

INSTITUTO DE ESTUDIOS ECONÓMICOS

La colaboración público-privada y su contribución a la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios públicos

Revista del IEE

N.º 3/2023



La colaboración público-privada y su contribución a la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios públicos

Revista del IEE

N.º 3/2023



INSTITUTO DE ESTUDIOS ECONÓMICOS

Director de la Revista del IEE

Gregorio Izquierdo Llanes

Consejo de Redacción de la Revista del IEE

Carlos Ruiz Fonseca, Erica Alonso Alba, Elena Herrera González del Peral, María Higuera Callejo, Marta Meler Tarlowski, Adrián González Martín, María del Carmen Vizcaya León, Paloma Blanco Ramos y Jaime Elías Navarro García

Editor

José María Pérez de Tudela Vázquez

El Instituto de Estudios Económicos no se identifica necesariamente con el contenido de los documentos publicados en esta Revista. Las opiniones y valoraciones que se muestran en los artículos son propias de los autores.

© 2023 INSTITUTO DE ESTUDIOS ECONÓMICOS

C/ Príncipe de Vergara, 74, 6.ª planta • 28006 Madrid

Tel.: 917 820 580

iee@ieemadrid.com

www.ieemadrid.es

© 2023 IEE, Estudio Introductorio - HILARIO ALBARRACÍN SANTA CRUZ, La colaboración público-privada y su relevancia en la mejora de la eficiencia del gasto público en el sector de abastecimiento del agua - FERNANDO JESÚS SANTIAGO OLLERO, La Ley de Colaboración Social Administrativa: la solución integral al problema de la tramitación administrativa pública - FRANCISCO JAVIER SIGÜENZA HERNÁNDEZ, La mejora de la eficiencia del gasto público mediante modelos de colaboración público-privada en los servicios energéticos - NURIA RUEDA LÓPEZ, La colaboración público-privada en la prestación de servicios públicos locales y su impacto en la eficiencia del gasto - JOSÉ LUIS ZAFRA-GÓMEZ y LORENA MÁRQUEZ ARENAS, La colaboración público-privada y su relevancia cuantitativa en la mejora de la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios locales - JOSÉ MARÍA ROTELLAR GARCÍA y MARIO GONZÁLEZ MEDRANO, La relevancia cuantitativa de los proyectos de colaboración público-privada como mejora de la eficiencia del gasto de las Administraciones públicas: el caso de la sanidad - GUILLEM LÓPEZ CASASNOVAS, Algunas enseñanzas de la colaboración público-privada desde y para la política sanitaria - MARTA VILLANUEVA FERNÁNDEZ, La colaboración público-privada y su relevancia cuantitativa en la mejora de la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios sanitarios - JOSÉ LUIS FRANCO MIGUEL, La colaboración público-privada y su relevancia en la mejora de la eficiencia del gasto público en el ámbito sanitario

Maquetación: D. G. Gallego y Asociados, S. L.

gallego@dg-gallego.com

ISSN: 0210-9565

Depósito Legal: M. 8.715-1980

Documento digital PDF

Noviembre 2023

La Revista del Instituto de Estudios Económicos está incluida en la base de datos ISOC, producida por el Centro de Información y Documentación Científica (CINDOC).

Se autoriza la difusión por terceros de esta publicación, de forma total o parcial, siempre y cuando quede reflejado inequívocamente que la autoría de la misma es del Instituto de Estudios Económicos. En este caso, rogamos que nos envíen una copia de la referencia al IEE.

Relación de autores

(por orden de aparición en la Revista)

HILARIO ALBARRACÍN SANTA CRUZ

Presidente

Asociación de Gestores Urbanos del Agua (AGUA)

FERNANDO JESÚS SANTIAGO OLLERO

Presidente

Asociación Empresarial de Gestores y Gestorías Administrativas

FRANCISCO JAVIER SIGÜENZA HERNÁNDEZ

Secretario General

Asociación de Empresas de Mantenimiento y Servicios Energéticos (AMI)

NURIA RUEDA LÓPEZ

Profesora Titular de Economía Aplicada

Universidad de Almería

JOSÉ LUIS ZAFRA-GÓMEZ

Catedrático de Economía Financiera y Contabilidad

Universidad de Granada

LORENA MÁRQUEZ ARENAS

Profesora Investigadora Predoctoral FPU

Universidad de Granada

JOSÉ MARÍA ROTELLAR GARCÍA

Doctor en Economía

Universidad Francisco de Vitoria

MARIO GONZÁLEZ MEDRANO

Doctor en Economía

Universidad Francisco de Vitoria

GUILLEM LÓPEZ CASASNOVAS

Director del Centro de Investigación en Economía y Salud

Departamento de Economía y Empresa

Universidad Pompeu Fabra

MARTA VILLANUEVA FERNÁNDEZ

Directora General

Fundación IDIS (Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad)

JOSÉ LUIS FRANCO MIGUEL

Profesor de la Facultad de Empresa y Comunicación

Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)

Índice

ESTUDIO INTRODUCTORIO	9
Introducción. Algunas consideraciones previas sobre la externalización en servicios	9
1. Situación y comparativa internacional de la externalización del gasto público	14
2. Análisis de la eficiencia y la competitividad del <i>outsourcing</i> en el sector público	20
3. Consideraciones sectoriales en el ámbito de la colaboración público-privada.....	22
4. Conclusiones.....	26
Referencias bibliográficas	28

I. LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA Y SU CONTRIBUCIÓN A LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS

LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA Y SU RELEVANCIA EN LA MEJORA DE LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO EN EL SECTOR DE ABASTECIMIENTO DEL AGUA.....	31
---	-----------

HILARIO ALBARRACÍN SANTA CRUZ | Presidente / Asociación de Gestores Urbanos
del Agua (AGUA)

Introducción	32
1. Contexto histórico en España: la Democracia, la titularidad de la Administración pública sobre el agua y el resurgir de la actividad privada como colaboradora necesaria de esa Administración.....	32
2. El contexto actual.....	33
2.1. España: cobertura y calidad del abastecimiento	33
2.2. El precio del agua: equilibrio entre acceso universal y sostenibilidad	33
2.3. ¿Qué aporta hoy la gestión público-privada?	36
2.4. Gestión más sostenible y eficiente: la colaboración público-privada	39
2.5. Naciones Unidas y la Unión Europea apuestan, de forma clara, por la colaboración público-privada.....	40
2.6. La colaboración público-privada como respuesta a los retos del agua asociados al cambio climático	41



LA LEY DE COLABORACIÓN SOCIAL ADMINISTRATIVA: LA SOLUCIÓN INTEGRAL AL PROBLEMA DE LA TRAMITACIÓN ADMINISTRATIVA PÚBLICA ... 42

FERNANDO JESÚS SANTIAGO OLLERO | Presidente / Asociación Empresarial de Gestores y Gestorías Administrativas

LA MEJORA DE LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO MEDIANTE MODELOS DE COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA EN LOS SERVICIOS ENERGÉTICOS 48

FRANCISCO JAVIER SIGÜENZA HERNÁNDEZ | Secretario General / Asociación de Empresas de Mantenimiento y Servicios Energéticos (AMI)

LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS LOCALES Y SU IMPACTO EN LA EFICIENCIA DEL GASTO 58

NURIA RUEDA LÓPEZ | Profesora Titular de Economía Aplicada / Universidad de Almería

Introducción 59

1. La prestación de servicios públicos por los gobiernos locales y la eficiencia..... 60

2. Formas de gestión de los servicios públicos locales y la colaboración público-privada..... 61

3. Revisión de la literatura empírica sobre el efecto de la colaboración público-privada en la eficiencia de los servicios públicos locales 63

4. Conclusiones..... 65

Referencias bibliográficas 66

LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA Y SU RELEVANCIA CUANTITATIVA EN LA MEJORA DE LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO EN LA PROVISIÓN DE SERVICIOS LOCALES..... 70

JOSÉ LUIS ZAFRA-GÓMEZ | Catedrático de Economía Financiera y Contabilidad / Universidad de Granada

LORENA MÁRQUEZ ARENAS | Profesora Investigadora Predoctoral FPU / Universidad de Granada

Introducción 71

1. Antecedentes de los partenariados público-privados 72

2. Colaboración público-privada en el sector público local español: evidencia empírica 75

3. Conclusiones..... 79

Referencias bibliográficas 80



II. LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA Y SU CONTRIBUCIÓN A LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD

LA RELEVANCIA CUANTITATIVA DE LOS PROYECTOS DE COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA COMO MEJORA DE LA EFICIENCIA DEL GASTO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS: EL CASO DE LA SANIDAD 85

JOSÉ MARÍA ROTELLAR GARCÍA | Doctor en Economía / Universidad Francisco de Vitoria

MARIO GONZÁLEZ MEDRANO | Doctor en Economía / Universidad Francisco de Vitoria

Introducción	86
1. La externalización de los hospitales	86
2. Una gestión más flexible y eficiente.....	87
3. Datos de comparación entre gestión pública directa y externalización	88
3.1. Ahorro en costes mediante la eficiencia.....	88
4. Conclusiones.....	103
Referencias bibliográficas	103

ALGUNAS ENSEÑANZAS DE LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA DESDE Y PARA LA POLÍTICA SANITARIA106

GUILLEM LÓPEZ CASASNOVAS | Director del Centro de Investigación en Economía y Salud
/ Departamento de Economía y Empresa / Universidad Pompeu Fabra

Introducción	107
1. Argumentos.....	107
2. El plano empírico	109
3. Algunas constataciones del mundo sanitario.....	109
4. La privatización sanitaria como reclamo de la negativa a las reformas.....	111
5. Comentario final	114
6. Conclusión.....	114
Referencias bibliográficas	115



LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA Y SU RELEVANCIA CUANTITATIVA EN LA MEJORA DE LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO EN LA PROVISIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS..... 116

MARTA VILLANUEVA FERNÁNDEZ | Directora General / Fundación IDIS
(Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad)

Introducción 117

1. Colaboración público-privada 118

2. Conciertos 119

3. Informe IDIS «Aportación del sector privado al sistema sanitario»120

4. Mutualismo administrativo120

5. Concesiones 121

6. Interoperabilidad y continuidad asistencial, eje sobre el que articular la cooperación público-privada122

7. Cooperación público-privada en investigación e innovación.....123

8. Cooperación en formación124

9. Conclusión.....125

LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA Y SU RELEVANCIA EN LA MEJORA DE LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO EN EL ÁMBITO SANITARIO126

JOSÉ LUIS FRANCO MIGUEL | Profesor de la Facultad de Empresa y Comunicación / Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)

Referencias bibliográficas133



Estudio Introductorio

La posición actual de las finanzas públicas en la que prevalecen elevados niveles de déficit y deuda pública, así como los desafíos que deben abordarse en materia de cumplimiento de las reglas fiscales y otros relacionados con la evolución del ciclo de la actividad y de la demografía, **requiere la adopción de políticas presupuestarias que amplíen el margen de maniobra financiero de los poderes públicos**. Junto con esta demanda creciente de recursos públicos, y descartada la vía de incremento adicional de la presión fiscal dadas sus negativas implicaciones sobre la actividad económica, se vislumbra la oportunidad de mejorar la eficiencia del gasto público a través de la provisión de bienes y servicios de mayor calidad. En este contexto, **la colaboración público-privada (CPP) surge como una alternativa razonable y como una de las principales palancas para mejorar la eficiencia del gasto público**. Así, el objeto de este estudio es el de ofrecer una visión general sobre la colaboración público-privada en el ámbito de la externalización y subcontratación, haciendo hincapié en el análisis de los efectos de este tipo particular de colaboración público-privada sobre la competitividad y mejora de la eficiencia del gasto de las Administraciones públicas.

Introducción. Algunas consideraciones previas sobre la externalización en servicios

Se considera, en el ámbito de la colaboración público-privada, el *outsourcing*, esto es, **la externalización mediante licitaciones, contrataciones o subcontrataciones, como el mecanismo que se adopta para la provisión de bienes o servicios públicos en los que, al menos, esté presente una característica propia de su asignación o provisión o intercambio a través de los mercados**. Si bien la actividad del sector público puede realizarse íntegramente a través de la producción o provisión propia de los bienes y servicios necesarios para su ejercicio, **el gestor público puede adoptar diferentes alternativas para su ejecución a través de la participación, completa o parcial, del sector privado en dicha actividad, con el fin de asegurar la consecución de mejoras de eficiencia en los procesos, un ahorro en costes o mejoras en la calidad de los bienes y servicios ofertados**.

Desde el punto de vista económico, esta mejora de la eficiencia exigiría, en términos de *input*, minimizar los recursos consumidos para la consecución de determinados niveles de producción. Ahora bien, **dado un nivel tecnológico, el sector público optimizaría un conjunto de consumos intermedios y de factores de producción (trabajo y capital) transformándolos en un conjunto de bienes y servicios públicos**, tales como la sanidad, la educación o la justicia, entre otros, con el objetivo de atender la demanda social comprometiéndose a alcanzar mayores cotas de bienestar social. De esta forma, **la consecución de mejoras en la eficiencia del gasto**



público se convierte en un factor clave tanto por una optimización de la relación entre la oferta de servicios públicos y los recursos económicos y financieros necesarios para su producción, como por el elemento necesario que se introduce para que esta provisión pública sea sostenible en el tiempo y mejore la competitividad de la economía en su conjunto. Para ello, el sector público no debe incurrir en gastos innecesarios sino ahorrar cuanto sea posible gestionando el gasto de un modo racional, evitando el despilfarro o la mala gestión de los recursos (Rueda, 2011).

La externalización hacia el sector privado genera un ahorro de gasto público fundamentalmente por dos vías. En primer lugar, **se minimizan las asimetrías de información que se generan como consecuencia de una potencial mala praxis del gestor público**, cuyo objetivo racional sería el de maximizar los recursos presupuestarios dentro del ámbito de su administración, independientemente del grado de eficiencia con el que se está realizando su gestión. De igual forma, la participación del sector privado, al estar sometido a la presión de la competencia, **introduce criterios de eficiencia en la provisión de bienes y servicios públicos, vía aprovechamiento de las economías de escala y traslado de costes fijos al proveedor**, ajustándose de mejor forma a las necesidades puntuales o cambiantes de la demanda. Junto con este coste más competitivo, **el sector privado incorpora un mayor grado de innovación como factor de diferenciación dentro del mercado**, convirtiéndose este en un componente fundamental para el mantenimiento de menores costes de producción, así como para la provisión de bienes y servicios de mayor calidad.

Distintos **estudios sectoriales**, que analizan y evalúan la incidencia de la externalización sobre la provisión y el coste de la prestación de los servicios públicos, coinciden en enumerar determinados hechos estilizados tales como **la reducción de costes y la mejora del acceso a determinados expertos en la prestación de estos servicios inexistentes en la Administración, y que dan cobertura bien a demandas puntuales o bien a relaciones a largo plazo** en las que el gestor puede modular sus cantidades (Dilger *et al.*, 1997; Clark *et al.*, 1995; Barkley, 2021; Knutsson y Tyrefors, 2022).

La colaboración público-privada (CPP), en su concepto más amplio, es una estrategia de cooperación entre el sector público y el privado que ha ganado relevancia como fórmula de gestión en las últimas décadas y **ha sido reconocida por distintas instituciones nacionales e internacionales como proceso eficiente para la provisión de servicios públicos**. Puede definirse como «una cooperación a largo plazo regulada contractualmente entre los sectores público y privado para el desarrollo eficiente de infraestructuras y servicios públicos, combinando recursos de las partes y distribuyendo los riesgos del proyecto de forma adecuada según su capacidad para gestionarlos» (Alfen *et al.*, 2009). Es decir, **la colaboración público-privada consiste en la contratación, por parte del sector público, de empresas privadas con el objetivo de proveer bienes o servicios a los diferentes ministerios, agencias y entidades públicas, o la provisión directa al ciudadano en nombre de la Administración** (Blöndal, 2005). Se ha de señalar que, **entre las principales funciones económicas del sector público, destaca la oferta de bienes y la prestación de servicios para la demanda de consumo colectivo**, tales como



la administración de los asuntos públicos, la defensa o la aplicación de la ley y para atender, de igual forma, la demanda de consumo individual, como, por ejemplo, los servicios de educación, salud, ocio y cultura.

Se pueden distinguir dos componentes del consumo público que provienen de la externalización o subcontratación. El primero haría referencia a la **compra de bienes o servicios por parte del sector público al sector privado que son utilizados para sus procesos de producción, es decir, la externalización de los consumos intermedios**; el segundo se refiere a la **contratación de una empresa privada que provee directamente el bien o servicio público al consumidor final, esto es, mediante transferencias sociales en especie**. Esta clasificación, y su correspondiente metodología de medición, es la establecida por el **Sistema Nacional de Cuentas, implementado en todos los países de la OCDE**. Algunos ejemplos del primer componente son la parte proporcional del coste de la producción de mercado que proviene de los salarios de los funcionarios y trabajadores públicos de las Administraciones o los consumos intermedios como, por ejemplo, la compra de bienes necesarios en las escuelas, hospitales y el consumo de capital fijo de otras infraestructuras de servicios públicos. En cuanto a las transferencias sociales en especie, se podrían enumerar, por ejemplo, los gastos farmacéuticos, los vinculados con ciertos de asistencia sanitaria, de servicios sociales o de enseñanza, entre otros.

De igual forma, también se podría realizar otra **nomenclatura alternativa**, diferenciando, por una parte, los **bienes y servicios usados por la Administración, que se corresponderían con los consumos intermedios** comentados anteriormente, y, por otra parte, los **bienes y servicios financiados por la Administración, que reflejarían las transferencias sociales en especie**.

En relación con las **tipologías de servicios que pueden ser externalizados**, la OCDE (Blöndal, 2005) establece tres grupos principales y ofrece la siguiente clasificación. El primero de ellos son los denominados **servicios de «cuello azul», que se caracterizan por ser servicios generales intensivos en mano de obra** con un componente de mayor esfuerzo físico, como pueden ser la limpieza de edificios, el mantenimiento o la seguridad. En segundo lugar, se encuentran los **servicios de «cuello blanco» vinculados al ámbito administrativo o de servicios de tecnologías de la información, complementarios a la actividad interna del sector público**, como son la gestión administrativa, los servicios profesionales o los servicios financieros. Por último, figuran los **servicios esenciales para la sociedad** como pueden ser la educación o la sanidad, que se comentarán posteriormente.

Ahora bien, **los beneficios resultantes de la externalización de los servicios públicos pueden diferir entre los distintos países debido, entre otros, a la diferente estructura económica y sectorial, al grado de competencia de sus mercados y/o de descentralización de sus Administraciones, el estado de sus finanzas públicas, así como el desarrollo de la especialización necesaria en las empresas y en la Administración para minimizar los costes de transacción** asociados al tipo de contratación específico que pudiera producirse.



Con respecto a estas consideraciones **es fundamental que, en primer lugar, se fomente el *outsourcing*, en cualquier ámbito y nivel de las Administraciones**, como una de las opciones accesibles para la provisión de bienes y la prestación de los servicios encomendados. Para ello **es preciso contar con los recursos necesarios, especialmente con el capital humano conveniente, para evaluar *ex ante* el coste-beneficio de este tipo de decisiones y, posteriormente, gestionar eficientemente el proceso de adjudicación y seguimiento de la contratación externa.**

Asimismo, es indispensable, para que este modelo de contratación sea eficiente, un **marco regulatorio que favorezca el desarrollo de la externalización** como fórmula operativa para la provisión de cualquier servicio público y que evite o reduzca los potenciales costes de transacción y de negociación que puedan aparecer en su aplicación. **Este marco regulatorio, junto con la extensión de buenas prácticas en el ámbito de la Administración, como la transparencia, entre otras, minimizaría también los efectos de ilusión fiscal que puedan producirse, así como la aparición de externalidades negativas, la presión de grupos de interés o asimetrías de información, factores, todos ellos, que limitan el ahorro en costes que producen estas medidas.** Estos obstáculos incluso pueden revertir las ganancias de eficiencia procedentes de este tipo de gestión administrativa, así como el aumento de la calidad de los servicios obtenidos, en detrimento de las mejoras del bienestar general en su conjunto (Delgado-Téllez *et al.*, 2019).

De esta forma, **existe una elevada heterogeneidad sobre las conclusiones acerca del efecto específico del *outsourcing*** sobre el conjunto del consumo público, el ahorro de costes o la mejora de la calidad de los servicios, si bien parece que, **en gran parte de los trabajos publicados sobre casos particulares sectoriales, prevalece la validación de la hipótesis de los efectos positivos de la externalización sobre la provisión de este tipo de bienes y servicios al conjunto de la sociedad**, tal y como pretende el enfoque de esta publicación. A medida que se profundice sectorialmente en los detalles de la externalización en el sector servicios, se analizará y evaluará cómo funciona este modelo de colaboración, sus beneficios y desafíos y su impacto en la sociedad.

En el contexto internacional, **diversas economías han visto cómo la externalización se ha convertido en una herramienta clave para abordar desafíos y oportunidades en diversas áreas**, incluyendo infraestructuras, energía, salud y educación entre otras (Alonso *et al.*, 2017). Tal y como se ha expuesto previamente, en el contexto de los servicios **desempeña un papel crucial al mejorar la eficiencia, la calidad y la innovación en la prestación de los servicios públicos esenciales.** Este enfoque puede aplicarse a una amplia gama de sectores, como la atención médica o sanitaria, el transporte, la gestión de residuos, la educación... Al combinar los recursos y la experiencia del sector privado con la autoridad y el financiamiento del sector público, **la externalización busca mejorar la eficiencia del gasto público gracias a la optimización del rendimiento de los servicios públicos y a la reducción de costes**, pudiendo, en ocasiones, producir rediseños de los procesos para la prestación de los servicios en la propia Administración.

De esta forma, **la externalización de la provisión de servicios públicos se beneficia de la visión hacia el interés general por parte del sector público y, por otra parte, de la innovación y el enfoque de reducción de costes que emanan de la participación del sector privado en el**



proceso de producción. De acuerdo con esto, la participación del sector privado en la provisión de servicios públicos hace que aumente la calidad de estos y mejore la competitividad de la economía española. De acuerdo con las instituciones europeas, en su comunicado al Parlamento Europeo «Movilizar las inversiones públicas y privadas con vistas a la recuperación y el cambio estructural a largo plazo: desarrollo de la colaboración público-privada (CPP)» (Comisión Europea, 2009), un sistema híbrido, como son las CPP, es una buena opción para mejorar la eficiencia del gasto en la provisión de servicios. De esta forma, **la externalización continúa recibiendo el impulso de las instituciones tanto comunitarias como nacionales, existiendo ya un marco regulatorio sobre este ámbito**, como pueden ser las normativas europeas o las normas nacionales. En particular, se ha de destacar la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

En este ámbito se presentan dos cuestiones que limitan la extensión de los efectos positivos que produce la externalización de la provisión de servicios públicos: el uso extendido del **encargo a medios propios** y los mecanismos técnico-jurídicos que determinan la **revisión de precios** en la contratación pública.

