Acta Sesión Ordinaria Consejo de Concesiones.

3 de Julio de 2019

A las 17:00 horas del día 3 de julio de 2019, en dependencias del Ministerio de Obras Públicas en calle Morandé N° 59, 6° piso, Santiago, se dio inicio a la presente sesión del Consejo de Concesiones bajo la presidencia de la señora María Soledad Arellano S.. Asistieron también a la sesión del Consejo los señores Juan Andrés Varas B., Rodrigo Delgadillo S., Iván Poduje C. y Tomás Flores J.. Se encontraban en la sala, especialmente invitados la señora Marcela Hernandez Meza, Jefa de la División de Estudios y Análisis Financiero de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, don Mauricio Márquez González, Jefe de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Actuó como secretario abogado don Jorge Bofill García.

La señora Presidente del Consejo invitó a exponer a don Mauricio Márquez, sobre los detalles del proyecto Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral a llevarse a cabo mediante el sistema de concesiones de obra pública (en adelante "Red Maule").

Presentación General del Proyecto

El Señor Márquez se refirió preliminarmente al Plan Nacional de Inversiones en Salud 2018-2022, el cual tiene como objetivo: terminar la construcción de 25 hospitales hasta marzo de 2022, iniciar la construcción de otros 25 durante dicho periodo, y dejar 25 más en fase de estudio, diseño o licitación, además de una profunda transformación digital. Lo anterior, significa una inversión de 10.000 millones de dólares e inyectarán cuatro mil nuevas camas al sistema.

Particularmente, respecto de aquellos 25 hospitales que iniciarán su construcción entre los años 2018-2022, 18 de ellos han sido contemplados en el Programa de Concesiones Hospitalarias, correspondiendo mayoritariamente a proyectos de sustitución (17 de los 18). Para llevar a cabo lo anterior, se han definido 8 procesos licitatorios que significan una inversión estimada de unos MMUS$ 2,618 y una dotación de camas de 3,040 unidades, de las cuales el 70% se proyecta en regiones.

En este contexto el expositor hizo presente que el Segundo Programa de Concesiones Hospitalarias se funda en 6 ejes directrices: (i) Mejorar la alianza pública-privada, (ii) Modernizar la infraestructura hospitalaria; (iii) Modelo de Concesiones (DFBOT); (iv)

Servicios "*hard facilities*"; (v) Adecuado Retorno Social de los proyectos; y (vi) Tamaño atractivo de cada licitación.

La Red Maule está compuesta por tres hospitales de mediana complejidad pertenecientes al Servicio de Salud Maule: Cauquenes, Constitución y Parral. Estos atenderían una población beneficiaria estimada de 175 mil habitantes, pertenecientes a las comunas de Cauquenes, Chanco, Pelluhue, Constitución, Empedrado, Parral y Retiro. Estos establecimientos actuarían en modalidad de red, articulando la referencia de pacientes a hospitales de mayor complejidad, de tal forma que el Hospital Constitución se apoyaría en el Hospital de Talca, y los Hospitales de Cauquenes y Parral en el Hospital de Linares.

El señor Márquez señaló que la infraestructura actual de los hospitales corresponde a edificios antiguos de las décadas del 30 y 40, y que se han visto dañados por los múltiples terremotos que han afectado a la zona, particularmente por el terremoto del 27 de febrero de 2010. Lo anterior, ha tenido como consecuencia que se ha debido habilitar instalaciones provisorias (containers y remodelaciones básicas) y hace apremiante la necesidad del desarrollo de la Red Maule.

En cuanto al proceso de planificación de los requerimientos de infraestructura para efectuar la normalización de la misma, el expositor planteó que ello obedece a un estudio de preinversión hospitalaria (EPH) que efectúa el MINSAL y que recoge entre otros aspectos, el modelo de gestión asistencial, demografía, carga de enfermedad de la población, oferta de recursos humanos en la zona, redes alternativas de derivación, normativa, compromisos AUGE entre otros.

