

MODELO DE CONCESIONES HOSPITALARIAS EN CHILE (del mito a la realidad)



VIVIAN MODAK CANOBRA
Mayo 2016



¿QUÉ SABEMOS DE LAS CONCESIONES HOSPITALARIAS?

Concesión hospitalaria: Las Penurias del sistema de salud público

11 septiembre, 2015 Por EPES [Deja un comentario](#)

[Me gusta](#) [Compartir](#) [Twitlear](#) [G+](#) [in](#)

“Este sistema es muy perverso. La concesionaria se relaciona con el director del hospital a través del inspector fiscal, dependiente del MOP. Las resoluciones clínicas y sanitarias, desde ampliar un espacio para trabajar con grupos terapéuticos a cambiar la ampolla del pabellón, tienen que ser preguntadas al inspector fiscal para que sea aprobado por la concesionaria”, dice la presidenta de la FENATS del Hospital de La Florida, Dra. Berna Castro.



Valparaíso | Departamento de Prensa

Llaman a terminar con el modelo de hospitales concesionados

Mientras el senador Carlos Montes desestimó las concesiones debido, “a no ser un real aporte a la salud”, el senador Guido Girardi apuntó a que “recintos bajo esa modalidad hoy no entregan un servicio de calidad para los usuarios”.

Publicado el: 08/04/2014



Costo de hospitales financiados por el Estado roza el que llevó a Salud a desechar concesiones

martes, 29 de septiembre de 2015

Nadia Cabello y René Olivares
Nacional
El Mercurio

[Tweet](#)



HOSPITALES CONCESIONADOS: PRINCIPIOS BÁSICOS.

- ✓ Dueño de la Infraestructura: Estado.
- ✓ Proceso de Licitación: pública e internacional, exigiendo experiencia en construcción, operación y mantenimiento de infraestructura hospitalaria. Respaldo financiero.
- ✓ Diseño del proyecto y del contrato de Concesión: MINSAL y MOP (salvo Maipú y La Florida).
- ✓ Contrato a plazo fijo para: ingeniería definitiva, construir, mantener y operar los servicios NO clínicos (aprox. 4 de construcción y siempre 15 años de operación).
- ✓ Pagos del Estado por construir, mantener y operar: definidos desde el inicio del contrato.
- ✓ Prestaciones del concesionario: definidas en contrato de concesión, garantizando niveles de servicio. El no cumplimiento de éstos significa multas predefinidas en contrato.
- ✓ Mecanismos de resolución de conflictos: definido en contrato de concesión.
- ✓ Supervisión técnica del contrato: MOP (en interacción con MINSAL).
- ✓ Contrato incluye: seguros (catastrófico y responsabilidad civil) y garantías.
- ✓ Al final del contrato, el hospital vuelve al Estado y se debe volver a concesionar: posibilidad de actualización infraestructura.

HOSPITALES CONCESIONADOS EN CHILE

✓ Cuales son?:

Hospital	Superficie (m ²)	N° Camas	Concesionario	Estado
Maipú	70.000	375	San José	Operación
La Florida	72.000	391		Operación
Antofagasta	114.000	671	Sacyr-Dominom	Construcción
Salvador - Geriátrico	132.200	642	Assignia - Gia	Proyecto Definitivo
Santiago Occidente	125.000	523	Astaldi	Construcción

✓ Resultado de la Licitación:

Hospital	Etapa de Construcción			Etapa de Explotación		
	Subsidio Máximo	Subsidio Final	Ahorro (%)	Subsidio Máximo	Subsidio Final	Ahorro (%)
Maipú	684.000	532.836	22,1%	115.200	115.200	0,0%
La Florida	741.000	577.239	22,1%	124.800	124.800	0,0%
Antofagasta	1.100.800	834.406	24,2%	209.800	177.606	15,3%
Salvador - Geriátrico	700.000	538.800	23,0%	250.000	250.000	0,0%
Santiago Occidente	644.300	566.919	12,0%	180.000	180.000	0,0%
TOTAL	3.870.100	3.050.200	21,2%	879.800	847.606	3,7%