Con respecto al encargo a medios propios, la excepcionalidad que debería presentar el uso de esta técnica de organización, tal y como pone de manifiesto la reiterada jurisprudencia tanto nacional como del TJUE, **no se ha cumplido en los últimos años.** Tan solo en 2022 el volumen de encargos a medios propios del conjunto del sector público se ha incrementado cerca de un 84% con respecto el año anterior, totalizando 3.731,3 millones de euros en el último año, según datos de la Oficina Independiente de Regulación y Supervisión de la Contratación. **En este tipo de gestión de la Administración prima la participación y la actividad de distintas entidades públicas en detrimento del sector privado, que realizaría de forma más eficiente, a través de los oportunos contratos públicos, la provisión de este tipo de servicios.**

El abuso, por parte de la Administración, en la utilización de los medios propios para desarrollar actividades del sector privado, en el ámbito de la provisión de servicios públicos, debe sustituirse por un modelo de colaboración público-privada real a través de los instrumentos normativos contemplados en nuestra legislación que recogen los principios de libre competencia, que hacen efectivos los principios de igualdad de trato y no discriminación, así como los de «publicidad, transparencia y confidencialidad, dirigidos, respectivamente, a posibilitar la participación de todos quienes puedan estar interesados en la contratación, a permitir el control o impugnación de las correspondientes actuaciones administrativas en esta materia y a impedir la autolimitación de las ofertas que se podría producir si los licitadores conocieran anticipadamente las otras proposiciones» (Maurandi, 2017).

Por otro lado, **dadas las circunstancias excepcionales que se han producido en los últimos años, a partir de significativos choques de oferta que han generado aumentos de costes de producción imprevistos, es necesario que, en aras de limitar estas contingencias y ofrecer certidumbre sobre el desarrollo de los contratos a largo plazo, se verifique el mecanismo técnico-jurídico**



de la revisión de precios, que provea de una solución definitiva y estable y garantice el principio de seguridad jurídica entre los operadores públicos y privados; también es conveniente por la ausencia de un mecanismo eficaz y práctico para considerar la necesaria revisión de los contratos en circunstancias, no solo excepcionales sino también ordinarias, que se producen durante la vigencia de esta relación. De esta forma se evitan complejas fórmulas de revisión de los contratos que, sin eliminar completamente el impacto de dicha contingencia, introducen una carga adicional que eleva el coste de gestión y administración de estos contratos.

Cabe señalar, además, que es de especial relevancia este análisis en un momento como el actual donde **se deben priorizar todas aquellas acciones que liberen recursos de las Administraciones públicas, mejorando así la solidez fiscal de estas y minorándose, por lo tanto, los riesgos que comprometen la sostenibilidad de las finanzas públicas.**

1. Situación y comparativa internacional de la externalización del gasto público

La utilización de los mecanismos de externalización por parte del sector público ha sido una herramienta de gestión promovida por distintas instituciones internacionales y ciertamente extendida entre las economías avanzadas durante los últimos años. Si bien esta ha sido una práctica generalizada, **el grado o intensidad de uso de esta forma de colaboración público-privada es muy heterogénea entre los distintos países.** Factores tales como el grado de descentralización de las Administraciones, el desarrollo de los mercados, la situación de las finanzas públicas, la regulación o la posibilidad de contar con los recursos humanos y materiales necesarios en el ámbito de la Administración para desarrollar este tipo de herramienta de gestión administrativa inciden en la cultura y distinto uso de esta en cada una de las economías.

Con el objetivo de ofrecer una visión global sobre la situación actual en la que se encuentra la externalización a nivel de las principales economías desarrolladas y, en particular, en España, en comparación con el resto de los países, se ha construido el Índice sobre gasto público en *outsourcing*¹ a partir de los datos sobre gasto público en externalización publicados por la OCDE en la edición de 2023 de su estudio «Government at a Glance» (OCDE, 2023). A partir de este, se pretende describir y evaluar las diferencias existentes entre los países de la OCDE y de la UE en el ámbito de la externalización del gasto público.

Tal y como muestra el Gráfico 1, **el Índice IEE de externalización del gasto público aparece liderado por los países europeos, en particular del centro y norte de Europa, seguido por las economías avanzadas situadas en el Pacífico.** Por este orden, los Países Bajos, Alemania, Finlandia, Australia, Japón, el Reino Unido y Nueva Zelanda obtienen las mayores puntuaciones en materia de externalización del gasto público, superando, todos ellos, el valor 120, y destacando los Países Bajos especialmente, ya que alcanza una puntuación de 176,5. Las economías más

¹ Este indicador muestra el grado de externalización de los países analizados, relacionando su nivel de PIB con su gasto público dedicado a la adquisición de bienes o servicios necesarios en la producción pública (consumos intermedios y transferencias sociales en especie) a través del mercado. Estas magnitudes componen el dato de *outsourcing* (% del PIB) publicado por la OCDE, a partir del cual se ha podido realizar el índice recogido en esta Revista.



avanzadas de la UE (117,1) obtienen, en media, un valor superior al del conjunto de los países de la OCDE (100). Por su parte, **España obtiene una puntuación de 89,5 y se sitúa en la posición 23, en la zona media-baja de la tabla**. De este modo, nuestro país se sitúa, claramente, por debajo de la media de la UE y también alejado de la media 100 de la OCDE. De hecho, **España obtiene una puntuación más baja que la mayor parte de los principales países de la UE, situándose en valores cercanos a las economías del sur y del este de Europa**.

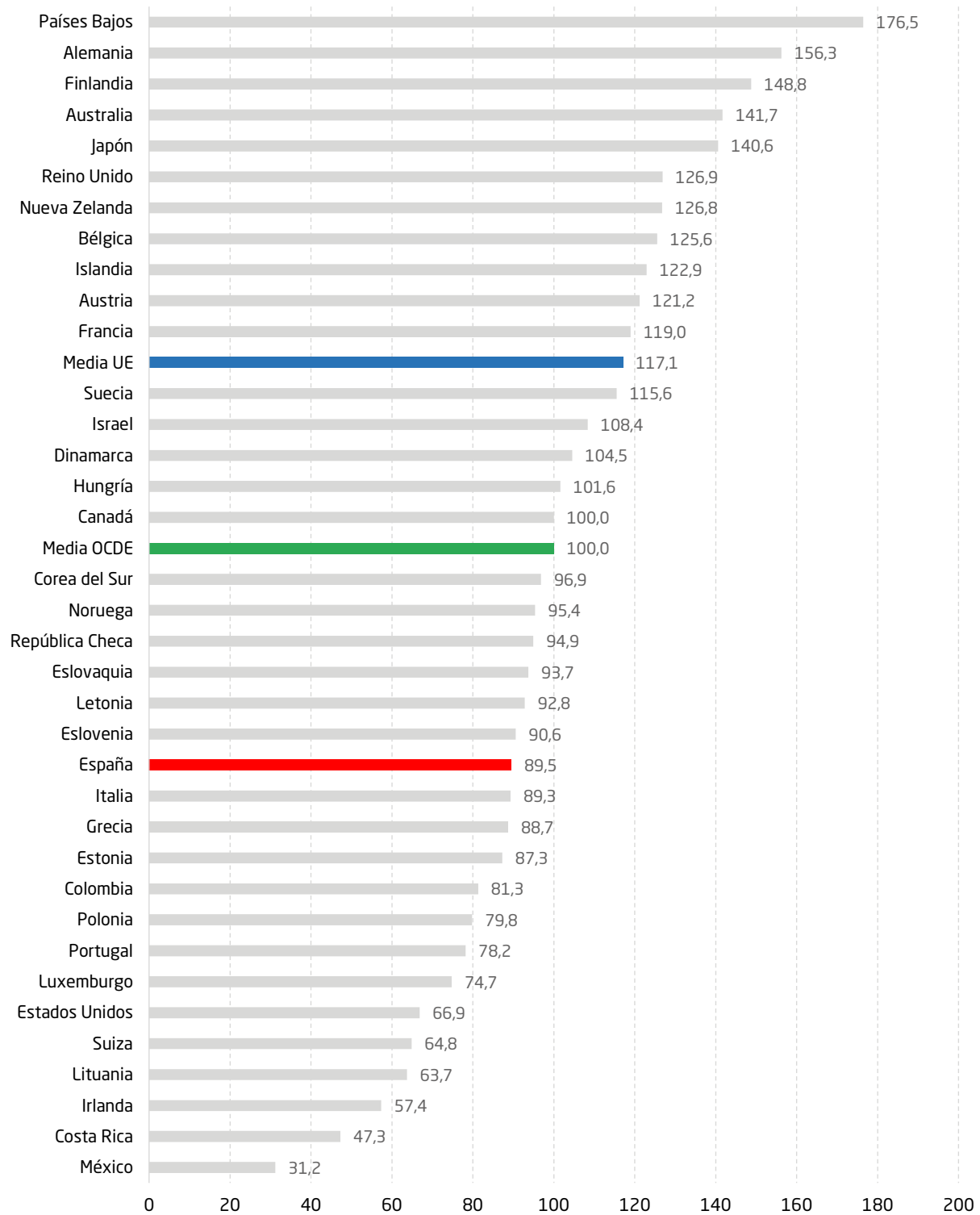
Del análisis realizado se concluye, según este Índice, que **España no obtiene una posición favorable en este ámbito en un contexto internacional, situándose por debajo de la media tanto de la UE como de la OCDE**. Nuestro país es superado por gran parte de los países desarrollados, al quedar ubicado en la zona media-baja de la clasificación, lo que lo sitúa a gran distancia de aquellos con las prácticas más habituales. En concreto, **según el Índice IEE de externalización del gasto público, España presenta un valor inferior en un 27,6% a la media de las economías avanzadas de la UE**.

Esta posición de cada uno de los países desarrollados se mantiene de forma aproximada si se considera el nivel de consumo público que estas economías realizan, en vez del nivel de actividad. Para contextualizar y poder comparar la evolución de este indicador en la economía española se analiza la evolución de esta ratio (externalización/consumo público) calculando el valor del indicador para los países de la eurozona durante el periodo 2009-2022.



GRÁFICO 1

Gasto público en *outsourcing* en los países de la OCDE. Índice IEE de externalización del gasto público Año 2021. Promedio de los países = 100

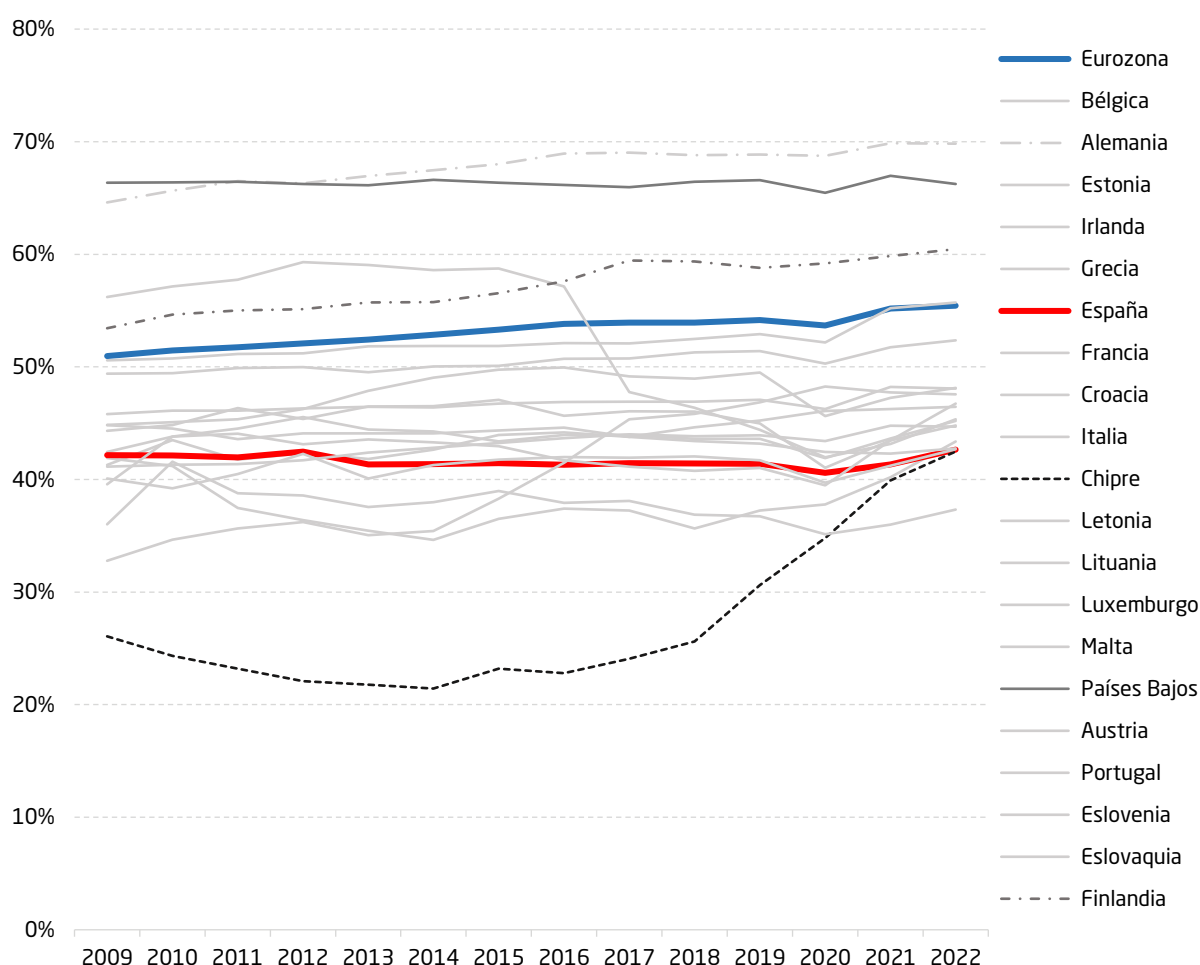


Fuente: Elaboración propia del Instituto de Estudios Económicos a partir de los datos de «Expenditure on government outsourcing (% GDP), 2021 (octubre 2023)» de la OCDE.



En el Gráfico 2 se observa que **los distintos países de la UEM recurren a la externalización en un importante porcentaje de su consumo** final, que, salvo casos excepcionales, se sitúa entre el 30% y el 60%. Se puede constatar que, en promedio, **el conjunto de los países de la eurozona ha recurrido en mayor medida a este tipo de contratación durante el periodo analizado**. En particular, el porcentaje de consumo final externalizado en el conjunto de la UEM pasó del 51%, en 2009, al 55% en 2022. De igual forma, **se observa una convergencia entre los países en el ámbito de la externalización de este tipo de gasto público**, al reducirse la diferencia en casi ocho puntos porcentuales entre el valor máximo y el mínimo durante el mismo periodo.

GRÁFICO 2
Evolución del gasto público en outsourcing 2009-2022
 % del consumo público



Fuente: Elaboración propia del Instituto de Estudios Económicos a partir de los datos de «Government revenue, expenditure and main aggregates Dataset, 2010-2022 (octubre 2023)» de Eurostat.

Entre los factores que están detrás de esta evolución se pueden enumerar, entre otros, los **requerimientos en materia de cumplimiento de las reglas fiscales**, así como la **política común en materia de servicios públicos**. En particular, tanto la Comisión Europea como la OCDE han alentado activamente a los gobiernos europeos a adoptar la subcontratación como forma de

prestación de servicios, apoyando, expresamente, la extensión de las políticas de subcontratación a sus miembros (Alonso *et al.*, 2017). De igual forma, las necesidades que determinan el ciclo de la actividad producen variaciones significativas en las ratios del grado de externalización.

Entre los países que mayor grado de externalización tienen destacan los casos de Finlandia y Alemania. Ambas economías han registrado un mayor crecimiento de esta ratio (7 p.p. y 5,2 p.p., respectivamente) durante el periodo considerado, siendo bastante uniforme su crecimiento a lo largo de los años. Por su parte, los mayores crecimientos se han registrado en Malta (14,8 p.p.) y Chipre (16,4 p.p.), si bien sus ratios de externalización se mantienen aún por debajo del promedio de la eurozona en 2022. Destaca, asimismo, la pérdida de peso de este tipo de contratación en la economía eslovaca (10,9 p.p.), fundamentalmente durante el periodo de expansión de la actividad que se registró entre 2013 y 2019.

Con respecto a la economía española, durante el periodo analizado el grado de externalización se mantiene, en cierta medida, en los mismos niveles del 42%. Destaca, en su evolución, la etapa correspondiente a la crisis financiera y de deuda (2009-2013) en la que este tipo de contratación disminuyó su peso en términos relativos con respecto al consumo final de las Administraciones, porcentaje que no se restableció hasta el último periodo correspondiente a la crisis de la covid-19. De esta forma, **el outsourcing en España ha ido perdiendo importancia si se compara con la evolución de nuestros socios en la UEM**, de tal forma que nuestra economía se sitúa, en 2022 (42,6%), tan solo por delante de Chipre (42,5%) y Lituania (37,3%).

Para mostrar la naturaleza del grado de externalización de los países de la zona euro es preciso, de igual forma, evaluar la evolución de la estructura del gasto público en *outsourcing*, diferenciando adicionalmente entre consumos intermedios y transferencias sociales. De esta forma no solo se mostrará la porción de gasto público dedicado a la externalización, sino también si este está dedicado, en mayor medida, al abastecimiento, por medio del mercado, de bienes intermedios de la producción pública o al subsidio directo de las familias para que usen el servicio.

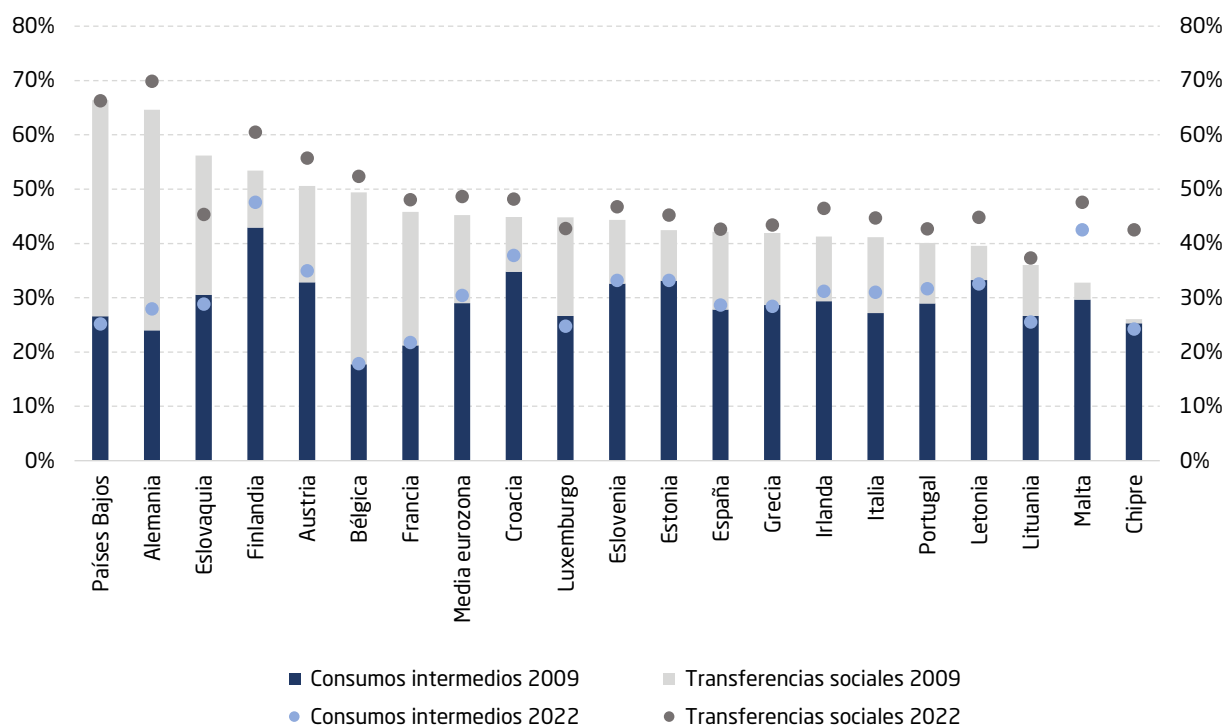
En relación con la estructura interna del consumo público, el Gráfico 3 muestra cómo, **para la mayor parte de los países europeos, la proporción de gasto público dedicado al outsourcing ha aumentado y, en muchos de ellos, se ha debido a un incremento en la concesión de transferencias sociales en especie**, dado el limitado crecimiento experimentado por el gasto en consumos intermedios.



GRÁFICO 3

Estructura del gasto público en *outsourcing* en la zona euro

Años 2009 y 2022. % del consumo público



Fuente: Elaboración propia del Instituto de Estudios Económicos a partir de los datos de «Government revenue, expenditure and main aggregates Dataset, 2009-2022 (octubre 2023)» de Eurostat.

En este Gráfico se muestra tanto la estructura como la variación del gasto público dedicado al *outsourcing* entre 2009 y 2022 en los **países de la zona euro**, pudiendo observar cómo **se ha impulsado la externalización del sector público para la gran mayoría de ellos**. En cuanto a la **variación de consumos intermedios**, se observa cierta heterogeneidad en su evolución durante el periodo considerado entre los países de la zona euro. En promedio, **la UEM ha registrado un aumento de este tipo de gasto entre 2009 y 2022. Más de la mitad de los países analizados han mantenido porcentajes similares en ambos años**, habiendo casos en los que se han visto ligeramente reducidos o incrementados. No obstante, varios países asociados con mayores niveles de renta per cápita, como son Alemania, Finlandia o Austria, han intensificado la proporción de gasto externalizado dedicado a los consumos intermedios.

En el caso de las **transferencias sociales en especie**, la dinámica observada es la de un **repunte de este componente en el consumo final de estos países** (a excepción de Eslovaquia y Luxemburgo) recurriendo a este tipo de gasto durante 2009-2022. Este impulso en los países de la UEM a las transferencias sociales ha sido el principal motivo para la intensificación de la externalización pública en el periodo analizado.

Se puede observar **cierta similitud en la estructura de gasto externalizado en consumos intermedios y transferencias sociales en especie con valores aproximados entre la mayoría de**

los países mediterráneos, como son Italia, Portugal, España o Grecia, durante este periodo, si bien tanto Italia como Portugal registran una mayor dinámica en la evolución del gasto externalizado tanto en consumos intermedios como en transferencias.

En el caso de **España**, de acuerdo con lo visto anteriormente, **tanto el gasto en consumos intermedios como el de transferencias en especie han incrementado ligeramente, pero en menor medida que sus principales socios europeos. Respecto a la media comunitaria, España obtuvo valores cercanos, aunque ligeramente inferiores, para las magnitudes analizadas en 2009, existiendo mayores diferencias en 2022 especialmente en cuanto a las transferencias sociales.** De esta forma se podría concluir que **sería necesario incrementar la externalización del consumo público de las Administraciones, sobre todo en transferencias sociales, para converger con la media de los países de la UEM.**

2. Análisis de la eficiencia y la competitividad del *outsourcing* en el sector público

Entre los efectos de la externalización del gasto en consumo público de las Administraciones, a los que se ha hecho referencia en el estudio, destaca el relacionado con su **vinculación con la mejora de la eficiencia sobre el conjunto del gasto de estas Administraciones.** La eficiencia se define como la utilización mínima de los recursos necesarios para lograr producir una determinada cantidad y calidad de bienes y/o servicios permitiendo ahorrar y liberar potenciales recursos, que pueden ser empleados en otros usos más productivos, logrando que, con un mismo nivel de *inputs*, se consiga satisfacer un mayor número de necesidades.

