

Mesa Redonda

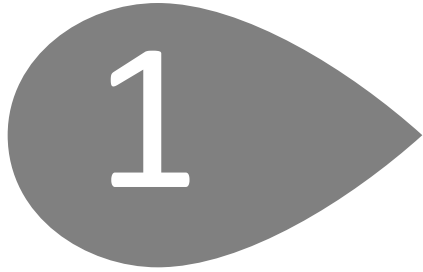
“Una mirada transformadora de nuestras
redes y de la realidad hospitalaria”

Concesiones: ¿Una oportunidad para la reconstrucción?



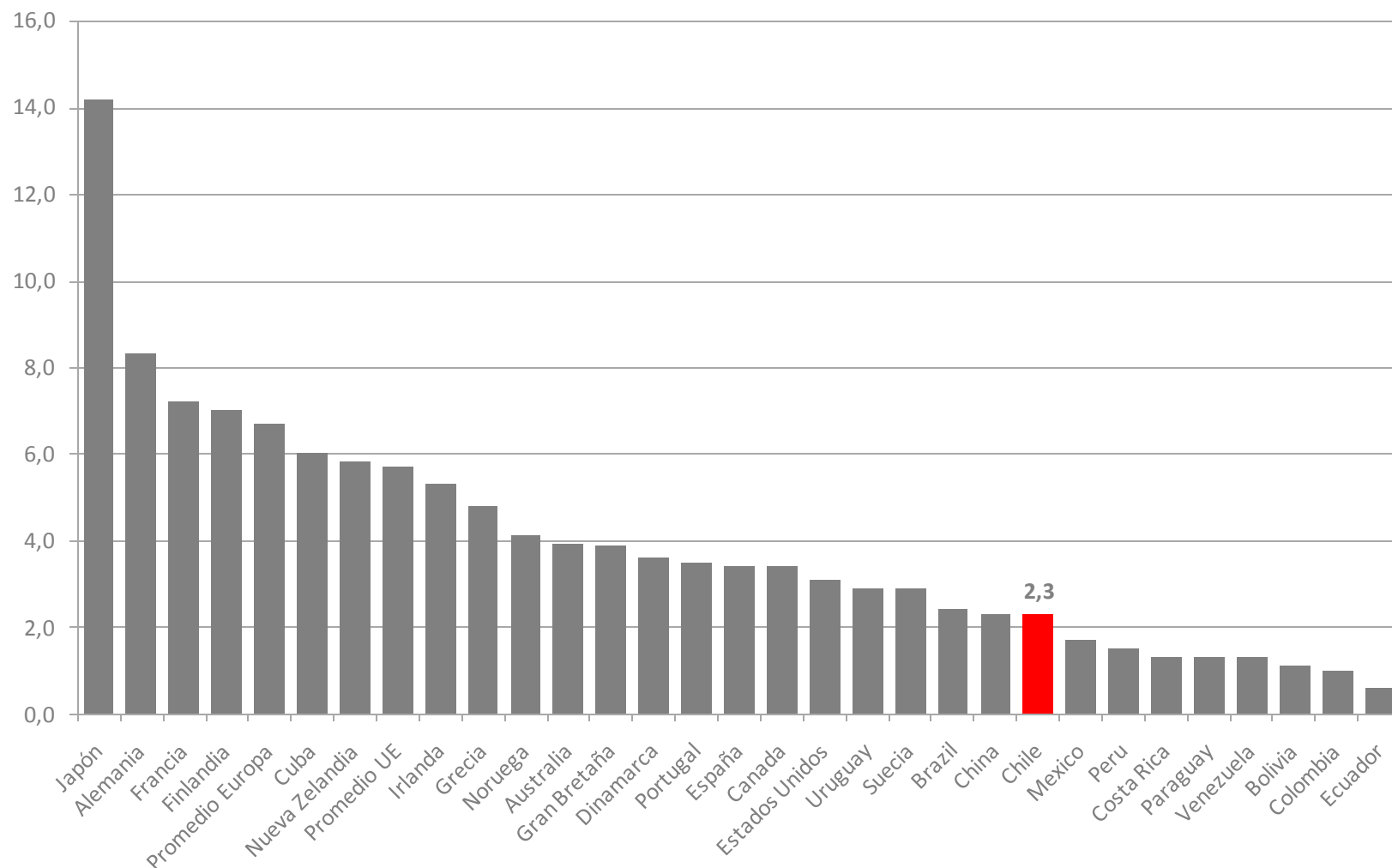
25/05/2010)

