

**Consejo de Concesiones.
Acta definitiva sesión septiembre de 2013**

A las 17:00 horas del día 26 de septiembre de 2013, en dependencias del Ministerio de Obras Públicas ubicadas en calle Morandé N°59, 6° piso, Santiago, se dio inicio a la presente sesión del Consejo de Concesiones con la asistencia de la señora Loreto Silva, Ministra de Obras Públicas, quién presidió la sesión. Asistieron también los consejeros señores Rodrigo Castro, Luis Eduardo Bresciani, Tomás Echaveguren, Pedro Gazmuri y Gastón Gómez. Se encuentran en la sala, especialmente invitados, don Carlos Plass Wahling, Coordinador de Concesiones de Obras Públicas, don Gerardo Lahsen Aboid, Jefe de la División de Gestión y Control de Proyectos, y don Mauricio Márquez, Jefe de la División de Proyectos de Coordinación de Concesiones. Actuó como secretario abogado don José Manuel Mondaca Barra.

La señora Ministra da la bienvenida a los consejeros y al resto de los asistentes, comunicando la incorporación del nuevo consejero, el señor Gastón Gómez. Con posterioridad cede la palabra al Coordinador de Concesiones de Obras Públicas, don Carlos Plass Wahling, de manera que dé cuenta del tema a tratar en la presente sesión. El señor Plass indica que en dicha sesión se revisarán los siguientes proyectos:

1. Hospitales Red Sur (Curicó, Linares y Chillán); y
2. Embalse La Punilla.

1. Hospitales Red Sur.

(a) Justificación del Proyecto.

El Ministerio de Salud determinó la reposición de estos establecimientos de salud de mediana a alta complejidad, en nuevos emplazamientos en atención al Estudio de Preinversión Hospitalaria (“EPH”) y al estado actual de la infraestructura. Estos hospitales dependen administrativamente de los Servicios de Salud de Maule y Ñuble. Se trata de hospitales base que sirven de pivote a comunas aledañas, de hospitales regionales:

- (i) Hospital San Juan de Dios de Curicó. El actual Hospital San Juan de Dios de Curicó, tiene asignada una población usuaria de 223 mil personas aprox.
- (ii) Hospital de Linares. El actual Hospital Base de Linares, tiene asignada una población usuaria de 214 mil personas aprox.

- (iii) Hospital de Chillán. El actual Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán es el único hospital de alta complejidad de la provincia de Ñuble, la cual cuenta con una población estimada de 450 mil personas.

Este Proyecto se determinó en función de los EPH que de alguna manera recogen los niveles de demanda esperada conforme a los perfiles etarios de la población y los perfiles de carga de enfermedad o epidemiológicos y, evidentemente, las posibilidades de oferta del servicio en la zona.

- (b) Directrices para el Proyecto bajo Modalidad de Concesiones.

Recuperar infraestructura dañada o destruida por el terremoto F-27, y en cuya área de influencia no existe oferta de servicios públicos alternativa.

El diseño de la infraestructura considera estándares modernos, que otorguen mayor funcionalidad, escalabilidad, con conceptos de eficiencia energética, orientándolos hacia el servicio de sus usuarios, a través de un mejoramiento de sus condiciones de accesibilidad física y la disponibilidad de sus instalaciones de manera confiable y segura, conforme a las exigencias de la Autoridad Sanitaria.

En cuanto a concepción contractual para el programa de concesiones hospitalarias, ésta se efectuará mediante Bases de Licitación Tipo para Hospitales, lo que garantiza además mayor celeridad en los procesos de licitación.

Al respecto, la Ministra de Obras Públicas destaca que la política pública impulsada en este tema ha avanzado en criterios de marginalidad en relación al tamaño de los hospitales, a enfatizar la necesidad de dar un tratamiento de red de salud a los distintos establecimientos. Asimismo, siempre se ha atendido al comportamiento y necesidad de la población en que se ubiquen los recintos.

En este punto, los Consejeros indican que el tamaño de los diseños en relación al número de camas que se contempla en cada uno de ellos es bajo. Indican que el promedio de Chile es 2,3 camas por cada mil habitantes, señalando que en ésta red estaríamos bajo el nivel actual de Chile toda vez que se contemplan alrededor de 1,1 ó 1,6 camas por mil habitantes.

Para responder a dicho cuestionamiento, el expositor indica que una de las condicionantes que se puso para la aprobación de la Rentabilidad Social es que se utilizarán cotas inferiores al 20% de lo que hoy en día se tiene como estada promedio en un hospital. Lo anterior se fundamenta en que en nuestro país tenemos un promedio días camas distante del eficiente por lo que este requerimiento se acerca al óptimo.