Para contrastar la existencia de esta vinculación se ha realizado una representación gráfica que confronta la eficiencia y el *outsourcing* del gasto público. Como medida de eficiencia se utilizará el Índice IEE de eficiencia del gasto público correspondiente a 2021. Este dato se ha obtenido de un estudio anterior realizado por el Instituto de Estudios Económicos en 2022 y recogido en la Revista titulada «Por una mejora de la eficiencia del gasto público en España» (Instituto de Estudios Económicos, 2022)².

Respecto a la obtención del Índice de *outsourcing*, se ha seguido la estructura del índice de *outsourcing* propuesta por el Banco de España. Para ello se han utilizado los datos publicados por Eurostat sobre gasto público en *outsourcing* relativos a los consumos intermedios (P2), las transferencias públicas en especie realizadas por el sector público (D632) y expresado en términos del PIB para cada uno de los países representados:

$$OS = \frac{P2 + D632}{PIB}$$

² <https://www.ieemadrid.es/wp-content/uploads/IEE.-Revista-N.o-1-2022.-Por-una-mejora-de-la-eficiencia-del-gasto-publico-en-Espana-1.pdf>

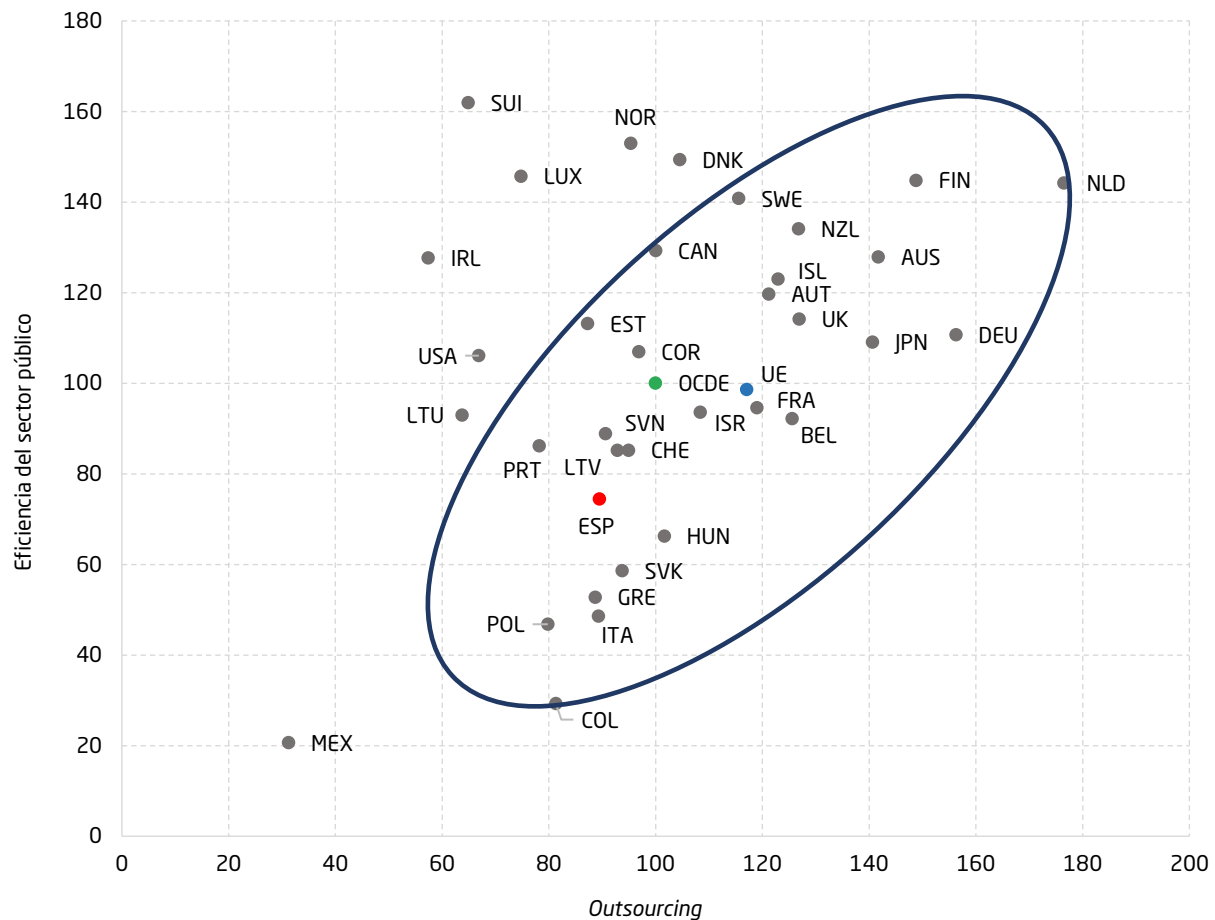


Con el objetivo de evidenciar la relación entre el *outsourcing* y la hipótesis de la reducción del gasto público, en el Gráfico 4 se confronta el Índice de *outsourcing* con el Índice IEE de eficiencia del gasto público, observándose una correlación positiva entre ambas variables en el principal conjunto de los países desarrollados.

GRÁFICO 4

Relación entre la eficiencia del gasto público y el *outsourcing*

Año 2021



Fuente: Elaboración propia del Instituto de Estudios Económicos a partir de los datos de «Expenditure on government outsourcing (% GDP), 2021 (octubre 2023)» de la OCDE.

Por lo tanto, se puede aseverar que existe una vinculación positiva entre ambas variables, lo que supone un argumento a favor de un **mayor empleo de estas formas organizativas de gestión del gasto público como posibilidad de mejora de la eficiencia en el uso de los recursos públicos** en dichos países.

Esta evidencia apuntaría a que **la externalización de ciertas funciones gubernamentales se asocia con una mayor eficiencia en dicha gestión, sustentada a través de la especialización, la reducción de costes y la adquisición de conocimientos técnicos que provee la colaboración público-privada. La implementación de ciertos mecanismos en la Administración pública,**

enfocados hacia la mejora de su eficiencia, produciría, igualmente, una transformación a nivel cultural y organizacional de esta optimizando los recursos presupuestarios. Asimismo, la aplicación de estas iniciativas para la provisión de servicios públicos produce diversos beneficios relativos, por una parte, a la simplificación de la burocracia y, por otra, a la mejora de la calidad del servicio y del bienestar de la sociedad, entre otros.

Se pueden recuperar algunas de las medidas detalladas en la Revista del IEE anteriormente citada, las cuales podrían aplicarse a la colaboración público-privada en los servicios. En primer lugar, encontramos la **implementación de mecanismos de transparencia y de rendición de cuentas**, que permitirían la mejora de la calidad de la contratación y fomentar la competencia. En segundo lugar, **asegurar una gestión profesionalizada e independiente**, incorporando al sector público gestores privados, los cuales utilizan mecanismos y herramientas propios de la gestión empresarial. Este caso concreto se comenta en el artículo «La Ley de Colaboración Social Administrativa: la solución integral al problema de la tramitación administrativa pública», de Fernando Jesús Santiago Ollero, publicado en esta Revista.

Otras medidas relativas a la provisión de servicios son la **orientación al mérito, introduciendo incentivos encaminados al desempeño, y el fomento de la cultura de evaluación**, haciendo hincapié en el análisis sistemático de los costes, la consecución de objetivos, la rentabilidad y los beneficios resultantes de la externalización del servicio, de forma que la empresa privada sea evaluada de modo transparente e independiente, tanto *ex ante* como *ex post*. Por último, cabe destacar el **estímulo a la digitalización de los procesos**, favoreciendo, así, la transparencia en los trámites, la coordinación entre las empresas privadas y el sector público y, en definitiva, la dinamización de la actividad económica.

3. Consideraciones sectoriales en el ámbito de la colaboración público-privada

La utilización de un adecuado análisis coste-beneficio que reporte la información sobre las condiciones previas que deben operar en la subcontratación por parte de los gestores públicos es una condición necesaria, aunque no suficiente, para alcanzar un ahorro en el gasto destinado a la provisión de un servicio público a través de la externalización. La evidencia empírica nos muestra que el ahorro en costes puntual es una certeza, si bien pueden operar otros factores que limiten o reviertan, en términos netos, la disminución del gasto en consumo público por parte de las Administraciones centrales (Alonso *et al.*, 2017) o territoriales (Delgado-Tellez *et al.*, 2022).

Es posible que, en estos trabajos empíricos, el efecto neto sobre la cuantía del gasto público total no se mida adecuadamente, dados los inconvenientes que existen para poder evaluar las diferencias en calidad que se producen en la prestación de servicios a través de distintas opciones. Por lo tanto, **una amplia mayoría de los trabajos de investigación consideran que la opción más razonable es considerar la evaluación de casos concretos de subcontratación o externalización de servicios públicos e intentar extraer conclusiones generales acerca de su**



conveniencia, a partir de la cuantificación del ahorro en costes que produce la mejora de la eficiencia en la prestación del servicio o el aumento de la calidad mismo.

En este sentido, **la colaboración público-privada (CPP) se presenta como una herramienta opcional, dentro del ámbito de la gestión pública, que presenta amplias ventajas para abordar los desafíos y las oportunidades en diversas áreas**, incluyendo la gestión y conservación de infraestructuras, la mejora de la eficiencia energética, la salud y la educación entre otras prestaciones que afectan a distintos niveles de la Administración central y territorial.

En esta Revista se destacan, en primer lugar, los resultados, en términos de eficiencia, obtenidos a través de diferentes formas de CPP en el **ámbito local**, gestión que depende de la naturaleza del servicio municipal considerado. Según Nuria Rueda López en su artículo «La colaboración público-privada en la prestación de servicios públicos locales y su impacto en la eficiencia del gasto», «(...) **las diferentes formas de CPP, entre las que se encuentran las empresas mixtas, ofrecen importantes ventajas como es la posibilidad de incurrir en menores costes en la prestación de servicios públicos, lo cual facilita la mejora de los índices de eficiencia de las respectivas corporaciones locales**».

No obstante, es importante subrayar que, en términos de eficiencia, los resultados derivados de las diferentes formas de CPP en el ámbito local dependerán de la naturaleza del servicio municipal considerado. Tal y como expone Hilario Albarracín Santa Cruz en «La colaboración público-privada y su relevancia en la mejora de la eficiencia del gasto público en el sector de abastecimiento del agua», **la gestión y provisión de agua potable y saneamiento son servicios que se ajustan adecuadamente a un proceso de externalización del sector público. En la actualidad, estos servicios son de alta calidad y tienen infraestructuras que permiten garantizar una amplia cobertura en todo el territorio.**

De hecho, la prestación de estos servicios mediante la colaboración público-privada es de alta calidad alcanzando, por un lado, una moderna red de infraestructuras que permiten garantizar una amplia cobertura en todo el territorio y, por otro lado, respondiendo al creciente interés, por parte de la sociedad y de las instituciones públicas, hacia la protección del medio ambiente, la preocupación por el cambio climático, la escasez hídrica y la presión demográfica, generando valor y calidad en los servicios de suministro y saneamiento del agua al estar alineados con los nuevos retos de sostenibilidad. «En suma, **la colaboración público-privada en el sector del agua urbana supone la creación de nuevos activos sociales de gran valor añadido y, en consecuencia, contribuye a la perdurabilidad del bienestar en el marco de una economía sostenible**».

Otro importante campo de análisis es la **recogida de residuos municipales**, debido a la complejidad de su provisión, al peso de su coste y a su componente ambiental. Concretamente, sobre este mismo servicio, en el estudio elaborado por José Luis Zafra-Gómez y Lorena Márquez Arenas «La colaboración público-privada y su relevancia cuantitativa en la mejora de la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios locales», se presentan una serie de resultados



que concluyen que **la provisión privada con cooperación intermunicipal del servicio de recogida de residuos sólidos urbanos es la que presenta mejores resultados en términos de tasa de eficiencia para los municipios españoles con una población superior a los 5.000 habitantes.**

Un interesante campo de análisis son **los servicios energéticos, en los que la colaboración público-privada se posiciona, también, como la forma más eficiente tanto económica como energéticamente**, especialmente en el contexto de dependencia energética exterior y de distintos cambios regulatorios que se están produciendo en el sector, y que conllevan que, desde determinadas instituciones públicas, se esté contemplando este tipo de modelo de gestión. En particular, el Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía ya ha diseñado modelos de licitación que podrían sentar las bases para conseguir los objetivos de ahorro energético por medio de fórmulas como la CPP. Tal y como presenta Francisco Javier Sigüenza Hernández en su colaboración «La mejora de la eficiencia del gasto público mediante modelos de colaboración público-privada en los servicios energéticos», **se puede alcanzar, a través de este modelo de colaboración, mediante contratos de servicios energéticos, un ahorro del 39,5% del consumo energético de la Administración**, que supondría, en términos económicos, aproximadamente, 1.150 M de euros, si se tienen en cuenta todos los edificios e instalaciones de la Administración española.

Sin duda, el gasto sanitario, dado su peso dentro del conjunto del Presupuesto, es una de las rúbricas con más opciones para aplicar los modelos de colaboración público-privada como la solución más conveniente para la provisión de servicios en el ámbito de la **sanidad pública**. Tal y como menciona Marta Villanueva Fernández en su artículo «La colaboración público-privada y su relevancia cuantitativa en la mejora de la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios sanitarios», **«los acuerdos de colaboración público-privada en el sector sanitario son un mecanismo para mejorar el acceso, la provisión y la calidad de los servicios de salud, y aportan beneficios al sector público en términos de reducción de costes y de riesgos; para el sector privado representan un incremento de la actividad; y, para los ciudadanos, acceso a más y mejores servicios sin que ello implique mayor presión fiscal».**

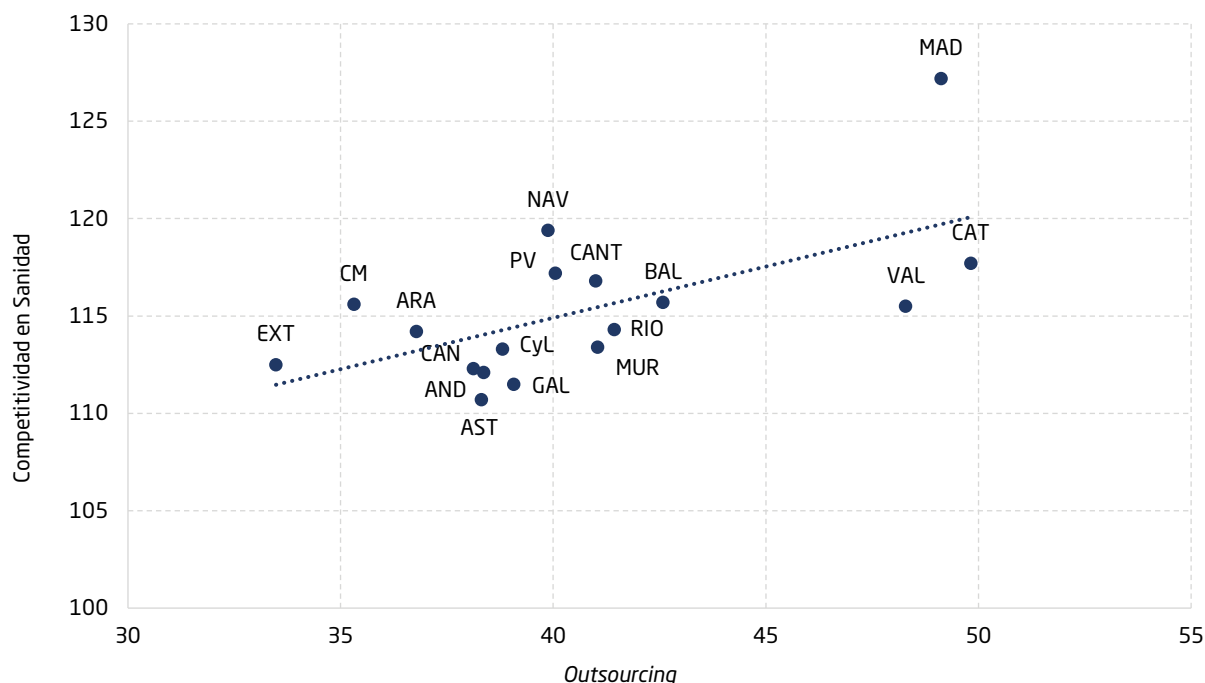
Los efectos beneficiosos de la externalización en el ámbito público sanitario tienen, adicionalmente, un efecto positivo sobre la **competitividad**. En relación con ello, la Comisión Europea publicó, en 2022, el «EU Regional Competitiveness Index 2.0» con los resultados obtenidos de sus estudios sobre competitividad regional, dividido por categorías, sanidad, educación e infraestructuras. Se observa que **la competitividad vinculada al componente de la sanidad en este índice regional presenta una relación positiva con el grado de externalización de las comunidades autónomas**, medido a través del Índice de *outsourcing* que se ha calculado conforme a la metodología del Banco de España descrita anteriormente (Gráfico 5).



GRÁFICO 5

Relación entre la competitividad regional en sanidad (*health pillar*) y el *outsourcing* en las comunidades autónomas españolas

Año 2022



Fuente: Elaboración propia del Instituto de Estudios Económicos a partir de los datos de «Contabilidad Nacional. Cuentas territoriales. Información anual 2022» de la IGAE y «EU Regional Competitiveness Index 2.0, 2019 (octubre 2023)» de la Comisión Europea.

A partir de esta relación se podría concluir que **comunidades asociadas con un mayor desarrollo de fórmulas de colaboración público-privada, como alternativa a la gestión pública tradicional, presentan mayores niveles de eficiencia en la prestación de servicios y, por lo tanto, una mayor competitividad de su sistema sanitario.**

En este sentido, tal y como muestra el Gráfico 5, **la Comunidad de Madrid, la Comunidad Valenciana y Cataluña destacan como unas de las comunidades con los servicios sanitarios públicos más competitivos y que más externalizan su sector público, evidenciando, así, una relación positiva entre ambas variables.** Tal y como mencionan los autores José María Rotellar García y Mario González Medrano en su artículo «La relevancia cuantitativa de los proyectos de colaboración público-privada como mejora de la eficiencia del gasto de las Administraciones públicas: el caso de la sanidad», **«la opción de aplicar la colaboración público-privada es una buena solución en el ámbito de la sanidad pública, pues permite ampliar tanto infraestructuras como absorber toda la nueva población en momentos de gran crecimiento poblacional, como poder acometerlo en tiempos de restricciones presupuestarias»** y evalúan, asimismo, la implementación de este tipo de gestión a través de medidas que aplicó la Comunidad de Madrid y que permitió la expansión de la cobertura hospitalaria en esta región.

El cálculo de la **eficiencia técnica en el ámbito sanitario** (que mide cuánto producto sanitario se puede generar con unos recursos dados) muestra que, en lo relativo a la eficiencia, y **«considerando en la medición realizada mediante la técnica del análisis envolvente de datos *inputs* y *outputs* que cubran la función de producción hospitalaria, los resultados muestran que las fórmulas de gestión de hospitales basadas en la colaboración público-privada obtienen unos resultados de eficiencia superiores en un 25% a la gestión tradicional de hospitales»**, como destaca José Luis Franco Miguel en su artículo «La colaboración público-privada y su relevancia en la mejora de la eficiencia del gasto público en el ámbito sanitario».

Por su parte, y ahondando en estas ideas, Guillem López Casasnovas, en su artículo «Algunas enseñanzas de la colaboración público-privada desde y para la política sanitaria», afirma que «en el sistema sanitario público español, el surgimiento de formas organizativas público-privadas englobadas en la nueva gestión pública (...) se justifica por la conjunción de los siguientes factores, que resultarían en unos **mejores servicios en términos de coste-efectividad: un mejor rendimiento potencial de la gestión privada; una transferencia de riesgos que incentivaría la eficiencia en la gestión en los aspectos más operativos y financieros; y una mayor facilidad de acceso a la financiación por parte privada, de acuerdo con los límites -internos o externos- impuestos a la pública»**.

Se puede concluir, de acuerdo con lo anteriormente argumentado, que **la externalización y descentralización de algunas funciones gubernamentales está vinculada a una mayor competitividad, por medio de la especialización, los menores costes y la mejora de los conocimientos técnicos**. Esta evidencia debería influir en la reformulación de políticas públicas y en la configuración de un plan presupuestario plurianual. De esta forma, **se podría promocionar el *outsourcing* como medio para mejorar la eficiencia en el gasto público**. Existe, por tanto, evidencia empírica de que el ahorro que se consigue con la externalización de los servicios es muy significativo en relación con la no externalización, y la calidad de los servicios no solo no se merma, sino que, en muchos casos, se incrementa, como se ha comentado previamente.

4. Conclusiones

Existe una relación directa entre la externalización, o subcontratación (*outsourcing*), y la eficiencia en el gasto público, entendida esta como el aprovechamiento óptimo de los recursos que se emplean. De igual forma, **se ha podido comprobar la existencia de una utilización generalizada de esta fórmula de gestión en relación con el porcentaje del consumo público realizado por los países más avanzados. En España el *outsourcing* ha ido perdiendo importancia durante los últimos años si se compara su evolución con la de nuestros socios comunitarios**.

Como causa de esta evolución podría considerarse un inadecuado marco regulatorio en el ámbito de la contratación pública, así como la extensión de determinadas prácticas de gestión en la Administración. Tal y como se ha expuesto a lo largo de este estudio, **para que el modelo de colaboración público-privada sea eficiente es preciso que el marco regulatorio favorezca**



el desarrollo de la externalización, como fórmula operativa para la provisión de cualquier servicio público, y que evite o reduzca los potenciales costes de transacción y de negociación que puedan aparecer en su aplicación.

Este marco regulatorio, junto con la extensión de buenas prácticas en el ámbito de la Administración, como es la transparencia, entre otras, **minimizaría también los efectos de ilusión fiscal que puedan producirse, así como la aparición de externalidades negativas, la presión de grupos de interés o asimetrías de información, factores, todos ellos, que limitan el ahorro en costes que producen estas medidas.**

Sobre este aspecto, **en el presente estudio se exponen dos cuestiones que limitan la extensión de los efectos positivos que produce la externalización de la provisión de servicios públicos en la economía española: el uso extendido del encargo a medios propios y los mecanismos técnico-jurídicos que determinan la revisión de precios en la contratación pública.**

Con respecto al encargo a medios propios, la excepcionalidad que debería reflejar su uso no se ha cumplido en los últimos años, limitando los principios de libre competencia que hacen efectivos los principios de igualdad de trato y no discriminación, así como los de publicidad, transparencia y confidencialidad, dirigidos, respectivamente, a posibilitar la participación de todos los que puedan estar interesados en la contratación.