Nelson Serrano G.
Dirección Comercial
Área Salud
Dalkia Chile



El desafío de la Reconstrucción

Camas hospitalarias por 1000 habitantes

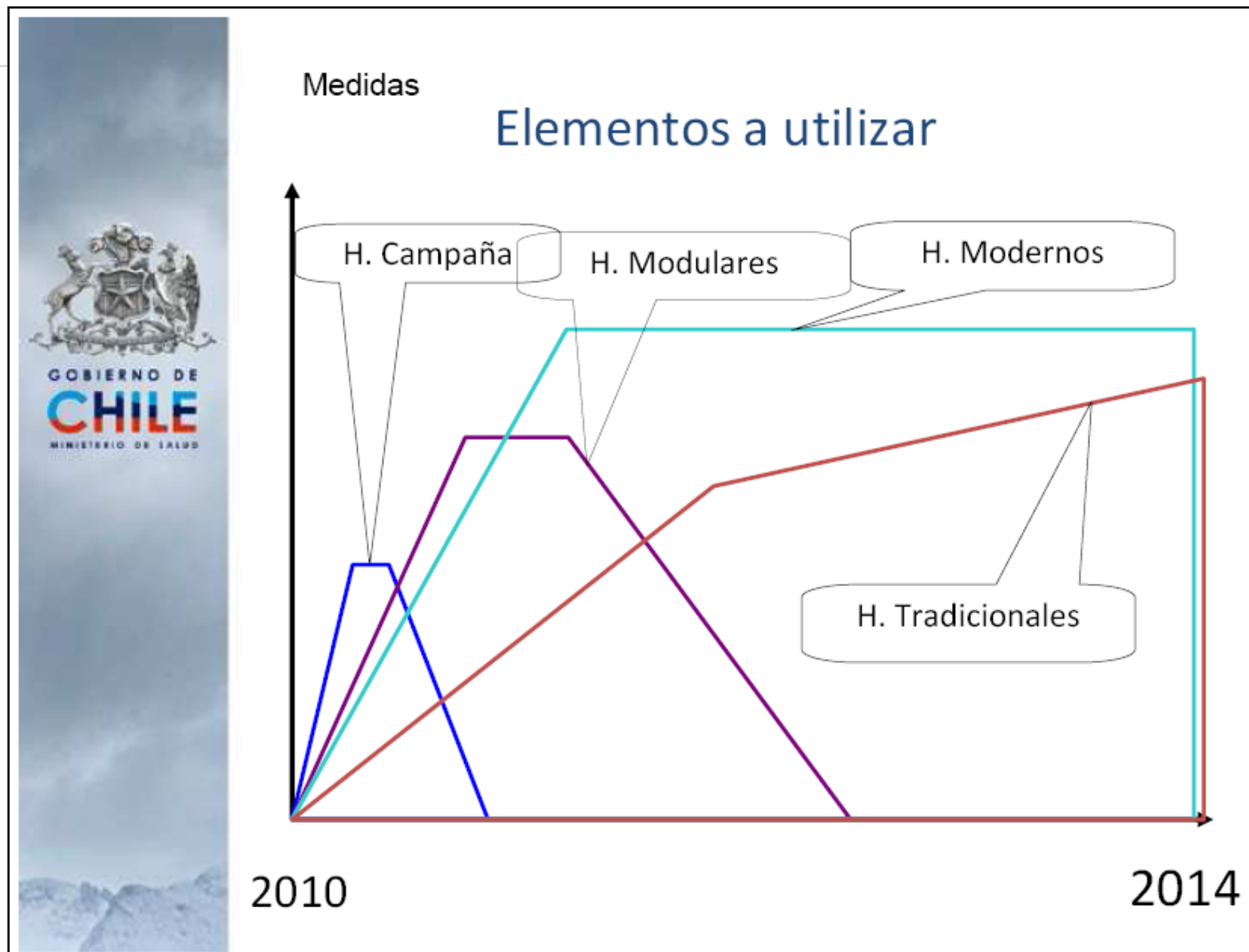


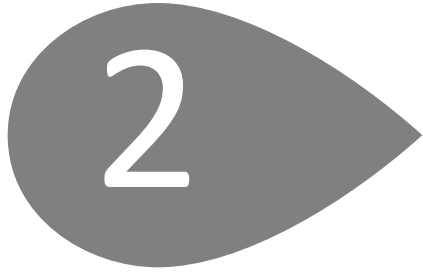
Situación Terremoto

● Hospitales

- Reparación en Instalaciones y Terminaciones
