

Medio	El Mercurio
Fecha	8-8-2014
Mención	Concesiones hospitalarias. La penetración de los privados. Mención a artículo de Eduardo Saavedra y José Ruiz-Tagle, académicos de Economía de la UAH.

Hugo Guzmán R.

Los casos de la concesión a favor de empresas privadas para la construcción de instalaciones de los hospitales Del Salvador y Félix Bulnes, y los serios problemas surgidos en los centros hospitalarios concesionados de Maipú y La Florida, pusieron en el tapete las concesiones en el sector salud, generando un intenso debate, movilizaciones e incertidumbres. En definitiva, se instaló el factor lucro y beneficio privado, a costa del sector salud.

El mecanismo de las concesiones fue inaugurado en el gobierno de Ricardo Lagos y, específicamente, se abrió la puerta en el caso de los hospitales durante la administración de Sebastián Piñera, todo gracias a la existencia de la Ley de Concesiones para Infraestructura Pública. En el programa de Michelle Bachelet quedó establecido que no habría más concesiones de recintos de salud, y ella sostuvo que no seguirían porque tienen un costo mayor que si lo asume el Estado y los proyectos demoran en materializarse. En la implementación tiene un rol de primera mano el ministerio de Obras Públicas, que en el caso de hospitales debe coordinarse con el ministerio de Salud. Hay versiones de que el MOP quiere seguir priorizando las concesiones como vías de construcción para restarse de esas iniciativas.

El tema ya es un punto álgido en la política nacional, y la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud convocó a un paro nacional para el 7 de agosto para “defender la Salud Pública” e insistir en la necesidad de terminar con las concesiones hospitalarias. La Confederación de Funcionarios de la Salud Municipal (CONFUSAM), la Central Unitaria de Trabajadores (CUT), la Federación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud (FENPRUSS), organizaciones de usuarios de la salud, parlamentarios y parlamentarias de la Nueva Mayoría y diversos sectores de la sociedad civil manifestaron su rechazo a la privatización de las construcciones hospitalarias y demandaron poner fin a esta práctica. El mecanismo consiste, en definitiva, en una asociación entre consorcios privados y el Estado para la construcción de infraestructura y su gestión, sosteniéndose como un argumento central que el Fisco no tiene recursos para hacerlo y que los privados serían más eficientes. En el caso de Chile, esto se produjo principalmente en el sistema carcelario, carreteras, eléctricas y en salud.

En un artículo, los expertos de la Universidad Alberto Hurtado,

Eduardo Saavedra y José Ruiz-Tagle, plantearon que “la teoría económica plantea que la propiedad y gestión pública de servicios lleva a la provisión ineficiente por la falta de incentivos que entrega la gestión pública, lo que eleva el costo medio de operación de estos recintos. Por otro lado, la gestión privada genera sobrecostos debido al intento de ésta por inflar sus ganancias en empresas relacionadas (entre otras, inmobiliarias y constructoras) y a degradar la calidad del servicio prestado para aumentar sus márgenes de ganancias en el negocio hospitalario”. El primer aspecto es reivindicado desde sectores de la derecha y segmentos liberales de la ex Concertación, pero los especialistas anotaron un punto que tiene que ver con la experiencia chilena concreta: “Una primera mirada a los hospitales concesionados en Chile, los de La Florida y el de Maipú, muestra que su construcción ha sido casi un 20% más cara que la de su similar estatal, no siendo posible aun conocer estimaciones de sus costos de operación ni menos de la calidad del servicio que prestan”. El tema no es menor, porque la concesión implica traspasar a los privados el diseño, la construcción y la gestión u operatividad de los centros de salud. El dinero lo aporta el Estado,

lo que incluye aportes considerables cuando la concesión está en desarrollo, porque hay un principio rector en la penetración privada en hospitales: las empresas deben tener buenos márgenes de ganancias, de lo contrario el negocio no sirve. Y para ello hay dos vías de recaudación a favor de los privados: el dinero que pagan los “usuarios” o “clientes”, y los recursos públicos.

