



# **CURSO/GUÍA PRÁCTICA CONCESIONES HOSPITALARIAS**

## **Financiación, construcción y gestión de infraestructuras hospitalaria**





## Índice

<b>¿QUÉ APRENDERÁ?</b>	<b>23</b>
<b>Introducción</b>	<b>24</b>
<b>PRELIMINAR</b>	<b>27</b>
<b>Las concesiones hospitalarias en 17 preguntas y respuestas.</b>	<b>27</b>
<b>1. ¿Qué es la privatización de hospitales públicos?</b>	<b>27</b>
a. Falta de fondos públicos y eficiencia del sector privado	27
b. Hay más opciones de atención médica que el hospital público tradicional.	27
<b>2. ¿Cuáles son las opciones de privatización de hospitales públicos?</b>	<b>28</b>
a. El significado de la privatización hospitalaria: muchos tipos diferentes de relaciones público-privadas	28
b. Opciones de privatización hospitalaria.	28
<b>3. ¿Cuáles son los efectos de la privatización de hospitales en el mundo?</b>	<b>29</b>
a. Los efectos de la privatización de hospitales	29
b. El sistema mixto hospitalario: hospitales públicos y privados.	29
c. La privatización de hospitales en Europa e Iberoamérica por control del gasto público.	30
<b>4. ¿Cuáles son las ventajas e inconvenientes de la gestión de costes por privatización hospitalaria?</b>	<b>31</b>
a. La ventaja de aumentar los servicios hospitalarios rentables.	31
b. El problema de eliminar los costes hospitalarios no rentables.	31
c. Descripción de los servicios descartados	31
d. La reducción de estancias hospitalarias tras la privatización	32
<b>5. ¿Qué se entiende por flexibilidad de costes en los hospitales privatizados?</b>	<b>33</b>
a. La competencia del mercado para determinar los precios y la combinación de servicios hospitalarios.	33
b. Instalaciones de atención intermedia y una fuerte integración entre la atención aguda y la atención postaguda	33
c. Las razones económicas de la conversión tras la privatización hospitalaria.	33
<b>6. ¿Por qué se dice que las listas de espera sólo se solucionan con la privatización hospitalaria?</b>	<b>34</b>
a. En períodos de crisis económica los gobiernos no invierten en hospitales.	34
b. La sentencia que dijo que un año de espera para operarse de cadera era contraria a los derechos humanos.	34
<b>7. ¿Financiar hospitales públicos con fondos públicos o privados?</b>	<b>34</b>
a. La financiación privada conlleva un incentivo adicional de gestión.	34
b. Los hospitales privados mal gestionados no sobreviven, los públicos sí por los impuestos.	35
c. Los inversores privados invierten más	35
d. Los hospitales privatizados son un ahorro para las arcas públicas.	35
e. La atención en los hospitales públicos y privados es similar	36
f. La calidad de tratamientos es la correcta	36
<b>8. ¿La subcontratación de áreas públicas hospitalarias es una solución intermedia a la privatización?</b>	<b>36</b>
<b>9. ¿Puede privatizarse un hospital y seguir siendo gestionado públicamente?</b>	<b>37</b>
<b>10. ¿Las reformas estructurales económicas impondrán la privatización hospitalaria?</b>	<b>37</b>
a. La privatización de la salud está muy relacionada con las reformas estructurales en época de crisis económica.	37
b. El conflicto laboral el mayor riesgo de la privatización de hospitales en funcionamiento.	37



<b>11. ¿Cómo funcionan las concesiones hospitalarias?</b>	<b>38</b>
a. La financiación privada de hospitales públicos.	38
b. La concesión del hospital a cambio de su financiación.	38
<b>12. ¿Cuáles son las clases de concesión hospitalaria?</b>	<b>38</b>
a. Concesión caliente o de recurso de mercado.	38
b. Concesiones frías o de gestión hospitalaria.	39
<b>13. ¿Qué significa el canon por la financiación y gestión de hospitales?</b>	<b>39</b>
<b>14. ¿Cómo son los mecanismos de pago de las concesiones hospitalarias?</b>	<b>40</b>
a. Pago per cápita	40
b. Pago por disponibilidad.	40
<b>15. ¿Cómo se calcula el riesgo en la concesión hospitalaria?</b>	<b>40</b>
a. Value for Money (valor por el dinero)	40
b. Riesgos sanitarios	41
<b>16. ¿Cómo funciona la colaboración público privada en la gestión de hospitales?</b>	<b>41</b>
a. Colaboración o Asociación Público-Privada (CPP - APP).	41
b. La "colaboración público-privada" (CPP) en el sector sanitario público.	41
<b>17. ¿Cómo es el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares del contrato para la redacción del proyecto, construcción y explotación y adjudicación de Hospital?</b>	<b>43</b>
Contratante	43
Concesionario	44
Objeto	44
El proyecto de obra y construcción	44
La "explotación de la obra pública"	44
Elementos que permanecen fuera de la concesión	44
Servicios residenciales (no sanitarios) a prestar por la sociedad concesionaria.	44
Explotación zonas complementarias y espacios comerciales	45
Aspectos económico-financieros	45
Financiación del contrato	45
Retribución del concesionario	46
Cantidades a pagar por la Administración	46
Cantidad máxima anual (CMA) (ofertada por el concesionario)	46
La cantidad fija anual (CFA)	46
La cantidad variable anual (CVA)	46
Mecanismo de deducciones	47
Categoría del fallo	47
Fallos del servicio (FS)	47
Fallos de calidad o disponibilidad (FC)	47
Tiempo de respuesta	48
Tiempo de corrección	48
Frecuencia de control	48
Método de supervisión (Órganos de control-Administración)	48
Modelo matemático de evaluación	48
<b>PARTE PRIMERA</b>	<b>50</b>
<b>Privatización y Gestión Privada de Hospitales</b>	<b>50</b>
<b>Capítulo 1: Privatización de la Gestión Hospitalaria</b>	<b>50</b>
<b>1. Contexto y Antecedentes Legislativos Internacionales</b>	<b>50</b>
a. Evolución Histórica	50
b. Marco Regulatorio Global	52
<b>2. Modelos de Privatización en España y Latinoamérica</b>	<b>54</b>
a. Tipologías y Características	54
b. Comparativas Regionales	55
<b>3. Experiencias en Comunidades Autónomas de España</b>	<b>57</b>



a. Madrid	57
b. Comunidad Valenciana	59
c. Otras Regiones	60
<b>4. Casos de Privatización Hospitalaria en Latinoamérica</b>	<b>61</b>
a. Chile	61
b. México	62
c. Brasil	63
<b>5. Ventajas y Desafíos de la Gestión Privada en Hospitales Públicos</b>	<b>65</b>
a. Eficiencia y Calidad	65
b. Retos Operativos y Sociales	67
<b>6. Impacto en la Calidad Asistencial y Acceso a la Salud</b>	<b>69</b>
a. Indicadores de Desempeño	69
b. Opinión Pública y Satisfacción del Paciente	71
<b>Capítulo 2: Modelos Internacionales de Privatización en la Gestión Hospitalaria</b>	<b>73</b>
<b>1. Antecedentes y Tendencias Globales</b>	<b>73</b>
<b>2. Modelos de Gestión Privada en Diversos Países</b>	<b>75</b>
a. Experiencias en Europa	75
b. Modelos de gestión privada en América del Norte	75
c. Ejemplos de privatización en economías emergentes	76
<b>3. Comparación de Modelos de Gestión Hospitalaria a Nivel Global</b>	<b>77</b>
a. Modelos en Europa Occidental, América del Norte y Asia	77
b. Comparación con los sistemas de África y América Latina	78
c. Consecuencias Financieras y Operativas Globales	79
Financiación de hospitales mediante concesiones y su sostenibilidad	79
Impacto en la calidad de los servicios y la eficiencia operativa	80
Efectos sobre el acceso a la atención sanitaria	80
<b>4. Aplicación de Modelos de Concesión de Infraestructura en Hospitales</b>	<b>81</b>
a. Características Generales de los Contratos de Concesión	81
Definición y fundamentos del contrato de concesión	81
Estructura financiera de los contratos de concesión	82
Duración del contrato y reversiones	82
Riesgos y beneficios para las partes involucradas	83
b. Implementación y Retos en Diferentes Contextos Económicos	84
Implementación en economías desarrolladas	84
Implementación en economías emergentes	85
Oportunidades y mitigación de riesgos	86
<b>5. Lecciones Aprendidas y Mejores Prácticas en la Privatización de la Gestión Hospitalaria</b>	<b>87</b>
a. Impacto en la Sostenibilidad de los Sistemas de Salud	87
Sostenibilidad financiera	87
Sostenibilidad operativa	87
Sostenibilidad social	88
b. Buenas Prácticas para la Implementación de Modelos Mixtos Público-Privados en Hospitales	89
Definición clara de responsabilidades	89
Mecanismos de supervisión y control de calidad	90
Estructura de incentivos y penalizaciones	90
Flexibilidad contractual	90
<b>6. Recomendaciones para la Gestión Hospitalaria Internacional</b>	<b>91</b>
a. Resumen de las Mejores Prácticas en la Privatización de la Gestión Hospitalaria	91
Definición clara de objetivos y roles de las partes	92
Mecanismos efectivos de supervisión y control de calidad	92
Flexibilidad en los contratos para adaptarse a cambios	92
Estructura adecuada de incentivos y penalizaciones	93



