



**DNP** Departamento  
Nacional  
de Planeación

# Departamento Nacional de Planeación

[www.dnp.gov.co](http://www.dnp.gov.co)



**DNP** Departamento  
Nacional  
de Planeación

# APP para el desarrollo de Infraestructura para la prestación del servicio público de salud

Programa de Apoyo a la Participación Privada - PAPP



¿Qué son?

Son un **instrumento de vinculación de capital privado**, que se materializan en un contrato entre una entidad estatal y una persona natural o jurídica de derecho privado.

¿Para qué sirven?

Para proveer de **bienes y servicios públicos** en los sectores de infraestructura productiva (carreteras, puertos, aeropuertos, trenes) y social (escuelas, universidades, hospitales, edificaciones públicas, etc).

¿Cómo se le paga al privado?

Con **aportes del Estado** principalmente (PGN, Presupuesto Territorial y/o regalías) además en ciertos casos puede cobrar **tarifas** por la prestación del servicio (Ej: peajes, arriendos de utilización de zonas comerciales, uso de parqueaderos, tarifa por uso de la infraestructura por parte del usuario final)

¿Cuáles son las características principales?

1. La retención y transferencia de **riesgos entre las partes (público y privado)**.
2. El mecanismos de **pago y aportes relacionados con la disponibilidad y el nivel de servicio** de la infraestructura y/o servicio

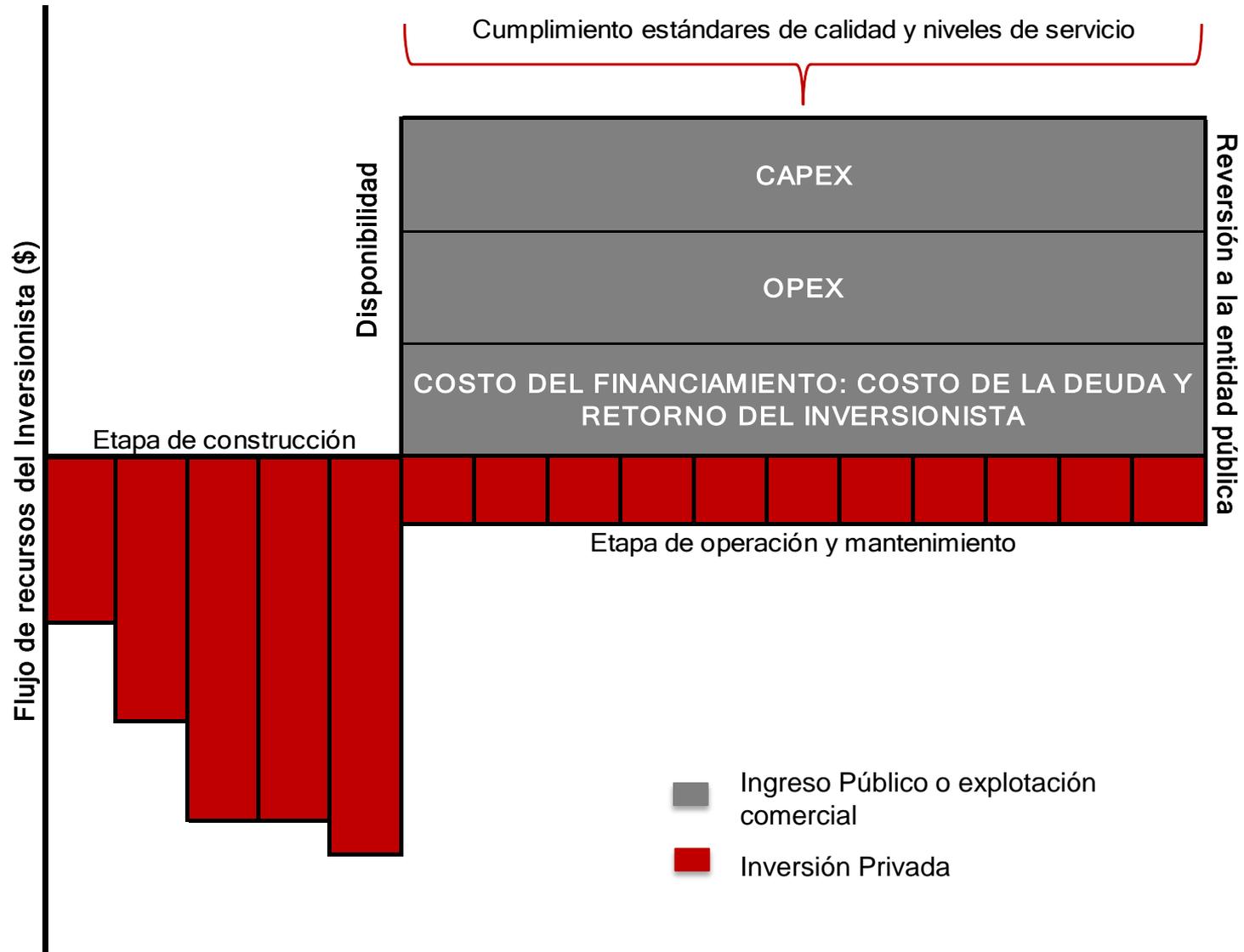
¿Qué actividades se encargan?

