

ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTOS DE PPP EN EL SECTOR SALUD



Expositor: Ignacio Aragone

San José de Costa Rica, 24 de Noviembre de 2017

1. El contexto bajo el cual se desarrollan PPPs en el sector salud

- El desarrollo de proyectos de salud bajo mecanismos de PPP se encuadra bajo el amplio concepto “infraestructura social”, que abarca proyectos de diseño, construcción, conservación / mantenimiento, equipamiento, financiamiento y gestión de infraestructuras y servicios en áreas de:
 - a) Salud: grandes hospitales generales, hospitales especializados, hospitales pequeños y medianos, centros de asistencia primaria, laboratorios, centros de tratamiento de adicciones, entre otros
 - b) Educación: escuelas, institutos de educación secundaria, edificios universitarios, preescolares, guarderías
 - c) Seguridad: prisiones de alta, media o mínima seguridad, centros de reclusión de menores
- Más allá de las obvias diferencias entre unos y otros tipos de instalaciones y servicios, es frecuente tratarlas de manera conjunta, habida cuenta de que presentan problemas conceptuales similares, y desde la perspectiva de la estructuración de los proyectos, es posible utilizar similares técnicas y soluciones
- Todas esas áreas tienen alto impacto en sectores vulnerables, y en las mismas hay insatisfacción de usuarios a raíz de capacidad crítica de infraestructuras y equipamientos e ineficiencia creciente en la gestión

2. Proyectos de PPP en el sector salud adjudicados por país

	N°.	CAPEX
Reino Unido	113	23.248
Canadá	56	18.038
Australia	16	8.681
Italia	13	2.472
India	11	253
España	10	2.498
Turquía	10	1.158
Brasil	8	2.799
Francia	7	2.191
Chile	6	1.682
Estados Unidos	6	3.821
Irlanda	5	273
Malasia	3	313
África de Sur	3	887
Dinamarca	2	321
Japón	2	1.983
Nigeria	2	-
Pakistán	2	1.500
México	5	297
Perú	3	100
Portugal	2	422
Bermuda	1	248
Egipto	1	-
Estonia	1	-
Alemania	1	696
Kenya	1	176
Lesotho	1	100
Nueva Zelanda	1	542
Filipinas	1	140
Polonia	1	100
Puerto Rico	1	-
Suecia	1	1.366
TOTAL	296	76.305

Los proyectos APP en salud se desarrollan principalmente desde fines de la década del 90, extendiéndose su uso gradualmente.

En 2014 se cuenta un total de 296 casos con un capital invertido de mas de US\$75.000 millones.

El 67% de los proyectos APP se concentran en Reino Unido, Canadá, Australia y España. Se incluyen proyectos operativos y otros en fase de diseño y/o construcción.

Dentro de los proyectos existen: a) proyectos de diseño, construcción y equipamiento, b) proyectos “bata gris”, “bata verde” y “bata blanca”, c) proyectos de hospitales especializados, generales, y centros de asistencia primaria, d) proyectos de tratamiento de residuos hospitalarios, e) proyectos de análisis / laboratorios centralizados

Fuente: Nota Técnica N° IDB-TN-882

3. Implicancias de estructurar un proyecto de salud bajo un modelo de PPP

Los Contratos de Participación Público Privada son un mecanismo de asociación de largo plazo entre el Sector Público y el Sector Privado para asegurar a la sociedad servicios de infraestructuras de calidad.

- La **PROPIEDAD** del Activo sigue siendo **PÚBLICA**.
- La **empresa privada** se encarga de las **obras de rehabilitación y mantenimiento** del edificio (Gestión integrada en todo el ciclo del Proyecto).
- La **financiación** de las obras están a cargo del **Privado**
- El **Sector Público** se encarga del Servicio de **Salud, además de otros servicios que se definan**.
- **Modelo orientado al servicio**. El **privado cobra solo si cumple** con la calidad de las Obras y el Mantenimiento
- **Asignación óptima de Riesgos entre el Sector Público y Sector Privado**. Cada uno asume el riesgo que tiene más capacidad de manejar.
 - Privado: Riesgo construcción, mantenimiento, financiación,
 - Público: Riesgo de servicio de salud, educación, otros servicios no transferidos al privado

4. ¿Por qué utilizar estructuras de PPP en proyectos hospitalarios?

