

Construcción de hospitales y prestación de servicios sanitarios públicos en régimen de concesión

Revista de Obras Públicas
nº 3.500, Año 156
Junio 2009
ISSN: 0034-8619

Construction of hospitals and provision of public health services
under the concessionary system

Antonio M. López Corral. Dr. Ingeniero de Caminos, Canales y Puertos
Catedrático de la Universidad Politécnica de Madrid. alopezcorral@telefonica.net

Antonio Sánchez Soliño. Dr. Ingeniero de Caminos, Canales y Puertos
Profesor Titular de la Universidad Politécnica de Madrid. asanolli@ciccp.es

Samuel Carpintero López. Dr. Ingeniero de Caminos, Canales y Puertos
Profesor Titular de la Universidad Politécnica de Madrid. scarlop@ciccp.es

Resumen: En este artículo se comentan las potencialidades de la herramienta concesional para que la Administración sanitaria lleve a cabo en gestión indirecta servicios de salud público sobre equipamientos nuevos o a modernizar. Estas potencialidades abarcan no solo la creación de los nuevos activos, sin utilizar recursos públicos, sino también la calidad del servicio sanitario por el propio interés del beneficio del colaborador privado de la Administración responsable. También se destaca la importancia que tiene la supervisión del concedente sobre los resultados obtenidos por el concesionario en la prestación del servicio.

Palabras Clave: Concesiones; Hospitales; UPM

Abstract: This articles discusses the possibilities of using the concessionary system to allow the health authorities to provide public health services in new or modernised centres under indirect management. The possibilities provided by this system, operated to the financial benefit of the private collaborator, include the creation of new assets and increased quality of the health service without employing public funds. The article underlines the importance of supervision by the granting authorities over the results obtained by the concessionaire during the operation of the service.

Keywords: Concessions; Hospitals; PUM

La herramienta concesional: algunas potencialidades para prestar servicios sanitarios

Mediante el contrato concesional de gestión de servicios públicos, la Administración responsable de prestar un servicio público encomienda a un contratista la gestión de este servicio público a su riesgo y ventura. Si el contrato comprendiese la ejecución de obras, sería además de aplicación la regulación del contrato de concesión de obra pública.

Las Administraciones públicas disponen de varias vías para la provisión y modernización de las infraestructuras y equipamientos públicos. Las colaboraciones público - privadas, constituyen una de ellas. Entre estas últimas, las concesionales se caracterizan por transferir riesgos en cantidad y calidad suficientes al

sector privado, de modo que las inversiones no computan en las cuentas públicas.

Es decir, en ausencia de recursos presupuestarios, la vía concesional, aplicada a proyectos viables, permite anticipar las inversiones necesarias que son urgentes utilizando capital privado. Además los proyectos concesionales son más rápidos de ejecutar, pues requieren la mitad de tiempo del que necesitan los proyectos ordinarios. De acuerdo con la experiencia española, si el tiempo estimado para la maduración, licitación y ejecución de los proyectos ordinarios es de unos cien meses, en los concesionales no suele superar los cincuenta meses.

En la Comunidad Autónoma de Madrid, en la que la necesidad de nuevas inversiones en sanidad resulta acuciante por el importante incremento de población

que se ha producido en los últimos años, la vía concesional puede ofrecer una solución adecuada para la dotación y modernización de los equipamientos sanitarios. Por otro lado, en un contexto de urgencia y escasez de recursos públicos, carece de sentido plantearse si resulta más adecuada la gestión directa de la sanidad pública, o la indirecta de la vía concesional, dado que esta última es la única posible. Si no se utiliza la vía concesional, podría producirse un problema de calidad asistencial que tardaría muchos años en resolverse.

Visto el contrato concesional desde la óptica del sector privado, se trata de una modalidad de financiación de las inversiones y de los gastos de explotación y mantenimiento de las mismas, por los ingresos que son capaces de generar el propio proyecto. Esta fórmula permite, en principio, que la operación inversora y los servicios sanitarios prestados por el concesionario no solo queden fuera del balance de las cuentas públicas, sino que también queden separados de la actividad ordinaria de las empresas promotoras, accionistas de la concesionaria, de modo que el futuro de la sociedad concesionaria no resulte dependiente del de ellas mismas. No habría pues por qué tener preocupación por la suerte de los promotores de una concesión, que, en determinados casos, y con determinadas condiciones previstas por la Ley, podrían ser sustituidos por otros accionistas sin que por ello resultase afectado el normal funcionamiento de la prestación del servicio sanitario público.