La **entidad estatal encarga a un inversionista privado** el diseño y construcción, reparación, mejoramiento o equipamiento; Así como de **la operación y mantenimiento** de una infraestructura y sus servicios asociados.

Por lo tanto las concesiones que conocemos hoy, que involucran operación y mantenimiento son un tipo de Asociación Público Privada...

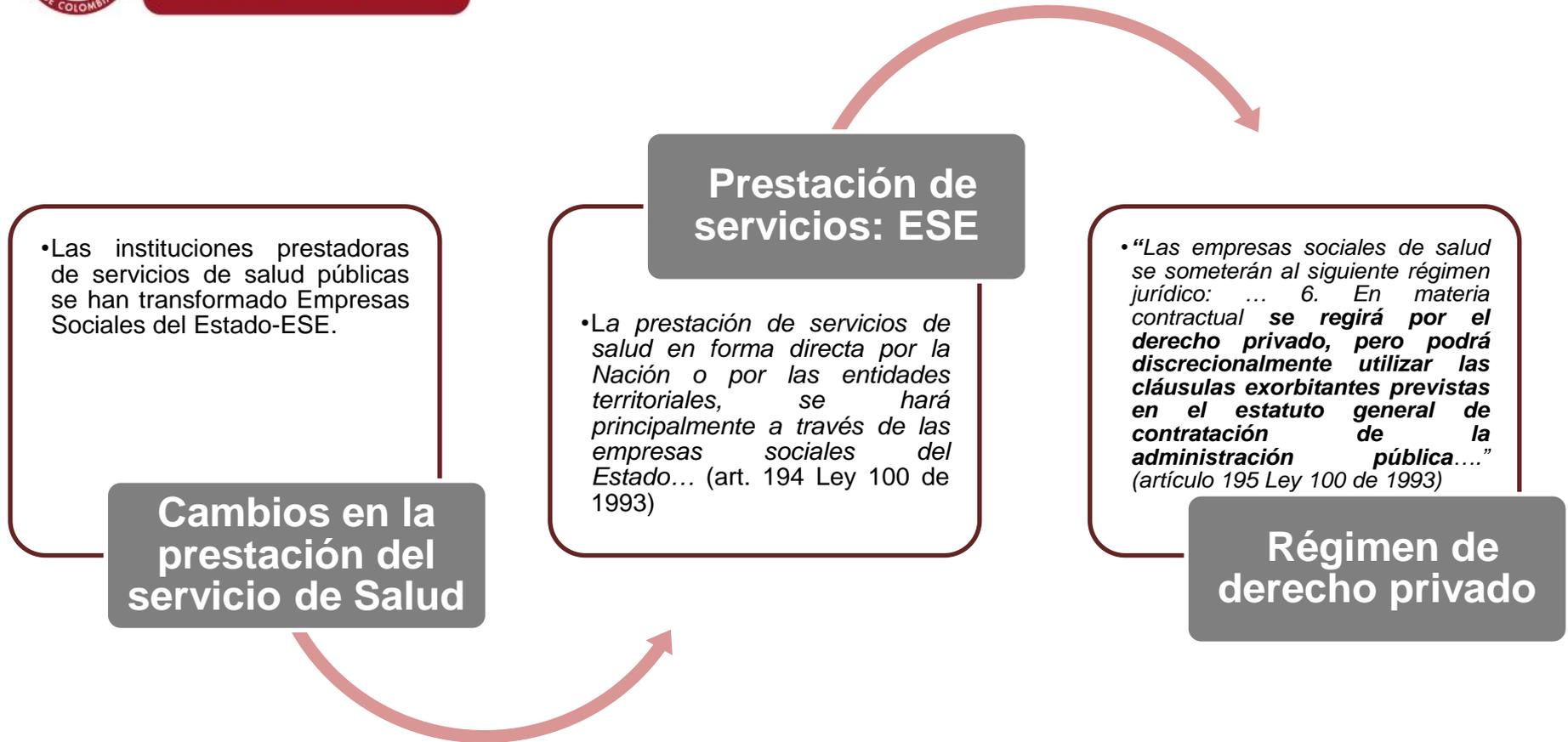


# La remuneración del privado





# Participación privada en Salud en Colombia



El sector cuenta con diferentes esquemas de vinculación de participación privada para la prestación de servicios de salud pero ninguno ha sido implementado bajo el esquema de APP regulado por la Ley 1508 de 2012



El costo de proveer servicios de salud en países desarrollados y en desarrollo se ha incrementado sustancialmente, buscándose alternativas para reducir costos mientras se incrementan las capacidades medicas del sistema con significativa inversión en infraestructura.

Experiencia del sector privado

- La utilización de la experiencia y habilidades del sector privado el cual tiene una mayor capacidad para la entrega de la infraestructura acompañada de una mejora en la calidad de prestación de los servicios de salud

Valor por dinero

- Mejor relación calidad-precio comparado a las formas tradicionales de prestación de servicios que no transfieren eficientemente los riesgos al sector privado

Incremento de gastos en salud

- Los países del BRIC, esperan un crecimiento en salud pasando de 5,4% del GDP en el 2010 al 6,2% en el 2020



## APP FOCALIZADOS EN INFRAESTRUCTURA

La característica básica de este modelo es la ausencia de servicios clínicos en el marco de servicios a ser provistos por el sector privado. Este modelo ha sido implementado en diferentes países como UK, Australia, Italia, y Canadá.

\*Servicios clínicos, equipamiento médico e información tecnológica excluidos del contrato.





## APP FOCALIZADOS EN INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS CLINICOS

Este modelo de APP integra todos los servicios hospitalarios en el contrato, que incluye oferta de infraestructura y de servicios clínicos.

Este modelo se encuentra dividido en dos tipos:

1. Basado en pagos de disponibilidad y servicios.