Garantizar el acceso equitativo a los servicios	93
b. Recomendaciones para el Futuro de la Gestión Hospitalaria Internacional	94
Fomentar la colaboración público-privada bajo un marco regulatorio sólido	94
Priorizar la equidad en el acceso a los servicios de salud	95
Innovación tecnológica y eficiencia operativa	95
Flexibilidad y adaptación a las necesidades cambiantes	95
Formación y desarrollo de capacidades	96

## Capítulo 3: Modelos de Colaboración Público-Privada (CPP) en el Sector Sanitario 97

<b>1. Definición y Tipos de Colaboración Público-Privada (CPP)</b>	<b>97</b>
a. Definición de Colaboración Público-Privada (CPP)	97
b. Tipos de Colaboración Público-Privada (CPP)	98
1. Concesiones de Obras Públicas (BOT, DBOT)	98
2. Concesiones de Servicios Públicos	99
3. Modelo PFI (Private Finance Initiative)	99
4. APP para la Prestación Integral de Servicios	99
5. Outsourcing de Servicios Específicos	100
<b>2. Concesiones de Obra Pública vs. Concesiones de Servicio Público</b>	<b>100</b>
a. Concesiones de Obra Pública	100
b. Concesiones de Servicio Público	102
c. Diferencias y Similitudes entre Concesiones de Obra Pública y de Servicio Público	103
<b>3. Marco Legal Internacional de las CPP en Sanidad</b>	<b>104</b>
a. Legislación Europea	104
b. Normativas Latinoamericanas	106
<b>4. Experiencias Exitosas y Aprendizajes</b>	<b>107</b>
a. Casos de Éxito Internacionales	108
b. Factores Críticos de Éxito	110
<b>5. Riesgos y Mecanismos de Mitigación</b>	<b>111</b>
a. Identificación de los Principales Riesgos	111
b. Mecanismos de Mitigación de Riesgos	113
<b>6. Participación del Sector Privado en la Gestión Sanitaria</b>	<b>116</b>
a. Motivaciones y Beneficios para el Sector Privado	116
b. Responsabilidad Social Corporativa (RSC) en la Gestión Sanitaria	117

## Capítulo 4: El Interés de las Constructoras en las Concesiones Hospitalarias 120

<b>1. Rol de las Empresas Constructoras en Proyectos Hospitalarios</b>	<b>120</b>
a. Competencias y Especialización del Sector Constructor en Hospitales	120
1. Experiencia Técnica y Normativa	121
2. Construcción Modular y Flexibilidad	121
3. Sostenibilidad y Eficiencia Energética	121
b. Interés Estratégico de las Constructoras en Proyectos de Concesión Hospitalaria	122
1. Participación a Largo Plazo y Flujo de Ingresos Estable	122
2. Diversificación de Actividades	122
3. Alianzas Estratégicas y Consorcios	122
<b>2. Formulación de Consorcios y Alianzas Estratégicas</b>	<b>123</b>
a. Estructuración de Consorcios	123
1. Diversificación de Competencias	123
2. Asignación de Roles y Responsabilidades	124
3. Financiación Compartida	124
b. Sinergias y Complementariedad	125
c. Desafíos en la Formulación de Consorcios	126
<b>3. Oportunidades en España y Latinoamérica</b>	<b>127</b>
a. Oportunidades en España	127
b. Oportunidades en Latinoamérica	128



<b>4. Caso de Estudio: Participación de Constructoras Españolas en el Extranjero</b>	<b>130</b>
a. Experiencias en Chile	130
b. Experiencias en México	132
<b>5. Aspectos Financieros y de Inversión</b>	<b>133</b>
a. Modelos de Financiación en Proyectos de Concesión Hospitalaria	134
b. Rentabilidad y Retorno de la Inversión (ROI)	135
c. Análisis de Riesgos Financieros	136
<b>6. Retos y Perspectivas Futuras</b>	<b>138</b>
a. Retos en la Implementación de Concesiones Hospitalarias	138
b. Perspectivas Futuras para las Concesiones Hospitalarias	140
<b>Capítulo 5: Experiencias Internacionales en Concesiones Hospitalarias</b>	<b>142</b>
<b>1. Reino Unido y el Modelo PFI</b>	<b>142</b>
a. Historia y Desarrollo del Modelo PFI en el Reino Unido	142
b. Evaluación y Críticas del Modelo PFI	143
c. Reformas y Cambios en el Modelo PFI	144
d. Lecciones Aprendidas del Modelo PFI en el Reino Unido	145
<b>2. Chile: Pionero en Latinoamérica</b>	<b>146</b>
a. Marco Legal y Proyectos Clave en Chile	146
b. Impacto en el Sistema de Salud Chileno	147
<b>3. Australia y Canadá: Enfoques Regionales</b>	<b>149</b>
a. Modelos Concesionales en Australia	149
b. Modelos Concesionales en Canadá	151
c. Lecciones Aprendidas de Australia y Canadá	152
<b>4. México y otros países latinoamericanos</b>	<b>153</b>
a. Implementación del Modelo en México	153
b. Experiencias en Otros Países Latinoamericanos	155
c. Lecciones Aprendidas y Desafíos en Latinoamérica	156
<b>5. Lecciones aprendidas y mejores prácticas</b>	<b>157</b>
a. Transparencia y Control de Costes	157
b. Flexibilidad y Adaptación Contractual	158
c. Importancia de la Supervisión y el Monitoreo	159
d. Sostenibilidad y Responsabilidad Ambiental	160
e. Capacitación y Gestión de Recursos Humanos	160
f. Involucramiento de las Partes Interesadas y Comunicación Transparente	161
g. Evaluación y Revisión Posterior del Proyecto	162
<b>6. Tendencias emergentes en concesiones hospitalarias</b>	<b>163</b>
a. Innovación Tecnológica y Digitalización	163
b. Sostenibilidad Ambiental en Concesiones Hospitalarias	164
c. Nuevos Modelos de Colaboración Público-Privada	165
d. Integración de Nuevas Tecnologías Médicas	166
<b>PARTE SEGUNDA</b>	<b>168</b>
<b>Diseño, Construcción y Mantenimiento de Hospitales</b>	<b>168</b>
<b>Capítulo 6: Diseño y Planificación de Infraestructuras Hospitalarias</b>	<b>168</b>
<b>1. Requisitos funcionales y operativos</b>	<b>168</b>
a. Necesidades asistenciales	168
b. Flujos y circuitos internos	169
c. Infraestructura de apoyo	170
d. Seguridad y control de infecciones	171
<b>2. Normativas internacionales de construcción sanitaria</b>	<b>172</b>
a. Estándares de calidad en la construcción hospitalaria	172
b. Requisitos de seguridad y accesibilidad	173