En este punto los Consejeros preguntan si existe vida útil de los hospitales para responder a su demanda, a lo cual el expositor responde que estas concesiones tienen un plazo de 15 años y pretenden responder a las posibilidades de no más allá de tres quinquenios, ya que en estos plazos se pueden esperar cambios en los modelos, cambios en las cargas de enfermedad y eventualmente tener que hacer las readecuaciones correspondientes, apuntando a modernizar turnos de atención. En este sentido, la Ministra acota que a lo que se debe apuntar es a modernizar turnos de atención.

(c) Infraestructura Concesión.

Elementos y soluciones estandarizadas o “*plantillas repetibles*”. La definición de espacios, circulaciones y distribución, se orienta a maximizar la funcionalidad, reduciendo tiempos y distancias de traslados.

- (i) Diseño escalable (N° de camas y capacidad resolutive);
- (ii) Conceptos de Eficiencia Energética;
- (iii) Aislamiento sísmico, minimizando la vulnerabilidad estructural y operacional;
- (iv) Incorporación de tendencias en salud, tecnologías de información (“TI”) y logística, que afectarían al modelo de gestión clínico-asistencial en el futuro;
- (v) Coordinación de distintas especialidades (ex-ante), permitiendo inducir en la etapa de Proyecto Definitivo el uso de sistemas constructivos industrializados, reduciendo costos y plazos constructivos.

Al respecto, los Consejeros consultan acerca del estándar de estacionamientos, en especial a la capacidad ociosa o escalamiento del tamaño de dichas áreas, a lo cual el expositor indica que dicho criterio es absolutamente dispar, puesto que cada comuna define el estándar. Al respecto, es necesario indicar que se definió de este modo porque la normativa aplicable tiene estándares específicos, por ejemplo, por cantidad de cama. A su vez dependiendo de la zona de que se trate se aplica muchas veces un criterio predominantemente comercial al respecto. En este caso, se cumplió la normativa y se consideró sólo un 15% más de estacionamientos. Ello porque de lo contrario, significaría un gasto para el Estado de espacios que finalmente no ocupará. En comparación a otros casos como el del Hospital Salvador, la situación es diferente porque en éste sí se implementó el negocio de estacionamiento.

Se consulta por los Consejeros si es la realidad existente actualmente en Chile la base para resolver este problema, a lo que se responde que el criterio principalmente está dado por el flujo de pacientes de cada Hospital.



- (d) Modelo de Negocio.
- (i) Inversiones Iniciales.
- Obras Civiles: Estimación referencial de MMUS\$ 530;
 - Equipamiento Médico y Mobiliario: Valor referencial MMUS\$ 130; y
 - Plazo de la Concesión: 15 años de explotación, a partir de la autorización de pagos de subsidios.
- (ii) Estructuras de Costos y Gastos.
- Servicios de la Concesión: Benchmarking en entidades privadas y públicas, con costeo ajustado a componentes específicos de las Bases Técnicas.
 - Cartera de servicios contempla: servicios básicos, obligatorios y complementarios.
- (iii) Modelo Económico. Se contempla un subsidio fijo a la construcción, un subsidio fijo a la operación y un subsidio variable.
- (e) Estatus Actual del Proyecto.

Todos los proyectos cuentan con rentabilidad social aprobada desde el mes de agosto de 2013. Actualmente se encuentra en etapa de precalificación.

Para finalizar, se solicita a los Consejeros elaborar un informe para los efectos previstos en el artículo 1 bis letras c) y e) del Decreto Supremo MOP N°900 de 1996 que contiene la Ley de Concesiones.

2. Embalse La Punilla.

(a) Situación Actual.

La zona de la hoya del Itata, perteneciente al Río Ñuble, no se encuentra actualmente explotada. Es la oportunidad de generar recursos ya que presenta suficiente caudal para hacer embalses y desarrollar productos hidroeléctricos.

El Embalse es un proyecto que lleva alrededor de 50 años dentro de la cartera de la Dirección de Obras Hidráulicas (“DOH”). En el año 2012 se traspasa a Concesiones, estando actualmente programado llamar a precalificación de licitantes el último trimestre de 2013. Se indica que el proyecto cuenta con Resolución de Calificación Ambiental aprobada únicamente para el embalse, por lo que en el evento que el potencial adjudicatario quisiera desarrollar el negocio complementario hidroeléctrico deberá obtener a su cargo y costo la respectiva Resolución de Calificación Ambiental por la línea de transmisión.

En este punto los Consejeros indican si dentro de la competencia del MOP se encuentra la posibilidad de licitar un proyecto de hidrogenación. El expositor indica que dicho tema fue objeto de discusión, toda vez que el MOP no tiene competencia para licitar proyectos de hidrogenación. Sin embargo, el tema fue zanjado con Contraloría, toda vez que este proyecto tiene como propósito fundamental el riego, siendo la hidrogenación tan sólo un negocio complementario, por lo que en el evento que el potencial adjudicatario optare por desarrollarlo, debe procurar las instalaciones para las líneas de transmisión.