2. Basado en pagos per cápita.

\*equipamiento médico e información tecnológica excluidos del contrato.





**DNP** Departamento  
Nacional  
de Planeación

# Qué es excelencia en APP en Salud\*

## Equidad - Imparcialidad

- La equidad de salud es la ausencia de disparidades sistemáticas entre grupos más o menos desheredados sociales. La promoción de la equidad en la salud puede ser definida como servicios de salud que se otorgan a la población social y económicamente en desventajas.

## Acceso

- En el sector salud es definido en términos del incremento de acceso a los servicios.
- Crítica: En APP es relativamente más costoso que mecanismos convencionales de provisión del servicio por lo cual puede llevar a disminuciones de acceso.

## Eficiencia

- El APP logra eficiencia en el sistema al lograr altos niveles de desarrollo con relación a los inputs implementados (recursos, tiempo y dinero)

## Replicabilidad

- Propiedad de que un proyecto sea duplicado en otra localidad en la cual pueda ser adaptado fácilmente a su propio contexto regional.



# En que nivel se encuentra la excelencia de APP en Salud – Experiencias Internacionales

## APP FOCALIZADOS EN INFRAESTRUCTURA

Hospital	Descripción	Acceso	Eficiencia-Equidad	Replicabilidad
University College London Hospital (UCLH), London, UK <a href="http://www.youtube.com/watch?v=fQZBiJ_6NWK">http://www.youtube.com/watch?v=fQZBiJ_6NWK</a>	Diseño, construcción, financiamiento y operación - 40 años.	10% mas de pacientes a ser tratados	N/A, servicios subsidiados por el gobierno	Por su tamaño difícilmente replicable
Royal North Shore Hospital (RNSH) and Community Health Facility, Sydney, Australia	Diseño, construcción financiamiento y operación - 28 años.	Incremento del numero de camas cerca al 20%	N/A, servicios subsidiados por el gobierno. Ahorro de costos de \$13,4 millones	Por su tamaño difícilmente replicable
Brampton Civic Hospital, Ontario, Canada	Diseño, construcción, financiamiento y operación - 25 años.	N/A, con su apertura se cerro el Pell Memorial Hospital, resultando en menor numero de camas.	N/A, El costo del proyecto pudo haber sido menor bajo el esquema tradicional*.	No, Tensiones políticas por el cierre del Pell Memorial.