→ **Número de camas: 9.339**
- Reparaciones Estructurales
→ **Número de camas: 2.416**
- Hospitales Fuera de Servicio
→ **Número de camas: 4.731**

63% del Total de Camas de la Red País





Asociación Público-Privada

Definición de Asociación Público-Privada (1)

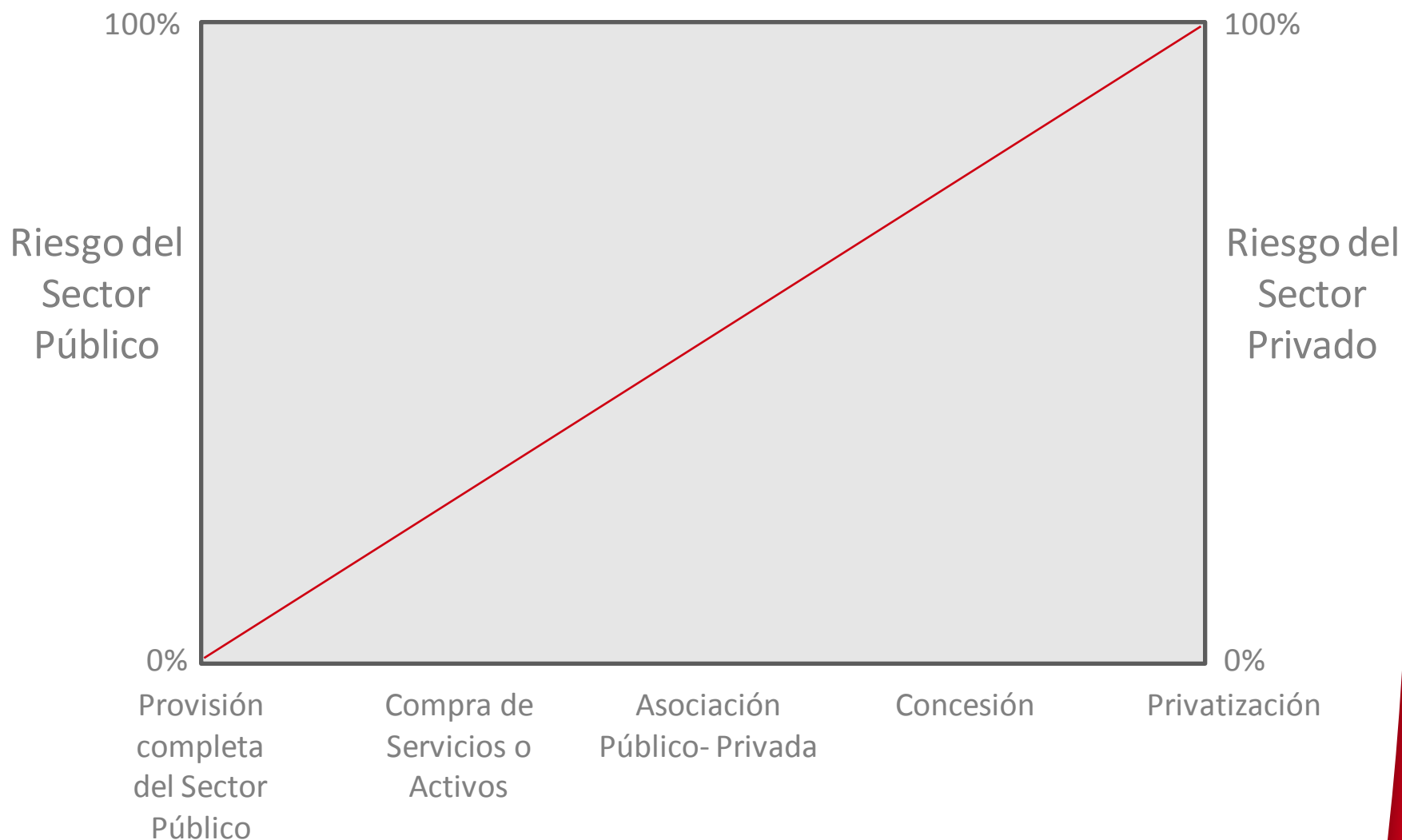
Para la OCDE:

- APP es un contrato entre el gobierno y uno o más socios privados (el cual puede incluir los operadores y los financistas),
- mediante el cual los socios privados proveen el servicio de tal manera que los objetivos del gobierno en la provisión de este servicio están alineados con los objetivos de lucro de los socios privados
- y donde la efectividad de la alineación depende de una suficiente (óptima) transferencia de riesgo a los socios privados.

Definición de Asociación Público-Privada (2)

- Diferente de la tradicional compra de servicios o contratos para la provisión de activos:
 - Transferencia del riesgo.
- Diferente de las concesiones:
 - Limita o elimina el riesgo de la demanda y de las fuentes de ingresos.
- Diferente de la privatización:
 - Se trata de una asociación (no todo el riesgo es transferido y se comparten los objetivos).

Nivel de Transferencia del Riesgo



APPs en el Mundo

Dos evidencias

- Número de unidades públicas creadas para el fomento de las APPs:
 - Asia del Sur, Este y Pacífico (39 en 12 países)
 - Europa and Asia Central (61 en 21 países y una de carácter regional)
 - Latinoamérica and el Caribe (5 en 5 países)
 - Brasil: Unidade Parceria Público-Privada (Minas Gerais)
 - Chile: Coordinación de Concesiones (MOP)
 - Costa Rica: Consejo Nacional de Concesiones (MOP)
 - Perú: Agencia para la Promoción de la Inversión Privada
 - Puerto Rico: Autoridad para las Alianzas Público-Privadas
 - Medio Este y África (7 en 7 países y una de carácter regional)
 - Norteamérica (7 en Canadá y EEUU)
 - Internacionales (2 en la ONU)

APPs en el Mundo

Dos evidencias

- Avance de las APPs en Salud en el Reino Unido 1997-2009:
 - 149 proyectos APP en Salud
 - Por un valor de £12,27 billones (\$9.595 billones)
 - Desde 1997, de los 133 nuevos hospitales construidos en el NHS inglés, 101 fueron realizados bajo el modelo APP, correspondiente a cerca del 90% del capital comprometido.