(b) Datos Generales.

- (i) Emplazamiento. El Embalse se encuentra proyectado construir en la Región del Bío-Bío, 30 Km aguas arriba del pueblo de San Fabián de Alicó en el río Ñuble.
- (ii) Capacidad. Se trata de un Embalse multipropósito con capacidad de 600 hm³ útiles, el cual contempla un proyecto de riego que pretende pasar de 37.200 ha a 80.000 ha de riego, incluido un proyecto de generación del orden de 110 MW instalados.
- (iii) Presupuesto Estimado. Corresponde a UF 11,4 millones, correspondiendo a UF 7,5 millones al Embalse y UF 3,9 millones a la central.
- (iv) Plazo de la Concesión. 35 años fijos, incluyendo 5 años de construcción.
- (v) Financiamiento. Regantes, Concesionario y subsidio por parte del Estado. Se indicó que los regantes deben pagar por el servicio del embalse correspondiente a 1.4 millones de UF, además de los derechos equivalentes a 0.1 millones de UF, por lo que su pago corresponde al 20% del valor presente.

Respecto del subsidio del Estado debería corresponder a 1.5 millones de UF, equivalentes a 20% del valor del embalse en valor presente, lo que implica un ahorro para el Fisco de 3.8 millones de UF, de haberse seguido a través del Decreto con Fuerza de Ley N°1.123 el subsidio habría, probablemente, superado el 70%.

(c) Potencial del Embalse.

Actualmente es posible regar 37.200 hectáreas con seguridad del 85%. Sin perjuicio de lo anterior, con el Embalse se espera incrementar la seguridad y superficie de riego a 60.000 hectáreas e incorporar 20.000 hectáreas de riego adicionales. Complementariamente, el potencial de generación es de alrededor de 534 GWh al año.

(d) Modelo de Negocio.

- (i) Condiciones de Borde. Las condiciones de borde del modelo son las siguientes:

- Regantes quedan en similares condiciones que con el DFL 1.123;
 - El subsidio del Estado debe ser inferior al de la ejecución por el DFL 1.123; y
 - La generación no debe afectar los actuales caudales de riego.
- (ii) Hidrogenación. El modelo considera concesionar el embalse de riego con la posibilidad de desarrollar un proyecto hidroeléctrico. De esta forma, el Estado captura la renta de generación lo que permite disminuir el subsidio.
- (iii) Derechos de Aguas. Por otro lado, se venden los derechos de aguas con perfil de entrega preestablecido asociado a la demanda de agua (octubre – abril).

La DOH entrega en administración los derechos de agua no consuntivos, consuntivos eventuales continuos no vendidos a los regantes y consuntivos eventuales discontinuos a la concesionaria para su utilización en la generación hidroeléctrica, por el período de la concesión.

Los Consejeros solicitan que se les haga entrega del informe elaborado por el consultor independiente para los efectos de poder contrastar las cifras y poder efectuar una evaluación con los datos duros del proyecto. Al respecto, el expositor indicó que se enviaría el referido estudio como también los antecedentes ambientales del proyecto.

Para finalizar, se solicita a los Consejeros elaborar un informe para los efectos previstos en el artículo 1 bis letras c) y e) del Decreto Supremo MOP N°900 de 1996 que contiene la Ley de Concesiones.

Sin otro tema que tratar, se pone fin a la sesión siendo las 18:30 horas.



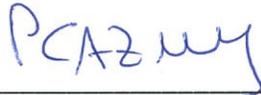
Loreto Silva Rojas
Presidenta del Consejo de Concesiones
Ministra de Obras Públicas



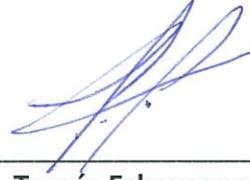
Rodrigo Castro
Consejero



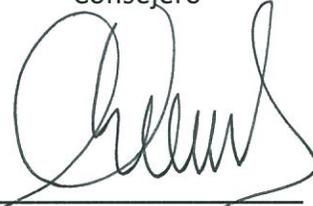
Luis Eduardo Bresciani
Consejero



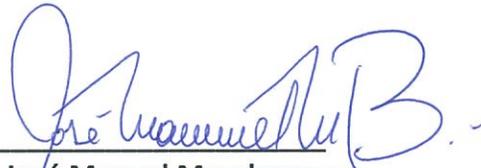
Pedro Gazmuri S.
Consejero



Tomás Echaveguren
Consejero



Gastón Gómez B.
Consejero



José Manuel Mondaca
Secretario Abogado