c. Eficiencia energética y sostenibilidad _____	173
d. Control de infecciones y bioseguridad _____	174
e. Certificaciones y organismos reguladores _____	175
<b>3. Innovación y tecnología en el diseño hospitalario _____</b>	<b>176</b>
a. Incorporación de TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación) _____	176
b. Soluciones inteligentes y automatización _____	177
c. Impacto en la experiencia del paciente _____	178
d. Sostenibilidad y eficiencia energética mediante tecnologías innovadoras _____	179
<b>4. Sostenibilidad y eficiencia energética _____</b>	<b>180</b>
a. Construcción ecológica y eficiencia energética _____	180
b. Energías renovables aplicadas a hospitales _____	181
c. Certificaciones y estándares internacionales de sostenibilidad _____	182
d. Gestión del agua y reducción de residuos _____	183
e. Monitorización y control del consumo energético _____	183
<b>5. Gestión de proyectos y Project Management _____</b>	<b>184</b>
a. Planificación y control del proyecto _____	184
b. Herramientas y metodologías de gestión _____	185
c. Herramientas de monitoreo y control _____	186
e. Cierre y evaluación del proyecto _____	187
<b>6. Casos de diseños innovadores _____</b>	<b>188</b>
a. Hospital de las Clínicas de São Paulo (Brasil) _____	189
b. Hospital Al Jalila (Dubái, Emiratos Árabes Unidos) _____	189
c. New Karolinska Solna (Suecia) _____	190
d. Maggie's Centres (Reino Unido) _____	191
e. Hospital de la Universidad de Miami (Estados Unidos) _____	191
<b>Capítulo 7: Construcción de Hospitales en Régimen de Concesión _____</b>	<b>193</b>
<b>1. Proceso de construcción y fases del proyecto _____</b>	<b>193</b>
a. Preconstrucción _____	193
b. Construcción _____	194
c. Cierre o entrega del proyecto _____	195
<b>2. Contratos EPC y modelos similares _____</b>	<b>196</b>
a. Características del contrato EPC _____	196
b. Ventajas y desventajas del contrato EPC _____	197
c. Modelos contractuales similares: DBOT y BOT _____	198
d. Comparación entre EPC, DBOT y BOT _____	199
<b>3. Gestión de contratistas y proveedores _____</b>	<b>200</b>
a. Selección y evaluación de contratistas _____	200
b. Control de cumplimiento _____	201
c. Control de calidad y seguridad en el sitio _____	202
d. Gestión de proveedores _____	202
e. Estrategias de mitigación de riesgos en la gestión de contratistas _____	203
<b>4. Control de calidad y seguridad en la construcción _____</b>	<b>204</b>
a. Normativas aplicables en la construcción hospitalaria _____	204
b. Sistemas de gestión de calidad _____	205
c. Sistemas de gestión de la seguridad _____	206
d. Sistemas de gestión ambiental _____	207
e. Pruebas de finalización y certificación de conformidad _____	207
<b>5. Cumplimiento normativo y licencias _____</b>	<b>209</b>
a. Permisos y licencias de construcción _____	209
b. Cumplimiento de normativas técnicas _____	210
c. Licencias operativas _____	211
d. Revisión y cumplimiento continuo _____	212
<b>6. Casos prácticos de proyectos constructivos _____</b>	<b>213</b>
Caso práctico 1: Hospital de La Ribera (España) _____	213



Caso práctico 2: Hospital de Alzira (España)	214
Caso práctico 3: Hospital Universitario Humber River (Canadá)	215

## Capítulo 8: Mantenimiento y Facility Management Hospitalario **217**

<b>1. Gestión del Mantenimiento en Hospitales Bajo Concesión</b>	<b>217</b>
a. Procedimientos de mantenimiento en hospitales concesionados	217
b. Evaluación de los servicios de mantenimiento	218
c. Causas y efectos del incumplimiento en el mantenimiento concesionado	219
<b>2. Importancia del mantenimiento en concesiones</b>	<b>219</b>
a. Preservación del valor del activo	219
b. Continuidad operativa	220
<b>3. Materiales en la Construcción Hospitalaria</b>	<b>221</b>
a. Selección de materiales	221
b. Criterios para la elección de materiales duraderos y fáciles de mantener	222
c. Impacto de los materiales en el confort y la funcionalidad	222
<b>3. Movilidad Interna y Modulación en el Diseño</b>	<b>223</b>
a. Flexibilidad en la distribución de espacios	223
b. Modulación de las dimensiones para futuras ampliaciones	223
c. Ejemplos prácticos de diseño modular	224
d. Complejidad de las Instalaciones Hospitalarias	224
Instalaciones críticas: climatización, seguridad y energía	225
Gestión de instalaciones médicas: gases, agua, y electricidad	225
e. Integración de sistemas automatizados en la gestión hospitalaria	226
<b>4. Facility Management en el Mantenimiento Hospitalario</b>	<b>227</b>
a. Gestión integral de inmuebles hospitalarios	227
b. Externalización de servicios no sanitarios	227
c. Impacto de un mantenimiento eficiente en la operación hospitalaria	228
<b>5. Servicios incluidos en el Facility Management</b>	<b>228</b>
a. Mantenimiento técnico	229
b. Servicios generales	230
c. Impacto del Facility Management en la operación hospitalaria	231
<b>6. Modelos de gestión en Facility Management y estándares internacionales</b>	<b>232</b>
a. Modelos de gestión en Facility Management	232
b. Estándares internacionales en Facility Management	233
c. Implementación de estándares internacionales en hospitales concesionados	234
<b>7. Tecnologías aplicadas al mantenimiento hospitalario</b>	<b>235</b>
a. Sistemas de gestión de mantenimiento asistido por ordenador (CMMS)	236
b. Internet de las cosas (IoT) y sensores inteligentes	237
c. Inteligencia artificial y análisis de datos	237
d. Realidad aumentada (AR) para mantenimiento y formación	238
e. Sistemas de gestión energética	239
<b>8. Indicadores de desempeño y SLA (Acuerdos de Nivel de Servicio)</b>	<b>240</b>
a. Indicadores de desempeño (KPIs)	240
b. Acuerdos de Nivel de Servicio (SLA)	241
c. Impacto de los SLA en la eficiencia operativa	242
<b>9. Sistemas de Retribución en Facility Management</b>	<b>243</b>
a. Modelos de pago por servicios no sanitarios	243
b. Retribución basada en el cumplimiento de estándares	244
c. Actualización de tarifas y retribución variable	244
<b>10. Externalización / Outsourcing de Servicios en Hospitales</b>	<b>245</b>
a. Outsourcing de servicios no clínicos	245
b. Impacto de la descentralización productiva	246
c. Ejemplos de externalización eficiente en hospitales	247





<b>11. Efectos del Facility Management en la Operativa de Hospitales</b>	<b>248</b>
a. Gestión de riesgos y sostenibilidad	248
b. Impacto del mantenimiento en la calidad de los servicios	248
c. Integración del Facility Management con el personal hospitalario	249
<b>12. Casos de éxito en Facility Management</b>	<b>250</b>
a. Caso de éxito 1: Hospital Universitario Karolinska (Suecia)	250
b. Caso de éxito 2: Hospital General de Alzira (España)	251
c. Caso de éxito 3: Hospital Sheikh Khalifa Medical City (Emiratos Árabes Unidos)	252
d. Caso de éxito 4: Hospital Universitario Humber River (Canadá)	253
<b>Capítulo 9: El Rol del Project Management en Concesiones Hospitalarias</b>	<b>254</b>
<b>1. El Rol del Facility Manager en Hospitales</b>	<b>254</b>
a. Responsabilidades clave del Facility Manager	254
b. Coordinación con equipos médicos y técnicos	255
c. Ejemplos de buenas prácticas en Facility Management hospitalario	255
<b>2. Funciones y responsabilidades del Project Manager</b>	<b>256</b>
a. Coordinación de equipos	256
b. Gestión de plazos y costes	257
c. Supervisión de la calidad	258
d. Gestión de riesgos y resolución de problemas	259
<b>3. Metodologías y herramientas de gestión</b>	<b>259</b>
a. Metodologías tradicionales de gestión de proyectos	260
b. Metodologías ágiles en gestión de proyectos	260
c. Herramientas de software para la gestión de proyectos	261
<b>4. Coordinación entre las partes involucradas</b>	<b>263</b>
a. Identificación de las partes interesadas (stakeholders)	263
b. Herramientas de comunicación y coordinación	264
c. Gestión de conflictos y toma de decisiones	265
d. Coordinación en la fase operativa	266
<b>5. Gestión de riesgos y cambios</b>	<b>267</b>
a. Identificación y análisis de riesgos	267
b. Desarrollo de planes de mitigación	268
c. Monitoreo y control de riesgos	269
d. Gestión de cambios en el proyecto	270
<b>6. Formación y competencias necesarias</b>	<b>271</b>
a. Formación técnica requerida	271
b. Competencias técnicas y de gestión	272
c. Habilidades interpersonales (soft skills)	273
d. Capacitación continua y actualización profesional	274
<b>7. Casos prácticos de gestión de proyectos</b>	<b>275</b>
Caso práctico 1: Hospital Universitario La Paz (Madrid, España)	275
Caso práctico 2: Hospital del Niño (Panamá)	276
Caso práctico 3: Hospital Sheikh Shakhbout Medical City (Abu Dhabi, Emiratos Árabes Unidos)	277
<b>PARTE TERCERA</b>	<b>280</b>
<b>Operación y Gestión de Hospitales en Régimen de Concesión</b>	<b>280</b>
<b>Capítulo 10: Gestión Operativa y Clínica en Hospitales</b>	<b>280</b>
<b>1. Organización y estructura hospitalaria</b>	<b>280</b>
a. Modelos organizativos	280
b. Gobierno corporativo	281
<b>2. Integración de servicios clínicos y no clínicos</b>	<b>282</b>
a. Sinergias operativas	282
b. Outsourcing estratégico	282