Junto con lo anterior, **es fundamental que se verifique el mecanismo técnico-jurídico de la revisión de precios que provea de una solución definitiva y estable, y que garantice el principio de seguridad jurídica entre los operadores públicos y privados, evitando fórmulas complejas de revisión de los contratos** que, sin eliminar completamente el impacto de dicha contingencia, introducen una carga adicional que eleva el coste de gestión y administración de estos contratos.


Es preciso, por tanto, **modificar la legislación en materia de contratación pública para abordar estas cuestiones especialmente problemáticas.**

Los resultados obtenidos a nivel sectorial sugieren que, **para asegurar la eficiencia en la provisión de los servicios y alcanzar un ahorro en costes, hay que poner el foco en la estructura de costes del servicio, en los costes de transacción y en aplicar unas políticas públicas que estimulen la competencia**, en lugar de fomentar el debate público entre las distintas formas de proveer los servicios públicos, en su totalidad, por el sector público o por el sector privado.

Es conveniente, asimismo, **un contexto colaborativo en materia de innovación e investigación y poner énfasis en el concepto de continuidad asistencial para ensalzar y reforzar los resultados positivos que se producen en cuanto al consumo de recursos públicos ante la opinión pública.** En esencia, lo ideal es aunar voluntades y multiplicar esfuerzos utilizando los recursos disponibles que ofrece el sector privado en su colaboración con la Administración para avanzar hacia una mejor provisión de servicios públicos que produzcan los ahorros necesarios y las mejores cotas posibles de bienestar.




Referencias bibliográficas

- ALFEN, H., KALIDINDI, S., OGUNLANA, S., WANG, S. Q., ABEDNEGO, M., FRANK-JUNGBECKER, A., JAN, A., KE, Y., LIU, Y. W., SINGH, L. B. y ZHAO, G. F. (2009): *Public Private Partnership in infrastructure development: Case studies from Asia and Europe*, Bauhaus-Universität Weimar.
- ALONSO J. M., CLIFTON, J. y DÍAZ-FUENTES, D. (2017): «The impact of government outsourcing on public spending: evidence from European Union countries», Departamento de Economía, Universidad de Cantabria.
- BARKLEY, A. (2021): «Cost and Efficiency in Government outsourcing: Evidence from the Dredging Industry», *American Economic Journal: Microeconomics*, 13 (4), pp. 514-547.
- BLÖNDAL, J. (2005): «Market-type Mechanisms and the Provision of Public Services», *OECD Journal on Budgeting*, Volume 5, N.º 1.
- CLARK, T. D., ZMUD, R. W. y MCCRAY, G. E. (1995): «The Outsourcing of Information Services: Transforming the Nature of Business in the Information Industry», *Journal of Information Technology*, 10(4), pp. 221-237.
- COMISIÓN EUROPEA (2009): «Movilizar las inversiones públicas y privadas con vistas a la recuperación y el cambio estructural a largo plazo: desarrollo de la colaboración público-privada (CPP)», Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo.
- DELGADO-TÉLLEZ, M., MORAL-BENITO, E. y PÉREZ, J. (2019): «Outsourcing and public expenditure: an aggregate perspective with regional data», Banco de España, *Documentos de Trabajo*, N.º 1939.
- DILGER, R. J., MOFFETT, R. R. y STRUYK, L. (1997): «Privatization of Municipal Services in America's Largest Cities», *Public Administration Review*, Vol. 57, N.º 1 (Jan.-Feb., 1997), pp. 21-26.
- GARRIDO-RODRÍGUEZ, J. C., PÉREZ-LÓPEZ, G., ZAFRA-GÓMEZ, J. L. y PRIOR, D. (2018): «Estimación de la eficiencia a largo plazo en servicios públicos locales mediante fronteras robustas con datos de panel», Instituto de Estudios Fiscales, *Hacienda Pública Española, Review of Public Economics*, 226-(3/2018), pp. 11-36.
- INSTITUTO DE ESTUDIOS ECONÓMICOS (2022): «Por una mejora de la eficiencia del gasto público en España», *Revista del IEE*, N.º 1/2022.
 <https://www.ieemadrid.es/wp-content/uploads/IEE.-Revista-N.o-1-2022.-Por-una-mejora-de-la-eficiencia-del-gasto-publico-en-Espana-1.pdf>
- KNUTSSON, D. y TYREFORS, B. (2022): «The Quality and Efficiency of Public and Private Firms: Evidence from Ambulance Services», *The Quarterly Journal of Economics*, Vol. 137, Issue 4, Nov. 2022, pp. 2213-2262.



MAURANDI, N. A. (2017): «La objetividad de los criterios de adjudicación de los contratos públicos», *elderecho.com*, Lefebvre, Ene. 2017.

 <https://elderecho.com/la-objetividad-de-los-criterios-de-adjudicacion-de-los-contratos-publicos>

OCDE (2023): «Government at a Glance 2023», OECD Publishing, París.

 <https://doi.org/10.1787/3d5c5d31-en>

RUEDA, N. (2011): «La eficiencia y su importancia en el sector público», *Revista eXtoikos*, N.º 1, 2011, pp. 38-47.

Palabras clave: **colaboración público-privada, gasto público, Índice IEE de externalización del gasto público, servicios públicos, outsourcing, externalización, subcontratación, marco regulatorio, eficiencia del gasto público, reducción de costes, contratación pública, mecanismos de transparencia y de rendición de cuentas, revisión de precios, competitividad.**



I.
**LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA
Y SU CONTRIBUCIÓN A LA EFICIENCIA
DEL GASTO PÚBLICO EN EL ÁMBITO
DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS**



La colaboración público-privada y su relevancia en la mejora de la eficiencia del gasto público en el sector de abastecimiento del agua

HILARIO ALBARRACÍN SANTA CRUZ

Presidente

Asociación de Gestores Urbanos del Agua (AGUA)

Resumen

En el planeta habitan 800 millones de personas que no tienen acceso al agua potable y 2.500 millones que no tienen acceso al saneamiento. Aun siendo reconocidos como un Derecho Humano universal, se requieren medidas concretas, efectivas e importantes esfuerzos comunes para alcanzar el objetivo. Los desafíos globales, incluyendo el crecimiento demográfico, la urbanización y el cambio climático, exigen una gestión eficiente de los servicios básicos a un precio o coste asequible.

La gestión del agua en España se rige por La Ley de Aguas y la Ley de Régimen Local que establecen la competencia de los municipios en materia de abastecimiento y saneamiento, pudiendo determinar el modelo de gestión del servicio, es decir, de forma directa o indirecta (incluyendo la colaboración público-privada).

En la actualidad, pese a que este modelo de gestión se encuentra en pleno cuestionamiento político-administrativo, se puede afirmar que España es un referente por sus estándares de calidad y cobertura de agua potable.

No obstante, la escasez hídrica y el cambio climático, incluyendo episodios de sequía severos, han acelerado la necesidad de elaborar un plan nacional común de inversión en infraestructuras y tecnología que garantice el suministro de agua en cantidad y calidad. Para ello se requiere de capacidad de inversión, conocimiento e innovación, tecnología y talento.

En esta línea, las Naciones Unidas y la Unión Europea están impulsando la colaboración público-privada como vector para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Concretamente, indican que las alianzas entre los sectores público y privado deben permitir mayor eficacia y eficiencia en la prestación de servicios aprovechando los conocimientos, la innovación y las tecnologías del sector privado y aseguran la financiación para la inversión y mejora de infraestructuras críticas frente a las restricciones presupuestarias de inversión de las Administraciones públicas.



Introducción

La prestación efectiva de los servicios de **acceso al agua potable y al saneamiento básico**, configurados como **Derecho Humano**, dista mucho de ser una realidad universal en el mundo y presentan una problemática creciente que requiere importantes esfuerzos.

No basta con prestar un servicio público a cualquier precio y coste, debe hacerse siempre de la forma más eficiente para el ciudadano.

La Resolución 64/292, de 28 de julio de 2010, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas por la que se reconoce el derecho humano al agua potable y el saneamiento, reclama a los poderes públicos que construyan infraestructuras que hagan posible la realización de este derecho.

En el planeta habitan 800 millones de personas que no tienen acceso al agua potable y 2.500 millones que no tienen acceso al saneamiento. En los **países menos desarrollados, las ya deficientes infraestructuras de agua son insuficientes** a causa del elevado crecimiento de la población, de la mayor urbanización y del cambio climático; mientras que, en los **países más desarrollados, donde la cobertura de tales servicios es total, los nuevos retos están asociados a la implantación de políticas efectivas de protección del medio ambiente y a la renovación de infraestructuras**.

1. Contexto histórico en España: la Democracia, la titularidad de la Administración pública sobre el agua y el resurgir de la actividad privada como colaboradora necesaria de esa Administración

Llegada la Democracia a España, el intervencionismo comienza a decaer y el sector privado resurge: los municipios comienzan a privatizar la gestión (que no la titularidad del servicio, que sigue siendo municipal). Según José María Serrano (Dir.)¹, *«hay un consenso bastante amplio en la literatura sobre los tres motivos que parecen haber sido los más significativos: el aprovechamiento de los **conocimientos técnicos** que proporcionan a las empresas privadas las **economías de escala en la gestión**, el intento de **reducir costes** a través de la gestión privada, o bien, la necesidad de **hacer frente a dificultades financieras**»*, y cita de seguido más de una docena de referencias bibliográficas al respecto.

Respecto al **nuevo marco normativo** que se crea, cabe destacar la **Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local** (hoy en vigor con diversas modificaciones), así como la **Ley de Aguas de 1985** (sustituida por el Real Decreto Legislativo 1/2001, de 20 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Aguas, aún en vigor). **La Ley de Régimen Local, de nuevo establece tanto la competencia (art. 25) como la responsabilidad (art. 26) del**

¹ SERRANO, J. M. (Dir.) (2017), «La gestión del agua en las ciudades», economistas. <https://www.economistas.es/Contenido/Consejo/Estudios%20y%20trabajos/CGE-%20Estudio%20La%20gesti%C3%B3n%20del%20agua%20en%20las%20ciudades.2017.pdf>



abastecimiento y el saneamiento de los municipios, así como las diferentes formas en que pueden gestionar estos servicios públicos (art. 85), de nuevo de forma **directa** (por el propio Ayuntamiento o a través de una entidad pública local) o **indirecta** (vía contratación con terceros, a través de licitación pública). A su vez, **la Ley de Aguas reconoce la unicidad del ciclo hidrológico y establece el Dominio Público Hidráulico tanto en las aguas superficiales como en las subterráneas.**

La titularidad del agua es ejercida siempre por la Administración pública, cuyo acceso está regulado por ley y determina qué usos son de libre acceso y qué utilización debe ser obtenida mediante algún tipo de autorización o licencia.

Durante los últimos 30 años han sido diversos los modelos de gestión que se han desarrollado para la prestación de los servicios del agua, que se pueden dividir en cuatro grupos: el 34% de la población es abastecido por **entidades públicas**, el 34% por **empresas privadas**, el 22% por **empresas mixtas** y el 10% por **servicios municipales**.

«Este modelo de gestión está siendo cuestionado por motivos político-administrativos: por un lado, la falta de coincidencia entre los límites de las cuencas y los de las CCAA está generando problemas en la gestión de la unidad de cuenca; por otro, la burocratización de la gestión de los servicios del agua y la interacción entre agentes de carácter público y privado en las competencias, que abre el debate sobre la necesidad de una coordinación y asunción de responsabilidades y riesgos entre las instituciones, de la aparición de un regulador único y de la elaboración de un nuevo Plan Hidrológico Nacional»².



2. El contexto actual

2.1. España: cobertura y calidad del abastecimiento

En España los avances en el sector del agua urbana han sido muy considerables en los últimos años, donde los **estándares de cobertura y calidad del abastecimiento son de primer nivel**.

No obstante, nos enfrentamos a retos estratégicos como la adaptación del cambio climático y la escasez hídrica o el incremento demográfico. Para asegurar el suministro de agua en cantidad y calidad se requiere capacidad de inversión, conocimiento e innovación, tecnología y talento.

2.2. El precio del agua: equilibrio entre acceso universal y sostenibilidad

Una cuestión que suscita interés en nuestro país es la determinación del **precio de los servicios del ciclo del agua**. **En esta materia le corresponde a la Administración pública la fijación de la**

² ZARZA, L. F. (2017), «La gestión del agua en España: Un repaso a la historia», iagua. <https://www.iagua.es/blogs/laura-f-zarza/gestion-agua-espana-repaso-historia>

política tarifaria, que para ser eficaz debe compatibilizar diferentes objetivos: la garantía de **acceso universal**, la **sostenibilidad medioambiental** y la **sostenibilidad económica**.

El servicio de agua es de carácter altamente local, lo que explica las diferencias del precio entre los diferentes municipios, que se deben a condicionantes externos propios de cada sistema de abastecimiento, tales como la diferente disponibilidad cuantitativa o cualitativa de agua, la urbanización más o menos dispersa, la estacionalidad de la población residente, entre otros.

En general, **el precio del servicio** de abastecimiento y saneamiento en nuestro país se encuentra **muy por debajo de países de nuestro entorno**, a causa, en muchas ocasiones, de la **no repercusión de todos los costes a los consumidores**.

Formalmente la facturación del servicio de agua se configura como **tasa** cuando el **Ayuntamiento gestiona directamente** el servicio y como **prestación patrimonial pública no tributaria** (tarifa, en definitiva) cuando la **gestión la desarrollan empresas**, ya sean municipales, mixtas o privadas.

Así pues, el precio del agua no es un precio libre fijado por el operador privado. Es un precio intervenido por las Administraciones públicas competentes que lo fijan y aprueban.

La consecución de un balance económico saneado es una obligación esencial de las empresas prestadoras de servicios públicos para poder garantizar la continuidad y sostenibilidad en la prestación del servicio.

Las críticas al recibo del agua que cobran las empresas prestadoras no tienen en cuenta que, en la mayoría de los casos, dicho recibo incluye el cobro de cánones, impuestos autonómicos y tasas locales relacionadas con el ciclo del agua, e incluso en muchas ocasiones incorporan tasas o impuestos que nada tienen que ver con el agua (como la tasa de recogida de basuras). En definitiva, las Administraciones públicas utilizan a las empresas operadoras como «instrumentos de recaudación» de tributos, para poder cumplir con sus compromisos presupuestarios de ingresos.

Son falsos los ejemplos de «remunicipalizaciones» que se suelen citar para demostrar que se puede conseguir una reducción del precio del agua. Por mencionar algunos casos:

- **Cataluña.** En Arenys de Munt, una vez asumida la gestión directa, el Ayuntamiento aumentó un 30% los costes del servicio y empeoró significativamente los objetivos de rendimiento de la red pasando del 74,5% a un deficiente 57%, lo que supone tener pérdidas mayores de agua. En Figaró-Montmany la promesa de no subir tarifas con la gestión pública quedó en una subida de entre el 53% al 131%, y en La Granada, la misma promesa incumplida se tradujo en una subida de entre el 23% y el 148% del precio del agua.
- **Berlín.** En el 2012 decidió municipalizar el 49% de su empresa mixta por 1.200 millones de euros, con la promesa de reducir las tarifas. El resultado ha sido que no se logró reducir inmediatamente sus tarifas, e incluso ha tenido que reducir sus niveles de inversión en



infraestructuras del agua. Este hecho coincidió con que en el 2012 la ciudad se vio obligada a aumentar su presión fiscal, ya que su deuda superaba los 60.000 millones de euros.

- **París.** Es otro de los ejemplos que a menudo se citan como un referente de la gestión pública: la gestión pública del agua en el municipio de París se inició en el 2010 como consecuencia de la finalización de los contratos de las empresas prestadoras del servicio. No hubo ni rescate, ni resolución anticipada de la concesión.

Dicha gestión pública afecta únicamente a 2 millones de habitantes. En el París metropolitano, formado por 150 municipios y más de 10 millones de habitantes, la prestación del servicio la sigue realizando un concesionario (Veolia).

La promesa de reducir la tarifa del agua potable un 8% en realidad no llegó al 3%, lo que se consiguió reduciendo de forma significativa el nivel de inversión que había realizado el anterior concesionario.

Desde que ha empezado la gestión pública, los costes se han incrementado en un 15%, y los de personal en un 17%. El precio del agua, del 2016 al 2020, se incrementó un 10%. El Ayuntamiento no le exige al gestor público los mismos objetivos de calidad y eficiencia que al anterior concesionario (no se puede ser juez y parte al mismo tiempo). La Cámara Regional de Cuentas señala que si hubiera sinergias con las mayores capacidades del concesionario metropolitano se reducirían los costes significativamente.

- **Valladolid.** En 2016 se decidió municipalizar el servicio tras la finalización del contrato que el municipio tenía con un concesionario privado. La municipalización ha conllevado una fuerte dependencia de las nuevas entidades públicas «operadoras» del servicio de la colaboración del sector privado. Una simple lectura de su perfil de contratante permite comprobar que, durante los años 2022 y 2023, AQUAVAL ha suscrito más de 30 contratos con entidades privadas para la realización de las actividades propias de ese tipo de entidades suministradoras (instalación de contadores, mantenimiento de equipos, ejecución de obras, redacción de proyectos, servicios técnicos, reclamación judicial de deudas, etc.).

En este sentido, desde el **punto de vista de la economía liberal o de libre mercado** (la tradicional), el presupuesto de una concesión de servicio público por el que se retribuye al concesionario se compone, de forma simplificada, de cuatro partes:

- Costes directos (incluye personal y materiales).
- Costes indirectos (también personal y materiales).
- Amortizaciones (de las inversiones necesarias para la ejecución de la concesión).
- Gastos generales y beneficio industrial (incluidos los intereses de capitales en el primero y fundamentalmente por conocimiento o *know-how* en el segundo).



Si esta concesión es gestionada directamente por el Ayuntamiento, a igualdad de servicio, los costes directos, indirectos y amortizaciones serán los mismos. También los gastos generales (por ejemplo, los intereses de los capitales invertidos son los mismos). Pero ahora el conocimiento debe ser comprado. ¿Por qué razón va a costar más barato que el aportado por el concesionario? Por ninguna, lo normal es que incluso sea más caro. Por tanto, los costes no solo no serán menores, sino que existe el riesgo de que sean mayores. Y todo esto sin introducir la variable eficiencia, que aún incrementa más ese riesgo.

2.3. ¿Qué aporta hoy la gestión público-privada?

- **Eficiencia y sostenibilidad en la gestión.** La legislación española de Régimen Local establece que los servicios públicos de competencia local habrán de gestionarse «de la forma más sostenible y eficiente» de entre las distintas posibilidades establecidas, sean por gestión directa o por gestión indirecta. El mandato del legislador resulta meridianamente claro: la elección del sistema de gestión vendrá determinado por cómo éste aporte eficiencia a la prestación del servicio. **Los operadores privados parten con ventaja en esta cuestión.** Es evidente que un contexto de competencia en el mercado incentiva mejoras en los costes y en la calidad de la prestación. Las empresas privadas pueden conseguirlo gracias a factores diversos: el *know-how* y la especialización sectorial, el acceso a la innovación, la mayor flexibilidad organizativa y capacidad de adaptación, la ausencia de rigideces burocráticas que encarecen la compra de productos y servicios a las Administraciones públicas, así como las dificultades que conlleva la gestión del personal del sector público y, finalmente, la experiencia del sector privado en la correcta asignación de los riesgos. Los datos disponibles son contundentes.
- **Estabilidad en la prestación de servicios.** Un elemento muy valorado por la ciudadanía es la continuidad en las políticas públicas tanto por lo que se refiere a los servicios municipales como a la atención a las personas. Más allá de los cambios de signo en el gobierno municipal debe garantizarse la estabilidad en su prestación. **La existencia de contratos concesionales cuyo período trasciende al mandato del consistorio constituye una garantía en este sentido.** Se podrá alegar que tampoco las fórmulas de gestión directa resultan afectadas por la alternancia política, y es así en muchos casos. Sin embargo, el riesgo de modificar los criterios bajo los cuales se ejecutan los servicios existe, habiéndose producido episodios de caprichosos e injustificados cambios de rumbo con grave afectación a los derechos de los ciudadanos. **Las concesiones u otras fórmulas de colaboración público-privada, como es bien sabido, están sujetas a las directrices contractuales y protegidas por el ordenamiento jurídico.** Gracias a esta característica la estabilidad en la prestación de los servicios queda plenamente garantizada, sin perjuicio de la obligada acción tutelar por parte de la Administración pública y de las legítimas facultades de los gobiernos municipales para evolucionar las políticas en función de sus programas electorales.
- **Recursos para la financiación de inversiones y liberación de recursos públicos que podrán ser destinados a políticas sociales.** A menudo la prestación de servicios públicos municipales requiere de fuertes inversiones por parte de quien los opera. Pensemos en la adquisición



de las flotas para la recogida de residuos urbanos o en la construcción o renovación de instalaciones de tratamiento, distribución y saneamiento de agua. **Articular la realización de estas inversiones en los contratos de concesión supone salvar las limitaciones presupuestarias públicas al cuantificar los costes consiguientes en plazos superiores al año en que se efectúan.** Ello origina tres efectos positivos para la Hacienda pública. En primer lugar, si se cumplen las condiciones establecidas por Eurostat, dichas inversiones no computan para el cálculo de la deuda pública. En segundo lugar, las empresas que gozan de mayor capacidad de negociación y están sometidas a menos rigideces en la contratación de obras y de compras, consiguen mejores precios que las Administraciones públicas (evaluadas por la CEOE en el 6,1% en la compra de vehículos y del 25% en aplicaciones informáticas). Pero, sin lugar a duda, el tercer efecto positivo es el de mayor relevancia desde el punto de vista del interés público. Se trata de la liberación de recursos económicos que ello supone para la Hacienda local. Cuando la inversión es efectuada por el concesionario y amortizada a lo largo de la vida del contrato, el municipio puede destinar las importantes cifras que debería haber invertido, en caso de asumir directamente el servicio, a otras funciones de alto valor social fuertemente demandadas por la ciudadanía.

- **Calidad en los empleos y estabilidad laboral.** Los partidarios de la remunicipalización suelen adoptar, como uno de los principales argumentos en defensa de sus tesis, la supuesta mayor calidad del empleo público en relación con el empleo ofertado por las empresas concesionarias. Se atribuyen este valor aduciendo la estabilidad de los contratos administrativos y laborales de la Administración, así como unas privilegiadas condiciones laborales (menos días de trabajo, salarios más elevados...). Sin embargo, aunque efectivamente los trabajadores del sector público gozan de prerrogativas por lo que se refiere a su estabilidad y a ciertas condiciones como permisos y limitación horaria de su dedicación, no puede decirse lo mismo de sus posibilidades de promoción siempre sujetas a las rigideces de las plantillas y limitadas al seno de la propia institución, lo cual contrasta con las **múltiples oportunidades que ofrecen las empresas privadas tanto en el seno del propio servicio como en otros servicios prestados por la misma.**

Cabe destacar que las ventajas de cara a la eficiencia que consiguen los operadores privados no proceden de las diferencias retributivas sino de su **mejor gestión de los recursos humanos.** Los datos referentes a los niveles de absentismo resultan muy relevantes. Según datos del INE, referidos a 2008-2017, la diferencia entre el grado de absentismo en el sector público y el privado fue siempre superior a los 5 puntos porcentuales (de menos del 8% en el sector privado y superior al 13% en el público, por lo que se refiere al año 2017). En 2021, la Administración lideró la tasa de incapacidad temporal en las actividades sanitarias y servicio (7,6%) y en 2023 el sector público alcanzó un 29% más de absentismo que la media en España.

