202	41
Corral	4.800	49
Regional Talca	85.870	32
Traumatológico Concepción	16.573	36
Pitrufquén	14.300	43
Exequiel González	52.178	32
Lautaro	12.773	42
Puerto Aysén	14.458	72
Gustavo Fricke	92.000	34

Fuente: COPSA



LIBERTAD Y DESARROLLO

TEMAS PÚBLICOS

[www.lyd.org](http://www.lyd.org)

Nº 1.169

1º de agosto 2014

**Una ventaja adicional es que permiten internalizar en un solo agente los costos de construcción y mantención y las bondades o defectos del diseño, alineando los incentivos en todo el proceso de construcción y prestación de servicios.**

También se ha argumentado que los hospitales concesionados tardarían más en ser construidos. Sin embargo, no existen antecedentes para sostener esta afirmación. La única comparación posible de la demora en la construcción de un hospital nuevo, serían los hospitales de Maipú y la Florida. En el informe de Copsa se compara el atraso de estos recintos, de un 30% del plazo inicialmente establecido, mientras que los proyectos terminados en los últimos tres años por la vía tradicional tuvieron un atraso de un 60%. El hospital de Osorno tuvo dos años de retraso y el de Rancagua aún no ha sido entregado.

Los demás argumentos contra las asociaciones público-privadas que se han planteado por parte de los trabajadores en paro, de la Fenats o de parlamentarios oficialistas, contrarios a las asociaciones público-privadas, han sido principalmente ideológicos. Les preocupa que privados se hagan cargo de la construcción y de algunos aspectos de la administración de recintos de este tipo, pero sin especificar alguna razón o entregar evidencia de que, de alguna forma, se perjudique a los contribuyentes o a los eventuales beneficiarios.

### **Las asociaciones público-privadas**

Las asociaciones público-privadas han jugado un rol importante en Chile y en todo el mundo para mejorar la capacidad de los Estados para entregar más y mejores bienes y servicios de forma más eficiente que por la vía tradicional, disminuyendo el riesgo, al compartirlo con los privados. Una ventaja adicional es que permiten internalizar en un solo agente los costos de construcción y mantención y las bondades o defectos del diseño, alineando los incentivos en todo el proceso de construcción y prestación de servicios.



LIBERTAD Y DESARROLLO

TEMAS PÚBLICOS

[www.lyd.org](http://www.lyd.org)

Nº 1.169

1º de agosto 2014

**En general, la literatura es favorable a las asociaciones público-privadas y las recomendaciones apuntan a mejorar su desempeño, transparencia y marco regulatorio, pero en ningún caso a desecharlas, como ha planteado el actual gobierno.**

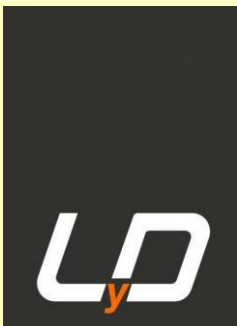
En general, la literatura es favorable a las asociaciones público-privadas y las recomendaciones apuntan a mejorar su desempeño, transparencia y marco regulatorio, pero en ningún caso a desecharlas, como ha planteado el actual gobierno.

De hecho, los países de la OCDE usan ampliamente las asociaciones público-privadas. Uno de los resultados de la OECD Survey on Budgeting Practices and Procedures publicado en el informe de la OCDE Government at a Glance de 2013<sup>iii</sup>, muestra que las autoridades de hacienda de distintos países consideran que las asociaciones público-privadas logran mejores tiempos, costos y calidad que la forma tradicional de proveer infraestructura pública.

En el libro “Public-Private Partnerships: in pursuit for risk sharing and value for money”, publicado por la OCDE, se destaca el hecho que los bienes públicos no tienen que ser necesariamente producidos y financiados por el Estado. La participación de privados en la provisión de bienes públicos tiene amplia data, pero toma fuerza en el mundo a partir de la década de los 90s. El libro destaca el rol de las asociaciones público-privadas para traspasar parte del riesgo a los privados y entregan recomendaciones de buenas prácticas para obtener un mayor valor del dinero público invertido.

### **Conclusiones**

Es preocupante que las actuales autoridades hayan renunciado al modelo de concesiones para futuros hospitales, especialmente cuando se presenta una amplia cartera de proyectos. Más aún que decidan dar pie atrás con licitaciones adjudicadas como el caso del hospital Salvador. Las asociaciones público-privadas han sido una herramienta validada para proveer bienes públicos de calidad en varios países del mundo, incluido Chile. El rol del Estado es velar por



LIBERTAD Y DESARROLLO

**TEMAS PÚBLICOS**

[www.lyd.org](http://www.lyd.org)

Nº 1.169

1º de agosto 2014

que exista un marco regulatorio adecuado, competencia y transparencia, para entregar el mejor servicio posible a las personas, dejando de lado presiones de grupos altamente ideologizados que no representan a la sociedad chilena actual.

---

<sup>i</sup> Infraestructura Crítica para el Desarrollo. Bases para un Chile integrado. Cámara Chilena de la Construcción.

<sup>ii</sup> Hospitales Públicos en Asociación Público Privada (APP). Departamento de Estudios, Copsa, Mayo 2014.

<sup>iii</sup> OECD (2013), “Public-private partnerships”, in Government at a Glance 2013, OECD Publishing