<b>3. Calidad asistencial y seguridad del paciente</b>	<b>283</b>
a. Protocolos y estándares	283
b. Indicadores de calidad	283
<b>4. Sistemas de información y TIC en hospitales</b>	<b>284</b>
a. HIS y EMR	284
b. Seguridad de la información	284
<b>5. Innovación en modelos de atención</b>	<b>284</b>
a. Telemedicina	285
b. Atención centrada en el paciente	285
<b>6. Retos en la gestión operativa concesionada</b>	<b>285</b>
a. Adaptación al cambio	286
b. Satisfacción del paciente	286
<b>Capítulo 11: Recursos Humanos y Gestión del Personal</b>	<b>287</b>
<b>1. Políticas de contratación y formación</b>	<b>287</b>
a. Selección de personal	287
b. Planes de formación continua	288
<b>2. Relación laboral en concesiones hospitalarias</b>	<b>288</b>
a. Legislación laboral aplicable	288
b. Negociación colectiva	289
<b>3. Gestión del talento y retención de profesionales</b>	<b>289</b>
a. Motivación y engagement	289
b. Beneficios y compensaciones	290
<b>4. Clima laboral y satisfacción del personal</b>	<b>290</b>
a. Medición del clima laboral	290
b. Estrategias de mejora del clima laboral	290
<b>Capítulo 12: Relación con la Administración y Control en los hospitales concesionados.</b>	<b>292</b>
<b>1. Roles y responsabilidades de la administración pública</b>	<b>292</b>
a. Supervisión y regulación	292
b. Colaboración y apoyo	293
<b>2. Mecanismos de supervisión y control</b>	<b>293</b>
a. Auditorías y reportes	293
b. Comités de seguimiento	294
<b>3. Indicadores de desempeño y reportes</b>	<b>294</b>
a. Cumplimiento de objetivos	294
b. Transparencia en la gestión	295
<b>4. Auditorías y cumplimiento contractual</b>	<b>295</b>
a. Tipos de auditorías	295
b. Gestión de hallazgos	295
<b>5. Gestión de conflictos y resolución de disputas</b>	<b>296</b>
a. Mecanismos alternativos	296
b. Arbitraje y mediación	296
<b>6. Transparencia y rendición de cuentas</b>	<b>297</b>
a. Comunicación pública	297
b. Participación ciudadana	297
<b>Capítulo 13: Responsabilidad Social y Ética en Concesiones Hospitalarias</b>	<b>299</b>
<b>1. Ética en la gestión sanitaria</b>	<b>299</b>
a. Principios fundamentales	299
b. Código de conducta	300



<b>2. Derechos de los pacientes y confidencialidad</b>	<b>300</b>
a. Protección de datos y confidencialidad	300
b. Consentimiento informado	301
<b>3. Accesibilidad y equidad en la atención</b>	<b>301</b>
a. Inclusión social	301
b. Eliminación de barreras	302
<b>4. Sostenibilidad ambiental y social</b>	<b>302</b>
a. Gestión ambiental	302
b. Responsabilidad comunitaria	302
<b>5. Lucha contra la corrupción y transparencia</b>	<b>303</b>
a. Políticas anticorrupción	303
b. Sistemas de denuncia	303
<b>6. Casos de responsabilidad social corporativa</b>	<b>304</b>
a. Proyectos e iniciativas	304
b. Impacto en la comunidad	304
<b>PARTE CUARTA</b>	<b>305</b>
<b>Financiación de las Concesiones Hospitalarias</b>	<b>305</b>
<b>Capítulo 14: Financiación de las Concesiones Hospitalarias</b>	<b>305</b>
<b>1. Fuentes de financiación pública y privado</b>	<b>305</b>
a. Financiación pública	305
b. Financiación privado	306
c. Combinación de fuentes de financiación	308
<b>2. Estructuración financiera de proyectos</b>	<b>309</b>
a. Modelos de estructuración financiera	309
b. Estructura de deuda y financiación a largo plazo	310
c. Estructura de capital y distribución de riesgos	311
d. Garantías y mecanismos de seguridad	312
<b>3. Project Finance y su aplicación en concesiones</b>	<b>312</b>
a. Características del Project Finance	313
b. Ventajas del Project Finance en concesiones hospitalarias	314
c. Aplicación práctica del Project Finance en concesiones hospitalarias	315
d. Riesgos asociados al Project Finance	316
<b>4. Aspectos fiscales y beneficios tributarios</b>	<b>317</b>
a. Marco fiscal de las concesiones hospitalarias	317
b. Incentivos fiscales para proyectos de infraestructura	318
c. Tratamiento fiscal de los ingresos y gastos operativos	319
d. Fiscalidad internacional y convenios de doble imposición	320
<b>5. Análisis de riesgos financieros</b>	<b>321</b>
a. Identificación de riesgos financieros en concesiones hospitalarias	321
b. Estrategias de mitigación de riesgos financieros	323
c. Evaluación y monitoreo continuo del riesgo	324
d. Cobertura de riesgos y seguros	326
<b>6. Estudios de caso de financiación exitoso</b>	<b>327</b>
a. Caso 1: Hospital de La Ribera (España)	327
b. Caso 2: Hospital de Zumpango (México)	328
c. Caso 3: Royal North Shore Hospital (Australia)	329
d. Caso 4: Hospital Maipú y La Florida (Chile)	330
<b>Capítulo 15: Modelos de Financiación de Infraestructuras Sanitarias Públicas (PPP/PFI)</b>	<b>332</b>
<b>1. Introducción a la Financiación de Infraestructuras Sanitarias</b>	<b>332</b>



<b>2. Concesión de Infraestructuras Sanitarias y Gestión de la Asistencia</b>	<b>333</b>
a. Concesión con gestión integral de la asistencia sanitaria	333
b. Modelos de concesión de infraestructura hospitalaria	334
<b>3. El Project Finance en Europa y su Aplicación en Infraestructuras Sanitarias</b>	<b>335</b>
a. Ejemplos europeos y su impacto en el sector sanitario	335
b. Caso del Reino Unido: La Iniciativa de Financiación Privada (PFI)	336
c. Extensión del modelo en otros países europeos	337
<b>4. Tipologías de Contratos de Colaboración Público-Privada (PPP)</b>	<b>337</b>
a. PPP contractuales: Concesiones de obra pública	338
b. PPP institucionalizadas: Creación de entidades mixtas	338
<b>5. Retos y Oportunidades de los Modelos de Financiación Pública y Privada</b>	<b>340</b>
a. Transferencia de riesgos y beneficios	340
b. Impacto financiero y presupuestario	341
c. Ventajas y desventajas de las concesiones en infraestructuras sanitarias	342
<b>Capítulo 16: Evaluación de Impacto y Sostenibilidad en la Financiación de Infraestructuras Sanitarias</b>	<b>344</b>
<b>1. Introducción a la Evaluación de Impacto Financiero</b>	<b>344</b>
a. Herramientas para la Evaluación del Impacto Financiero	344
b. Factores Clave en la Evaluación del Impacto Financiero	345
<b>2. Evaluación de la Sostenibilidad Financiera a Largo Plazo</b>	<b>346</b>
a. Factores que Impactan la Sostenibilidad Financiera	346
b. Estrategias para Garantizar la Sostenibilidad Financiera	347
c. Indicadores de Sostenibilidad Financiera	348
<b>3. Evaluación del Impacto Ambiental y Social en Proyectos Sanitarios</b>	<b>349</b>
a. Evaluación del Impacto Ambiental	349
b. Evaluación del Impacto Social	350
c. Monitoreo y Evaluación Continua	351
<b>4. Integración de Criterios de Sostenibilidad en la Financiación de Proyectos Sanitarios</b>	<b>352</b>
a. Criterios Ambientales en la Financiación de Proyectos Sanitarios	352
b. Criterios Sociales en la Financiación de Proyectos Sanitarios	353
c. Criterios Económicos en la Financiación Sostenible	354
<b>Capítulo 17: Riesgos y Gestión de Contingencias</b>	<b>356</b>
<b>1. Identificación de riesgos en concesiones hospitalarias</b>	<b>356</b>
a. Tipos de riesgos	356
b. Herramientas para la identificación de riesgos	357
<b>2. Evaluación y priorización de riesgos</b>	<b>358</b>
a. Matriz de probabilidad e impacto	358
b. Análisis cuantitativo y cualitativo	359
<b>3. Planificación de la respuesta a los riesgos</b>	<b>359</b>
a. Estrategias de respuesta	359
b. Planes de contingencia	360
<b>4. Implementación y seguimiento de la gestión de riesgos</b>	<b>360</b>
a. Integración en el plan del proyecto	360
b. Monitoreo y control	360
<b>5. Gestión de riesgos financieros</b>	<b>361</b>
a. Estructuración financiera	361
b. Mecanismos de reequilibrio económico	361
<b>6. Seguros y garantías</b>	<b>361</b>
a. Tipos de seguros	361
b. Garantías contractuales	362



