



## Los hospitales ante los cambios durante el período concesional

Rafael Miranda

Arquitecto. Jefe del Servicio de Infraestructuras del Servicio Canario de Salud

Se han construido y puesto en funcionamiento, en una época reciente, una serie de nuevos hospitales, mediante colaboración público privada. Siempre estará la cuestión de si estos programas se habrían podido hacer mediante otros modelos, pero lo cierto es que los hospitales se han construido, están finalizados y funcionando. Creo que el sistema tradicional tiene sus ventajas e inconvenientes, como también los tiene el nuevo modelo, pero ahora toca afinar el modelo, y en nuestro campo, el estudio y desarrollo de la operativa de control y ajuste de la calidad, así como de su capacidad de adaptación a nuevas realidades.

Desde la apertura de los primeros hospitales construidos mediante colaboración público privada, empezamos a tener datos suficientes para plantearnos una evaluación del funcionamiento del sistema, interesándome particularmente los resultados en términos de calidad y la capacidad de respuesta ante los cambios solicitados tanto por la evolución de la asistencia, como por las situaciones externas.

En estos tipos de contratos, el concesionario debería estar obligado a proyectar, ejecutar, conservar, reponer y reparar aquellas obras que sean acceso-

rias o estén vinculadas con la principal y que sean necesarias para que esta cumpla la finalidad determinante de su construcción y que permitan su mejor funcionamiento y explotación, así como a efectuar las actuaciones ambientales relacionadas con las mismas que en ellos se prevean.

También deberá comprender:

- La adecuación, reforma y modernización de la obra para adaptarla a las características técnicas y funcionales requeridas para la correcta prestación de los servicios o la realización de las actividades económicas a las que sirve de soporte material.
- Las actuaciones de reposición y gran reparación que sean exigibles en relación con los elementos que ha de reunir cada una de las obras para mantenerse apta a fin de que los servicios y actividades puedan ser desarrollados adecuadamente de acuerdo con las exigencias económicas y las demandas sociales.

En los pliegos que conocemos, entendemos que ya están incluidas estas obligaciones, sin más límites que:

- el derecho del concesionario al reequilibrio (calculado a partir del estudio financiero presentado por el concesionario en su oferta).
- Los límites de la Administración para no introducir cambios de tal calibre que alteren la naturaleza del contrato o lo invaliden.

Cuando comenzó la mayoría de programas de nuevos hospitales, la situación económica del país era infinitamente mejor que la actual. Todas las administraciones públicas han entrado en un severo proceso de contención del gasto, que ha afectado de lleno a los hospitales tradicionales. De la misma manera estas políticas tendrán que aplicarse a los hospitales en concesión, siempre dentro del marco legal vigente, por lo que habrá que desarrollar los procesos adecuados.

Una vez finalizadas las obras y puesto en uso el hospital, tanto la administración sanitaria, como el hospital, deberán mantener permanentemente una estructura de control y gestión de los procesos, encaminada a cumplir los objetivos anteriores.

Esta estructura, cuyo punto de partida podría ser la señalada en los pliegos, entre otras deberá tener las siguientes funciones:

- Comprobación del grado de cumplimiento de las obligaciones del concesionario en lo referido a las condiciones de la explotación, a la calidad de los servicios y a las adecuadas condiciones de conservación y utilización de los diferentes locales e instalaciones.
- Desarrollo y mejora de los planes de control.
- Estudio de las deficiencias apreciadas en el edificio terminado, que

no sean responsabilidad del concesionario, sino errores en el planteamiento inicial, desajustes entre las necesidades previstas inicialmente y las finales, quejas de los profesionales y de los usuarios.

- Análisis de la adaptación de la obra a las necesidades asistenciales en cada momento, así como de las propuestas de adaptación a nuevas situaciones asistenciales.