El principio del *Valor por el Dinero*

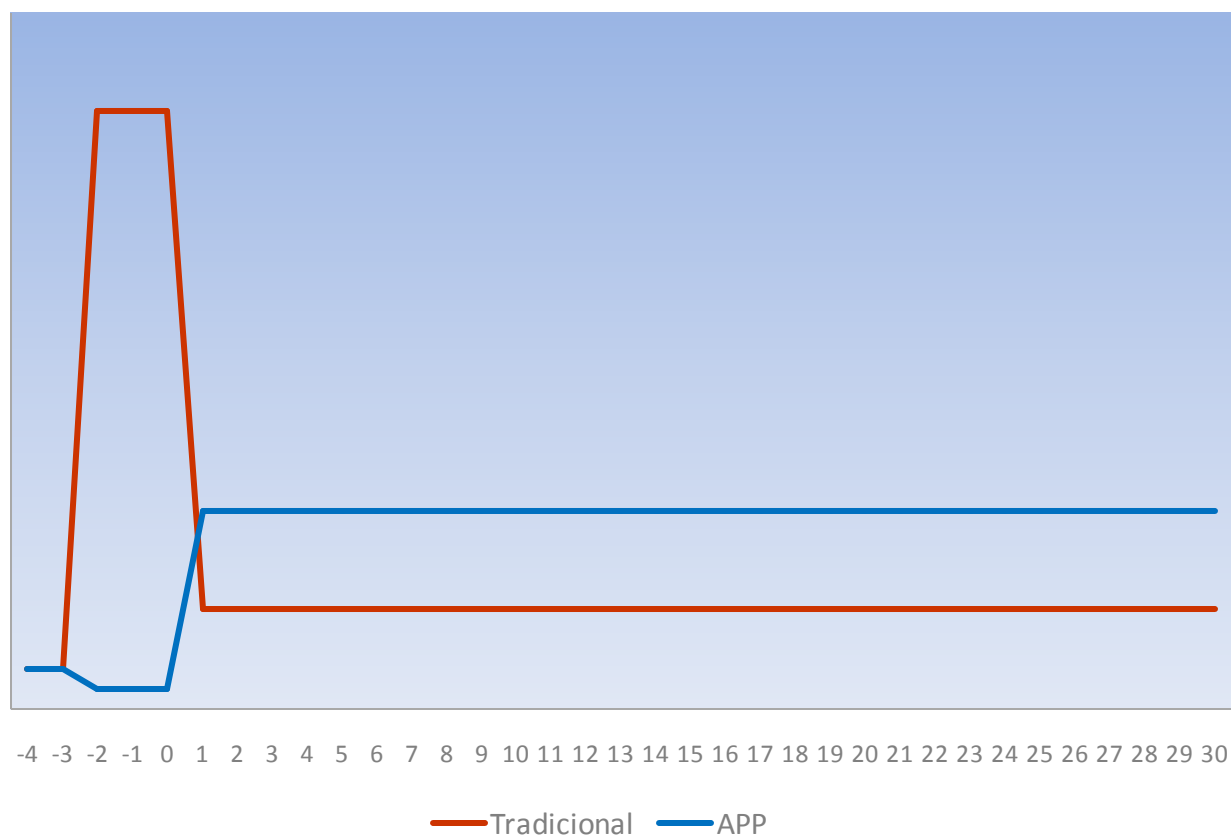
- Los modelos de APP están diseñados para aumentar el *Valor por el Dinero* en inversiones en infraestructura a través de:
 - Proveer incentivos para la implementación de proyectos a tiempo y dentro del presupuesto
 - No hay servicio / no hay pago
 - Incentivos al control de costo
 - Optimización del gasto en capital y mantenimiento a lo largo de la vida del proyecto
 - Innovación en el diseño y las estructuras de financiamiento
 - Incentivos para el mejoramiento de la gestión de los riesgos operacionales

Asignación óptima de riesgos → reduce el costo del riesgo

Menor costo de riesgo → mejor Valor por el Dinero

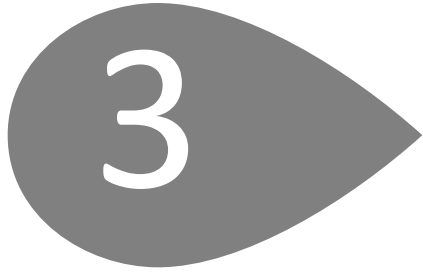
El principio de la *Asequibilidad* (1)

- *Asequibilidad* se refiere a la capacidad del gobierno de hacer frente a los desembolsos asociados a un determinado proyecto (restricción presupuestaria de largo plazo).



El principio de la *Asequibilidad* (2)

- La reconstrucción impone una restricción presupuestaria a la vía tradicional en el corto plazo:
 - Emisión de deuda pública v/s APP
- Pero, a pesar del manejo contable y la postergación del gasto, el modelo APP no significa necesariamente mejor *Valor por el Dinero*.
- Comparador Público-Privado (CPP):
 - Mecanismo que compara el VPN de todos los costos del proyecto ejecutado en la manera tradicional con el costo de hacerlo bajo un modelo APP (con la estimación de todos los riesgos involucrados y transferidos)
 - Se debe tener especial cuidado en la selección de la tasa de descuento y la estimación de la eficiencia relativa en el manejo de los riesgos.