<b>7. Casos de gestión de riesgos en concesiones hospitalarias</b>	<b>362</b>
a. Caso 1: Riesgo técnico en la implementación de tecnología	362
b. Caso 2: Riesgo financiero por fluctuaciones económicas	362
<b>PARTE QUINTA</b>	<b>363</b>
<b>Aspectos Legales y Contractuales de las Concesiones Hospitalarias</b>	<b>363</b>
<b>Capítulo 18: Marco Legal y Regulatorio de las Concesiones</b>	<b>363</b>
<b>1. Legislación Internacional Relevante</b>	<b>363</b>
a. Normas y Acuerdos Internacionales sobre APP	364
b. Rol de Organismos Internacionales en Proyectos de APP	364
c. Arbitraje Internacional y Resolución de Disputas	365
<b>2. Normativas específicas en España</b>	<b>366</b>
a. Ley de Contratos del Sector Público	367
b. Ley de Concesiones de Obras Públicas	368
c. Normativas Autonómicas en Concesiones Hospitalarias	369
<b>3. Legislación en países latinoamericanos clave</b>	<b>370</b>
a. México	370
b. Argentina	371
c. Colombia	372
<b>4. Derechos y obligaciones de las partes</b>	<b>373</b>
a. Derechos del Concesionario	373
b. Obligaciones del Concesionario	374
c. Derechos de la Administración Pública	376
<b>5. Aspectos fiscales y tributarios</b>	<b>377</b>
a. Incentivos fiscales	377
b. Obligaciones tributarias del concesionario	378
c. Tratamiento fiscal en la financiación de proyectos	380
<b>6. Resolución de disputas y arbitraje</b>	<b>381</b>
a. Mecanismos legales de resolución de disputas	381
b. Arbitraje internacional en concesiones hospitalarias	382
c. Cláusulas de resolución de disputas en contratos de concesión	383
d. Ventajas y desventajas de los mecanismos de resolución de disputas	384
<b>Capítulo 19: Modelos de Contratos y Documentos Legales</b>	<b>386</b>
<b>1. Contrato modelo de concesión hospitalaria</b>	<b>386</b>
a. Análisis detallado	386
b. Cláusulas clave	387
<b>2. Pliegos de cláusulas administrativas particulares</b>	<b>387</b>
a. Estructura y contenido	387
b. Ejemplos reales	388
<b>3. Formularios de licitación y propuestas</b>	<b>388</b>
a. Documentación requerida	388
b. Modelos estándar	388
<b>4. Contratos de financiación y garantías</b>	<b>389</b>
a. Acuerdos financieros	389
b. Garantías y avales	389
<b>5. Acuerdos de colaboración y joint ventures</b>	<b>390</b>
a. Estructuración legal	390
b. Derechos y obligaciones	390
<b>6. Análisis detallado de cláusulas críticas</b>	<b>390</b>
a. Indemnizaciones y sanciones	390
b. Resolución de conflictos	391



c. Fuerza mayor y cambios legislativos _____	391
<b>Capítulo 20: Modelos de Contrato en Concesiones Hospitalarias _____</b>	<b>393</b>
<b>1. Estructura general de un contrato de concesión _____</b>	<b>393</b>
a. Elementos esenciales del contrato de concesión _____	393
b. Anexos y especificaciones técnicas _____	395
<b>2. Cláusulas esenciales y específicas _____</b>	<b>396</b>
a. Objeto y alcance del contrato _____	396
b. Duración y plazos _____	397
c. Retribución y modelo financiero _____	398
d. Indemnizaciones y sanciones _____	398
e. Modificación y terminación anticipada _____	399
<b>3. Modelos de contrato tipo en diferentes países _____</b>	<b>400</b>
a. Modelo de contrato en España _____	400
b. Modelo de contrato en Chile _____	401
c. Modelo de contrato en Reino Unido _____	402
<b>4. Análisis detallado de un contrato modelo _____</b>	<b>403</b>
a. Derechos y obligaciones del concesionario _____	403
b. Indemnizaciones y sanciones _____	404
c. Garantías y responsabilidad _____	405
d. Cláusulas de revisión y terminación del contrato _____	406
<b>5. Garantías y responsabilidades _____</b>	<b>407</b>
a. Garantías exigidas al concesionario _____	407
b. Responsabilidades del concesionario _____	408
c. Responsabilidades de la administración pública _____	409
<b>Capítulo 21: Procedimientos de Licitación y Adjudicación _____</b>	<b>411</b>
<b>1. Preparación y publicación de la licitación _____</b>	<b>411</b>
a. Estudios previos y viabilidad _____	411
b. Pliegos de condiciones y documentación _____	412
c. Publicación de la licitación _____	413
<b>2. Requisitos y calificaciones para licitantes _____</b>	<b>414</b>
a. Solvencia económica _____	414
b. Capacidad técnica y profesional _____	415
c. Certificaciones y normativas _____	416
d. Requisitos específicos para consorcios _____	416
<b>3. Evaluación de ofertas y criterios de adjudicación _____</b>	<b>418</b>
a. Criterios técnicos _____	418
b. Criterios económicos _____	419
c. Criterios sociales y ambientales _____	420
d. Proceso de evaluación y selección _____	421
<b>4. Transparencia y ética en el proceso licitatorio _____</b>	<b>421</b>
a. Principios de transparencia _____	422
b. Prevención de la corrupción y conflictos de interés _____	423
c. Ética en la relación con los licitantes _____	424
d. Participación ciudadana y supervisión externa _____	424
<b>5. Formalización del contrato y garantías _____</b>	<b>425</b>
a. Firma del contrato _____	425
b. Garantías exigidas al concesionario _____	426
c. Garantías de la administración pública _____	427
d. Indemnizaciones y rescisión del contrato _____	428
<b>6. Casos prácticos de licitaciones internacionales _____</b>	<b>429</b>
a. Caso 1: Proyecto de concesión hospitalaria en el Reino Unido (PFI) _____	429
b. Caso 2: Concesión hospitalaria en Chile _____	430





c. Caso 3: Licitación internacional en México (Hospital de Zumpango)	430
d. Caso 4: Australia y su modelo de concesiones hospitalarias	431
e. Lecciones aprendidas y mejores prácticas	432

## Formularios 433

<b>1. Contrato de gestión del servicio público de atención sanitaria especializada, por concesión</b>	<b>433</b>
<b>I. ELEMENTOS DEL CONTRATO</b>	<b>433</b>
1. FINALIDAD DEL CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN	433
2. OBJETO DEL CONTRATO	433
3. RÉGIMEN JURÍDICO	434
4. ÓRGANO DE CONTRATACIÓN	435
5. DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL	435
6. PRECIO DEL CONTRATO	435
7. PLAZO DE LA CONCESIÓN	436
<b>II. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES</b>	<b>436</b>
8. DERECHOS DE LA ENTIDAD ADJUDICATARIA	436
9. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ADJUDICATARIA	436
9.1. En relación con la prestación de los servicios sanitarios:	436
9.2. En relación con la atención primaria	437
9.3. En relación con la calidad asistencial	438
9.4. En relación con recursos humanos	438
9.5. En relación con la infraestructura, equipamiento y servicios no sanitarios	439
9.6. En relación con las auditorías	439
9.7. En relación con el diagnóstico por imagen, equipamiento sanitario y alta tecnología	440
9.8. En relación con el laboratorio	440
9.9. En relación con los contratos de suministros y servicios vigentes	441
9.10. En relación con otras infraestructuras puestas a disposición	441
9.11. En relación con los sistemas de información	441
9.12. En relación con la docencia e investigación	442
9.13. Obligaciones respecto a la estructura de la sociedad concesionaria	442
9.14. Otras obligaciones de la entidad adjudicataria	442
10. DERECHOS Y PRERROGATIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN	443
11. OBLIGACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN	444
<b>III. REPRESENTANTE DE LA ADMINISTRACIÓN</b>	<b>444</b>
12. REPRESENTANTE DE LA ADMINISTRACIÓN EN LOS HOSPITALES	444
<b>IV. EJECUCIÓN DEL CONTRATO</b>	<b>445</b>
13. RIESGO Y VENTURA	445
14. PRESTACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA	445
14.1. Cartera de Servicios	445
14.2. Inicio de la actividad por el concesionario	445
14.3. Plan Asistencial del Centro	445
14.4. Plan de calidad	446
14.5. Prestaciones farmacéuticas	446
14.6. Organización y personal	446
14.7. Seguros obligatorios durante la fase de prestación de la asistencia sanitaria	447
14.8. Comisión Mixta	447
V. ECONOMÍA Y FINANZAS DEL CONTRATO	447
15. PRECIO DEL CONTRATO Y REVISIÓN	447
16. SISTEMA DE PAGO	448
17. INVERSIÓN Y FINANCIACIÓN	448
18. CÁNONES Y TASAS	448
19. GARANTÍAS	449
<b>VI. MODIFICACIONES, RESOLUCIÓN Y EXTINCIÓN DEL CONTRATO</b>	<b>449</b>
20. MODIFICACIONES DEL CONTRATO	449
21. CAUSAS DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO	450
22. PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN	450
23. EXTINCIÓN DEL CONTRATO	451
24. PRÓRROGAS DEL CONTRATO	451