Un último aspecto juega también a favor de la estabilidad en la ocupación del sector concesional. Como es bien sabido, **al transmitirse la prestación del servicio de una a otra empresa opera la subrogación total de los empleos vinculados al mismo, con total y plena garantía de continuidad de los puestos de trabajo.** Muy distinto es el caso de la extinción



de un contrato y posterior asunción de la gestión directa por parte del municipio. Estos casos no constituyen un supuesto de subrogación empresarial y suelen comportar importantes problemas de orden administrativo para dar continuidad a los trabajadores del servicio.

- **I+D+i.** Es de sobra conocido que el entorno de la Administración local no es el más propicio para la gestión y el desarrollo de actividades con alto contenido de innovación tecnológica y organizativa como requieren la mayoría de los servicios municipales. Las causas son múltiples: el apego al *statu quo*, la resistencia de las estructuras administrativas a los cambios, la aversión al riesgo, la crónica escasez de recursos y las dificultades para comprometer planes plurianuales, la dificultad de plantear procesos audaces ante la opinión pública... En cambio, si el Ayuntamiento ejerce el rol de ente concedente tiene la necesidad de regular y supervisar empresas privadas muy robustas y tecnológicamente sofisticadas, lo cual le conduce hacia una organización capaz de absorber las innovaciones del operador, capaz de interpretarlas en términos de mejora para el ciudadano. En definitiva, **los objetivos de I+D+i se conseguirán a partir de la cooperación entre el sector público y el sector privado, aportando el primero su visión del interés general y el segundo su capacidad de acceso a una amplia red de conocimiento** gracias a su experiencia en los múltiples escenarios donde está presente.
- Formar parte de un operador global, que trascienda los límites municipales, permite tener acceso a una red de conocimiento que evita la obsolescencia de las organizaciones y de sus miembros.
- En situaciones de emergencia, la pertenencia a esa red de conocimiento permite una más rápida solución de las crisis. Algunos ejemplos recientes:
 - El municipio de Monistrol (Barcelona) sufrió la contaminación del acuífero, como consecuencia de un vertido de combustible. La suspensión del servicio duró escasamente 12 horas gracias a la movilización de los recursos del operador.
 - Otro caso destacable fue la contaminación del acuífero que sufrió la Bisbal d'Empordà (Girona) como consecuencia de una concentración excesiva de herbicidas. El operador recurrió a su red de conocimiento del Grupo para definir las medidas correctoras, y, en tan solo cuatro días, el servicio se restituyó con absoluta normalidad y el servicio no fue interrumpido en ningún momento.
 - En Fuente del Jarro de Paterna (Valencia) el trabajo y conocimiento de las redes e instalaciones, por parte de la empresa operadora, fue fundamental para retener y controlar el accidente industrial que provocó vertidos de productos químicos sobre el terreno y la red de saneamiento.
 - La correcta actuación en la gestión de las redes de drenaje de los municipios de la zona de La Vega Baja y Torrevieja, por parte de la empresa mixta de suministro de agua, minimizó los daños y permitió garantizar el servicio de agua y el de alcantarillado en 2019, a pesar de que las lluvias torrenciales fueron las más fuertes de los últimos 150 años. Adicionalmente, fruto de estas experiencias, en los territorios afectados se pusieron en



marcha distintos proyectos de colaboración público-privada para el desarrollo de sistemas de alerta temprana.

- **Creación de ocupación y dinamismo económico del sector.** Sin ningún lugar a dudas, la existencia de un sector empresarial capaz de operar servicios públicos constituye un elemento muy positivo para un país. La experiencia acumulada en la prestación de un servicio, en una determinada ciudad, puede aplicarse para reproducir el modelo en otros ámbitos geográficos. **Se exporta conocimiento y se crea valor añadido, todo lo cual redundan en la consolidación de compañías que aportan ocupación y dinamismo.** Es de destacar que resulta mucho más difícil reproducir este mecanismo si quien presta el servicio es una empresa pública o incluso el propio Ayuntamiento. Su capacidad de exportar servicios es compleja desde el punto de vista normativo -y más a partir de la Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (LRSAL)- y raramente aporta cuotas significativas de empleo adicional a la ciudad. Por otra parte, **el grado de especialización de las empresas privadas permite aplicar a cada ciudad en la que operan las innovaciones disponibles en su red**, lo cual conlleva dos efectos muy positivos. El primero redundan en la calidad del servicio, y también en el sector público. Ambos se benefician de la transferencia de conocimiento aportada por la empresa. Y el segundo efecto consiste en la adquisición de nuevas capacidades por parte de su personal que actúa como vector de dinamización económica de la ciudad.
- **Transparencia en la prestación de los servicios.** La existencia de una relación contractual entre un ayuntamiento y un operador externo en la que se fijan los requisitos para la correcta prestación del servicio y se delimitan, por una parte, las potestades de la Administración concedente como regulador del servicio y, por otra parte, las obligaciones del concesionario como operador del mismo, **favorece la transparencia, impide la confusión de papeles y limita las intromisiones partidistas y el riesgo de nepotismo.** Cuando el ente responsable del control del servicio coincide con el prestatario, existe una peligrosa tendencia a minimizar las deficiencias y amagar los errores, lo cual puede conducir al deterioro de su calidad. Por el contrario, en los modelos concesionales la Administración puede y debe concentrar su atención en la evaluación de la calidad y, por consiguiente, en el control del operador. Ni este, motivado por demostrar su eficacia, ni el ente concedente que debe rendir cuentas ante los ciudadanos, tienen razón alguna para no ser transparentes.

2.4. Gestión más sostenible y eficiente: la colaboración público-privada

Hoy en día **en nuestro país existen diferentes niveles administrativos con competencias sobre las actividades del ciclo del agua**, lo que supone, en la práctica, la **existencia de diferentes operadores en cada fase de este. Ello es fuente de ineficiencia** y se aleja de una gestión integrada y óptima hacia la que conviene avanzar en los próximos años.

Actualmente se demanda a las Administraciones y a las empresas una **gestión más sostenible y eficiente**, todo ello **en un escenario de precios que, a menudo, difícilmente cubren los**



costes básicos del servicio y menos los costes de las necesarias inversiones, tanto de renovación de infraestructuras existentes como de nuevas infraestructuras. Más preocupante aún si pensamos en las necesarias para luchar contra el cambio climático. **La respuesta a este entorno complejo solo puede venir del lado de la innovación y la tecnología, el campo de la colaboración público-privada de mayor interés cara al futuro.**

En suma, **la colaboración público-privada en el sector del agua urbana supone la creación de nuevos activos sociales de gran valor añadido** y, en consecuencia, contribuye a la perdurabilidad del bienestar en el marco de una economía sostenible.

2.5. Naciones Unidas y la Unión Europea apuestan, de forma clara, por la colaboración público-privada

Naciones Unidas, en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, establece 17 objetivos. El Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), **número 6**, consiste en **garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos**. El Objetivo **número 17** enfatiza que es preciso **fomentar y promover la constitución de alianzas en las esferas públicas y público-privadas para facilitar la consecución de los ODS 2030.**

La **Unión Europea** ha promulgado legislación vinculante para impulsar la **colaboración público-privada en materia de servicios públicos** (Directivas 2014/23 y 2014/24), considerando que favorece una mejor prestación de los mismos, por las siguientes razones:

- Las **restricciones presupuestarias** de las Administraciones públicas impuestas por el modelo de estabilidad pública.
- La **mayor eficacia y eficiencia** en la prestación del servicio al poder aprovechar los conocimientos, metodologías y sinergias del sector privado.
- El **nuevo papel del Estado** en la prestación de servicios **actuando como regulador.**

La Directiva 2014/23, de Concesiones (art. 44), establece una clara limitación a la posibilidad de resolver anticipadamente concesiones de obras o servicios, pues deja de ser una prerrogativa contractual del poder adjudicador. **Para el legislador europeo prima el respeto al principio de seguridad jurídica que obliga a estar a lo pactado, al tratarse de un ámbito donde las inversiones del sector privado son imprescindibles.**

Lo anterior significa que **solo puede rescatarse si existe un claro interés público, lo que no ocurre cuando es por opciones ideológicas.** El rescate, como tal, se ha equiparado a la expropiación forzosa, cuyos requisitos son extremadamente exigentes e inequívocos (acreditación de interés público, indemnización).



Una de las razones por las que la Administración recurre a las colaboraciones público-privadas es la falta de capacidad de inversión del sector público. Con frecuencia se recurre al sector privado por su capacidad financiera para invertir en la mejora del servicio.

Cuando se habla de una tendencia al alza en la «remunicipalización» de los servicios de abastecimiento y saneamiento, y se enumeran una serie de ciudades que han asumido la gestión directa de los servicios, **se omite una cuestión fundamental, que es la significativa cantidad de contratos de colaboración público-privada** para la gestión de los servicios del ciclo del agua que hay en todo el mundo. **Cabe destacar que, en un 90% de los casos, la Administración vuelve a confiar en la colaboración público-privada licitando nuevos contratos.**

2.6. La colaboración público-privada como respuesta a los retos del agua asociados al cambio climático

Numerosos expertos han alertado que los **retos del agua** a los que se enfrentará la humanidad en nuestro siglo tienen correspondencia con **la presión demográfica y el cambio climático.**

En cuanto a la presión demográfica, en el año 2050 la población mundial se situará en 9.700 millones de habitantes y en el 2100 la cifra ascenderá a 11.200 millones de habitantes. Es un incremento significativo respecto a la población actual, que asciende a 8.000 millones de habitantes. No obstante, el mayor incremento se concentrará en las zonas donde actualmente hay mayores dificultades para acceder al agua y al saneamiento (África y Asia).

La FAO estima que, en el 2050, **la producción de alimentos deberá incrementarse en un 70%, lo que significa que la agricultura, que consume actualmente el 70% del agua, precisará de importantes avances tecnológicos.** Por esta cuestión, y la anterior, **es preciso desarrollar y sofisticar los sistemas de regadío,** ya que la producción de alimentos necesita, a su vez, de dos bienes escasos: la tierra y el agua.

El **cambio climático,** consecuencia del calentamiento global, **impactará en el agua de forma evidente. Las situaciones climáticas serán más extremas: sequías severas y fuertes inundaciones.** Por tanto, es esencial la resiliencia de las ciudades; es decir, la capacidad de soportar fenómenos extremos y de recuperarse de los mismos. Eso solo se consigue con importantes **inversiones en infraestructuras,** lo que precisa de forma indiscutible la **colaboración público-privada.**



La Ley de Colaboración Social Administrativa: la solución integral al problema de la tramitación administrativa pública

FERNANDO JESÚS SANTIAGO OLLERO

Presidente

Asociación Empresarial de Gestores y Gestorías Administrativas

RESUMEN

La colaboración público-privada hace referencia a las diferentes formas de cooperación entre el sector público y el privado con el objetivo de garantizar la financiación, construcción, renovación, gestión, o el mantenimiento, de una infraestructura o la prestación de un servicio público. Los Gestores Administrativos llevan practicando esa colaboración público-privada desde hace siglos. Y esa colaboración puede calificarse como un ejercicio de responsabilidad social corporativa.

La colaboración social administrativa puede definirse como el conjunto de acciones y decisiones de la Administración pública para facilitar y profesionalizar la tramitación administrativa a través de representantes.

Desde los años 70, a medida que el desarrollo económico y la actividad del país crecía, la Administración, sin embargo, no tenía capacidad para atender toda la burocracia que las normas generaban. De este modo, la propia Administración, en búsqueda de soluciones, fomentó la representación profesionalizada y ordenada. Dio preferencia y facilidad en el proceso a aquellos que habitualmente tramitaban en nombre del ciudadano. Este proceso lo realizó a lo largo de los años.

La realidad de la colaboración social administrativa en España es abrumadora. En la actualidad, más del 70% de la tramitación administrativa del país (algo más de 30.000.000 de trámites) se hace a través de la colaboración social.

El sistema de colaboración ha sido, y es, la única solución al sistema burocrático administrativo de nuestro país. Si queremos avanzar en ofrecer un sistema de tramitación administrativa pública al ciudadano, eficaz y coherente con las necesidades y demandas que tiene, deberemos poner en marcha una Ley de Colaboración Social Administrativa e integral que dé un paso más y confíe en el sistema de colaboración social que tan buenos resultados ya ha dado en nuestro país.

La colaboración social administrativa es una herramienta de la colaboración público-privada, en la que el sector privado, los Gestores Administrativos y otros colaboradores sociales, ponen a disposición de la Administración su conocimiento y experiencia, así como desarrollos informáticos para reducir la burocracia, mejorar su digitalización y, sobre todo, atender al ciudadano, autónomo y pyme de la forma más eficaz y eficiente posible.



Desde hace unos diez años, hemos instalado, en nuestras conversaciones con la Administración, el concepto de colaboración público-privada. Uno puede imaginar qué significa, pero no está de más ofrecer una breve definición. Podemos entender como tal, en una definición muy sucinta, que se trata de la participación del sector privado en el Estado.

De un modo algo más preciso, **la colaboración público-privada hace referencia a las diferentes formas de cooperación entre el sector público y el privado con el objetivo de garantizar la financiación, construcción, renovación, gestión, o el mantenimiento, de una infraestructura o la prestación de un servicio público.** Parece, por tanto, claro que en la colaboración público-privada es preciso encontrar al sector privado prestando «ayuda» al sector público para desarrollar un proceso, una inversión o prestar servicios que el ciudadano o la empresa precisan y que el sector público, por alguna razón, no puede realizar.

Los motivos para que se produzca ese matrimonio entre ambos sectores van desde reducir costes, alcanzando mayor eficacia y también mayor eficiencia, hasta suplir la imposibilidad técnica o económica de la Administración para prestar estos servicios por su cuenta, obtener recursos privados para financiar proyectos de envergadura o aprovechar el mayor conocimiento del sector privado para ofrecer un servicio de alta calidad.

Aunque quizás al lector no le venga a la cabeza la **figura del Gestor Administrativo**, o el de otros colaboradores sociales de la Administración, cuando se habla de colaboración público-privada, podemos afirmar que los Gestores Administrativos, por ejemplo, llevamos practicando esa colaboración público-privada desde hace siglos.

Y, en muchas ocasiones, esa colaboración no solo es gratuita, sino que también puede calificarse como **un ejercicio de responsabilidad social corporativa.** En el siglo XV, los Gestores Administrativos, entonces con el nombre de solicitadores, conseguimos acercar la Corte a los ciudadanos, llevando propuestas y mensajes a la Corona y a los Gobiernos de entonces que permitían a la población seguir creciendo.

Ahora, **ya con el nombre de Gestores Administrativos desde hace 90 años, somos un eslabón necesario para que los sistemas fiscales, por ejemplo, y los objetivos que se establecen alrededor de ellos se alcancen** como consecuencia del acercamiento de estos al ciudadano, pyme y autónomo por parte de los colaboradores sociales. Difícilmente una ayuda a los ciudadanos puede alcanzar el objetivo de salvaguardar la «salud» de los más débiles si estos no pueden acceder a dichas ayudas, y los Gestores Administrativos facilitamos su gestión.

Tratemos de profundizar un poco más en lo que atañe a la Administración pública, pues **no son solo las inversiones en obras públicas las que precisan de la colaboración del sector privado.**

Uno de los problemas estructurales y endémicos en nuestro país es el relativo a la Administración pública. No son pocas, ni únicas, las ocasiones en las que el poder político hace referencia a una necesaria reforma estructural de la Administración pública española que nunca llega.



Grupos de expertos, documentos, planes..., grandes intenciones y pocos resultados en la mayoría de los casos.

Los últimos Gobiernos antes de la pandemia se plantearon reformar la Administración, realizaron análisis de su eficacia y se plantearon modelos de valoración de los funcionarios como medio para retribuir su trabajo según sus aportaciones. Nada de ello se ha implementado de un modo estructural. Como decía un exministro, profundo conocedor del problema y con claras ideas sobre la solución, «a ver quién le pone el cascabel al gato».

Se trata de problemas de estructura de personal difíciles de desmontar, falta de actualización de los sistemas informáticos, *software* y *hardware*, de proyectos a largo plazo que superan más de una legislatura, y los gobernantes de turno prefieren no complicarse la vida acometiendo proyectos que ellos no van a ver terminados.

El problema se ha acrecentado con la pandemia. Hoy, desgraciadamente, la Administración, encerrada en sus propios males, ha olvidado centrar sus prioridades y esfuerzos en atender al ciudadano. La imagen más visible del problema en la actualidad es la falta de cita previa para ser atendido en la ventanilla pública, y la dificultad o imposibilidad de realizar el trámite de forma telemática para el común de los mortales.

Sin embargo, la cita previa no es más que una muestra del problema estructural. En el eje central del mismo, la cultura jurídica latina caracterizada por legislar sin fiarse del ciudadano, exigiendo cientos de requisitos y documentos que generan un complejo entramado burocrático (procedimental e institucional) especialmente difícil de desmontar.

La pregunta es, por tanto, inevitable: ¿se puede hacer algo? ¿Debemos resignarnos a esta situación? La respuesta, además de ser no, debe ser no. Y la historia de la Administración del país así lo ha demostrado con una herramienta que, permanentemente, ha sacado el sistema adelante cuanto más lo necesitaba: la **colaboración social administrativa**.

Esta información encierra, de nuevo, una afirmación categórica: para los Gestores Administrativos y otros colaboradores sociales la colaboración público-privada comenzó hace mucho más de 10 años.

Estamos, por tanto, definiendo como público-privada la colaboración social administrativa. Pero **¿qué es la colaboración social administrativa?** Debe decirse que no existe (salvo sucintamente en la Ley General Tributaria – artículo 92) una referencia jurídica del concepto. Del origen de esa colaboración, la representación administrativa. Desde la primera Ley de Procedimiento Administrativo (1958) nuestro ordenamiento jurídico recogió legalmente **la posibilidad de que el tratamiento con la Administración no fuese directamente con el administrado, si no a través de un representante** con dos únicos requisitos: que la representación fuese en formato escrito (no verbal) y que se realizase por cualquier medio válido en derecho (no siendo necesario el poder notarial).



La Ley de Procedimiento posterior (la famosa Ley 30/92), ya en democracia, mantuvo intacta la figura. Y, posteriormente, la incorporación de la administración electrónica (con la Ley 11/2007 y la refundición en la Ley 39/2015) la mantuvo y fomentó.

La **colaboración social administrativa** no es sino la «comercialización industrial» de la figura jurídica de la representación. Técnicamente puede definirse como **el conjunto de acciones y decisiones de la Administración pública para facilitar y profesionalizar la tramitación administrativa a través de representantes**.

Desde los años 70, a medida que el desarrollo económico y la actividad del país crecía, la Administración, sin embargo, no tenía capacidad para atender toda la burocracia que las normas generaban. No podía atender uno a uno a cada ciudadano para explicarle o tramitarle el cambio que le obligaba a realizar. De este modo, **la propia Administración, en búsqueda de soluciones, fomentó la representación profesionalizada y ordenada**. Dio preferencia y facilidad en el proceso a aquellos que habitualmente tramitaban en nombre del ciudadano.

Este proceso lo realizó a lo largo de los años. En los 70, con la reforma fiscal del país (la introducción del IRPF, la salida de módulos, etc.) se lleva a cabo masivamente a través de los despachos de gestoría, asesoría, abogados... A finales de los 80, con el crecimiento del 200% del parque de vehículos, con los Colegios de Gestores y el sistema del «justificante profesional». En los 90, con la implantación de los sistemas de cotización a la Seguridad Social, con el sistema RED de autorizados. En los 2000, de la mano de la Dirección General de Tráfico, con los centros de reconocimiento de conductores (para la renovación del permiso de conducir), de los desguaces (para las bajas de vehículos) y de los gestores administrativos (para las matriculaciones y transferencias). En el 2015, de la mano de la Dirección General de Registros y Notariado, para el trámite de nacionalidad.

Todos estos sistemas se iniciaron en su momento y han perdurado en el tiempo, incrementándose, curiosamente, aún más con la llegada de la tramitación electrónica (devenida en burocracia electrónica).

La realidad de la colaboración social administrativa en España es abrumadora. **En la actualidad, más del 70% de la tramitación administrativa del país (algo más de 30.000.000 de trámites) se hace a través de la colaboración social**. En el caso de los ciudadanos personas físicas, el 80% de sus cuatro grandes trámites (la compra de la casa, del coche, la nómina y el impuesto de la renta) se realiza a través de intermediario/representante, no directamente por él ante la Administración.

Y los datos de beneficio para el sistema son, probablemente, aún más asombrosos¹.

¹ Datos del Observatorio de Gestión Pública del Colegio de Gestores Administrativos de Madrid.



Volumen de trámites	Trámites presentados por el colaborador social	Trámite presentado por el ciudadano
Tiempo de gestión por funcionario público	3 minutos	30 minutos
Funcionarios requeridos	1	10
Requerimientos	1%	35%
Notificaciones en papel	0%	90%
Tiempo empleado por el administrado (%)	10%	90%
Coste económico	100	100

Observamos en el cuadro que un trámite presentado por un ciudadano le supone al funcionario un tiempo de revisión y comprobación de unos 30 minutos. Si el mismo expediente es presentado por un colaborador social, el funcionario tendrá que dedicarle solo 3 minutos para resolverlo.

Este trámite, cuando es presentado por el ciudadano, requerirá la intervención de 10 funcionarios (para completar los distintos documentos solicitados y las correspondientes comprobaciones). Si lo presenta el colaborador social solo precisa ser revisado por el funcionario que va a resolver.

Para los trámites que presentan los colaboradores sociales, se les requerirá nueva información adicional en el 1% de los mismos, frente al 35% si los trámites son presentados por los ciudadanos.

No habrá notificaciones en papel en el caso de expedientes tramitados por colaboradores sociales, mientras que en el 90% de los expedientes facilitados por los ciudadanos serán realizadas notificaciones en papel.

Cuando un expediente es presentado por un colaborador social, solo el 10% del tiempo requerido será del ciudadano. Sin embargo, en un expediente presentado por el ciudadano, el 90% del tiempo necesario procederá del propio ciudadano.