Ganancias de Eficiencia

- Innovación del privado en la concepción del Proyecto (diseño técnico)
- Integración del Ciclo del Proyecto
- Competencia no solo basada en precios

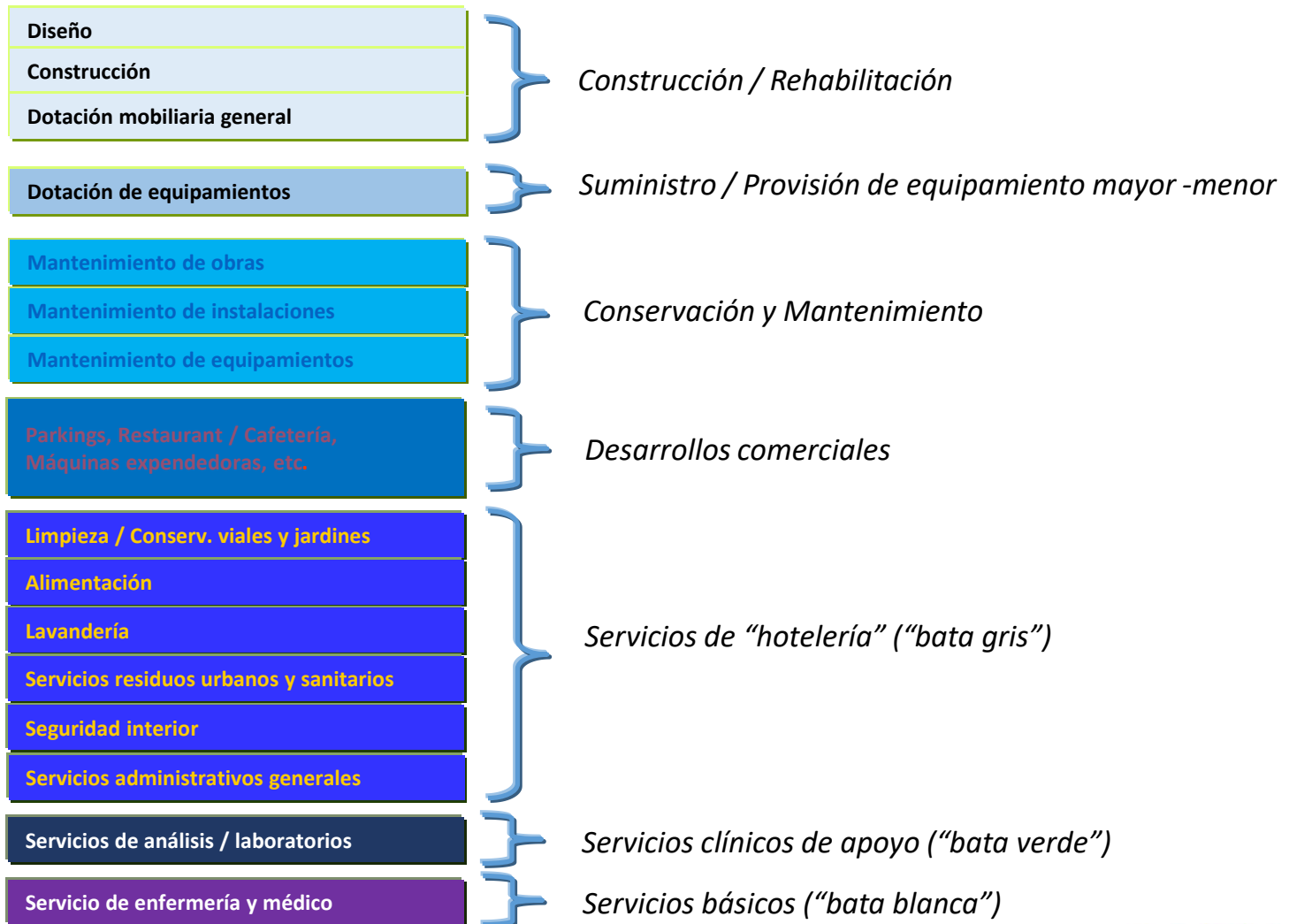
Mejores incentivos para el sector Público y Privado

- Se garantiza la calidad de la infraestructura y de servicios
- El Sector Público concentra energías en Servicios de Salud y Educación
- Mejor asignación de riesgos

Evitar Restricciones Presupuestarias

- Se adelantan proyectos necesarios
- Se asegura disponibilidad de recursos para mantenimiento
- El privado cobra sólo si se cumplen metas de calidad/desempeño

5. Rango de posibles actividades en una PPP hospitalaria



6. Modelos básicos de PPP hospitalarias según prácticas internacionales estándares

Modelos de posibles contratos de PPP

ARRENDAMIENTO DE SERVICIOS

CONTRATOS DE OBRA "LLAVE EN MANO"