El canon a recibir por el concesionario, que tendría que contemplar el gasto de inversión realizado, el gasto de mantenimiento de los hospitales y demás instalaciones, el gasto de explotación de estos equipamientos y los gastos del propio servicio sanitario público prestado, además de los posibles ingresos cobrados a los usuarios por algunos servicios complementarios ofrecidos, tendrá que ser abonado por la propia Administración concedente al tratarse la sanidad de un servicio público universal y gratuito para todos los ciudadanos.

La cuantía del canon per cápita a abonar al concesionario, no debería resultar superior al coste de los mismos servicios prestados en gestión directa para niveles de calidad similares. Hay que tener en cuenta que, en principio, la calidad de la prestación sanitaria mediante la gestión indirecta que realizase el concesionario, se vería estimulada en la medida en que la retribución obtenida por el concesionario podría resul-

tar mermada en función de un catálogo de penalizaciones previsto para el supuesto de que la calidad obtenida no alcanzase la estipulada en el contrato. Además, la concesión podría incluir incentivos para mejorar la calidad, premiando los resultados que superasen determinados estándares previamente establecidos. Es más, el incentivo adicional de atraer nuevos pacientes en función de la calidad de las prestaciones ofrecida, y la gestión obligada para reducir los costes de funcionamiento a los estrictamente necesarios, podrían dar como resultado que las ofertas por hacerse cargo de un contrato de concesión para la prestación de servicios sanitarios públicos, con inversión en la modernización de las actuales instalaciones y la creación de otras nuevas, incorporasen un claro ahorro para la Administración sanitaria respecto a los costos que significarían la prestación directa y un compromiso de aumento en la calidad de la prestación sanitaria recibida por los ciudadanos.

La vía concesional permite, pues, introducir criterios de mercado para la contratación y prestación de los servicios públicos, y, en la medida en que el concesionario se implica a su riesgo y ventura, aportar, además de capacidad financiera, capacidad de emprender e innovar y visión estratégica en la gestión, lo que podría permitir bajar el precio de la prestación sanitaria al tiempo que elevar la calidad y satisfacción de los usuarios por los servicios sanitarios prestados.

El Sistema Concesional: algunos rasgos definitorios

Dicho lo anterior, habría que tener presente algunas cuestiones relevantes que son consustanciales con el sistema concesional. En primer lugar, que los activos de la concesión, que quedan afectados a la gestión del servicio, y por tanto mantenidos y explotados por el concesionario, son de titularidad pública. En segundo lugar, que la calidad y condiciones del servicio sanitario público prestado por el concesionario son responsabilidad última de la Administración concedente. En tercer lugar, que el modelo concesional puede adoptar en su aplicación múltiples modalidades, de forma que, al menos teóricamente, siempre resultaría posible encontrar la fórmula concesional más adecuada que permitiera alcanzar los resultados deseados por la Administración concedente. Es decir, la vía concesional podría resultar una herramienta ca-



paz, versátil y eficiente a disposición de la Administración para prestar servicios públicos de alta calidad en gestión indirecta.

La titularidad pública de los activos y la responsabilidad última de la Administración en la calidad de la prestación del servicio sanitario público, exigen una importante pericia de los funcionarios y responsables públicos a la hora de diseñar los pliegos de licitación de la concesión, de evaluar las ofertas de los distintos candidatos interesados por la concesión para seleccionar al ganador y de realizar el seguimiento de los resultados obtenidos en la prestación del servicio sanitario público.

Los contratos concesionales, además de recoger el diseño concesional más adecuado a cada caso, con sus correspondientes parámetros para el seguimiento y supervisión de los resultados de servicio público obtenidos, deben caer en manos de gestores capaces, que aporten soluciones técnicas correctas; solventes, que ofrezcan garantías de poder asumir la responsabilidad de la prestación del servicio público durante un largo periodo de tiempo; y económicamente eficientes en la prestación de los servicios. Todo ello en un marco de colaboración entre el sector público y el sector privado, caracterizado por los principios de simetría y equilibrio económico - financiero del plan

de negocio de la concesión, conforme al mapa de riesgos contemplado en el pliego de licitación.