COSTOS DE CONSTRUCCIÓN: CONSIDERACIONES

- ✓ Pagado en cuotas anuales o semestrales, según sea el contrato.
- ✓ El Estado distribuye los pagos en varios años, los cuales se incrementan exclusivamente por inflación (son pagos en UF).
- ✓ Los pagos se inician una vez finalizada la etapa de construcción y cuando el hospital ya está en operación.
- ✓ Los subsidios a la construcción permiten pagar TODOS los costos asociados a la etapa de construcción:
 - Desarrollo del proyecto definitivo
 - Construcción de las obras
 - Garantías de fiel cumplimiento del contrato
 - Seguros por daños a terceros y catástrofe
 - Inspección fiscal del MOP
 - Programa de gestión por el cambio
 - Traslado de equipamiento médico desde el hospital antiguo (en el caso de hospitales de reemplazo de existentes)
 - Cambios de servicio para ejecución de las obras
 - Fondo de Reserva, Imprevisto de Obras y Elementos TIC
- ✓ Adicionalmente, si corresponde hay subsidios para equipamiento médico y mobiliario clínico.

COSTOS DE CONSTRUCCIÓN PARA EL ESTADO

INVERSIÓN (sin IVA)

Hospital	Superficie (m ²)	Monto Construcción (UF)	Precio Construcción (UF/m ²)	Monto Incluyendo Equipamiento (UF)	Precio Unitario Incluyendo Equipamiento (UF/m ²)
Maipú	70.000	2.305.955	32,9	N/A	N/A
La Florida	72.000	2.498.118	34,7	N/A	N/A
Antofagasta	114.000	4.247.413	37,3	5.027.087	44,1
Salvador Geriátrico	132.200	5.579.725	42,2	6.318.422	47,8
Santiago Occidente	125.000	4.991.331	39,9	5.578.605	44,6
Promedio			37,4		45,5

Nota:

- ✓ Tasa Descuento: 7%
- ✓ Costo Proyecto Definitivo: 5% del monto total
- ✓ Fuente: Estudio CChC diciembre de 2015.

Antecedentes públicos indican que el costo de inversión para construir hospitales tradicionales es de: UF 46,5

COSTOS DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO: CONSIDERACIONES

Servicios a Proveer Etapa Operación	Tipo	Maipú-La Florida	Resto Concesionados
Gestión Clínica	Clínico	NO	NO
Servicios de Esterilización	Clínico	NO	NO
Servicios de Dispensación de Medicamentos	Clínico	NO	NO
Servicios de Transporte Extrahospital	Clínico	NO	NO
Laboratorio	Clínico	NO	NO
Imagenología	Clínico	NO	NO
Mantenimiento y Operación de la Infraestructura	Básico	SI	SI
Inversión, Mantenimiento y Reposición Equipamiento Industrial	Básico	SI	SI
Inversión, Mantenimiento y Reposición Mobiliario No Clínico	Básico	SI	SI
Servicio de Alimentación Pacientes y Funcionarios	Básico	SI	SI
Servicio de Aseo	Básico	SI	SI
Servicio de Lavandería y Ropería	Básico	SI	SI
Gestión Integral de Residuos Hospitalarios	Básico	SI	SI
Servicio de Seguridad y Vigilancia	Especial Obligatorio	SI	SI
Inversión, Mantenimiento y Reposición Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico	Especial Obligatorio	NO	SI
Sistema de Información Tecnológica	Especial Obligatorio	NO	SI
Otros: cafetería, estacionamientos para funcionarios	Especial Obligatorio	SI	SI
Otros: cafetería, estacionamientos para público general	Complementario	SI	SI

COSTOS DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO PARA EL ESTADO (UF)