En ambos casos, el coste será el mismo. Mientras que un profesional cobrará un importe por presentar el expediente al ciudadano, pongamos de 100 euros, el ciudadano que quiera presentar el expediente por su cuenta tendrá que dedicarle un tiempo, desplazarse en varias ocasiones a las dependencias de la Administración y solicitar documentos para completar el expediente. Por tanto, el coste económico y personal podemos equipararlo al precio del profesional.

En resumen y, en definitiva, **el sistema de colaboración ha sido, y es, la única solución al sistema burocrático administrativo de nuestro país**. Lo fue en papel, y lo está siendo ahora en digital. Lo ha sido, y lo es, en cada una de las grandes Administraciones de este país: fiscal, laboral, hipotecario, tráfico, extranjería, etc.



Si queremos avanzar en ofrecer un sistema de tramitación administrativa pública al ciudadano, eficaz y coherente con las necesidades y demandas que tiene, deberemos poner en marcha una Ley de Colaboración Social Administrativa e integral que dé un paso más y confíe en el sistema de colaboración social que tan buenos resultados ya ha dado en nuestro país.

Espero que a lo largo de estas líneas haya quedado demostrado que **la colaboración social administrativa es una herramienta de la colaboración público-privada, en la que el sector privado, los Gestores Administrativos y otros colaboradores sociales, ponen a disposición de la Administración su conocimiento y experiencia, así como desarrollos informáticos para reducir la burocracia, mejorar su digitalización y, sobre todo, atender al ciudadano, autónomo y pyme de la forma más eficaz y eficiente posible.**

Si la Administración tuviera que asumir desarrollos como los que hoy precisa para atender correctamente los trámites, el volumen de inversión y el tiempo necesario para conseguir los recursos humanos preparados y los técnicos harían, probablemente, desistir a nuestros gobernantes. Si lo dejan en manos de los colaboradores sociales, en un corto plazo y con recursos propios de éstos, el proceso se acortaría significativamente, y los ahorros, recogidos en la tabla anterior, serían muy elevados para todos. Y, sobre todo, mejoraría la percepción del ciudadano sobre su Administración.



La mejora de la eficiencia del gasto público mediante modelos de colaboración público-privada en los servicios energéticos

FRANCISCO JAVIER SIGÜENZA HERNÁNDEZ

Secretario General

Asociación de Empresas de Mantenimiento y Servicios Energéticos (AMI)

RESUMEN

La colaboración público-privada es la forma más eficiente de abordar proyectos de puesta en marcha de servicios energéticos que requieran inversión. Dicha eficiencia, tanto económica como energética, se hace ahora más necesaria que nunca ante el panorama energético en el que nos encontramos, y teniendo en cuenta la fuerte dependencia energética que tiene nuestro país. Los ahorros económicos y de consumo de energía primaria que se alcanzan, junto con las novedosas posibilidades que ofrece la normativa de Eurostat en la contabilización del gasto público, suponen unas ventajas evidentes respecto a la realización de proyectos directamente por la administración o a través de sus medios propios. Es necesaria una apuesta decidida de la Administración general del Estado por abordar contratos de colaboración público-privada en el ámbito de los servicios energéticos que sirvan de ejemplo de las bondades de estos contratos, máxime cuando se dispone de modelos de licitación ya aprobados por el Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía, en el que intervinieron los principales agentes y sectores afectados.



En este artículo se pretenden exponer las evidentes mejoras en gasto público que suponen los modelos de colaboración público-privada en los servicios energéticos, así como el prácticamente nulo efecto que pueden tener en el incremento de la deuda en las cuentas públicas.

Como aspecto previo hemos de partir del hecho de que el panorama actual del sector energético en España está marcado por los numerosos cambios normativos que se han producido en los últimos meses, así como por la extraordinaria situación de crisis energética en la que nos encontramos. Todo ello propicia la **decidida apuesta que debe realizarse por la eficiencia energética**, imprescindible para alcanzar los objetivos nacionales de ahorro energético asumidos por nuestro país y buscar la tan ansiada independencia energética.

Y es la colaboración público-privada la herramienta que se ha demostrado como la más eficiente, tanto en términos energéticos como económicos.

El **concepto de servicio energético** queda definido en el **Real Decreto 56/2016, de 12 de febrero**, por el que se transpone la Directiva 2012/27/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, relativa a la eficiencia energética, en lo referente a auditorías energéticas, acreditación de proveedores de servicios y auditores energéticos y promoción de la eficiencia del suministro de energía. En dicho texto, de una forma muy amplia se contempla como:

«El beneficio físico, la utilidad o el bien, derivados de la combinación de una energía con una tecnología energética eficiente o con una acción, que pueda incluir las operaciones, el mantenimiento y el control necesarios para prestar el servicio, el cual se prestará con arreglo a un contrato y que, en circunstancias normales, haya demostrado conseguir una mejora de la eficiencia energética o un ahorro de energía primaria verificable y medible o estimable».

Supone, por tanto, un concepto genérico que engloba cualquier acción encaminada a ahorrar energía.

Cuando concretamos su alcance en el ámbito de los edificios e instalaciones de la Administración pública, debemos acudir al Real Decreto-ley 6/2010 de 9 de abril, de medidas para el impulso de la recuperación económica y el empleo, que contempla:

«El servicio energético prestado por la empresa de servicios energéticos consistirá en un conjunto de prestaciones incluyendo la realización de inversiones inmateriales, de obras o de suministros necesarios para optimizar la calidad y la reducción de los costes energéticos. Esta actuación podrá comprender, además de la construcción, instalación o transformación de obras, equipos y sistemas, su mantenimiento, actualización o renovación, su explotación o su gestión derivados de la incorporación de tecnologías eficientes. El servicio energético así definido deberá prestarse basándose en un contrato que deberá llevar asociado un ahorro de energía verificable, medible o estimable».



De esta forma, **en el ámbito de la colaboración público-privada en los edificios e instalaciones de la Administración, el alcance del servicio energético conlleva, necesariamente, que el socio privado (la empresa de servicios energéticos, también denominada ESE) lleve a cabo inversiones encaminadas a conseguir unos ahorros energéticos, medibles y verificables.**

Por finalizar el encaje jurídico de los servicios energéticos en nuestro país, debemos resaltar una tipología concreta de servicio energético, cual es el denominado **«Contrato de Rendimiento Energético»**, también conocido por EPC por sus siglas en inglés.

Dicha figura, por la que la Unión Europea viene apostando con fuerza en los últimos años, es definida en el precitado Real Decreto 56/2016 en los siguientes términos:

«Todo acuerdo contractual entre el beneficiario y el proveedor de una medida de mejora de la eficiencia energética, verificada y supervisada durante la vigencia del contrato, en el que las inversiones (obras, suministros o servicios) en dicha medida se abonan como resultado de un nivel de mejora de la eficiencia energética acordado contractualmente o de otro criterio de rendimiento energético acordado, como, por ejemplo, el ahorro financiero o la garantía de ahorros contractuales».

Es decir, **el contrato de rendimiento energético supone que el socio privado, la empresa de servicios energéticos, lleva a cabo inversiones encaminadas a conseguir ahorros energéticos, con la particularidad de que dichas inversiones se pagan como consecuencia o vinculadas a unos niveles de ahorro energético acordados.** Por lo tanto, **se vincula la remuneración de la empresa de servicios energéticos a los resultados de ahorro que se obtengan como consecuencia de las inversiones y su efecto en la eficiencia energética.**

En la práctica, los **contratos de rendimiento energético suponen**, a través de un proceso de licitación pública, **una adjudicación a una empresa que presta determinados servicios de eficiencia energética.** Y el contrato resultante supone:

1. Que **la empresa de servicios energéticos realiza un gasto de capital inicial (inversión) con el fin de mejorar la eficiencia energética de una instalación pública existente.** Esto puede incluir equipos nuevos y/o actualizados (por ejemplo, iluminación, calefacción, ventilación, aire acondicionado, bombas, calderas, etc.), así como otra serie de mejoras, tales como aislamiento (por ejemplo, cambio de techo, paredes, ventanas, etc.).
2. Que **la empresa de servicios energéticos asume los riesgos del rendimiento energético comprometido.**
3. Que **la empresa de servicios energéticos asume, contractualmente, los riesgos del diseño de las instalaciones y los derivados del manejo de dichas instalaciones,** gestionando y manteniéndolas.



4. Que **la empresa de servicios energéticos garantiza, contractualmente, los ahorros, determinándose un sistema o protocolo de verificación de los mismos**. Si no se alcanzan, la empresa de servicios energéticos asume las consecuencias de dicho incumplimiento.
5. Que **la empresa de servicios energéticos se ve remunerada por el ahorro energético conseguido por las mejoras o nuevos equipos**.
6. Que, **normalmente, la empresa de servicios energéticos decide qué activos se van a instalar y cuándo deben ser reemplazados o cambiados** durante la vigencia del contrato.

Los contratos de rendimiento energético son, pues, un modelo de contrato de servicios energéticos en el cual, la diferencia principal con los demás, es la fijación de una garantía de ahorro energético y el pago de las inversiones sobre la base de dichos ahorros.

Esta tipología de contratación ha revolucionado la forma de gestionar la energía en las Administraciones públicas, puesto que les permite incrementar su eficiencia energética, reducir su impacto medioambiental y acceder a un servicio de calidad sin tener que acometer costosas inversiones en nuevos equipos. Así lo demuestran los numerosos municipios y regiones españoles que, en los últimos años, han apostado por este modelo de colaboración público-privada para modernizar los equipos y la gestión de sus sistemas de alumbrado público y/o de climatización de sus edificios.

Incluso por el propio Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, se ha procedido a publicar unos **modelos de contratos de rendimiento energético a través del Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía (IDAE)**.

Dichos modelos, fruto de la colaboración entre las oficinas técnicas del Ministerio, de los profesionales del IDAE y de los trabajos, entre otros de esta Asociación, **se han concretado en unos modelos de Pliegos de Licitación**, tanto en su carácter Administrativo (PCAP), como Técnico (PPT) que abordan los Contratos de Rendimiento Energético tanto en Edificios¹, como en Alumbrado Público².

No ha sido la Administración General del Estado la única en publicar estos modelos, **también diversas Administraciones autonómicas han generado herramientas encaminadas a incentivar estos modelos de colaboración público-privada** que, como luego cuantificaremos, se demuestran como los más eficientes.

¹ Modelos de pliegos de cláusulas administrativas particulares y de condiciones técnicas para la contratación de los servicios energéticos de los edificios de las administraciones públicas | Idae

² Modelo de pliegos del contrato de servicios energéticos para la contratación del alumbrado exterior municipal | Idae



En dicha línea merece la pena destacar el **modelo del Gobierno Catalán**, que no solo aprobó y publicó un modelo de Contrato de Rendimiento Energético, sino que el mismo fue fruto de un acuerdo del Gobierno de Cataluña encaminado a su promoción³.

Dichos modelos, en lo referente a los edificios, tienen varias características en común:

1. Buscan **alcanzar el potencial de ahorro energético de los edificios o instalaciones públicas** mediante la renovación de sus instalaciones consumidoras y la implantación de planes para mantener o mejorar su eficiencia energética a largo plazo.
2. **Contemplan a la empresa de servicios energéticos**, en los términos definidos en el Artículo 19 del Real Decreto-ley 6/2010, al que antes nos hemos referido.
3. La empresa de servicios energéticos, en tanto que gestor global de los servicios energéticos de los edificios objeto del contrato, **será retribuido sobre la base de los actuales gastos incurridos por el titular del edificio para la obtención de todos los servicios que constituyen el objeto de esta actuación global e integrada**. Es decir, **la empresa de servicios energéticos obtendrá rentabilidad por la ejecución del contrato según su capacidad de implementar aquellas medidas de eficiencia energética tomando como punto de partida las especificaciones técnicas y económicas contenidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas**. Así, la sustitución de instalaciones obsoletas por instalaciones modernas y eficientes, la ejecución de obras de mejora y renovación de las instalaciones consumidoras o la simple implantación de nuevos protocolos de mantenimiento y gestión, entre otras, supondrán mayores niveles de ahorro y eficiencia energética que, en definitiva, redundarán en un mayor beneficio del adjudicatario del contrato.
4. Se contempla, expresamente, en los modelos contractuales que **la contratación de esta figura de colaboración público-privada, a través de una empresa de servicios energéticos, supone otorgar a la misma la gestión y explotación del edificio en su conjunto, o de determinadas instalaciones energéticas del mismo**, lo que permitirá acometer y acelerar la puesta en marcha de soluciones técnicas, gracias a la capacidad de financiación de las inversiones y su posterior amortización por los ahorros que esta nueva actividad conlleva.
5. Se reconoce que **estos contratos de colaboración tienen, entre otras ventajas, el que las inversiones de mejora de la eficiencia energética se financian directamente de los ahorros y que el sector privado asume los riesgos de las obras e instalaciones necesarias**, pudiendo garantizar el ahorro de energía, basándose en su experiencia para ayudar a conseguir las mejores soluciones técnicas.

Este último apartado tiene una especial trascendencia en la mayor eficiencia económica de estos contratos de colaboración público-privada, ya que **lo que se busca con este modelo de**

³ Plan de Ahorro y Eficiencia Energética en los edificios y equipamientos de la Generalitat de Cataluña 2018-2022. Instituto Catalán de Energía (gencat.cat)



colaboración publicado por el IDAE es adaptarse a las indicaciones de la Oficina Estadística de la Unión Europea (Eurostat) para que las inversiones en eficiencia energética en un contrato de rendimiento energético no computen como deuda en las cuentas públicas.

Recordemos que la normativa aplicable a las cuentas anuales públicas se contempla en el Sistema Europeo de Cuentas (ESA), aprobado por el Reglamento (UE) n.º 549/2013, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de mayo de 2013, relativo al Sistema Europeo de Cuentas Nacionales y Regionales de la Unión Europea. Dicha normativa se ve profusamente desarrollada en el Manual sobre Déficit y Deuda Gubernamental (MGDD)⁴.

Adicionalmente dicha documentación es gestionada e interpretada por Eurostat y por los Comités Técnicos de cada Estado miembro. Asimismo, **la normativa se ve complementada por notas explicativas o aclaratorias, que se emiten por la oficina Eurostat**, siendo de especial interés para los servicios energéticos las emitidas en agosto de 2015, acerca del Impacto de los Contratos de Rendimiento Energético en las cuentas gubernamentales, la emitida en febrero de 2004 sobre las **Asociaciones Público Privadas** (complementada con la publicada el 4 de marzo de 2016); pero, sobre todo, por la **nota de 19 de septiembre de 2017**⁵, y por la **Guía del tratamiento estadístico de los Contratos de Rendimiento Energético**, publicada en mayo de 2018 por Eurostat y el Banco Europeo de Inversiones⁶, y en la que tuve el placer de colaborar.

En la normativa precitada de Eurostat, **se especifican los diferentes tipos de colaboración entre entidades públicas y privadas en los servicios energéticos y se contempla la forma en la que los flujos deben registrarse en las cuentas públicas.**

Pero debemos centrarnos en **Guía de Tratamiento de los contratos EPC**, de mayo de 2018, que es **donde se procede a analizar en detalle los contratos de rendimiento energético en los que se contemplan inversiones por parte de la empresa de servicios energéticos.**

Dicho documento **contiene las reglas fundamentales que deben contemplarse en los contratos de rendimiento energético para que las inversiones en instalaciones encaminadas al ahorro de energía no computen como deuda pública** y, por tanto, queden «off balance» a efectos de contabilidad en las cuentas públicas. Y los modelos de Pliegos publicados por el IDAE y otros organismos públicos (que deberíamos todos incentivar) contemplan, expresamente, dicha previsión de que están adaptados a la guía que, acerca del tratamiento estadístico en las cuentas públicas de los Contratos de Rendimiento Energético, publicó Eurostat junto con el Banco Europeo de Inversiones.

⁴ [Manual on Government Deficit and Debt – Implementation of ESA 2010 – 2019 edition - Products Manuals and Guidelines - Eurostat \(europa.eu\)](#)

⁵ EUROSTAT GUIDANCE NOTE, «The recording of energy performance contracts in government accounts», 19 de septiembre de 2017.

⁶ «A Guide to the Statistical Treatment of Energy Performance Contracts», mayo de 2018. [A Guide to the Statistical Treatment of Energy Performance Contracts \(eib.org\)](#)



El resumen de dicha Guía se concreta en que **se contemplan las características que deben de tener los contratos de rendimiento energético para que el importe de las inversiones no se incluya en las cuentas anuales**. Y se evita su contabilización en las cuentas públicas, siempre que se cumplan las características contempladas en la ya citada Guía, características que extractamos:

- **El objeto del contrato debe contemplar cómo las inversiones necesarias para conseguir los ahorros energéticos serán estudiadas, propuestas, ejecutadas y financiadas por el adjudicatario**, mediante los ahorros, o venta de energía, conseguidos dentro del periodo de vigencia del contrato, y no tendrán repercusión económica sobre el presupuesto del mismo.
- **La prestación energética por realizar por parte del adjudicatario debe recoger el mantenimiento** con garantía total de las nuevas instalaciones ejecutadas.
- **El suministro energético, si existiese, se debe contemplar como un «pass through»**, esto es, sin efecto económico en el contrato, como una cantidad que no tiene su efecto en la prestación del servicio, lo que resulta lógico ante la falta de control sobre dicho precio por el adjudicatario.
- **Es el adjudicatario el que debe de asumir los riesgos y tomar las decisiones referentes a las instalaciones y las actuaciones** a llevar a cabo en las mismas.
- **Se contemplará, como base del contrato, que en su oferta el adjudicatario adquiere un compromiso de ahorro energético**. Sobre dicho ahorro comprometido se calcula su retribución.
- **La duración del contrato debe de ser superior a los 8 años**.
- **Debe establecerse, como premisa presupuestaria, que el importe de la cuota de rendimiento energético (el pago por el ahorro) nunca puede ser superior al importe del ahorro energético comprometido** y que se ve retribuida sobre la base de los ahorros conseguidos.
- **Se debe fijar la necesidad de disponer de un plan de medida y verificación para validar los ahorros que se obtengan**. La verificación deberá ser, al menos, cada 12 meses, a contar desde la ejecución y puesta en marcha por el adjudicatario de las nuevas instalaciones.
- **El adjudicatario se debe hacer responsable de los planes de conservación y mantenimiento**, del libro de mantenimiento y de la optimización de la operación de los edificios y/o instalaciones térmicas y eléctricas en todos los campos reglamentarios.
- **El adjudicatario se debe hacer responsable de la adquisición y el suministro de todos los recambios de las instalaciones** para cumplir con los objetivos comprometidos, dando respuesta a la garantía total de las instalaciones objeto del contrato.



- **Las penalizaciones al adjudicatario por incumplimiento de los objetivos de ahorro no deben tener límite.**
- **Se debe pactar una remuneración adicional al adjudicatario por excesos de ahorro.**

Resulta ya, por tanto, una evidente eficiencia económica la aplicación de estos procesos de colaboración público-privada por el mero uso de esta herramienta contractual de rendimiento energético.

Con el fin de realizar una cuantificación del importe que supondría la aplicación de estos contratos en los edificios de la Administración General del Estado nos basamos en el estudio que realizamos desde la Asociación de Empresas de Mantenimiento y Servicios Energéticos (AMI) y que se denominó «Plan Área (Plan de Adecuación y Rehabilitación Energética de los edificios de la Administración del Estado)».

En el mismo nos basamos en los datos de superficie y consumo de los edificios de la Administración General del Estado. A tal fin hemos de acudir a los datos disponibles del Inventario de los edificios de la Administración General del Estado⁷, publicado por Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico en su página web. La obligación de publicar dicho inventario dimana de la **Directiva 2012/27/UE, de 25 de octubre de 2012**, relativa a la eficiencia energética que establece en el apartado 5, Artículo 5 (Función ejemplarizante de los edificios de los organismos públicos) por la que **los Estados miembros elaborarán, y harán público, un inventario energético de los edificios de las Administraciones centrales** cuya superficie útil total sea de más de 250 m². Basándose en dicha obligación, y hasta el año 2020, se ha publicado el inventario conteniendo los datos de superficie y consumos energéticos correspondientes al año 2019.

De dicho inventario quedan excluidos, en virtud de las previsiones contenidas en la Directiva 2012/27/UE, determinados edificios que poseen algún grado de protección establecida por las distintas normas urbanísticas, así como los edificios propiedad de las fuerzas armadas (tampoco los edificios de la Dirección General de la Guardia Civil). Por último, tampoco se contemplan los edificios utilizados como lugares de culto y para actividades religiosas.

Con dichas limitaciones, **la superficie total de los edificios de la AGE asciende a más de once millones de metros cuadrados (11.273.670 m²).**

Tomando como referencia los datos medios de coste de inversión de proyectos ya acometidos, podemos cuantificar el **importe total de inversión** (únicamente en instalaciones consumidoras de energía), **en una cifra superior a los trescientos cinco millones de euros (305.000.000 €), cantidad, por tanto, que dejaría de constar en las cuentas públicas de la Administración General del Estado.**

⁷ Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico - Actuaciones de transposición (energia.gob.es).



Si extrapolamos los datos al conjunto de los edificios de las distintas Administraciones públicas la cifra se dispara hasta superar los tres mil quinientos millones de euros (3.500.000.000 €).

Pero hemos de profundizar en los objetivos que se consiguen con la puesta en marcha de los contratos de servicios energéticos, y el más destacable es, sin duda, **el ahorro energético obtenido gracias a las inversiones en instalaciones que consiguen dichos ahorros.**

Tomando los datos oficiales que constan en el inventario antes referido, **el consumo energético total de los edificios de la Administración General del Estado inventariado asciende a 1.012.063.753 kWh, entre los que destacan más de 635 millones de kWh en electricidad, casi 180 millones de kWh en gas natural y más de 185 millones de kWh en gasóleo.**

Las experiencias prácticas obtenidas en distintos contratos de servicios energéticos nos muestran que **es posible alcanzar, mediante contratos de servicios energéticos, los ahorros previstos en el Plan Nacional Integrado de Energía y Clima (PNIEC), esto es, el 39,5% del consumo energético.**

Dicho porcentaje **supondría un ahorro, en kWh, de 399.765.182,44, cada año, es decir casi 400 millones de kWh.**

Si cuantificamos dicho ahorro, aun siendo conscientes de la actual volatilidad de los precios de la energía en este momento, supondría, en términos económicos, **una reducción de unos cien millones de euros (100.000.000 €) anuales.** Cantidad que podríamos extrapolar a **unos mil ciento cincuenta millones de euros (1.150.000.000 €) si tomamos como objetivo todo el parque inmobiliario de la Administración.**

Las cifras consideramos que son llamativas y muestran cómo **los contratos de servicios energéticos suponen un ejemplo de colaboración público-privada que llevan la mayor eficiencia en el gasto a niveles superlativos.**

Estas cifras han sido calculadas únicamente en referencia a los edificios e instalaciones de la Administración, pero se han omitido las referentes al consumo de electricidad en los servicios de alumbrado público. La puesta en marcha de **modelos de colaboración para la gestión del alumbrado público municipal**, a través de contratos de servicios energéticos, conlleva unos ahorros medios superiores al 70% del consumo eléctrico de cada municipio.