En este punto sería interesante estudiar, como ejemplo, como han respondido los hospitales construidos según el modelo concesional a las demandas de los profesionales sobre la adaptación de algunos servicios a la pandemia de gripe, dado que en los hospitales tradicionales prácticamente no hubo capacidad de respuesta, no sólo debido a la duración de los procesos necesarios sino a la mala situación económica.

- Redacción de planes de reposición y gran reparación de los hospitales, para la correcta prestación de los servicios en el momento actual y en el futuro inmediato.
- Iniciativa, desarrollo y comunicación a la administración sanitaria de las propuestas de modificación, ampliación o nuevas acciones que sean convenientes para una adecuada respuesta a nuevas necesidades asistenciales.

Todos los pliegos de cláusulas administrativas y de prescripciones técnicas elaborados por las Comunidades que han desarrollado hospitales según este modelo, han establecido la obligación del concesionario de ajustar la infraestructura construida a la evolución de las necesidades, usos y nuevas normativas, mediante programas de actualización y reposición predefinidos o a demanda del órgano de

contratación correspondiente. Evidentemente manteniendo en todo momento el equilibrio financiero de la concesión.

Al hilo de lo expuesto en los puntos anteriores, propondría unas líneas de trabajo que sirvan de herramienta para que los gestores, administraciones y concesionarios puedan adaptarse en todo momento a situaciones que a casi todo el mundo se le dan por primera vez.

A modo de primera sugerencia propongo los siguientes temas de estudio, sobre las experiencias de los hospitales que funcionan bajo este modelo:

- Problemas detectados, estructuras organizativas creadas y su funcionamiento.
- Estudio de los procesos de control de la calidad de los servicios, del mantenimiento de las infraestructuras e instalaciones, y de la respuesta del concesionario a los requerimientos del hospital. Experiencia observada en la aplicación de los algoritmos de medición y penalización. Conveniencia de desarrollarlos o, por el contrario, simplificarlos.
- Cómo se han desarrollado los cambios. (Incorporación de nuevas estructuras, Implantación de nuevas tecnologías y planes de reposición, etc.).
- Desarrollo de propuestas de creación de estructuras entre administración, concesionario y hospital con capacidad para dar respuesta, en cada momento de la vida útil del hospital, al estudio, análisis de oportunidad y presupuestación de los aspectos relacionados con la adaptación a nuevas necesidades,

planes de reposición, nuevas obras de transformación.

- Posibilidades de aplicación del modelo a hospitales tradicionales necesitados de grandes obras de remodelación, ampliación y actualización por estar a punto de finalizar su período de vida útil. (Como ejemplo, se podrían estudiar las propuestas que han sido formuladas en este sentido para la transformación del Hospital U. La Paz, de Madrid que, creemos que se encuentran en fase de estudio.)
- Alternativas para la construcción de centros de atención primaria, posibilidades de agrupar la construcción de varios recursos dentro de una misma concesión. (En este sentido podrían obtenerse aportaciones, pese a ser un modelo de alcance distinto, las concesiones puestas en práctica por el Servei Català de la Salut) en el ámbito de la Atención Primaria).

Como podemos ver, necesitamos acumular en el menor tiempo posible, la mayor cantidad de respuestas a los temas planteados, debido a la falta de experiencia, ya no en la construcción, sino en el desarrollo de este modelo.

Como quiera que el modelo de colaboración público privado (en su vertiente de concesión), tiene un recorrido mas largo en otros campos (autopistas, transporte público, instalaciones deportivas y de ocio, etc.), podría tener interés recoger experiencias en esos u otros campos, para analizar los grandes problemas que en ellos se plantearon y oír de primera mano las soluciones aplicadas, ya que también en ellos se habrán producido, dentro de la vida de la concesión, modificaciones de las condiciones inicialmente establecidas.

Por último, se podría proponer la creación, bajo el paraguas de la Fundación, de una dinámica de captación de opiniones y resultados,

orientada a generar un foro de evaluación de las respuestas que, en un tiempo limitado emitiese unas conclusiones.