Hospital	SFO (1)	Reposición Mobiliario No Clínico (2)	Reposición Mobiliario Clínico y Eq. Medico (2)	Subsidio Anual Operación (3)	Costo Operación Anual x m ²
Maipú	115.200	0	0	217.127	3,10
La Florida	124.800	0	0	235.221	3,27
Antofagasta	177.606	4.240	211.094	534.245	4,69
Salvador - Geriátrico	250.000	1.884	94.548	560.534	4,24
Santiago Occidente	180.000	1.510	100.270	433.555	3,47
Promedio Hospitales con equipamiento médico y mobiliario					3,18
Promedio Hospitales sin equipamiento médico ni mobiliario					4,13

Fuente: Estudio CChC diciembre de 2015.

(1): Pagos semestrales vencidos. Valor fijado en Licitación.

(2): Pagos anuales vencidos. Valores fijados en Licitación.

(3): Valor actualizado al año de adjudicación del proyecto.

COMPARACIÓN HOSPITALES CONCESIONADOS Y TRADICIONALES

SERVICIO	HOSPITALES TRADICIONALES	HOSPITALES CONCESIONADOS
Gestión clínica	Gestión Pública	Gestión Pública (1)
Esterilización	Gestión Pública	Gestión Pública
Dispensación medicamentos	Gestión Pública	Gestión Pública
Transporte extrahospital	Gestión Pública	Gestión Pública
Laboratorio	Gestión Pública	Gestión Pública
Imagenología	Gestión Pública	Gestión Pública
Mantenión y Operación de Infraestructura	Gestión Pública	Gestión Privada
Inversión, Mantenimiento Reposición de Equipamiento Industria	Gestión Privada	Gestión Privada
Inversión, Mantenimiento y Reposición Mobiliario No Clínico	Gestión Privada	Gestión Privada
Alimentación (paciente y funcionarios)	Gestión Privada	Gestión Privada
Aseo	Gestión Privada	Gestión Privada
Lavandería y Ropería	Gestión Privada	Gestión Privada
Gestión Integral Residuos Hospitalarios	Gestión Privada	Gestión Privada
Seguridad y Vigilancia	Gestión Privada	Gestión Privada
Inversión, Mantenimiento y Reposición equipamiento Médico y Mobiliario Clínico	Gestión Privada	Gestión Privada (2)
Sistema de Información Tecnológica	No Contempla	Gestión Privada (2)
Cafetería, estacionamiento para funcionarios	Gestión Privada	Gestión Privada
Cafetería, estacionamiento para público en general	Gestión Privada	Gestión Privada

(1): Gestión Pública o Gestión Interna

(2): Salvo en hospitales Maipú y La Florida, donde la gestión es Pública.

COMPARACIÓN HOSPITALES CONCESIONADOS Y TRADICIONALES

COSTOS DE OPERACIÓN (UF)

HOSPITAL	Presupuesto Anual Operación Actual	Presupuesto Anual Operación Concesión	Presupuesto actual vs Concesión (%)
ANTOFAGASTA	915.115	534.245	71,3%
SALVADOR – GERIÁTRICO	1.154.787	560.534	106,0%
SANTIAGO OCCIDENTE	621.017	433.555	43,2%

- ✓ Tomando en cuenta los gastos de operación efectuados durante el año 2015 para los hospitales que actualmente administran los servicios de Salud, éstos son en promedio un **73,5% superiores** a los considerados en los contratos de concesión.

BENEFICIOS APP: PARA EL ESTADO

- ✓ Menor costo y menores plazos en construcción de obras.
- ✓ El Estado difiere los pagos por la construcción hasta que el hospital entra en operación.
- ✓ Los pagos a la construcción se hacen en cuotas semestrales o anuales, hasta en un máximo de 10 años.
- ✓ Los pagos a la operación se hacen en cuotas semestrales o anuales, hasta en un máximo de 15 años.
- ✓ Garantiza, sin costo para el Estado, la reposición de la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario en caso de catástrofe.
- ✓ Contempla multas y mecanismos de resolución de conflictos que facilitan la administración del contrato por parte del Estado.