Además, para que haya utilidades se reduce el personal y se busca abaratar costos en insumos y servicios, pese a que los privados insisten en que darán un mejor servicio.

Hay otro elemento y es que, en el caso de Maipú y La Florida, no fueron empresarios nacionales los que se adjudicaron el negocio, sino que el consorcio trasnacional español San José-Tecnocontrol. En la página Web de la empresa, se destaca: “El gobierno de la República de Chile ha confiado a GRUPO SANJOSE algunos de sus proyectos más singulares en el desarrollo de infraestructuras sanitarias y viarias del país: el diseño, construcción y gestión de los primeros hospitales concesionados del país y la concesión para la ejecución, reparación, conservación y explotación de la Autopista Rutas del Loa en la región de Antofagasta”.

La peor cara de todo esto fue saliendo a la luz en reportes periodísticos y por denuncias de trabajadores y agrupaciones de usuarios

Concesiones hospitalarias

La penetración de los privados

Desde el gobierno de Sebastián Piñera se quiso imponer que consorcios empresariales, nacionales o extranjeros, se hicieran cargo de los hospitales del país, lo que generó ahora una ardua movilización contra la mala experiencia en Maipú y La Florida y por el freno a los planes en el Félix Bulnes y Del Salvador. Se presentará proyecto de ley para terminar con este mecanismo en el sector salud.

UNA PRIMERA MIRADA A LOS HOSPITALES CONCESIONADOS EN CHILE, LOS DE LA FLORIDA Y DE MAIPÚ, MUESTRA QUE SU CONSTRUCCIÓN HA SIDO CASI UN 20% MÁS CARA QUE LA DE SU SÍMIL ESTATAL, NO SIENDO POSIBLE AUN CONOCER ESTIMACIONES DE SUS COSTOS DE OPERACIÓN NI MENOS DE LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE PRESTAN”.

MARIANA DASTRES SEÑALÓ: "TODOS LOS TRABAJADORES OPINAMOS QUE LA CONCESIÓN HOSPITALARIA VA EN DESMEDRO DE LA SALUD PÚBLICA. ESTO ES UNA ADVERTENCIA A LAS AUTORIDADES, QUE DE UNA VEZ POR TODAS DEBEN BAJAR EL PROCESO DE CONCESIÓN HOSPITALARIA". EN ESE MARCO, LO QUE HAY QUE MEJORAR ES EL SERVICIO PÚBLICO DE SALUD, SU CALIDAD, Y AVANZAR EN LA GRATUIDAD, ELEMENTOS DONDE CHILE ES DEFICITARIO.

de la salud. El consorcio a cargo de los hospitales de Maipú y La Florida tenía deudas por mil millones de pesos con subcontratistas; hubo atraso ostensible en terminar las construcciones; el de Maipú se hizo sin aire acondicionado en salas que lo requerían; la empresa SanJosé pasó a ocupar un lugar de "alto riesgo" en el sistema de morosos; un representante del grupo reconoció "desequilibrios de caja", denuncias de mala construcción de "panales de vidrios" y defectos en las redes eléctricas y de agua; dura polémica del alcalde de Maipú, Christian Vittori, con el ex ministro de Salud, Jaime Mañalich (de Piñera), porque se iba a inaugurar el recinto sin que estuviera terminado; también hubo atraso de meses en la entrega total del hospital de La Florida; oftalmólogos criticaron las condiciones en ese recinto para la atención de la especialidad. Por ambos, el Estado pagó unos 220.000 millones de pesos. Junto a lo anterior, el gobierno de Sebastián Piñera quiso concesionar el hospital de Antofagasta y ejecutar la Red Sur de hospitales a cargo de privados, que incluía los recintos de salud de Curicó, Chillán y Linares, pero no alcanzó.