# En que nivel se encuentra la excelencia de APP en Salud – Experiencias Internacionales

## APP FOCALIZADOS EN INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS CLINICOS

Hospital	Descripción	Acceso	Eficiencia-Equidad	Replicabilidad
Hospital De La Ribera, Valencia, Spain	Manejo de servicios clínicos y no clínicos - 10 años con un segundo contrato por 15 años.	Si. Alta calidad de servicios que previamente no eran provistos.	N/A, los servicios son subsidiados. Se incurrieron en compensaciones por pérdidas en el primer contrato.	Posible. Varios aspectos del modelo son replicables. Características que requieren revisarse.
The Queen Mamohato Memorial Hospital PPP, Maseru, Lesotho	Reemplazar el Queen Elizabeth II Hospital. Renovar 3 centros clínicos. Manejo de equipos y entrega de los servicios clínicos por 18 años.	Si, capacidad de cubrir la tasa nacional de hospitalización.	Incremento de costos en la unidad de mujeres 100%. Costos operacionales inferiores. Transferencia máxima de riesgo al privado	Primer proyecto integrado de hospital en África. Ejemplo de un país de bajos ingresos en un atractivo proyecto de inversión.
Latrobe Regional Hospital, Victoria, Australia	Diseño, financiamiento, construcción y operación, servicios clínicos centrales y no clínicos para operar y mantener el hospital – 20 años.	Difícil de evaluar, el operador debe proveer acceso equitativo basado en las necesidades clínicas.	No, El valor por dinero fue calculado erróneamente.	No. Buen ejemplo de lo que las partes necesitan evitar en cualquier país.



Con el fin de viabilizar proyectos APP en el sector salud el DNP, se encuentra adelantando una estudio de consultoría con el objeto de:

“Realizar un análisis sobre la aplicación del instrumento de Asociaciones Público Privadas (APP) previsto en la Ley 1508 de 2012 en el sector salud en Colombia, efectuar las propuestas técnicas, normativas y/o reglamentarias que permitan su implementación, e identificar dos proyectos pilotos.”



Ejes  
Estratégicos  
de la  
Consultoría

**Eje 1.** Análisis **comparativo de experiencias internacionales** de APP con y sin prestación del servicio de salud **y de alianzas o sinergias nacionales** desarrolladas en el sector salud con la Ley 1508 de 2012, generando buenas practicas para el sector.

**Eje 2.** **Diagnostico y recomendaciones** de los aspectos **técnicos, financieros, institucionales** que promuevan o limitan la aplicación de la Ley 1508 de 2012 en el sector salud.

**Eje 3.** **Análisis y desarrollo de instrumentos** que promuevan o limitan la aplicación de la Ley 1508 de 2012 en el sector salud, teniendo en cuenta los aspectos **regulatorios y normativos** a nivel nacional y territorial.

**Eje 4.** Identificación y recomendación de **actividades a ser desarrolladas** por el sector privado y el sector público en proyectos que se desarrollen bajo el esquema de APP en el sector salud.

**Eje 5.** Identificación de **proyectos piloto** y de las **entidades territoriales** con capacidad de implementar estos proyectos en zonas que requieren subsidio a la oferta y con oferta pre-existente no subsidiada.



Aspectos a destacar: Los APP...

1. Constituyen una herramienta contractual de **largo plazo** a disposición del sector público, en **cualquier nivel de gobierno**
2. Permite **vincular al sector privado** con un **objeto específico** para proveer bienes públicos y sus servicios relacionados, como **solución a una necesidad** identificada dentro de las políticas o planes de desarrollo correspondientes
3. Involucra **la retención y transferencia de riesgos entre las partes** y la **definición de los mecanismos de pago**, relacionados con la disponibilidad y el nivel de servicio del bien provisto
4. Facilitan la **provisión y mantenimiento a largo plazo** de infraestructura y bienes públicos, dentro de unos **parámetros de disponibilidad y calidad pactados**
5. Ponen a disposición del sector público **las eficiencias y ventajas operativas** que posee, derivadas de su conocimiento y experiencia en desarrollos similares