BENEFICIOS APP: PARA EL USUARIO

- ✓ Acorta los plazos para la puesta en servicio de los centros hospitalarios.
- ✓ Ofrece infraestructura más compleja, con mayores servicios, equipamiento y número de camas.
- ✓ Garantiza la mantención y conservación de la infraestructura en condiciones similares al inicio de la operación.
- ✓ Garantiza mantenimiento periódico y renovación oportuna del equipamiento médico y mobiliario clínico.
- ✓ Garantiza niveles de servicio previamente definidos y permanentes en materia de alimentación, aseo, ropería, gestión de residuos hospitalarios, seguridad y vigilancia.

QUÉ OPINAN LOS USUARIOS DE HOSPITALES CONCESIONADOS?

Encuesta de satisfacción a pacientes hospitales La Florida y Maipú
Cadem enero 2016.

TÉCNICA

Estudio cuantitativo con aplicación de encuestas cara a cara por medio de tablets dentro de los hospitales: Eloísa Díaz de La Florida y El Carmen de Maipú. Cuestionario semi-estructurado con duración de 10 minutos

GRUPO OBJETIVO

Hombres y mujeres, mayores de 18 años. Usuarios de los hospitales mencionados en las modalidades: Ambulatorios, Hospitalizado de Alta y Familiar del paciente.

MUESTRA

Se realizaron 382 encuestas en Hospital Eloísa Díaz de La Florida y 390 encuestas en Hospital El Carmen de Maipú.

MUESTRA

41% Pacientes Ambulatorios; 22% Hospitalizados de Alta; 37% Familiares

9 de cada 10 de los usuarios encuestados declara que Eloísa Díaz y El Carmen es su hospital habitual o de algún miembro de su familia, siendo más frecuente la visita por motivos de índole ambulatoria, en especial en el Hospital Eloísa Díaz.

Un 15% se ha atendido o ha visitado otro hospital público en los últimos 6 meses. El principal hospital visitado para los usuarios de Eloísa Díaz es el Sotero del Río. En el caso de los usuarios del hospital El Carmen el principal es San Borja Arriarán.

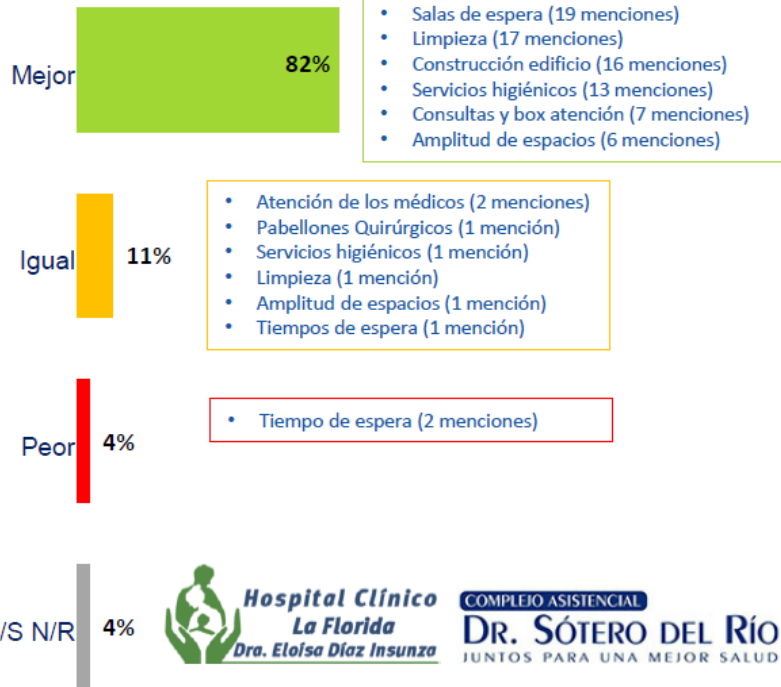
QUÉ OPINAN LOS USUARIOS DE HOSPITALES CONCESIONADOS?