Según un estudio publicado por el IDAE⁸, **el consumo estimado en alumbrado público de los municipios españoles asciende a 5.296.000.000 kWh al año**, como resultado de proyectar, para todo el conjunto nacional, los ratios de las auditorías que fueron realizadas en su momento, auditorías que abarcan al 21% del alumbrado en España.

⁸ Inventario, consumo de energía y potencial de ahorro del alumbrado exterior municipal en España (2017) | Idae.



Ya son muchos los municipios españoles que han optado por estos modelos de colaboración público-privada para gestionar su alumbrado público, y también se ha producido un incremento de los puntos de alumbrado público en nuestro país. Por ello, si tomamos dicha cifra como referencia, y aplicando un ahorro medio conservador del 70% a dicho consumo a los precios actuales de la electricidad, suponen unas cifras totalmente fuera de lo común que podemos estimar en unos 1.150.000.000 de euros al año, con las cautelas antes señaladas respecto a la volatilidad de los precios de la electricidad a día de hoy.

En conclusión, **la puesta en marcha de contratos o instrumentos de colaboración público-privada en el ámbito de los servicios energéticos suponen, sin duda, una mayor eficiencia en el gasto público**, tanto en cuanto a cifras de ahorro como en cuanto a no incremento de la deuda de las Administraciones públicas.



La colaboración público-privada en la prestación de servicios públicos locales y su impacto en la eficiencia del gasto

NURIA RUEDA LÓPEZ

Profesora Titular de Economía Aplicada
Universidad de Almería

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es analizar el impacto que tiene una de las formas de gestión indirecta de los servicios locales como es la colaboración público-privada en la eficiencia del gasto público local a partir de la revisión de la literatura especializada. Para ello, en primer lugar, se estudia la relación que tradicionalmente se ha establecido entre eficiencia y el gobierno local, y se presentan los servicios que están obligados a prestar las Administraciones locales como consecuencia de las competencias que tienen asumidas. A continuación, se presentan las posibles formas de gestión de los servicios públicos locales, entre las que destaca la colaboración público-privada, para, finalmente, analizar su impacto en la eficiencia del gasto público local a partir de la evidencia empírica disponible.



Introducción

Durante más de tres décadas ha existido un interés multidisciplinar creciente en el análisis de eficiencia en cualquier ámbito, tanto público como privado (Lampe y Hilgers, 2015). La creciente competitividad fiscal experimentada entre la mayoría de los países de la OCDE, consecuencia de la globalización, así como la permanente presión sobre el gasto público ante las mayores demandas de servicios públicos, han hecho que en las últimas décadas se intensifiquen los esfuerzos por emplear los recursos públicos de un modo más eficiente (OCDE, 2013). Actualmente, las tensiones sobre el gasto público se han acentuado como consecuencia de los nefastos efectos de la crisis económico-sanitaria del covid-19 y el conflicto bélico en Ucrania.

Dentro de los compromisos adquiridos por España, como Estado miembro de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en lo relativo al cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se identifican algunos **objetivos relacionados con esta exigencia de eficiencia en el ámbito público**. Así, el objetivo 12.7 «promover prácticas de contratación pública que sean sostenibles, de conformidad con las políticas y prioridades nacionales», se relaciona con el objetivo 12 «garantizar las pautas de consumo y de producción sostenibles» y está estrechamente vinculado con la gestión sostenible y el uso eficiente de los recursos naturales (objetivo 12.2), entre otros.

Desde una perspectiva económica, la eficiencia implica que no exista despilfarro en el empleo de los recursos. Por tanto, **la eficiencia exige asignar los recursos públicos del modo más racional posible**; es decir, maximizar el *output* obtenido a partir de unos determinados *inputs* (eficiencia en términos de *outputs*) o minimizar los *inputs* consumidos para obtener un determinado *output* (eficiencia en términos de *inputs*). En el ámbito de la producción y/o provisión de los servicios públicos pueden diferenciarse distintos tipos de eficiencia (Barrow y Wagstaff, 1989). Koopmans (1951) y Debreu (1951) fueron los primeros en introducir el concepto de eficiencia técnica que exige comparar cantidades de *inputs* y *outputs*. Posteriormente, Leibenstein (1966), introdujo el concepto de ineficiencia X, que se origina cuando los individuos pueden limitar su esfuerzo y maximizar su utilidad consumiendo más recursos de los necesarios para un *output* determinado. Por el contrario, la eficiencia asignativa exige conocer el precio de los *inputs* (Farrell, 1957). **La combinación de la eficiencia técnica y asignativa da lugar a la eficiencia económica**. Si el objetivo es la minimización (maximización) de los costes (ingresos o beneficios) es denominada eficiencia en los costes (eficiencia en los ingresos o en los beneficios) (Rueda, 2005).

La Nueva Gestión Pública (NGP)¹ defiende la adopción de formas organizativas y técnicas de gestión del sector privado (Christensen y Lægreid, 2011), cuyo objetivo principal es mejorar la eficiencia del gobierno local en términos de la reducción de costes (Hood y Dixon, 2013). La NGP abarca muchos ámbitos, como es el caso de la gestión del rendimiento, la rendición de cuentas, la descentralización, la contratación externa, la colaboración público-privada (CPP), el gobierno electrónico y las redes de colaboración, entre otros (Pérez-López *et al.*, 2015).

¹ Del inglés New Public Management (NPM).



Considerando el concepto amplio de la CPP, esta abarca toda forma de colaboración entre la Administración y el sector privado para la realización de una obra o la prestación de un servicio (Gimeno *et al.*, 2018). Precisamente, una de las principales ventajas de esta forma de gestión es la posibilidad de reducir el coste directo de la prestación de servicios locales, al facilitar la participación de un agente privado generalmente con costes de producción inferiores a los de la autoridad local, lo que, en definitiva, puede suponer una mejora de eficiencia del gasto público municipal. Una de las formas que permite explotar estas ventajas son las sociedades mixtas; es decir, aquellas que son propiedad del gobierno local y del sector privado.

El objetivo de este trabajo es analizar el impacto que tiene una de las formas de gestión indirecta de los servicios locales como es la CPP en la eficiencia del gasto público local a partir de la revisión de la literatura especializada en este ámbito. En la primera parte de este artículo se explica la relación que tradicionalmente se ha establecido entre eficiencia y el gobierno local, y se presentan los servicios que están obligados a prestar las Administraciones locales como consecuencia de las competencias que tienen asumidas. A continuación, se presentan las posibles formas de gestión de los servicios públicos locales, entre las que destaca la CPP, para finalmente analizar su impacto en la eficiencia del gasto público local.

1. La prestación de servicios públicos por los gobiernos locales y la eficiencia

Tradicionalmente se han relacionado los términos «eficiencia» y «gobierno local» a partir de la teoría del federalismo fiscal, según la cual los gobiernos subcentrales pueden lograr una mayor eficiencia económica en la asignación de los recursos públicos, tal y como se fundamenta en los trabajos de Tiebout (1956) y Musgrave (1959). **La descentralización permite una mejora en el gobierno del municipio, ya que en este contexto es posible ajustarse de un modo más adecuado a las preferencias de los ciudadanos** (Hindriks y Lockwood, 2009). Además, otro factor que favorece la eficiencia a través de la descentralización es la **competencia entre jurisdicciones** (*yardstick competition*) que induce a cada municipio a atraer la mayor población e inversión empresarial a su territorio (Shleifer, 1985).

Por el contrario, **existen otros tipos de estudios que apuntan a una relación negativa entre ambos conceptos, ya que los gobiernos locales pueden reducir la eficiencia en la provisión de bienes y servicios públicos debido a la pérdida de las economías de escala** (Stein, 1999) que provoca la descentralización y a la mayor vulnerabilidad de los gobiernos locales a las acciones de los grupos de presión (Prud'homme, 1995 y Tanzi, 1995). En este contexto se reconoce la importancia de fusionar y agrupar municipios (Reingewertz, 2012).

Los municipios se caracterizan por ser organizaciones multiproducto en las que el uso conjunto de *inputs* genera una diversidad de *outputs* (Cherchye *et al.*, 2014). En España los municipios, en función de su tamaño, están obligados a proveer un mínimo de servicios públicos según se establece en la Ley 7/1985, Reguladora de las Bases del Régimen Local (LRBRL) y la Ley 27/2013, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (LRSAL). Dichos



servicios se recogen en el art. 9 de la LRSAL (que modifica el art. 26 de la LRBRL) y son los reflejados en la Tabla 1.

TABLA 1

Servicios públicos mínimos provistos por los gobiernos locales

Tamaño del municipio	Mínimos servicios provistos
Todos los municipios	<ul style="list-style-type: none"> • Alumbrado público. • Cementerio. • Recogida de residuos. • Limpieza viaria. • Abastecimiento domiciliario de agua potable. • Alcantarillado. • Acceso a los núcleos de población y pavimentación de las vías públicas.
Municipios con población superior a 5.000 habitantes , además:	<ul style="list-style-type: none"> • Parque público. • Biblioteca pública. • Tratamiento de residuos.
Municipios con población superior a 20.000 habitantes , además:	<ul style="list-style-type: none"> • Protección civil. • Evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social. • Prevención y extinción de incendios. • Instalaciones deportivas de uso público.
Municipios con población superior a 50.000 habitantes , además:	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte colectivo urbano de viajeros. • Medio ambiente urbano.

Fuente: Elaboración propia.

En el ámbito de la Administración local, uno de los objetivos principales es la mejora de la eficiencia con la que se asignan los recursos públicos locales en la prestación de los servicios anteriores. Un uso eficiente de los recursos presupuestarios permite ahorros y una reasignación de los mismos hacia otros servicios públicos según las necesidades y demandas sociales. De este modo se posibilitaría una mayor provisión y/o producción de los servicios municipales sin que se tenga que elevar la cifra de gasto público local, facilitando el cumplimiento del principio de sostenibilidad de las cuentas públicas. Este tipo de actuaciones generaría efectos positivos desde el punto de vista de la disciplina presupuestaria no solo en el propio municipio sino en el conjunto de las Administraciones públicas.

2. Formas de gestión de los servicios públicos locales y la colaboración público-privada

Tradicionalmente el debate sobre la gestión de los servicios públicos locales se ha planteado entre la opción de la gestión directa (gestión por la propia Administración o por entidades de capital 100% público creadas por la Administración titular del servicio) o mediante gestión indirecta (es decir, por un ente privado o una empresa de capital mixto). Esta segunda opción supone optar por una forma de CPP.



El concepto amplio de CPP incluye toda forma de colaboración entre la Administración y el sector privado para la realización de una obra o la prestación de un servicio (Gimeno *et al.*, 2018). En concreto, Gimeno *et al.* (2017) matizan que la CPP puede definirse como «las diferentes formas de cooperación entre las autoridades públicas y privadas y el mundo empresarial, cuyo objetivo es garantizar la financiación, construcción, renovación, gestión o mantenimiento de una infraestructura o la prestación de un servicio». En este trabajo se centra la atención en el análisis de la CPP en la provisión y/o producción de servicios públicos locales.

La LRSAL supone un importante cambio respecto a la elección de las formas de gestión de los servicios públicos locales y la importancia del principio económico de eficiencia, que se pone de manifiesto con la nueva redacción del artículo 85.2 de la LRBRL. Mediante la nueva redacción que imprime la LRSAL, **la elección deja de ser discrecional y debe estar justificada desde la perspectiva de la eficiencia y sostenibilidad**. De este modo el principio de eficiencia, recogido en el artículo 31.2 de la Constitución española, se incorpora también a la LRSAL. En concreto, **el artículo 85.2 establece que los servicios públicos que sean de competencia local deberán de gestionarse de la forma más sostenible y eficiente** de entre las que se señalan a continuación:

- **Gestión directa:** es la realizada mediante recursos propios. Dentro de esta primera modalidad se diferencia entre:
 - a) Gestión por la propia Entidad Local.
 - b) Organismo autónomo local.
 - c) Entidad pública empresarial local.
 - d) Sociedad mercantil local, cuyo capital social sea de titularidad pública.

Según se indica en este artículo, las formas previstas en las letras c) y d) anteriores solo serán aplicables cuando quede acreditado, mediante memoria justificativa, que resultan más sostenibles y eficientes que las formas recogidas en las letras a) y b).

- **Gestión indirecta:** supone la participación de un tercero y el empleo de medios ajenos. Según el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (TRLCSP), las formas posibles de gestión indirecta de los servicios públicos son las siguientes:
 - a) Concesión, por la que el empresario gestionará el servicio a su propio riesgo.
 - b) Gestión interesada, en cuya virtud la Administración y el empresario participarán en los resultados de la explotación del servicio en la proporción que se establezca en el contrato.



- c) Concierto con persona natural o jurídica que venga realizando prestaciones análogas a las que constituyen el servicio público de que se trate.
- d) Sociedad de economía mixta en la que la Administración participe, por sí o por medio de una entidad pública, en concurrencia con personas naturales o jurídicas.

Sin embargo, con la **Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público** (LCSP)², por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, **se incorporan una serie de cambios en las modalidades de gestión anteriores**. En primer lugar, respecto a la gestión directa la LCSP añade que las modalidades incluidas en los apartados b), c) y d) se aplicarán cuando el servicio se encomienda por acto o acuerdo de creación de la entidad.

En segundo lugar, respecto a la **gestión indirecta**, los tipos de gestión quedan del siguiente modo:

- a) Mediante contrato público: se suprime el contrato de gestión de servicios públicos y se prevén dos tipos de contratos: concesión de servicios, con riesgo operacional; y contrato de servicios, sin riesgo operacional.
- b) Mediante fórmulas no contractuales
- c) Mediante acuerdos de acción concertada con entidades sin ánimo de lucro (Leyes autonómicas).

Pero, además, la LCSP identifica dos formas adicionales de gestión como son:

- **Gestión institucional, no contractual:** es el caso de una sociedad de economía mixta público-privada (forma habitual, por ejemplo, en la reforma urbanística).
- **Gestión conjunta:** Convenio de prestación conjunta de servicios públicos.

En cualquier caso, la decisión sobre el modo de prestar el servicio (por ejemplo, gestión directa o indirecta) debe fundarse en criterios racionales y objetivos que permitan conseguir una prestación más eficaz y eficiente del servicio público en cuestión.

3. Revisión de la literatura empírica sobre el efecto de la colaboración público-privada en la eficiencia de los servicios públicos locales

En el ámbito de la gestión de los recursos municipales resulta de crucial importancia analizar la **eficiencia** (Geys y Moesen, 2009). **En esta área las investigaciones se han concentrado,**

² Esta nueva ley de contratos deroga el anterior TRLCSP estableciéndose, así, una nueva regulación de la contratación pública.



fundamentalmente, en analizar las formas de organización y las técnicas de gestión de los gobiernos locales y su posible efecto en la eficiencia de sus actuaciones (Bel *et al.*, 2014 y Simões *et al.*, 2012), así como las **nuevas formas de gestión local que buscan una mayor eficiencia** (Pérez-López *et al.*, 2015); a saber: la **creación de agencias locales con autonomía y un presupuesto independiente** (Andrews, 2011), la **contratación externa** (Berg y Marques, 2011 y Simões y Marques, 2012); la **cooperación entre municipios** (Zafra-Gómez *et al.*, 2013; Bel *et al.*, 2014, y Bel y Warner, 2016); y la **colaboración público-privada en el ámbito local** (Swarts y Warner, 2014).

En el caso de la CPP esa participación conjunta entre el municipio y el operador privado puede llevarse a cabo mediante una empresa mixta (cooperación institucional) para gestionar un determinado servicio público (Da Cruz y Marques 2012). Las empresas mixtas son organizaciones cuya propiedad se posee, conjuntamente, por un gobierno local y por una o más empresas privadas, lo que permite al gobierno local mantener un cierto grado de control sobre el operador privado y el servicio (Da Cruz y Marques, 2012). **Este tipo de colaboración presenta, en principio, una serie de ventajas para el gobierno local** como son obtener un mejor acceso a los fondos de capital, ganar experiencia en la gestión, desarrollar servicios más flexibles y compartir el riesgo operativo (Andrews y Entwistle, 2011). Además, **la CPP puede reducir el coste directo de la prestación de servicios locales, al facilitar la participación de un agente privado generalmente con costes de producción inferiores a los de la autoridad local** (Dijkgraaf y Gradus, 2008); **ayuda a minimizar los riesgos de contratación externa** (Brown y Potoski, 2003), y a **reducir los costes de control y supervisión** (Marra 2007). Por otra parte, **la participación del sector privado normalmente estimula la innovación y la mejora dentro de la actividad** (Warner y Hefetz, 2008).

Por el contrario, la prestación de servicios locales a través de empresas mixtas **presenta algunas limitaciones como la existencia de un conflicto de objetivos entre los propietarios de las empresas mixtas**, ya que el objetivo del sector privado es maximizar los beneficios económicos, mientras que el sector público desea maximizar los beneficios sociales (Vining *et al.*, 2014).

La evidencia empírica sobre la relación entre la adopción de una empresa mixta como forma de CPP y la eficiencia local distingue un primer grupo de trabajos que constata los efectos positivos de este tipo de gestión. Así, trabajos como el de Filippini y Prioni (2003) identifican una **mayor eficiencia en términos de costes de estas corporaciones mixtas en Suiza** respecto a otro tipo de entidad. Bognetti y Robotti (2007) concluyen que **estas corporaciones mixtas en Italia son más eficientes** que las que son solo de titularidad de un solo gobierno local. Marra (2007) comprueba los **menores costes operativos registrados por este tipo de entidades**, lo que facilita la atracción de capital privado. Adicionalmente, Garrone *et al.* (2013) constatan la **eficiencia de este tipo de organizaciones en Italia**. En España, en un contexto de recesión económica global, los resultados empíricos de Pérez-López *et al.* (2015) señalan que **la adopción de empresas mixtas contribuye a niveles más elevados de eficiencia de costes en los gobiernos locales**, por lo que puede ser un instrumento adecuado de gestión en períodos de crisis. En resumen, **este primer grupo de trabajos se caracteriza por referirse a estudios de gran tamaño y se centran en el análisis de la eficiencia económica; es decir, en términos de beneficios y costes.**



Adicionalmente, **un segundo grupo de estudios, referidos a casos de pequeño tamaño, destacan, también, las potenciales ganancias de eficiencia de las corporaciones mixtas**, aunque existen dificultades para que estas se materialicen en el largo plazo debido a los problemas derivados de los posibles conflictos de intereses de los diferentes entes que tienen la titularidad de las mismas, así como de los problemas de negociación (Da Cruz y Marques, 2012, y Marques y Berg, 2011), o debido a la conflictividad laboral (Swarts y Warner, 2014).

Por otro lado, Andrews y Entwistle (2015) examinan la relación entre la CPP, la capacidad de gestión y la eficiencia productiva de un conjunto de autoridades locales inglesas. Estos autores detectan que, **para el caso de autoridades con una capacidad de gestión muy fuerte, estas son capaces de obtener ganancias de eficiencia productiva a partir de la CPP**.

Por tanto, a partir de lo anterior cabe señalar que **existe evidencia empírica sobre la relevancia cuantitativa de los proyectos de CPP en la mejora de la eficiencia del gasto público local**.

Otros grupos de estudios, como el de Andrews y Entwistle (2011), **no han encontrado una relación estadísticamente significativa entre este tipo de colaboración y la eficiencia técnica de los servicios públicos locales**.

Por el contrario, autores como Miranda y Lerner (1995) identificaron una **relación negativa entre la prestación del servicio mediante sociedades mixtas (como forma de CPP) y el gasto público municipal**. En esta misma línea, Roy y Yvrande-Billon (2007) encuentran un **efecto negativo de las empresas mixtas en la eficiencia técnica**. Más recientemente, Campos-Alba *et al.* (2020), en su análisis de la eficiencia en costes del transporte público local en España, constatan que **las fórmulas que implican a un operador del sector privado no son las óptimas**.



4. Conclusiones

Recientemente se ha intensificado el interés sobre el estudio de la eficiencia del gobierno local. En concreto, **desde la crisis económica iniciada en 2008 se ha impulsado la necesidad de obtener mejoras en la eficiencia y reducir los costes en la prestación de los servicios públicos en cualquier nivel de la administración, incluido el local**.

Además de la contratación de servicios públicos, **la participación del sector privado por la que aboga la NGP puede hacerse efectiva mediante la CPP**, como alternativa tanto a la prestación pública directa como a la contratación de servicios locales.

Las diferentes formas de CPP, entre las que se encuentran las empresas mixtas, ofrecen importantes ventajas como es la posibilidad de incurrir en menores costes en la prestación de servicios públicos, lo cual facilita la mejora de los índices de eficiencia de las respectivas corporaciones locales. Es importante subrayar que **los resultados en términos de eficiencia derivados de las diferentes formas de CPP en el ámbito local dependerán de la naturaleza del servicio municipal considerado**.

En cualquier caso, **las autoridades locales tienen la obligación de garantizar el principio de eficiencia en la gestión de los servicios públicos, sin que esto vaya en detrimento de la calidad de los servicios provistos ni del principio de eficacia.** La primera alternativa para mejorar la sostenibilidad de las cuentas públicas no deber ser el inmediato recorte del gasto público, sino que, previamente, se han tenido que **implementar medidas de mejora de la eficiencia en la gestión de las que se deriven ahorro de costes y, por tanto, del gasto público.**

Referencias bibliográficas

- ANDREWS, R. (2011): «New Public Management and the search for efficiency», en CHRISTENSEN, T. y LÆGREID, P. (Eds.): *Ashgate research companion to the new public management*, Aldershot: Ashgate, pp. 281-294.
- ANDREWS, R. y ENTWISTLE, T. (2011): «Public-private relationships, administrative capacity and public service efficiency», *Paper presented at the PMR Conference*, Syracuse University, June.
- (2015): «Public-private partnerships, management capacity and public service efficiency», *Policy & Politics*, 43(2), pp. 273-290.
- BARROW, M. y WAGSTAFF, A. R. (1989): «Efficiency measurement in the public sector: An appraisal», *Fiscal Studies*, 10, pp. 73-95.
- BEL, G., FAGEDA, X. y MUR, M. (2014): «Does cooperation reduce service delivery costs? Evidence from residential solid waste services», *Journal of Public Administration Research and Theory*, 24, pp. 85-107.
- BEL, G. y WARNER, M. E. (2016): «Factors explaining inter-municipal cooperation in service delivery: a meta-regression analysis», *Journal of Economic Policy Reform*, 19(2), pp. 91-115.
- BERG, S. V. y MARQUES, R. C. (2011): «Quantitative studies of water and sanitation utilities: A benchmarking literature survey», *Water Policy* 13, pp. 591-606.
- BOGNETTI, G. y ROBOTTI, L. (2007): «The Provision of Local Public Services through Mixed Enterprises: The Italian Case», *Annals of Public and Cooperative Economics* 78 (3), pp. 415-437.
- BROWN, T. L. y POTOSKI, M. (2003): «Managing contract performance: A transaction cost approach», *Journal of Policy Analysis and Management* 22, pp. 275-97.
- CAMPOS-ALBA, C. M., PRIOR, D., PÉREZ-LÓPEZ, G. y ZAFRA-GÓMEZ, J. L. (2020): «Long-term cost efficiency of alternative management forms for urban public transport from the public sector perspective», *Transport Policy*, 88, pp. 16-23.
- CHERCHYE, L., DEMUYNCK, T., BRAM, D. R., y KRISTOF, D. W. (2014): «Non-parametric Analysis of Multi-output Production with Joint Inputs», *The Economic Journal*, 124, 577, pp. 735-775.