Esto último, ha permitido la ampliación de la oferta ambulatoria de especialidades médicas y diagnósticas, así como la creación de unidades propias de salud mental y diálisis. Asimismo, a partir del 2017, se hace exigible la acreditación de la calidad en salud, lo que obliga a los prestadores públicos y privados a dar cumplimiento a una normativa que entre otras regulaciones, se incluyen procesos relacionados con la infraestructura y equipamiento.

El señor Márquez pasó a dar más detalles en relación a la infraestructura prevista dentro del modelo de concesión, indicando que el programa médico arquitectónico (PMA) arroja una superficie total de los distintos establecimientos que totaliza unos 157 mil metros cuadrados. Los grandes cambios en relación a la infraestructura actual dicen relación con: (i) Ajuste normativo (autorización sanitaria y acreditación); (ii) Mayores estándares en hospitalización debido a temas normativos, tecnológicos y de concepto "hospital amigo"; y (iii) Aumento de la oferta de Servicios Clínicos: Hospitalización (23%), Diagnóstica (Salas de procedimientos ambulatorios), Urgencia (salas de reanimación), Diálisis y Salud Mental (hospital de día), éstos últimos servicios nuevos de los hospitales.

Respecto de la localización de los proyectos, el señor Márquez indicó que éstos se ubicarían en:

- Hospital de Cauquenes: Calle Yungay N° 1111 de la Comuna de Cauquenes, en un terreno de 4.2 hectáreas con pendientes suaves. El terreno se localiza en el sector centro – sur de la ciudad.
- Hospital de Constitución: Calle Rio Maule S/N, comuna de Constitución en un terreno de 7.0 hectáreas con pendientes altas. El terreno se localiza en el sector sur - oeste de la ciudad, a una cota promedio de 100 msnm en zona segura.
- Hospital de Parral: la ruta L-128 camino a Catillo s/n, comuna de Parral. El terreno se localiza en el sector sur - este de la ciudad, muy próximo a la ruta 5, logrando una alta conectividad.

El señor Márquez señaló que la cartera de servicios de las concesiones se limitarían a los denominados "*hard facilities management*", esto es, aquellos ligados al mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, así como a la adquisición, reposición, administración y mantenimiento del equipamiento médico y mobiliario clínico. Por último, en relación a los servicios complementarios, estos corresponderían a las máquinas dispensadoras.

El expositor señaló que las inversiones iniciales en infraestructura se han estimado en UF 8,1 millones, a lo cual se debe agregar el equipamiento médico y mobiliario con un valor referencial de UF 1,3 millones para la puesta en marcha. Se indicó que el plazo de la concesión es de 15 años de explotación, y, que, para la estimación de las estructuras de costos y gastos previstos para los servicios de la concesión, se efectuó un benchmarking en entidades privadas y públicas, con costeo ajustado a componentes específicos de las bases técnicas.

En relación a los subsidios, el señor Márquez indicó que se consideran 2 subsidios fijos de licitación, - que son aquellos respecto de los cuales se reciben ofertas -, esto es (i) subsidio fijo a la construcción máximo que contempla 20 cuotas semestrales, que permite financiar la inversión en infraestructura, equipamiento industrial, y otras inversiones menores; y (ii) un subsidio fijo a la operación que contempla pagos semestrales anticipados durante la etapa de explotación, asociados a mantención y operación de la infraestructura y mantención de equipamiento médico y mobiliario. Por otra, se dispone de un subsidio fijo por concepto de adquisición y reposición de mobiliario no clínico; y, un subsidio fijo por concepto de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico. Estos últimos no son variables de licitación.

El señor Márquez señaló que en lo referido a los mecanismos de licitación, existe un proceso de precalificación en curso, el que incluye a toda la cartera expuesta. Asimismo, desde el punto de vista de la licitación misma, se utilizarán las denominadas Bases Tipo de Hospitales, ya tomadas de razón por CGR, y que permiten viabilizar un proceso de licitación de una cartera de proyectos de la misma naturaleza.