VII. SANCIONES Y RESPONSABILIDADES	451
25. RÉGIMEN SANCIONADOR	451
26. RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD ADJUDICATARIA	452
27. LIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD	452
VIII. JURISDICCIÓN Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	453
28. JURISDICCIÓN COMPETENTE	453
29. ARBITRAJE	453
IX. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN	453
30. CESIÓN DEL CONTRATO	453
31. SUBCONTRATACIÓN	454
32. MODIFICACIONES A LA SUBCONTRATACIÓN	454
X. PROTECCIÓN DE DATOS	454
33. OBLIGACIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS	454
34. CONSERVACIÓN Y ACCESO A LOS DATOS	455
35. DERECHOS DE LOS PACIENTES Y USUARIOS	455
XI. CAUSAS DE FUERZA MAYOR	455
36. DEFINICIÓN DE FUERZA MAYOR	455
37. EFECTOS DE LA FUERZA MAYOR	456
38. MEDIDAS A ADOPTAR EN CASO DE FUERZA MAYOR	456
XII. FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	457
39. PROCEDIMIENTOS AL FINALIZAR EL CONTRATO	457
40. REVERSIONES Y RESTITUCIÓN DE BIENES	457
41. OBLIGACIONES PENDIENTES	457
XIII. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	458
42. LIQUIDACIÓN FINAL	458
43. SALDOS PENDIENTES	458
XIV. OBLIGACIONES POSTERIORES A LA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	458
44. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS	458
45. TRANSICIÓN Y CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS	459
XV. DISPOSICIONES FINALES	459
46. LEY APLICABLE Y RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	459
47. FIRMA Y FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	459
ANEXOS	460

## **2. Contrato de Servicios de Auditoría para la Concesión Hospitalaria** **461**

Cláusula 1: Objeto del Contrato	461
Cláusula 2: Alcance de la Auditoría	461
Cláusula 3: Duración del Servicio	461
Cláusula 4: Obligaciones del Auditor	461
Cláusula 5: Obligaciones del Cliente	462
Cláusula 6: Entrega del Informe de Auditoría	462
Cláusula 7: Honorarios	462
Cláusula 8: Resolución de Conflictos	462
Cláusula 9: Responsabilidad del Auditor	463
Cláusula 10: Confidencialidad	463
Cláusula 11: Modificaciones al Contrato	463
Cláusula 12: Terminación del Contrato	463
Cláusula 13: Fuerza Mayor	464
Cláusula 14: Ley Aplicable	464
Cláusula 15: Jurisdicción	464
Cláusula 16: Supervisión y Control de Calidad	464
Cláusula 17: Revisión del Plan de Auditoría	465
Cláusula 18: Obligaciones Relativas a la Documentación	465
Cláusula 19: Resultados y Evaluación de la Auditoría	465
Cláusula 20: Auditorías Adicionales	466
Cláusula 21: Comunicación de Resultados	466

## **3. Contrato de Servicios de Arquitectura: Dirección Facultativa de las Obras de Construcción de un Hospital Internacional** **467**

1. Objeto del Pliego	467
2. Objeto del Contrato	467

>Para aprender, practicar.

>Para enseñar, dar soluciones.

>Para progresar, luchar.

Formación inmobiliaria práctica > Sólo cuentan los resultados



3. Normativa Aplicable	467
4. Coordinación de Seguridad y Salud	468
5. Control de Calidad	468
6. Oficina de Obra	468
7. Libro de Órdenes y Asistencias	469
8. Programa de Trabajo	469
9. Obligaciones del Contratista	469
10. Informes Mensuales	470
11. Cumplimiento de Plazos y Prórrogas	470
12. Suspensión de las Obras	470
13. Modificaciones al Contrato	471
14. Certificaciones de Obra y Honorarios	471
15. Control de Calidad	472
16. Recepción de las Obras	472
17. Plazo de Garantía	473
18. Liquidación Final	473
19. Documentación Final de Obra	473
<b>4. Contrato de servicios consultoría y asistencia técnica en el ámbito de la arquitectura</b>	<b>475</b>
CLÁUSULA 1.- OBJETO DEL CONTRATO	475
CLÁUSULA 2.- ALCANCE DEL SERVICIO	475
CLÁUSULA 3.- FUNCIONES DEL ADJUDICATARIO	476
CLÁUSULA 4.- ESTRUCTURA DEL SERVICIO	476
CLÁUSULA 5.- SISTEMA DE INTERLOCUCIÓN	476
CLÁUSULA 6.- DESARROLLO DE LOS TRABAJOS A REALIZAR	477
A. Fase de Implantación	477
B. Fase de Explotación	477
CLÁUSULA 7.- MEMORIA DESCRIPTIVA	477
CLÁUSULA 8.- PROGRAMA DE TRABAJO	478
CLÁUSULA 9.- RECURSOS HUMANOS	478
CLÁUSULA 10.- MEDIOS MATERIALES Y TÉCNICOS	480
CLÁUSULA 11.- DIRECCIÓN DE LOS TRABAJOS	480
CLÁUSULA 12.- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS Y CONFIDENCIALIDAD	481
CLÁUSULA 13.- MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DEL SERVICIO	481
CLÁUSULA 14.- INFORMES Y PLAZOS DE ENTREGA	482
CLÁUSULA 15.- PENALIZACIONES Y DEDUCCIONES	482
CLÁUSULA 16.- SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL CONTRATO	482
CLÁUSULA 17.- AUDITORÍAS Y EVALUACIONES PERIÓDICAS	483
CLÁUSULA 18.- SEGUROS Y GARANTÍAS	483
CLÁUSULA 19.- MODIFICACIONES DEL CONTRATO	483
CLÁUSULA 20.- RESOLUCIÓN DEL CONTRATO	484
CLÁUSULA 21.- OBLIGACIONES DEL ADJUDICATARIO	484
CLÁUSULA 23.- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE	485
CLÁUSULA 24.- FUERZA MAYOR	485
CLÁUSULA 25.- JURISDICCIÓN Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	486
CLÁUSULA 26.- ANEXOS Y DOCUMENTACIÓN ADICIONAL	486
<b>PARTE SEXTA</b>	<b>487</b>
<b>Casos prácticos de Concesiones Hospitalarias</b>	<b>487</b>
<b>Capítulo 22. Casos prácticos de Concesiones Hospitalarias</b>	<b>487</b>
<b>Caso práctico 1 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Evaluación de la viabilidad de un modelo de concesión hospitalaria"</b>	<b>487</b>
Causa del Problema	487
Soluciones Propuestas	488
Modelo de Asociación Público-Privada (PPP)	488
Modelo de Construcción, Operación y Transferencia (BOT)	488
Consecuencias Previstas	488
Resultados de las Medidas Adoptadas	489