APPs en el Sector Salud

Participación del Sector Privado en la Provisión de Servicios Públicos de Salud

- Externalización de la provisión de servicios de apoyo no clínicos (aseo, vigilancia, alimentación)
- Externalización de los servicios de apoyo clínico (apoyo al diagnóstico por imágenes)
- Contratos para la provisión de servicios clínicos (MLE, tratamientos de alta complejidad, diálisis)
- Administración privada de un hospital público (Brasil)
- Financiamiento, construcción y operación no clínica de un hospital público (UK, Canada, México, Chile)
- Financiamiento, construcción y operación total de un hospital público (España, Portugal, Australia, Perú)

APP en Salud (Modelo Chileno)

El Sector Público

- Prepara la especificación de los niveles de servicio requeridos.
- Desarrolla el Comparador Público-Privado
- Selecciona un socio privado y exige un servicio

El Sector Privado

- Diseña, construye y opera el hospital.
- Consigue el financiamiento.
- Mantiene el hospital en los estándares definidos.
- Obtiene el pago por los servicios entregados.
- Sufre las penalidades cuando el estándar cae.
- Asume los riesgos transferidos durante el ciclo de vida del proyecto.
- Transfiere el hospital al término del contrato.

Beneficios Potenciales de las APPS (1)

- Transfiere riesgos al Sector Privado: incentivo para que entregue un servicio adecuado
- Incrementa los niveles de eficiencia e innovación
- Preservación de los activos: define estándares en las funciones de O&M
- Activos asegurados durante todo el ciclo de vida del proyecto
- Focaliza la gestión en el *core business*
- Gastos futuros conocidos y planificables
- Nuevas infraestructuras disponibles antes y dentro de presupuesto

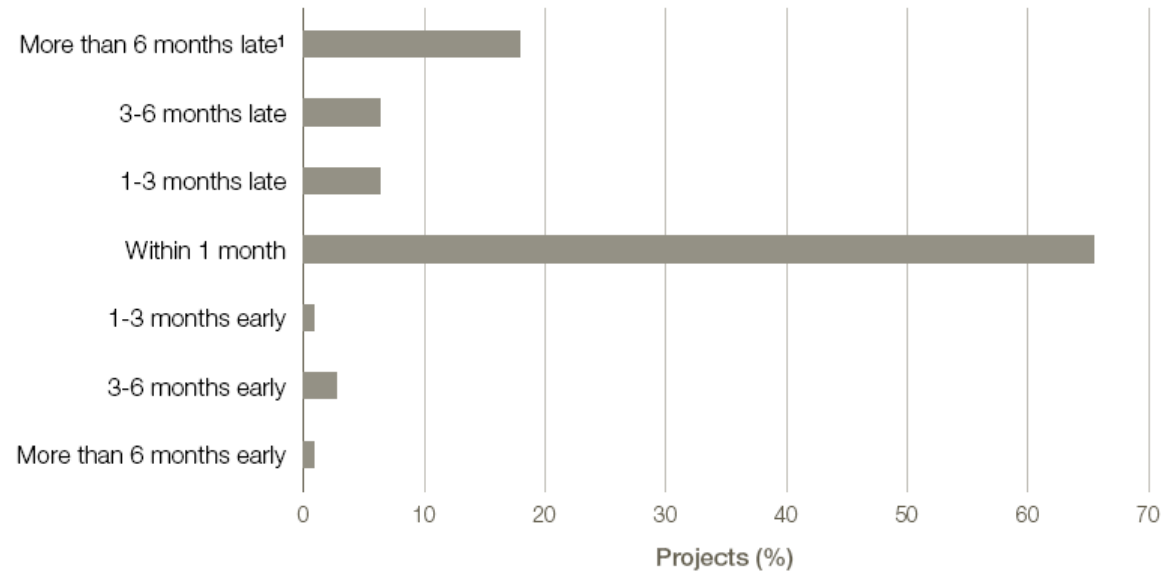
Beneficios Potenciales de las APPS (2)

● Evidencia:

→69% de proyectos APP entregados a tiempo (v/s 63% en proyectos por vía tradicional)