A privados hospitales Salvador y Félix Bulnes

Sin embargo, el gobierno de la derecha dejó determinada la concesión de los hospitales Del Salvador y Félix Bulnes. En el caso Del Salvador, la empresa Consorcio Salud Santiago Oriente se adjudicó el negocio y se informó que el gobierno tendría que pagarle a los privados 60.000 millones de pesos si pone fin al contrato. Ante eso, Angélica

Verdugo, subsecretaria de Redes Asistenciales, dijo que "el Estado no está en condiciones" de asumir ese gasto, por lo que la concesión correría. Y sigue corriendo la concesión del Hospital Félix Bulnes.

La ministra de Salud, Helia Molina, declaró en conferencia de prensa que hay "un hecho de la causa: no podemos revertir contratos que ya están tomados de razón por la Contraloría. Eso daría a pensar que somos un Estado que no respeta los contratos". A eso se sumaron situaciones como que el Poder Judicial rechazara un recurso de los funcionarios del Hospital Félix Bulnes para parar la concesión, aduciendo que éste se apegó a la ley.

En todo caso, la presidenta de Fenpruss (Federación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud) del Félix Bulnes, Mariana Dastres, señaló que "todos los trabajadores hemos decidido y opinamos que la concesión hospitalaria va en desmedro de la salud pública. Esto es una advertencia a las autoridades que de una vez por todas deben bajar el proceso de concesión hospitalaria".

El nudo gordiano de esta situación, a diferencia de los recintos de Maipú y La Florida, es que le tocó al gobierno de la Nueva Mayoría asumir la continuidad o freno de las concesiones del Salvador y el Félix Bulnes. Los trabajadores y profesionales de la salud exigen que se detenga el proceso, y el gobierno sostiene que legalmente está imposibilitado de hacerlo. Ello, además de los aspectos técnicos y jurídicos, donde ya el Poder Judicial dio señales, tiene un efecto político porque se acusa a la actual administración de no tener voluntad política.

En ese sentido, Angélica Verdugo planteó "evaluar todos los aspectos relacionados con la concesión (del Salvador)" pero "en el marco de la legalidad vigente", es decir, de la Ley de Concesiones. Ello, junto con ser complejo, requerirá de una habilidad



suprema de las autoridades, sobre todo porque en el caso del recinto de la avenida Rancagua la concesión ya está materializada con una empresa. De todas formas, la dirigente de los trabajadores del Hospital de El Salvador, Karen Palma, sostuvo que “creemos que no es menor que se hayan abierto (las autoridades) a revisar la concesión hospitalaria en todos los marcos legales vigentes”.

“Ley del Salvador”

Precisamente en ese camino, varias y varios legisladores ya están dando pasos para dar una respuesta estructural y definitiva respecto al fenómeno de las concesiones de hospitales en Chile. Se trata de lo que la diputada Karol Cariola definió como “Ley Del Salvador”, y que tiene que ver con derogar la Ley de Concesiones y establecer una normativa que ponga fin a las concesiones hospitalarias. “En el más corto plazo vamos a presentar este proyecto, que el Ejecutivo ya se ha mostrado dispuesto a patrocinar”, dijo la parlamentaria. El diputado Juan Luis Castro informó que “se pedirá formalmente” al gobierno que incentive el proyecto de ley.

Esta iniciativa sería apoyada por todas las organizaciones del sector salud, incluidas las de usuarios, lo que Karol Cariola definió como “un triunfo del movimiento social, que se ha opuesto a la concesión de hospitales”.

Para muchos, el que parlamentarias y parlamentarios del oficialismo estén impulsando este proyecto y hayan respaldado a funcionarios y trabajadores en el movimiento anticongresos, es el reflejo del equilibrio de la tesis de estar en el gobierno y en la calle; es decir,

impulsando reformas y al mismo tiempo defendiendo reivindicaciones surgidas desde el movimiento social.

Por lo demás, esto abriría el tema de discusión y avances en terminar con concesiones de cárceles, carreteras y eléctricas.

En la línea argumental ante toda esta situación, la dirigente del Salvador, Karen Palma, sostuvo que “existe la idea de que en el Hospital del Salvador 16 servicios se externalizarían, y respecto a los trabajadores se habla de la reconversión de cargos, de cambios de lugares de trabajo, pero nosotros más allá como trabajadores de defender nuestro trabajo decente, lo que defendemos hoy es un sistema de salud, porque no queremos un segundo Hospital de Maipú acá en el Hospital Salvador”.