Lecciones Aprendidas	489
<b>Caso práctico 2 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Renovación tecnológica y su financiación en concesiones hospitalarias"</b>	<b>490</b>
Causa del Problema	490
Soluciones Propuestas	490
Refinanciación con un préstamo bancario	490
Reestructuración del contrato de concesión	490
Consecuencias Previstas	491
Resultados de las Medidas Adoptadas	491
Lecciones Aprendidas	492
<b>Caso práctico 3 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas en la fase de construcción de un hospital concesionado"</b>	<b>493</b>
Causa del Problema	493
Soluciones Propuestas	493
Revisión y ajuste del plan de construcción	493
Solicitud de prórroga contractual y ajuste en el pago por disponibilidad	493
Consecuencias Previstas	494
Resultados de las Medidas Adoptadas	494
Lecciones Aprendidas	495
<b>Caso práctico 4 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Externalización de servicios no clínicos en un hospital concesionado"</b>	<b>496</b>
Causa del Problema	496
Soluciones Propuestas	496
Externalización completa de los servicios no clínicos	496
Reestructuración interna y mejora en la gestión de los servicios no clínicos	496
Consecuencias Previstas	497
Resultados de las Medidas Adoptadas	497
Lecciones Aprendidas	498
<b>Caso práctico 5 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Conflictos en la gestión de recursos humanos durante la fase operativa"</b>	<b>499</b>
Causa del Problema	499
Soluciones Propuestas	499
Reestructuración de la gestión de recursos humanos e implementación de un plan de incentivos	499
Externalización de parte de los servicios administrativos y no clínicos	499
Consecuencias Previstas	500
Resultados de las Medidas Adoptadas	500
Lecciones Aprendidas	501
<b>Caso práctico 6 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Impacto de la fluctuación económica en la financiación de una concesión hospitalaria"</b>	<b>502</b>
Causa del Problema	502
Soluciones Propuestas	502
Renegociación del contrato con ajustes por inflación	502
Refinanciación del proyecto con apoyo de instituciones multilaterales	502
Consecuencias Previstas	503
Resultados de las Medidas Adoptadas	503
Lecciones Aprendidas	504
<b>Caso práctico 7 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Fallos en el mantenimiento de instalaciones y su impacto en la calidad del servicio"</b>	<b>505</b>
Causa del Problema	505
Soluciones Propuestas	505
Implementación de un plan de mantenimiento preventivo integral	505
Revisión y fortalecimiento de los contratos de mantenimiento con proveedores externos	505
Consecuencias Previstas	506
Resultados de las Medidas Adoptadas	507
Lecciones Aprendidas	507



<b>Caso práctico 8 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas en la gestión de residuos hospitalarios en un hospital concesionado"</b>	<b>508</b>
Causa del Problema	508
Soluciones Propuestas	508
Implementación de un sistema integral de gestión de residuos hospitalarios	508
Externalización del servicio de gestión de residuos peligrosos	509
Consecuencias Previstas	509
Resultados de las Medidas Adoptadas	510
Lecciones Aprendidas	510
<b>Caso práctico 9 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas con la eficiencia energética en un hospital concesionado"</b>	<b>511</b>
Causa del Problema	511
Soluciones Propuestas	511
Implementación de un plan de eficiencia energética	511
Instalación de paneles solares para la generación de energía renovable	512
Consecuencias Previstas	512
Resultados de las Medidas Adoptadas	513
Lecciones Aprendidas	513
<b>Caso práctico 10 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas en la fase de operación de un hospital concesionado: incremento de los tiempos de espera en urgencias"</b>	<b>515</b>
Causa del Problema	515
Soluciones Propuestas	515
Implementación de un sistema de triaje avanzado	515
Ampliación de la plantilla de personal sanitario y reorganización de turnos	516
Consecuencias Previstas	516
Resultados de las Medidas Adoptadas	517
Lecciones Aprendidas	517
<b>Caso práctico 11 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Fallos en la gestión de suministros médicos en un hospital concesionado"</b>	<b>518</b>
Causa del Problema	518
Soluciones Propuestas	518
Implementación de un sistema digital de gestión de inventario y compras	518
Diversificación de proveedores y establecimiento de contratos de suministro garantizado	519
Consecuencias Previstas	519
Resultados de las Medidas Adoptadas	520
Lecciones Aprendidas	520
<b>Caso práctico 12 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Dificultades en la implementación de un nuevo servicio médico especializado en un hospital concesionado"</b>	<b>521</b>
Causa del Problema	521
Soluciones Propuestas	521
Ampliación de la infraestructura mediante una alianza público-privada	521
Contratación de personal especializado y formación interna	522
Consecuencias Previstas	522
Resultados de las Medidas Adoptadas	523
Lecciones Aprendidas	523
<b>Caso práctico 13 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Conflictos en la renegociación de los términos contractuales durante la fase operativa"</b>	<b>525</b>
Causa del Problema	525
Soluciones Propuestas	525
Renegociación del contrato con ajustes automáticos por inflación	525
Compensación por ampliación de servicios hospitalarios	526
Consecuencias Previstas	526
Resultados de las Medidas Adoptadas	527
Lecciones Aprendidas	527



<b>Caso práctico 14 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Falta de alineación entre el concesionario y la administración pública en la gestión de riesgos"</b>	<b>528</b>
Causa del Problema	528
Soluciones Propuestas	528
Elaboración conjunta de un plan de gestión de riesgos y contingencias	528
Establecimiento de un fondo de emergencia compartido	529
Consecuencias Previstas	529
Resultados de las Medidas Adoptadas	530
Lecciones Aprendidas	530
<b>Caso práctico 15 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas en la implementación de tecnologías de la información y comunicación (TIC) en un hospital concesionado"</b>	<b>531</b>
Causa del Problema	531
Soluciones Propuestas	531
Personalización del software de historia clínica electrónica (HCE) y mejora en la integración de sistemas	531
Programa de formación y cambio cultural para el personal hospitalario	532
Consecuencias Previstas	532
Resultados de las Medidas Adoptadas	533
Lecciones Aprendidas	533
<b>Caso práctico 16 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas con la transparencia y rendición de cuentas en la gestión de un hospital concesionado"</b>	<b>535</b>
Causa del Problema	535
Soluciones Propuestas	535
Implementación de un sistema de auditoría externa continua	535
Creación de un comité de transparencia y rendición de cuentas	535
Consecuencias Previstas	536
Resultados de las Medidas Adoptadas	537
Lecciones Aprendidas	537
<b>Caso práctico 17 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas en la gestión del personal debido a la alta rotación y falta de motivación"</b>	<b>539</b>
Causa del Problema	539
Soluciones Propuestas	539
Desarrollo de un plan integral de retención de personal y motivación	539
Implementación de un sistema de evaluación del desempeño y reconocimiento	540
Consecuencias Previstas	540
Resultados de las Medidas Adoptadas	541
Lecciones Aprendidas	541
<b>Caso práctico 18 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas de cumplimiento normativo y sanciones por incumplimientos en un hospital concesionado"</b>	<b>543</b>
Causa del Problema	543
Soluciones Propuestas	543
Implementación de un sistema de cumplimiento normativo integral (Compliance)	543
Realización de auditorías internas y simulacros de inspecciones	544
Consecuencias Previstas	544
Resultados de las Medidas Adoptadas	545
Lecciones Aprendidas	545
<b>Caso práctico 19 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas en la gestión financiera por sobrecostos imprevistos en la fase operativa"</b>	<b>547</b>
Causa del Problema	547
Soluciones Propuestas	547
Reestructuración financiera y plan de contingencia	547
Optimización de los procesos de adquisición y mantenimiento	548
Consecuencias Previstas	548
Resultados de las Medidas Adoptadas	549
Lecciones Aprendidas	549





<b>Caso práctico 20 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas con la calidad de los servicios médicos debido a la falta de actualización tecnológica"</b>	<b>550</b>
Causa del Problema	550
Soluciones Propuestas	550
Programa de renovación tecnológica financiado por leasing operativo	550
Implementación de un plan de integración tecnológica y digitalización	551
Consecuencias Previstas	551
Resultados de las Medidas Adoptadas	552
Lecciones Aprendidas	552
<b>Caso práctico 21 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Problemas con la accesibilidad y equidad en la atención médica en un hospital concesionado"</b>	<b>554</b>
Causa del Problema	554
Soluciones Propuestas	554
Implementación de un plan de mejora de la accesibilidad y la equidad en la atención	554
Creación de un sistema de monitoreo de listas de espera y tiempos de atención	555
Consecuencias Previstas	555
Resultados de las Medidas Adoptadas	556
Lecciones Aprendidas	556
<b>Caso práctico 22 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Dificultades en la coordinación entre los servicios clínicos y no clínicos en un hospital concesionado"</b>	<b>558</b>
Causa del Problema	558
Soluciones Propuestas	558
Creación de un comité de coordinación interdisciplinar	558
Implementación de un sistema de gestión de incidencias y seguimiento	559
Consecuencias Previstas	559
Resultados de las Medidas Adoptadas	560
Lecciones Aprendidas	560
<b>Caso práctico 23 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Falta de sostenibilidad financiera a largo plazo debido a ingresos insuficientes y costes crecientes"</b>	<b>561</b>
Causa del Problema	561
Soluciones Propuestas	561
Renegociación del contrato con la administración pública para incluir un ajuste por inflación y costes variables	561
Diversificación de ingresos mediante la creación de servicios privados y programas complementarios	562
Consecuencias Previstas	562
Resultados de las Medidas Adoptadas	563
Lecciones Aprendidas	563
<b>Caso práctico 24 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Conflictos contractuales por el incumplimiento de indicadores de desempeño"</b>	<b>565</b>
Causa del Problema	565
Soluciones Propuestas	565
Revisión y optimización de los procesos internos para cumplir con los KPI	565
Establecimiento de un sistema de incentivos basado en el cumplimiento de los KPI	566
Consecuencias Previstas	566
Resultados de las Medidas Adoptadas	567
Lecciones Aprendidas	567
<b>Caso práctico 25 "CONCESIONES HOSPITALARIAS." "Falta de alineación en la gestión de riesgos financieros y operativos"</b>	<b>569</b>
Causa del Problema	569
Soluciones Propuestas	569
Implementación de un plan integral de gestión de riesgos financieros y operativos	569
Diversificación de proveedores y establecimiento de contratos a largo plazo con precios fijos	570
Consecuencias Previstas	570
Resultados de las Medidas Adoptadas	571