Respecto de los antecedentes técnicos requeridos para configurar las bases de licitación, el expositor indica que se ha optado por un esquema que transfiere los riesgos de diseño y construcción al privado, limitando los antecedentes a: Programa Médico Arquitectónico (PMA), Programa Médico Funcional (PMF), Estudios Básicos, Anteproyecto de Arquitectura y Criterios de Diseño. También se indica que dentro de las innovaciones se incluyen: BIM (Diseño, Control de las Construcción y Explotación); Libro de Obras Digital y Gestor Documental, entre otros.

En particular respecto del Anteproyecto de Arquitectura, éste se efectuó considerando las siguientes directrices: Relaciones Funcionales; Vulnerabilidad y Resiliencia; Concepto de Hospital Amigo y Estandarización de Recintos.

El expositor planea que ello ha sido producto de una revisión de las experiencias anteriores en el país, así como también de otras experiencias a nivel de la región.

En cuanto al estado de avance del proyecto, el señor Márquez señaló que éste cuenta con certificado de no objeción para infraestructura por parte del MINSAL, la respectiva aprobación de la evaluación social del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y los antecedentes técnicos ya mencionados. Respecto del cronograma del proyecto, el llamado a licitación se haría en julio de 2019, la fecha de recepción de ofertas en diciembre del mismo año, esperándose el inicio de la concesión sería el 3º trimestre de 2020.

Al respecto el Sr. Marquez informa de la existencia de estudios del MINSAL y de organismos internacionales como el BID que han tratado esta temática, concluyéndose la conveniencia de este modelo de financiamiento y operación, no sólo en relación a la mejor planificación financiera de los recursos del Estado, sino que a los menores costos de construcción, niveles de servicios obtenidos y plazos de los procesos.

Deliberación del Consejo.

El Consejo concuerda que el sistema de concesiones de obras públicas del MOP es una alternativa factible y concreta para mejorar la infraestructura hospitalaria de nuestro país. El proyecto Red Maule considera la sustitución y mejoramiento de infraestructura y equipamiento médico para los hospitales de Cauquenes, Constitución y Parral. Estos hospitales se emplazan actualmente en edificaciones de mucha antigüedad (décadas del 30 y 40), las que han sufrido daños considerables en múltiples terremotos y que han debido ser complementadas con instalaciones provisorias. Por lo tanto, el proyecto aborda una necesidad prioritaria para la infraestructura hospitalaria de la región del Maule. Teniendo en consideración lo anterior y los antecedentes presentados para su deliberación, los miembros del Consejo acuerdan pronunciarse favorablemente respecto de la modalidad del régimen concesional del proyecto Red Maule.

Sin perjuicio de lo anterior, los miembros del Consejo consideran pertinente realizar las siguientes recomendaciones:

- Revisar los actuales requisitos de experiencia en construcción exigidos en las Bases de Precalificación, con el objeto de incrementar la competencia en el proceso licitatorio.
- Entregar antecedentes claros al proponente respecto del proyecto mismo, con el propósito de minimizar los riesgos del proyecto.
- Incorporar dentro de las bases de licitación la obligación de medir y registrar indicadores de desempeño relevantes que permitan evaluar en el mediano y largo plazo la operación de los hospitales.
- Dado que se trata del primer caso de un retorno a la política de concesiones hospitalarias, consignar en la presentación un análisis respecto de la conveniencia de la herramienta de concesiones para el desarrollo de inversiones en salud, que exponga de manera fundada los beneficios de la utilización del modelo de concesiones versus otras modalidades de construcción de hospitales, por ejemplo, respecto de una mejor planificación financiera de los recursos del Estado, de menores costos de construcción, de mejoría en los niveles de servicios obtenidos y acortamiento de los plazos de los procesos.

Sin tener otro tema que tratar, se pone fin a la sesión siendo las 18:15 horas.

M. Soledad Arellano S.
Presidente del Consejo de Concesiones
Consejera

Tomás Flores J.
Consejero

Rodrigo Delgadillo S.
Consejero

Iván Poduje C.
Consejero

Ministerio de Obras Públicas

Gobierno de Chile

Chile en marcha

Juan Andrés Varas B.
Consejero

Jorge Bofill García
Secretario Abogado