En declaraciones a la prensa indicó que “estamos convencidos de que estas construcciones saldrían el doble o el triple más caro, y de que sí existe la vía jurídica de poner término a los contratos y que esto pasa por una voluntad política”.

En un artículo de opinión, el especialista Matías Goyenechea planteó que “los recursos que se gastan en salud deben ser utilizados en satisfacer las necesidades sanitarias de la población y no deben usarse en generar nuevos nichos de negocios a los privados, sobre todo si no se cuenta con información que demuestre con evidencia el costo-efectividad, de lo contrario seguiremos abultando los traspasos al mundo privado, generando un mercado de salud que está interesado no en entregar una mejor salud, sino en la preocupación de cualquier empresa: obtener utilidades”. En ese marco, se plantea que lo que hay que mejorar es el servicio público de salud, su calidad, y avanzar en la

gratuidad, elementos donde Chile es deficitario.

Raúl Aguilar y Álvaro Jiménez, de la Comisión de Salud de Revolución Democrática, indicaron que “el sistema de concesiones hospitalarias, tal como se está aplicando en Chile, presenta una serie de deficiencias: 1) no asegura que se estén resguardando los intereses fiscales (no se efectúan comparaciones de costos con construcción sectorial, como lo obliga, por ejemplo, la legislación australiana); 2) la ley de concesiones es deficiente en aspectos tales como la resolución de controversias, el cobro de multas, la entrega de información para la fiscalización; 3) pone más énfasis en asegurar la rentabilidad de los privados que en cautelar los intereses de los ciudadanos”.

Varios articulistas y especialistas citan un trabajo de Vivienne Bachelet sobre la licitación de hospitales a nivel mundial, donde se concluye, entre otras cosas, que las concesiones en salud resultan ser onerosas para el fisco y no aumentan la capacidad total del sistema, se afecta la calidad de la atención al paciente como resultado de modelos de negocio y no de priorización de la atención y los estudios sobre las concesiones hospitalarias apuntan a no recomendar la utilización del modelo de concesiones en salud. La revisión de atención hospitalaria y condiciones de calidad en la gestión en redes hospitalarias del sector público o estatal en países como Cuba y México, demuestran que se puede tener una eficacia adecuada y que el Estado es capaz de invertir y realizar una gestión positiva.

La ministra de Salud en el primer gobierno de Michelle Bachelet, Soledad Barria, dijo sobre las concesiones impulsadas por Sebastián Piñera que “se

nos había dicho que era más barato y más rápido que la construcción habitual que teníamos. Y la verdad es que eso no ha sido así”, en referencia a los casos de Maipú y La Florida. Añadió que “decidimos probar y resulta que no ha sido ni más barato, ni más rápido, al contrario”.

En definitiva, se está ante el reto de la opción privatizadora o que el Estado se haga cargo de las inversiones y la eficiencia en la red hospitalaria. Todo indica que se apuntará a este último camino, lo que implica mayor presupuesto y mejor gestión desde el sector público. Una situación puesta sobre la mesa. 

Así andamos por casa...

En Chile, entre el sector público y el privado, se gastan 1.200 dólares en salud por persona al año, cuando el promedio de ese gasto en los países OCDE, es de 3.265 dólares por ciudadano. El país gasta en salud el equivalente al 8% de su Producto Interno Bruto. El promedio OCDE es 9.5% y en naciones europeas y Estados Unidos el porcentaje supera el 12%.

Hay varios estudios que habla de la falta de camas en los centros hospitalarios; se sitúa un déficit entre 45.000 a 80.000 camas en el país. En el país, cada familia gasta en promedio 4.6% de su ingreso en salud. De eso, el 45% de la plata se destina a medicinas. En el mercado, sólo el 30% son remedios genéricos. El 57% del gasto en salud beneficia a los sectores socioeconómicos altos y a los jóvenes, cuando debería estar concentrado en los sectores de pobreza, niñez y adultos mayores.