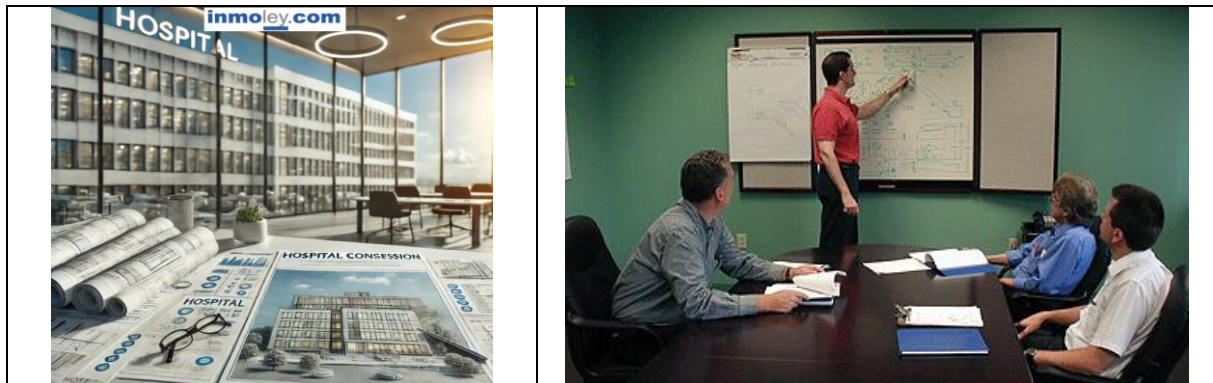


## ¿QUÉ APRENDERÁ?



- Modelos de concesiones hospitalarias y sus ventajas.
- Fuentes de financiación en concesiones hospitalarias.
- Gestión operativa y clínica bajo el régimen de concesión.
- Externalización de servicios no clínicos.
- Eficiencia energética y sostenibilidad en infraestructuras hospitalarias.
- Modelos de colaboración público-privada en el sector sanitario.
- Riesgos y gestión de contingencias en concesiones hospitalarias.
- Cumplimiento normativo y auditorías en la concesión hospitalaria.
- Innovación tecnológica y digitalización en hospitales concesionados.
- Evaluación de impacto social y ambiental en proyectos hospitalarios.
- Proceso de licitación y adjudicación de concesiones hospitalarias.
- Mejores prácticas en la gestión de recursos humanos y retención del talento en hospitales concesionados.

## Introducción



### Las Concesiones Hospitalarias: Innovación y Colaboración para un Futuro Saludable

En un mundo en constante cambio, donde las necesidades de salud de la población aumentan y evolucionan, es esencial buscar modelos que garanticen una atención médica de calidad, eficiente y accesible para todos. Las concesiones hospitalarias emergen como una solución innovadora que combina lo mejor de la gestión pública y privada, ofreciendo una respuesta efectiva a los desafíos actuales en el sector sanitario.

#### ¿Qué son las Concesiones Hospitalarias?

Las concesiones hospitalarias son acuerdos entre el sector público y empresas privadas para la financiación, construcción y gestión de infraestructuras hospitalarias. A través de este modelo, se aprovechan los recursos y la eficiencia del sector privado, mientras se mantienen los principios de universalidad y acceso garantizados por el Estado.

#### Beneficios de las Concesiones Hospitalarias

##### 1. Financiación Innovadora

La colaboración público-privada permite acceder a fuentes de financiamiento adicionales, aliviando la carga fiscal del Estado y acelerando la implementación de proyectos hospitalarios. Esto es crucial en contextos donde los recursos públicos son limitados.

##### 2. Eficiencia Operativa

Las empresas privadas aportan experiencia en gestión y procesos, optimizando el uso de recursos, reduciendo costes y mejorando la calidad de los servicios. La competencia y la innovación son motores que impulsan mejoras continuas en la atención al paciente.



### 3. Reducción de Listas de Espera

Al aumentar la capacidad y eficiencia del sistema hospitalario, las concesiones pueden contribuir significativamente a disminuir las listas de espera, garantizando una atención más oportuna y efectiva para los pacientes.

### 4. Incorporación de Tecnología Avanzada

La inversión privada facilita la adquisición de equipamiento médico de última generación y la implementación de sistemas tecnológicos avanzados, mejorando la precisión diagnóstica y la eficacia de los tratamientos.

### 5. Flexibilidad y Adaptabilidad

Las concesiones ofrecen la flexibilidad necesaria para adaptarse rápidamente a cambios en las demandas de salud de la población, implementando nuevas especialidades y servicios según las necesidades emergentes.

### Desmitificando Mitos sobre la Privatización

Es importante distinguir entre privatización y concesión. Mientras que la privatización implica la transferencia total de la propiedad y gestión al sector privado, en las concesiones hospitalarias:

- El Estado mantiene la propiedad de las infraestructuras y regula la prestación de servicios.
- Se garantiza el acceso universal y gratuito a la atención sanitaria.
- Se establecen mecanismos de control y supervisión para asegurar la calidad y cumplimiento de los estándares establecidos.

### Casos de Éxito Internacionales

#### Modelo Alzira en España

Implementado en la Comunidad Valenciana, este modelo de concesión ha demostrado:

- Mejoras en la eficiencia y reducción de costes para el sistema público.
- Alta satisfacción entre los pacientes y profesionales sanitarios.
- Innovaciones en gestión y atención al paciente, posicionando al Hospital de La Ribera como un referente.

#### Concesiones Hospitalarias en Chile

Chile ha sido pionero en América Latina en la implementación de concesiones hospitalarias, logrando:

- Modernización de la infraestructura sanitaria con hospitales de alta tecnología.



- Mayor cobertura de salud en zonas anteriormente desatendidas.
- Participación activa del sector privado, fomentando inversiones y desarrollo económico.



## Retos y Consideraciones

Si bien las concesiones hospitalarias ofrecen múltiples beneficios, también presentan desafíos que deben abordarse:

- Transparencia en los procesos de licitación y adjudicación para evitar corrupción.
- Establecimiento de indicadores de desempeño claros y medibles.
- Garantía de calidad y seguridad en la atención al paciente.
- Comunicación efectiva entre las partes involucradas y la sociedad civil.



## El Futuro de la Salud a Través de la Colaboración

La creciente demanda de servicios sanitarios de calidad exige soluciones creativas y colaborativas. Las concesiones hospitalarias representan una alianza estratégica donde todos ganan:

- Los pacientes reciben atención de calidad en instalaciones modernas.
- El Estado optimiza recursos y mejora la eficiencia del sistema de salud.
- El sector privado encuentra oportunidades de inversión y desarrollo empresarial.

Es momento de impulsar modelos que permitan enfrentar los desafíos del sector salud con visión de futuro. Las concesiones hospitalarias no solo son un mecanismo financiero, sino una estrategia integral que promueve la innovación, eficiencia y sostenibilidad en la atención sanitaria.

Invitamos a profesionales de la salud, autoridades, empresas y ciudadanos a informarse, debatir y participar activamente en la construcción de sistemas de salud más robustos y resilientes. Juntos, podemos sentar las bases para un futuro donde la salud de calidad sea un derecho efectivo para todos.

¡Construyamos juntos un sistema de salud más fuerte y accesible! La colaboración es la clave para enfrentar los desafíos sanitarios del presente y del futuro.