Principales Resultados: Comparación con Hospitales Públicos

Eloísa Díaz /Sotero del Río

BASE: Entrevistados que hayan visitado otro hospital durante los últimos 6 meses según P8 y P9 (Sotero del Río =55 casos)

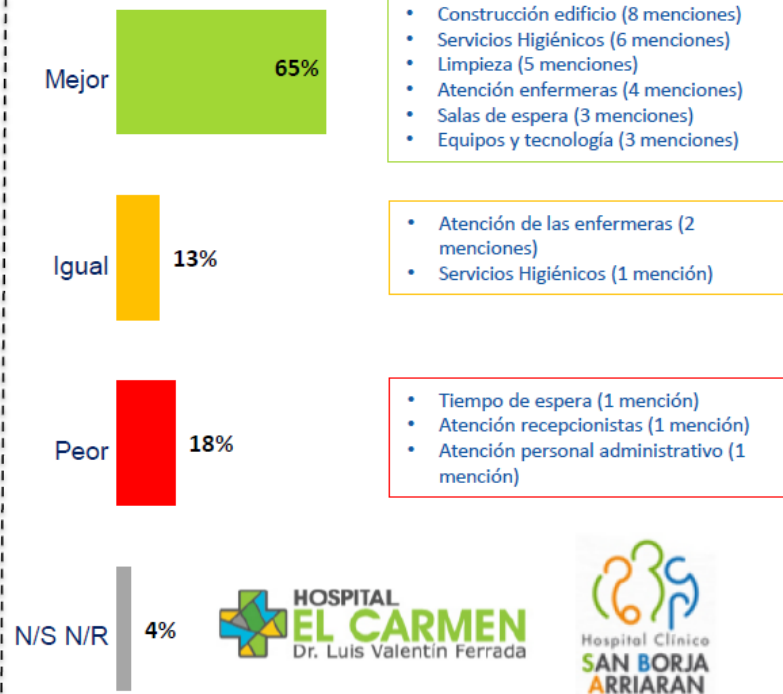
Razón de la comparación



El Carmen /San Borja Arriarán

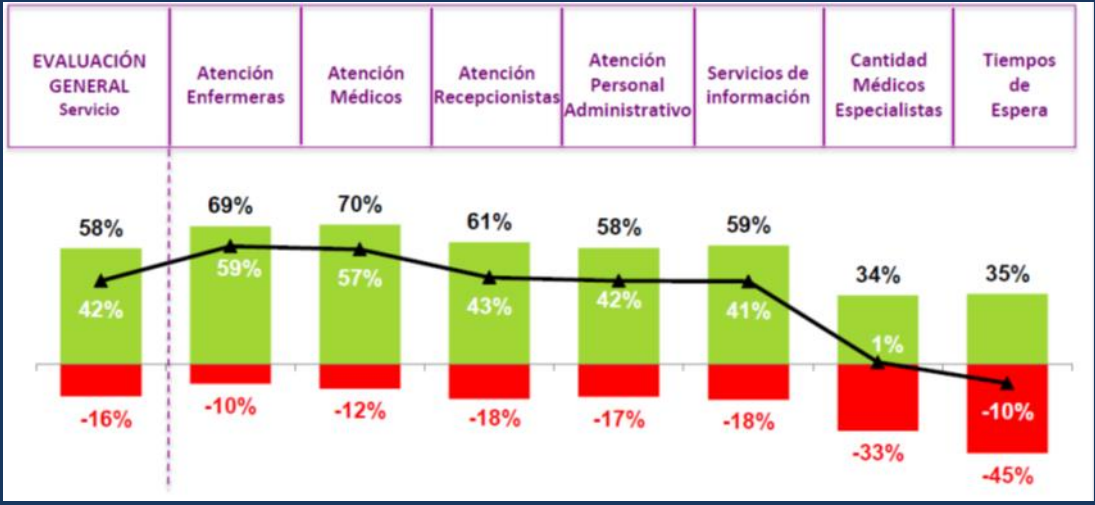
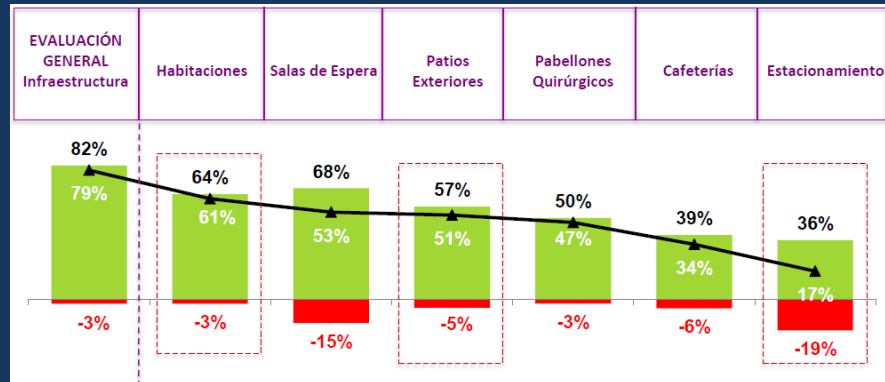
BASE: Entrevistados que hayan visitado otro hospital durante los últimos 6 meses según P8 y P9 (San Borja Arriarán =23 casos*)