En este sentido, habría que decir que el mapa de riesgos básico, consistente en que los riesgos del negocio concesional corresponden en principio al concesionario y los demás a la administración (por tanto, también los derivados del *ius variandi*, *factum principis* y causas de fuerza mayor), podría ser modificado en beneficio de la viabilidad económico - financiera de la concesión, mitigando algunos de los riesgos del negocio, pero siempre que los riesgos finalmente transferidos lo sean en cantidad y calidad suficientes como para que la operación inversora esté fuera del balance de las cuentas públicas.

En suma, resultan aspectos relevantes para que la concesión ofrezca a la Administración el resultado de prestar un servicio sanitario público de calidad a los ciudadanos, una adecuada preparación del contrato, una puesta en el mercado correcta del contrato concesional que permita su adjudicación a un candidato capaz, solvente y competitivo y un exquisito seguimiento de la prestación del servicio presidido por criterios de cooperación entre las partes. Una unidad especializada de la Administración responsable del servicio sanitario público, deberá hacerse cargo de esta tarea, al modo en que lo realiza por ejemplo la

Delegación del Gobierno en las Autopistas de Peaje en el caso de este tipo de concesiones dependientes del Ministerio de Fomento.

Si el servicio sanitario público prestado por el concesionario resultase a todas luces insatisfactorio por incumplimiento de las calidades mínimas exigidas en el contrato, la Administración podría rescatar la concesión. También podría ocurrir que mediando una buena gestión, por razones de interés público, la Administración decidiese rescatar la concesión. En ambos casos, el concedente procedería a desencadenar los mecanismos previstos por la Ley de Contratos del Sector Público para estas situaciones; es decir, la suspensión de la prestación del servicio por el concesionario y la devolución del activo. En ambos supuestos deberá indemnizarse al concesionario por los activos entregados pendientes de amortizar, descontados los importes de las posibles sanciones e indemnizaciones a la Administración por incumplimientos contractuales impuestas al concesionario, en el primer caso, y por las rentabilidades perdidas en el segundo caso.

Los concesionarios españoles

Para finalizar, procede realizar algunos comentarios sobre la importancia y la experiencia de los actores privados del sistema concesional en Espa-

ña. Como es natural, cuanto más consolidado se encuentre el sistema en un país, menos arriesgadas serán las apuestas innovadoras que se realicen en esta materia. En relación con los proyectos, en los últimos cinco años se han acometido en España unos 350 por valor de unos 35.000 millones de euros; el 50 por ciento de estos proyectos los han acometido los ayuntamientos, el 40 por ciento las Comunidades Autónomas y el 10 por ciento el Estado. En cuanto a los promotores de concesiones, contamos con seis empresas españolas entre las siete primeras del mundo en la gestión de contratos concesionales. Solo el segundo puesto se nos escapa. Con la debida preparación a que se hacía referencia anteriormente, la prestación de los servicios sanitarios en concesión podría resultar muy exitosa desde el punto de vista de la calidad de la sanidad, coste de las prestaciones y atracción de pacientes de otras regiones y países. La imagen de Madrid podría beneficiarse de ello. El modelo de Madrid de concesiones sanitarias es un modelo que, aunque sea todavía incipiente, es ya conocido en el ámbito internacional. Hay expectativas muy favorables para su aplicación en otros países. La exportación de un hospital y su equipo sanitario y de gestión, significa exportar servicios de gran valor añadido. Lo que resulta de interés para la economía regional y nacional en estos momentos de crisis. ♦

Referencias:

- Dictamen de la Comisión de Estudio del Funcionamiento de los Diferentes Sistemas de Gestión de Servicios Sanitarios Públicos

previstos en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre Habilitación de Nuevas Formas de Gestión del Sistema Nacional de Salud, así como de las Mejores

Prácticas Desarrolladas en España, con especial referencia a la Comunidad de Madrid y otros países de nuestro entorno. Asamblea de la Comunidad Autónoma de Madrid. Madrid, mayo de 2009.