

# Infraestructuras sanitarias

MANUEL MIÑÉS MUÑOZ

Director-gerente de la Cámara de Contratistas de la Comunidad Valenciana (CCCV)

El autor defiende una fórmula de colaboración público-privada para invertir con Fondos de la UE en hospitales que la pandemia ha revelado imprescindibles

**E**l Covid-19 ha alterado por completo el escenario económico, produciendo una profunda crisis con gravísimas consecuencias sociales, sanitarias y económicas, de las que no existen precedentes, y poniendo de relieve graves carencias en infraestructuras sanitarias y una infradotación de recursos humanos.

La economía española, y por supuesto la valenciana, presenta tres factores que han incidido en su fuerte caída del PIB (2020/2019) en el entorno del 11'2% a nivel nacional y del 10'7 % en el regional, y que igualmente lastrarán su recuperación: el gran peso del sector turístico (servicios); el alto volumen de empleo temporal, y en consecuencia su baja capacitación; y un tejido empresarial formado por pequeñas y medianas empresas, con escasísimos recursos propios, deficiente tesorería y apalancamiento y poca digitalización y resiliencia. La Comunidad Valenciana acabó 2020 con 435.600 trabajadores en paro, el 38'7% de la población activa en ERTES, y 680 empresas en concurso de acreedores.

Ante esta preocupante situación económica, el Gobierno tripartito de la Generalitat confeccionó un presupuesto por un importe de 25.627 millones de euros, que supone un incremento del 11'3% sobre el año 2020 y que visto el grado de cumplimiento y antecedentes de años anteriores y la actual situación económica de partida, calificamos de voluntarista y de muy difícil cumplimiento. En ellos la Consellería de Sanidad tiene asignados 7.530 millones, que es la de mayor presupuesto (el 29'4% de la totalidad), pero todo el Presupuesto viene lastrado por una 'Consellería fantasma' que es la segunda en importe: el servicio de la deuda que asciende a 6.878 millones (el 26'8% del total).

Para inversiones reales, Sanidad tan solo tiene asignados 202 millones, de los cuales si alrededor de 140 tienen como destino equipamientos informáticos, me-

jora de la eficiencia energética de edificios y renovación y nueva adquisición de equipamientos médicos –evidentemente necesarios– resta para la reforma de centros de atención primaria, centros de salud comunitaria y reforma de hospitales ya existentes, unos 62 millones, así como para la construcción de nuevos centros de atención primaria y hospitalarios. Esta cifra es muy similar –e insuficiente– a las licitaciones de 2019 y 2020.

La capacidad hospitalaria anual máxima en porcentaje de población para pacientes que requieren ingreso hospitalario, en nuestro país, con un 14'6%, es la más baja de la OCDE y muy alejada de la media recomendada, que se sitúa en el 21'7%; alcanzarla supondría dotar al sistema sanitario español de 56.300 nuevas camas hospitalarias, que supone invertir 21.400 millones de euros. En la Comunidad Valenciana, necesitamos incrementar nuestra Sanidad en 5.480 camas, con una inversión de 2.082 millones, en la Comunidad.

Es evidente la incapacidad de la Generalitat Valenciana, a la vista de sus Presupuestos anuales, para poder abordar estas inversiones en infraestructuras sanitarias, y es aquí donde surgen los Fondos Europeos de Recuperación, a través del Next Generation. España, y en su parte alícuota la Comunidad Valenciana, tiene la opción de acceder a 140.000 millones,

de los cuales 72.000 serán ayudas a fondo perdido y ayudas directas concentradas en los años 2021-2023 y otros 68.000 en préstamos retornables.

Ante estas necesidades urgentes, y aprovechándonos de los Fondos Next Generation, desde la Cámara de Contratistas de la Comunidad Valenciana planteamos acometer esta importante inversión sanitaria con esquemas de colaboración público-privada, estructurándose mediante concesión de la Generalitat a un agente privado para la realización de los proyectos, construcción, operación y mantenimiento de las estructuras hospitalarias por un periodo relevante (hasta 40 años) con una aportación de la Generalitat Valenciana –vía Fondos Europeos– en forma de subvención (un porcentaje reducido de la inversión a realizar). Ello permitiría, a los valencianos aprovecharnos de los beneficios inherentes a las concesiones de obra y servicios, la traslación de riesgos al sector privado, aprovecharnos de la capacidad gestora del empresario, ajustarse a plazos y costes, y laminar el coste de esta inversión en varios ejercicios presupuestarios. Así como disponer de estos hospitales en unos cinco años, actuaciones que de acometerse únicamente vía presupuestaria nos llevaría varias décadas el alcanzarla.

Este macroyecto, englobado dentro del esquema PERTE (Proyectos Estratégicos para la Recuperación y Transformación Económica) de nueva figura de colaboración público-privada que recoge el Real Decreto-Ley 36/2020, debe ejecutarse con carácter de urgencia, por lo que deberían estar terminadas, el 100%, a finales de 2026.

Aparte de la urgencia sanitaria hay que destacar el impacto en la actividad económica, en creación de empleo, retorno fiscal y actividad inducida que estas actuaciones comportan: 29.148 empleos durante su ejecución; retorno fiscal, 1.020 millones; actividad económica inducida, 3.998 millones.



IVAN ARLANDIS