Figure 3

Timing of delivery of PFI projects in 2008 survey



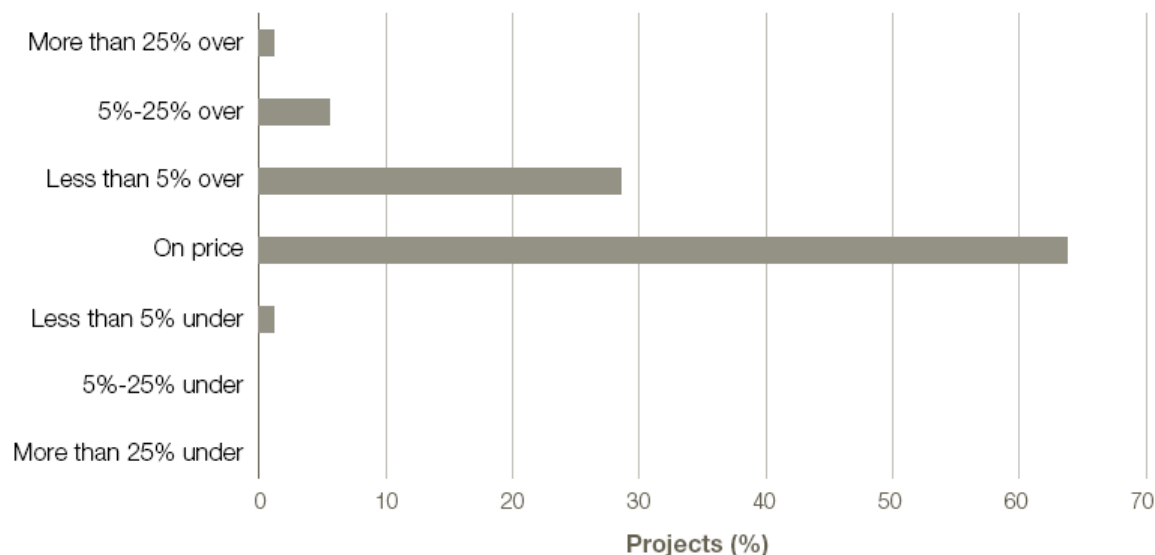
Beneficios Potenciales de las APPS (3)

● Evidencia:

→65% de proyectos APP realizados dentro del presupuesto (v/s 54% en proyectos por vía tradicional)

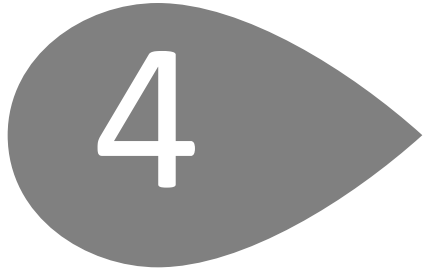
Figure 8

Price to public sector compared to PFI contract



Problemas Potenciales de las APPs

- Contratos de APP pueden ser extremadamente complejos (costo de transacción y resolución de controversias)
- Costo del capital privado mayor al del Sector Público (puede ser subestimado en el CPP)
- La evaluación de los proyectos es subjetiva
- Largos contratos pueden reducir la flexibilidad para responder a cambios en la demanda de salud y en la práctica médica
- El modelo puede no concitar el respaldo de grupos de poder (con influencia en la ciudadanía)
- Cumplimiento de compromiso presupuestario futuro puede afectar el nivel de los servicios no transferidos
- Eventual falta de profundidad del mercado para una agenda demasiado extensa (baja competencia)



Los desafíos

Desafíos para las Futuras APPs de Infraestructura Hospitalaria

- Definir pronto una agenda clara: nuevo modelo de concesión hospitalaria y plazos
 - Suficiente y efectiva competencia (incorporación de nuevos actores, bancabilidad)
 - Oportunidad para la reconstrucción (simplificar el proceso)
- Instalación de la capacidad necesaria en el Sector Público para enfrentar una agenda extensa
- Inclusión del equipamiento médico y de nuevos servicios (obsolescencia e innovación tecnológica, transferencia de riesgo y valor por el dinero)
- Incorporación de la eficiencia energética y los ambientes saludables (incentivos)
- Decisión de reconstruir por la vía de las APPs no es un sustituto de las políticas de largo plazo en infraestructura de salud

Gracias

“Llámenlo como deseen, los incentivos son los que hacen a la gente trabajar más duro.”

Nikita Khrushchev



25/05/2010)

Nelson Serrano G.
Dirección Comercial
Área Salud
Dalkia Chile