ARRENDAMIENTO DE INFRAESTRUCTURAS

LEASING FINANCIERO

MODELOS ASOCIATIVOS

CONCESIÓN

FIDEICOMISOS

7. Posibles modelos de PPP de aplicación en Costa Rica al desarrollo de proyectos hospitalarios (1)

Contrato de Concesión

- Regulado en la Ley No. 7762 de Concesión de Obras Públicas con Servicios Públicos y su reglamentación. Si bien han existido procesos de concesiones cuestionados, se trata de un régimen legal de aceptación y casi 20 años de vigencia en Costa Rica.
- Bajo este modelo, un Desarrollador Privado (el concesionario) desarrollaría el proyecto hospitalario y percibiría un pago de parte del Estado (“pago por disponibilidad”) sujeto al cumplimiento de una serie de condiciones y requisitos previstos en el esquema de transferencia de riesgos, y eventualmente pagos de usuarios de determinados servicios
- Este modelo permite un amplio rango de posibilidades de aportaciones públicas al Proyecto, tales como: a) aportes en dinero, b) aportes de derechos de uso, c) otorgamiento de financiamiento bajo la modalidad de deuda subordinada, d) garantías de ingresos mínimos, y e) obtención de beneficios tributarios. Estructuras de pagos de parte del Estado utilizadas bajo el modelo de concesiones “subsidiadas” como mejores prácticas internacionales son perfectamente aplicables en Costa Rica

7. Posibles modelos de PPP de aplicación en Costa Rica al desarrollo de proyectos hospitalarios (2)

Contrato de Concesión

- El financiamiento para el desarrollo del Proyecto lo toma el Desarrollador, bajo un esquema de project finance.
- De acuerdo con la Ley, el Contrato puede tener un plazo de vigencia de hasta 50 años, bajo los términos y condiciones previstos en dicha Ley

7. Posibles modelos de PPP de aplicación en Costa Rica al desarrollo de proyectos hospitalarios (3)

Contrato de CPP

- Regulado en el Reglamento de los Contratos de CPP, emitido en el marco del artículo 55 de la Ley de Contratación Pública.
- Si trata de un régimen de reciente creación en Costa Rica, sin antecedentes de aplicación en proyectos concretos en el país.
- Bajo este modelo, se conferiría a un Desarrollador Privado (el Colaborador) el derecho a desarrollar el Proyecto (que puede abarcar el diseño, construcción, equipamiento, conservación y mantenimiento, operación, y prestación de servicios) bajo el régimen de reparto de riesgos que establezca el contrato de CPP
- El financiamiento para el desarrollo del Proyecto lo toma el Desarrollador, bajo un esquema de project finance.

7. Posibles modelos de PPP de aplicación en Costa Rica al desarrollo de proyectos hospitalarios (4)

Contrato de CPP

- Este modelo permite un amplio rango de posibles estructuras de remuneración del Colaborador, que van desde la implementación de un sistema similar al del Contrato de Concesión (pagos a cargo de usuarios más posibles contribuciones o pagos del Estado), hasta un modelo basado en el esquema de pagos por disponibilidad; esto es, en donde se condicionen los pagos que realice el Estado al Colaborador, al cumplimiento de determinados Niveles de Servicio o Indicadores de Desempeño previstos en el Contrato.
- De acuerdo con el Reglamento el Contrato puede tener un plazo de vigencia de hasta 50 años, bajo los términos y condiciones previstos en dicho instrumento

8. Estructuras y modelos de servicios y remuneración (1)

- Definición del modelo a utilizar según alcance de actividades
 - Diseño
 - Construcción y Equipamiento
 - Operación de Servicios
 - Transferencia

- Definición de roles y asignación de riesgos entre las partes
 - El Estado mantiene la responsabilidad clínica del establecimiento
 - El concesionario diseña, financia, construye y otorga los servicios contratados

8. Estructuras y modelos de servicios y remuneración (2)

- Definición de obligaciones de la Contratista
 - Diseño de la Infraestructura
 - Construcción de las Obras, provisión de equipamiento industrial, provisión de mobiliario no clínico
 - Prestación de Servicios Básicos (Mantenimiento y Servicios de apoyo no clínico)
 - Prestación de Servicios Especiales Obligatorios
 - Prestación de Servicios Complementarios
- Definición de Servicios Básicos incluidos
 - Mantenimiento de la Infraestructura y Mobiliario no clínico
 - Servicios No Clínicos de Apoyo
 - Aseo y Limpieza General, Manejo de Residuos Sólidos y Control Sanitario de Vectores
 - Gestión de Ropería y Vestidores
 - Alimentación de Pacientes y Funcionarios

8. Estructuras y modelos de servicios y remuneración (3)

- Definición de inclusión de Servicios Especiales Obligatorios
 - Cafetería
 - Seguridad y Vigilancia
 - Estacionamiento de Funcionarios y Visitas
- Definición de inclusión de Servicios Complementarios
 - Estacionamientos visitas, área multiservicios, otros
- Definición de sistemas de remuneración:
 - Remuneración basado en el cumplimiento de indicadores (“pagos por disponibilidad”)
 - Remuneración basada en la demanda o población atendida (“pago per cápita”)
 - Pagos por servicios comerciales

Datos de contacto

Ignacio Aragone Rivoir

Managing Partner

IGU

www.iguworld.com

++ 598 94 278 730

ignacio.aragone@iguworld.com

ignacio.aragone@gmail.com