Razón de la comparación



QUÉ OPINAN LOS USUARIOS DE HOSPITALES CONCESIONADOS?

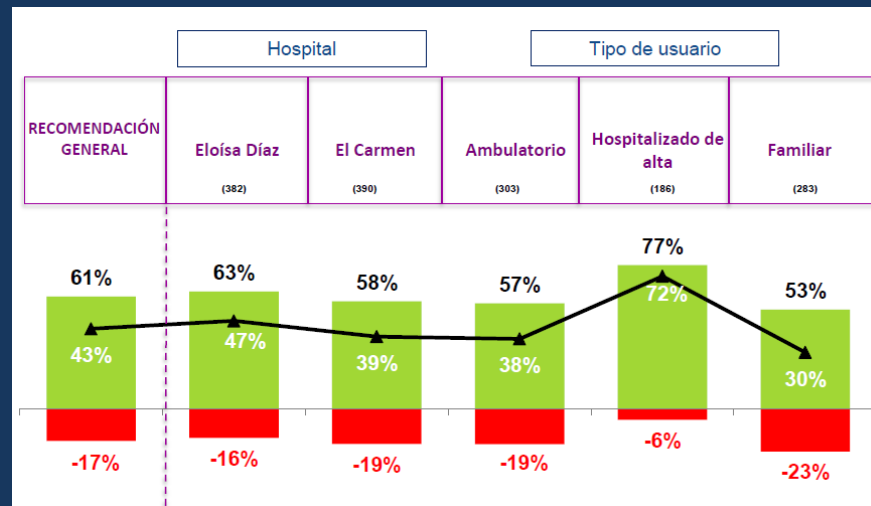
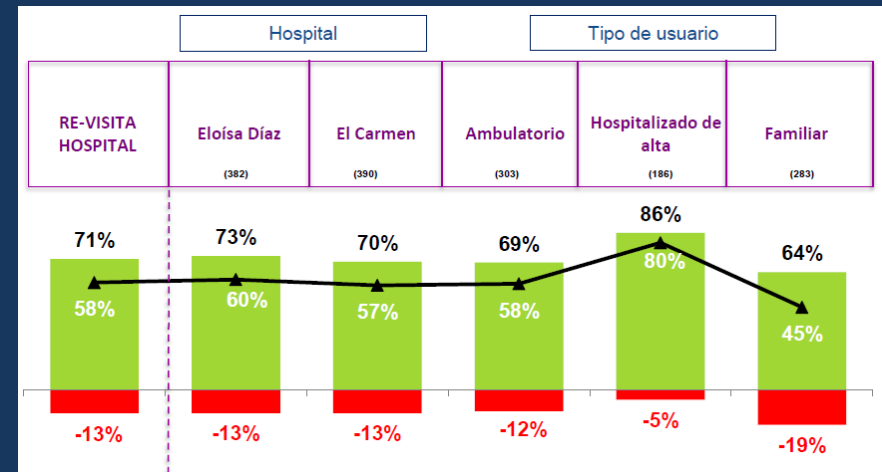
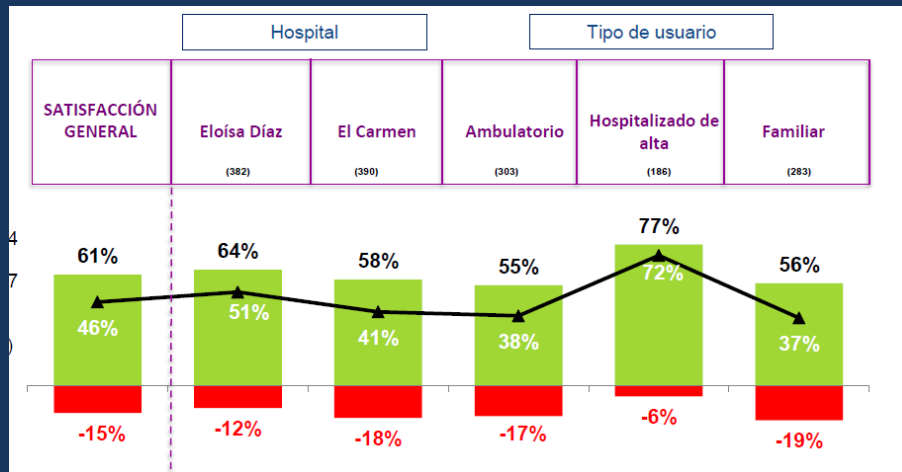
Principales Resultados: Evaluación Desempeño Servicios



