CONCESIONES AL SERVICIO DE SALUD DE CALIDAD

Daniel Hurtado Parot_ Presidente
Cámara Chilena de la Construcción

Chile contaba al año 2011 con 2,3 camas por cada mil habitantes, lo que contrasta con el promedio que la OCDE sugiere de 4,9 camas por cada mil habitantes. Este importante déficit se debe a la falta de infraestructura en salud, gran parte de los hospitales tienen más de 30 años de antigüedad y mucho equipamiento está obsoleto, lo que empeora el servicio.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que durante el último tiempo han existido importantes complicaciones en la construcción de dicha infraestructura. 13 hospitales desarrollados por el Ministerio de Salud (Minsal) se encuentran con distintas dificultades de ejecución, ya sea por plazos, costos o problemas contractuales. Además se paralizaron los proyectos de concesiones de Red V y el Hospital Sótero del Río, proyecto que fue retirado de la Contraloría General de la República estando adjudicado, lo que trae consigo graves problemas de certeza jurídica.

A raíz de este importante déficit, el Gobierno ha lanzado un ambicioso plan de inversión que pretende dotar al país de 61 hospitales a lo largo de Chile. 20 se construirán, 20 quedarán en proceso de construcción y 21 licitados al momento de terminar el periodo presidencial.

El Minsal tiene por objetivo asegurar los servicios y orientar las políticas de salud para toda la población, pero no es el encargado de desarrollar infraestructura, tarea que sí corresponde al Ministerio de Obras Públicas (MOP), el cual tiene la capacidad y experiencia para ello.

Como Cámara Chilena de la Construcción (CChC), más allá de las ideologías políticas y voluntarismos, creemos fundamental que los privados participen del desarrollo de la infraestructura de salud, ya que poseen la capacidad de gestión, técnica y financiera que difícilmente el Minsal puede asumir por sí solo.

Es por esto que la CChC elaboró un estudio que demuestra que la infraestructura hospitalaria concesionada no es más cara que la pública. El costo promedio de un hospital concesionado es de un 13% menos que el de la construcción con recursos públicos y en el caso de los plazos los concesionados se demoran un 12% menos.

Debido a ello, como gremio defendemos el modelo, ya que garantiza la gestión de la infraestructura a largo plazo, la renovación oportuna del equipamiento clínico, la reposición de infraestructura en caso de catástrofe y un estándar de servicio establecido por contrato. Además, con este sistema de negocio el Minsal puede diferir pagos, ya que la infraestructura se paga una vez terminada la obra en un plazo de 8 a 10 años; todo el servicio clínico queda en manos del Estado y se realizan programas de gestión para el cambio con el fin de capacitar a los funcionarios en el uso de la infraestructura y servicios.

Frente a esto, consideramos que el sistema de concesiones hospitalarias es una buena alternativa para complementar el esfuerzo del Ministerio de Salud y una forma efectiva de terminar con el déficit existente en el país, para sí poder entregar calidad de servicio a todos los habitantes del país.