



## Colaboración público-privada. Economía y eficacia

José Magán  
Director de Hospitales OHL

Una de las principales preocupaciones que cualquier ciudadano tiene dentro del devenir de su vida, por no decir la que más, es la salud. Esta necesidad debe ser satisfecha por los poderes públicos con el establecimiento de un sistema sanitario que cumpla adecuadamente con la demanda de la población.

Este derecho ciudadano exige la realización de infraestructuras que permitan ajustarse a las necesidades de asistencia de la población, adaptándose en cada caso a su distribución demográfica y a los ratios y características de la misma para acertar con los planes funcionales en base a los que se proyectan los centros hospitalarios.

Bajo este punto de partida, necesidades del ciudadano y obligaciones de la Administración, hay que enfocar el problema de la Asistencia Sanitaria en la actualidad con la verdadera realidad del estado de la economía en el mundo y en España en particular.

La necesidad/obligación de inversión en infraestructuras y equipamientos sanitarios públicos hasta hace muy poco tiempo venía únicamente sostenida por la vía del incremento de deu-

da y pagos por parte de la Administración de acuerdo con la ley vigente.

Con el objeto de disponer de más y mejores infraestructuras sanitarias la inversión pública ha derivado hacia la colaboración con el sector privado, librando éste de la gran carga que mantener el nivel de asistencia supondría para las arcas públicas y más en estos momentos de déficit acusado.

Con este nuevo modelo de promoción de infraestructuras sanitarias se consiguen varios aspectos que necesariamente debe cumplir la inversión pública:

- Cubrir la demanda social.
- Una mayor eficiencia en el gasto público.
- Mejora en la calidad de los servicios públicos.
- Fomento de la competitividad.

El esfuerzo inversor del sector público en el ámbito sanitario está condicionado por la necesidad del cumplimiento de determinados niveles máximos de deuda y déficit, que están

regulados con normativas cuyas más relevantes son:

- Ley de Estabilidad Presupuestaria 18/2000 y Ley Orgánica 5/2001.
- Sistema Europeo de Cuentas (SEC 95) controlado por EUROSTAT.
- Pacto de Estabilidad y Crecimiento (UE) 1997.

Todas ellas enfocadas a proteger el déficit y el no endeudamiento público de los países ligados a dichas normativas entre ellos España.

Evidentemente esta forma de afrontar las inversiones en el terreno de la Sanidad, bajo un marco de colaboración público-privada no podría sostenerse simplemente con un matiz puramente economicista sino que sin quitarle nada de importancia a éste aspecto, debe además de rodearle de un efectivo nivel de EFICACIA; en una palabra como aspectos importantes para sostener éste modelo podemos resumirlos en dos: ECONOMÍA Y EFICACIA.

Pasando a resaltar las ventajas que para la Administración, la empresa privada y el ciudadano o usuario tiene esta forma de enfocar la inversión sanitaria podemos destacar varios aspectos:

- Mejora de la eficiencia en el gasto público.
- Mayor número de inversiones al poder acometer más proyectos, cumpliendo los criterios sobre déficit público SEC 95 con diferimiento en el pago de los altos costes de inversión iniciales.
- Creación de riqueza y trabajo, en época de crisis en las que de otra forma distinta no se podrían afron-

tar estas infraestructuras y el desarrollo o explotación posterior de las mismas.

- Transferencia de riesgos a lo largo de años a la iniciativa privada, con el consiguiente equilibrio presupuestario.
- La creación de actividad empresarial genera ingresos fiscales que redundan en menores déficit presupuestarios en épocas como la que vivimos actualmente.
- Los hospitales están demostrando que se terminan en plazos que de otra forma nunca lo han hecho, por la responsabilidad de Administraciones y sociedades concesionarias en el papel y funciones a desarrollar claramente definidas en los pliegos.
- Parece más equilibrado que el esfuerzo inversor, que para una Administración supone unas infraestructuras de las que van a disfrutar varias generaciones sea equitativamente cargado a lo largo de los años y así obtener una equidad intergeneracional.

Estos son algunos de los puntos que en mi opinión hacen de la colaboración público-privada un modelo eficiente y económico; bajo el punto de vista de los tres actores de éste escenario en el que sin duda alguna tiene que haber un protagonista que para la Sanidad debe ser el usuario o paciente.

Hay que considerar en la actualidad la situación de los mercados financieros en los que hay poca liquidez interbancaria y un gran recelo a los riesgos de la financiación a proyecto que incluyen la "bata blanca", médico y enfermeras. Esto ya se ha visto en recientes proyectos en los que ha

repercutido con poca oferta de financiación, reducción de los plazos de ofertas cerradas, incremento de las garantías, menores grados de apalancamiento y por tanto mayor dificultad y coste de proyectos financiados.

Pese a todos estos factores hay que tener confianza en que el modelo no tiene ninguna otra alternativa y el rodaje de lo que ya está en marcha, hará sin duda alguna que el futuro del funcionamiento del Sistema de Salud esté en este camino.