■ % Notas 1 a 4
■ % Notas 6 a 7
—▲— % Neto (6 a 7 - 1 a 4)

QUÉ OPINAN LOS USUARIOS DE HOSPITALES CONCESIONADOS?

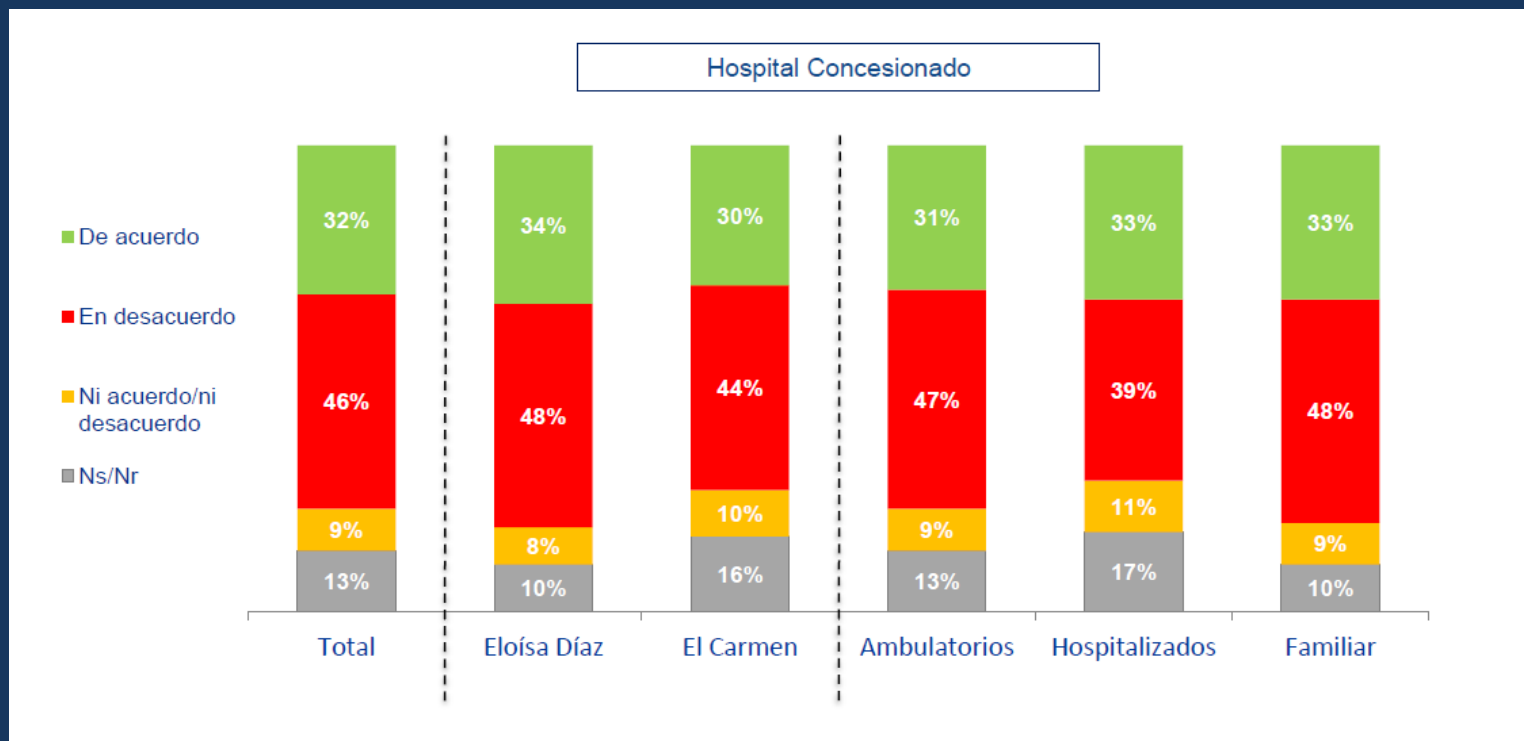
Principales Resultados: Satisfacción y Lealtad



■ % Notas 1 a 4
■ % Notas 6 a 7
▲ % Neto (6 a 7 - 1 a 4)

QUÉ OPINAN LOS USUARIOS DE HOSPITALES CONCESIONADOS?

Principales Resultados: Aprobación a la Concesión de Hospitales



Pese a la buena calificación de los hospitales concesionados, hay un rechazo importante a la concesión. Por qué?

COMENTARIOS FINALES

- ✓ Proveer de infraestructura pública es un desafío complejo, si es hospitalaria, todavía más.
- ✓ El país tiene un importante déficit de establecimientos de salud, lo que afecta significativamente la calidad de vida de las personas.
- ✓ Las APP son un mecanismo eficiente y complementario a la construcción con fondos sectoriales para proveer los hospitales que el país necesita, especialmente en hospitales de alta complejidad y gran tamaño.
- ✓ La construcción con fondos sectoriales es una vía fundamental, pero requiere solucionar un conjunto de problemas de gestión que encarecen y retrasan su implementación.
- ✓ El modelo de asociación público-privada puede ir desde la construcción y el mantenimiento de la infraestructura, hasta la provisión de equipamiento y servicios no clínicos.
- ✓ Necesitamos reestablecer las confianzas y trabajar mancomunadamente entre las entidades públicas y privadas.
- ✓ **Aún falta el desafío más importante: especialistas y profesionales de la salud que trabajen en los hospitales públicos (concesionados o no)!!!**



MODELO DE CONCESIONES HOSPITALARIAS EN CHILE

FIN

Vivian Modak Canobra
vmodak@atanorsoluciones.cl