- CHRISTENSEN, T. y LÆGREID, P. (2011): *Ashgate research companion to the new public management*, Aldershot: Ashgate.
- DA CRUZ, N. F. y MARQUES, R. C. (2012): «Mixed Companies and Local Governance: No Man Can Serve Two Masters», *Public Administration* 90 (3), pp. 737-758.
- DEBREU, G. (1951): «The coefficient of resource utilization», *Econometrica*, 19 (3), pp. 273-292.
- DIJKGRAAF, E. y GRADUS, R. H. J. M. (2008): «Institutional developments in the Dutch waste-collection market», *Environment and Planning C: Government and Policy*, 26(1), pp. 110-126.
- FARRELL, M. (1957): «The measurement of productive efficiency», *Journal of the Royal Statistical Society. Series A*. 120 (3), pp. 253-281.
- FILIPPINI, M. y PRIONI, P. (2003): «The Influence of Ownership on the Cost of Bus Service Provision in Switzerland: An Empirical Illustration», *Applied Economics* 35 (6), pp. 683-690.
- GARRONE, P., GRILLI, L. y ROUSSEAU, X. (2013): «Management Discretion and Political Interference in Municipal Enterprises: Evidence from Italian Utilities», *Local Government Studies* 39 (4), pp. 514-540.
- GEYS, B. y MOESEN, W. (2009): «Exploring sources of local government technical inefficiency: evidence from Flemish municipalities», *Public Finance and Management*, 9, 1, pp. 1-29.
- GIMENO, J. M., SALA, P. y QUINTERO, G. (2017): *El interés público y su satisfacción con la colaboración público-privada*, Cambra de Comerc de Barcelona, Barcelona.
- GIMENO, J. M., TORNOS, J., CAMP, R., LONGO, F., REIG, M., SAZ, A. y ROSELL, J. (2018): *La gobernanza de los contratos públicos en la colaboración público-privada*, Barcelona: ESADE.
- HINDRIKS, J. y LOCKWOOD, B. (2009): «Decentralization and Electoral Accountability: Incentives, Separation, and Voter Welfare», *European Journal of Political Economy*, 25, pp. 385-397.
- HOOD, C. y DIXON, R. (2013): «A model of cost-cutting in government? The great management revolution in UK central government reconsidered», *Public Administration*, 91(1), pp. 114-134.
- KOOPMANS, T. C. (1951): «An analysis of production as an efficient combination of activities», en KOOPMANS, T. C. (Ed.): *Activity analysis of production and allocation*, 13, John Wiley, Nueva York, pp. 33-97.
- LAMPE, H. W. y HILGERS, D. (2018): «Trajectories of efficiency measurement: A bibliometric analysis of DEA and SFA», *European Journal of Operational Research*. 240, pp. 1-21.
- LEIBENSTEIN, H. (1966): «Allocative Efficiency vs X-efficiency», *American Economic Review*, 56, pp. 392-415.



- MARQUES, R. C. y BERG, S. (2011): «Public-Private Partnership Contracts: A Tale of Two Cities with Different Contractual Arrangements», *Public Administration* 89 (4), pp. 1585-1603.
- MARRA, A. (2007): «Internal regulation by mixed enterprises: The case of the Italian water sector», *Annals of Public and Cooperative Economics* 78, pp. 245-75.
- MIRANDA, R. y LERNER, A. (1995): «Bureaucracy, organizational redundancy, and the privatization of public services», *Public Administration Review* 55, pp. 193-200.
- MUSGRAVE, R. (1959): *The Theory of Public Finance: A Study in Public Economy*, McGraw-Hill, Nueva York.
- OCDE (2013): «Government at a glance 2013», París.
- PÉREZ-LÓPEZ, G., PRIOR, D. y ZAFRA-GÓMEZ, J.L. (2015): «Rethinking New Public Management delivery forms and efficiency: long-term effects in Spanish local government», *Journal of Public Administration Research and Theory*, 25, pp. 1157-1183.
- PRUD'HOMME, R. (1995): «The Dangers of Decentralization», *World Bank Research Observer*. 10, pp. 201-220.
- REINGEWERTZ, Y. (2012): «Do municipal amalgamations work? Evidence from municipalities in Israel», *Journal of Urban Economics*. 72, pp. 240-251.
- ROY, W. y YVRANDE-BILLON, A. (2007): «Ownership, Contractual Practices and Technical Efficiency: The case of Urban Transport in France», *Journal of Transport Economics and Policy*, 41 (2), pp. 257-282.
- RUEDA, N. (2005): *Análisis económico de la eficiencia pública*, Instituto de Estudios Económicos.
- SHLEIFER, A. (1985): «A Theory of Yardstick Competition», *The RAND Journal of Economics*. 16, pp. 319-327.
- SIMÕES, P., CRUZ, N. F. y MARQUES, R. C. (2012): «The performance of private partners in the waste sector», *Journal of Cleaner Production* 29-30, pp. 214-221.
- SIMÕES, P. y MARQUES, R. C. (2012): «On the economic performance of the waste sector. A literature review», *Journal of Environmental Management* 106, pp. 40-7.
- SORIANO, M. S. (2021): «La forma de gestión de los servicios públicos locales más eficiente», *Revista Andaluza de Administración Pública*, 111, pp. 69-101.
- STEIN, E. (1999): «Fiscal Decentralization and Government Size in Latin America», *Journal of Applied Economics*, 2, pp. 357-391.



SWARTS, D. y WARNER, M. E. (2014): «Hybrid Firms and Transit Delivery: The Case of Berlin», *Annals of Public and Cooperative Economics* 85 (1), pp. 127-146.

TANZI, V. (1995): *Fiscal Federalism and Decentralization: A Review of Some Efficiency and Macroeconomic Aspects*, Annual World Bank Conference on Development Economics, World Bank, Washington, D. C.

TIEBOUT, C. (1956): «A Pure Theory of Local Expenditures», *The Journal of Political Economy*, 64, pp. 416-424.

VINING, A. R., BOARDMAN, A. E. y MOORE, M. A. (2014): «The Theory and Evidence Pertaining to Local Government Mixed Enterprises», *Annals of Public and Cooperative Economics*, 85, pp. 53-86.

WARNER, M. E. y HEFETZ, A. (2008): «Managing markets for public service: The role of mixed public/private delivery of city services», *Public Administration Review*, 68, pp. 150-61.

ZAFRA-GÓMEZ, J. L., PRIOR, D., PLATA-DÍAZ, A. M. y LÓPEZ-HERNÁNDEZ, A. M. (2013): «Reducing costs in times of crisis: Delivery forms in small and medium sized local governments' waste management services», *Public Administration* 91, pp. 51-68.



La colaboración público-privada y su relevancia cuantitativa en la mejora de la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios locales

JOSÉ LUIS ZAFRA-GÓMEZ

Catedrático de Economía Financiera y Contabilidad
Universidad de Granada

LORENA MÁRQUEZ ARENAS

Profesora Investigadora Predoctoral FPU
Universidad de Granada

RESUMEN

El desempeño del sector público ha centrado las investigaciones académicas de los últimos tiempos. Específicamente, la cercanía para con el ciudadano de la que goza la administración local le otorga prioridad en la prestación de servicios públicos capaces de atender sus necesidades. Al mismo tiempo, los gobiernos locales disponen de numerosas alternativas para gestionar la provisión de los servicios públicos de su competencia. En este contexto, la colaboración público-privada representa una solución frente a la privatización de los servicios públicos. La Unión Europea ha apostado recientemente por los partenariados público-privados como palanca de resiliencia frente a los efectos socioeconómicos devastadores de la covid-19. El presente artículo realiza un breve recorrido por las modalidades de colaboración público-privada para, seguidamente, recopilar la evidencia empírica sobre la incidencia de esta alternativa de gestión en la eficiencia del sector público local, con especial referencia a los servicios públicos locales de transporte colectivo urbano y de recogida de residuos. Los resultados avalan las decisiones adoptadas por las instituciones europeas; la colaboración entre los sectores públicos y privados pueden contribuir a la prestación eficiente de los servicios públicos locales. Entre otros, la empresa mixta resulta, en términos generales, reforzada frente a entornos económicos desfavorables. La reutilización de los estudios previos en el área nos permite obtener una visión global del sector público local español, por lo que los gestores públicos locales pueden reforzar la toma de decisiones en beneficio de la eficiencia en la prestación de los servicios públicos.



Durante las últimas décadas, el interés por conocer qué formas de gestión producen un ahorro en costes, o resultan más eficientes en la prestación de servicios públicos, se ha convertido en un tema recurrente en la literatura académica y, en especial, en el ámbito de la administración local. Las diferentes alternativas por las que puede prestarse un servicio público varían desde la opción donde el gestor público, mediante diversas estructuras, participa únicamente en su gestión hasta fórmulas donde el sector privado lo provisiona íntegramente. Entre estos dos extremos, encontramos soluciones híbridas para la prestación de servicios públicos que bien pueden englobarse a través del concepto de colaboración público-privada (CPP en adelante).

Sin existir una definición unánime que pueda acaparar las diversas formas de CPP (Da Cruz y Marques, 2012), Larios y Lomas (2007) reproducen una definición dada por la Comisión Económica para Europa de la Naciones Unidas que, a su juicio, incluye los elementos esenciales que configuran este partenariado:

Una forma de colaboración o esfuerzo común entre los sectores público y privado con el propósito de desarrollar, construir, explotar y financiar. Y esta fórmula está consignada por una serie de acuerdos interrelacionados entre los agentes públicos y privados por los que se definen sus respectivos derechos y obligaciones según la configuración legal y política existente (Larios y Lomas, 2007, p. 300).

El objetivo del presente artículo consiste en obtener una visión conjunta del impacto de la CPP en la eficiencia o en el ahorro en costes en la prestación de servicios públicos locales a partir de los principales artículos académicos publicados en los últimos años, intentando cuantificar, en la medida de lo posible, el efecto de la CPP sobre el gasto público.

Introducción

En España, el municipio constituye la Administración pública más próxima al ciudadano y, por ende, quien mejor puede satisfacer sus necesidades mediante la provisión de servicios públicos. Consecuentemente, y en virtud de la autonomía de actuación y financiera que le otorgada la Norma Suprema (arts. 140 y 142 CE, respectivamente), el legislador prevé una serie de servicios públicos que las corporaciones locales han de prestar con carácter obligatorio (arts. 25 y 26 LRBRL). De aplicación general: alumbrado público, cementerio, recogida de residuos, limpieza viaria, abastecimiento domiciliario de agua potable, alcantarillado, acceso a los núcleos de población y pavimentación de las vías públicas. Si bien la provisión del servicio es de titularidad o competencia pública, el gobierno local puede optar por su gestión directa o indirecta, introduciendo al sector privado en este último supuesto [art. 85 Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local (LRBRL), modificado por el artículo primero de la Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (LRSAL), y art. 95 del Texto Refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de Régimen Local (TRRL)].



En este marco institucional, la covid-19 ha causado efectos socioeconómicos devastadores a nivel mundial. El 11 de marzo de 2020 fue declarada pandemia internacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es por lo que Europa instrumenta de forma extraordinaria, con base en el artículo 122 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE), el programa *NextGenerationEU (NEGEU)*, incluido en el Marco Financiero Plurianual 2021-2027, con una partida de 750.000 millones de euros (a precios de 2018). Mediante este Mecanismo Europeo de Recuperación y Resiliencia (MRR), España participará de 140.000 millones de euros, aproximadamente, en concepto de transferencias y préstamos. Así, el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) desarrolla la estrategia para gestionar dichos fondos. La transición ecológica, la transformación digital y la cohesión social y territorial constituyen los pilares fundamentales de la Estrategia de España.

Mediante Real Decreto-ley 36/2020, de 30 de diciembre, se establece que la ejecución del Plan requerirá de la participación y gobernanza multinivel, aunando las fuerzas de los sectores público y privado. Para ello, introduce los **Proyectos Estratégicos para la Recuperación y Transformación Económica (PERTES) como una nueva figura de CPP** (Capítulo III, Título II), a la vez que adapta la tramitación y el desempeño de fórmulas ya existentes, como lo son la agrupación, el consorcio o la sociedad de economía mixta, a la premura y eficacia exigida en el desarrollo del PRTR (Capítulo VII, Título IV). Así, **la CPP se presenta como un engranaje fundamental en la consecución de la modernización de la Administración pública española, dotándola de mayor flexibilidad y agilidad**. Permitiendo, además, salvaguardar el interés general, conservando la Administración la titularidad de competencias públicas, sin necesidad de acudir a la privatización. Estos supuestos son coincidentes con lo informado por algunos autores académicos, entre los que se encuentran Simões *et al.* (2012) y Carvalho y Marques (2014).

1. Antecedentes de los partenariados público-privados

La sinergia público-privada no constituye ninguna novedad en el panorama socioeconómico actual (Perles y Ramón-Rodríguez, 2017). Infraestructuras de gran envergadura como el Canal de Suez o el Túnel del Canal de la Mancha, inauguradas en 1869 y 1964, respectivamente, fueron construidas mediante partenariados público-privados (PPP). No obstante, algunos autores consideran que la ola de privatización que vivió el Reino Unido en la década de los 80 impulsó las fórmulas de CPP como alternativa a la privatización (Chong *et al.*, 2006). Otros autores atribuyen al aumento de la demanda en cantidad y calidad de servicios públicos, junto con las restricciones presupuestarias y financieras, la búsqueda de alternativas para proveer los servicios de su competencia (Catalá y Cortés, 2019; Pérez-López *et al.*, 2015), además de las diversas peculiaridades de cada Administración responsable de su prestación (Chong *et al.*, 2006).

Mediante Resolución del Parlamento Europeo de 2006 se fundamenta la CPP como medio para salvaguardar el interés general y alcanzar todas aquellas características deseables de la gestión pública contemporánea (Larios y Lomas, 2007). Si la intervención pública en el sector



privado evita los fallos del mercado, es de esperar que la introducción del socio privado en el sector público evite los fallos de regulación (Chong *et al.*, 2006).

El Libro Verde sobre la colaboración público-privada sienta las bases reguladoras de estos partenariados en la UE, posteriormente completado por la Directivas 2014/23/UE, 2014/24/UE y 2014/25/UE sobre contratación pública. El objeto de la CPP puede consistir en el desarrollo de una infraestructura, la prestación de un servicio o ambos. Según como se instrumente esta colaboración se distingue entre los partenariados contractuales e institucionales. El primero de los supuestos consiste en la mera articulación de un contrato, mientras que el segundo comporta la creación de un ente (Comisión de las Comunidades Europeas, 2004).

La regulación comunitaria sobre los **partenariados contractuales** se transpone, principalmente, al ordenamiento jurídico español mediante la **Ley de Contratos del Sector Público** (LCSP).

Forma parte de esta clasificación de partenariados la **externalización del servicio**, es decir, el ente público elabora, a discreción, el pliego técnico y administrativo que ha de cumplir el desarrollo del bien o servicio. La empresa privada que resulte adjudicataria se encarga de la gestión y desarrollo del bien o servicio objeto de contrato, aceptando todas las condiciones propuestas por el sector público y recibiendo, a cambio, un pago de la administración contratante.

Luego los **convenios** firmados entre una Administración pública u organismo o entidad de derecho público y un sujeto de Derecho privado son acuerdos con efectos jurídicos adoptados para la consecución o satisfacción de un fin común a los firmantes. Su regulación está contenida actualmente en la **Ley de Régimen Jurídico del Sector Público** (LRJSP): contenido mínimo, clases, duración, extinción y control por el Tribunal de Cuentas.

Además, como fórmulas contractuales de alianza público-privada encontramos los **contratos de concesión de obras** (art. 14 y Capítulo II, Título II de la LCSP) o **de servicios** (art. 15 y Capítulo III, Título II de la LCSP). **El sector público, que tiene por objeto desarrollar, o reparar, un bien o servicio de su titularidad o competencia, encarga al sector privado (concesionario) su producción y/o gestión. En contrapartida el concesionario obtiene el derecho a explotar la obra o servicio objeto de contrato (criterio indicativo), pudiendo acompañarse del derecho a percibir un precio de la Administración, siempre y cuando se respete la transferencia del riesgo operacional (criterio determinante de concesión).**

En los **partenariados institucionalizados** los sectores público y privado se vinculan mediante una nueva estructura *inter pares*, pudiendo contar con personalidad jurídica o no; generalmente **para la consecución de un fin más genérico que el estipulado en los partenariados contractuales.**

De esta forma, para la gestión indirecta institucionalizada de los servicios públicos locales **las corporaciones locales pueden participar en el capital de una sociedad mercantil o cooperativa** (art. 104 TRRL).



Sin embargo, la ley estatal de contratación pública únicamente contempla la colaboración institucional público-privada en el seno de una **sociedad de economía mixta** (Disposición adicional vigésima segunda, LCSP). Es decir, **las concesiones de obras y/o de servicios se adjudican directamente a una sociedad en la que conviven la iniciativa privada y pública**, esta última con una mayor participación en su capital. Dos requisitos: (1) elección del socio privado conforme a la LCSP, de aplicación según el objeto contractual; (2) no se admite la modificación *a posteriori* del objeto o de las condiciones iniciales. Así, la sociedad de economía mixta adquiere la condición de contratante con la Administración, siendo titular, a su vez, de los derechos y obligaciones contemplados en la ley para el concesionario de servicios públicos (art. 182 Reglamento general de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas).

Si bien, existen otras fórmulas asociativas que podrían servir para articular las alianzas público-privadas, como podrían ser la **Sociedad Cooperativa de Servicios Públicos** (Ley 14/2011, de Sociedades Cooperativas Andaluzas) -con carácter mercantil-, las **fundaciones** o los **consorcios** (Zafra-Gómez *et al.*, 2021) -sin carácter mercantil.

El **consorcio**, regulado en el capítulo VI del Título II de la LRJSP, cuenta con personalidad jurídica propia y es de naturaleza pública, quedando sometido al derecho administrativo (Escribano, 2002). Puede ser creado por varias Administraciones públicas, de igual o distinto nivel territorial, por las entidades integrantes del sector público institucional, entre sí o con la participación de entidades privadas. Conjuntamente **desarrollan actividades de interés común a todas ellas dentro del ámbito de sus competencias** (art. 118 LRJSP). Si bien, en el supuesto de que se asocie una entidad privada, únicamente se pueden llevar a cabo actividades sin fines de lucro (art. 120 LRJSP). Como señala Federico A. Castillo Blanco:

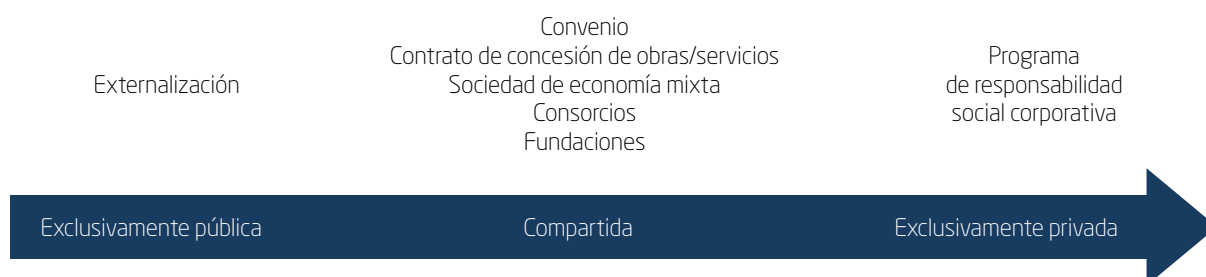
[...] la gestión de los intereses públicos que el ejercicio de las competencias asignadas legalmente a diversas Administraciones Públicas comporta, normalmente requiere para ser adecuada y eficaz de la interacción de sus esfuerzos, funciones y recursos, esto es, de una actuación administrativa conjunta y combinada cuando el interés público a realizar ofrece un ámbito común a la competencia y acción de diversas esferas administrativas (Castillo, 1991, p. 401).

Por su parte, las **fundaciones** constituyen un ente sin ánimo de lucro que desarrollan fines de interés general, independientemente de que el servicio se preste de forma gratuita o no. Estas **pueden dar cabida al sector privado con una aportación minoritaria a la del sector público o conservando este último la mayoría de los derechos de voto del patronato**. Si bien, las fundaciones no podrán ejercer potestades públicas (art. 128 LRJSP).

La Figura 1 sintetiza las fórmulas de CPP desarrolladas previamente de mayor a menor intervención pública en la gestión del servicio público.



FIGURA 1

Gestión de los servicios públicos en las alianzas público-privadas

Fuente: Elaboración propia.

2. Colaboración público-privada en el sector público local español: evidencia empírica

El desempeño del sector público local ha sido objeto de estudio en las últimas décadas (Balaguer-Coll y Prior, 2009; Bosch *et al.*, 2012; Zafra y Muñiz, 2010). Dentro de este ámbito, **la eficiencia se posiciona como un tema especialmente discutido en la prestación de servicios públicos** (García-Valiñas, 2018). Desde un punto de vista teórico, tradicionalmente se ha argumentado que **la introducción de mecanismos de mercado en el sector público reporta una serie de beneficios: flexibilidad, productividad y especialización**, entre otros; postulados de la Teoría de la Agencia en el contexto del paradigma de la Nueva Gestión Pública (Pérez-López *et al.* 2015; García, 2007). Los estudios empíricos, a su vez, han avanzado en las técnicas metodológicas aplicadas para estimar la eficiencia, clasificadas en paramétricas y no paramétricas (Martín y López del Amo, 2007). Así, la evidencia empírica en España muestra algunas conclusiones sobre este tema en particular.

Tradicionalmente **el debate se ha centrado entre la provisión pública o privada de los servicios públicos locales** (Cruz y Marques, 2012; Zafra-Gómez *et al.*, 2013). Estudios más recientes contemplan un abanico de alternativas de gestión más amplio. Entre otros, Pérez-López *et al.* (2015) realiza un análisis longitudinal y transversal del comportamiento de las alternativas de gestión de servicios públicos adoptadas por los municipios españoles durante y después de la Gran Recesión Económica de 2008. En términos generales, **la empresa mixta resulta la mejor alternativa frente al resto de fórmulas contempladas** (agencias, subcontratación y cooperación intermunicipal), debido a que mejora la rentabilidad de la mayoría de los servicios locales analizados (agua, cultura, social y urbanismo). Además, **junto con las agencias, presentan la mayor estabilidad frente a las fluctuaciones económicas**. Si bien, Bel *et al.* (2022) anima a adoptar con cautela esta fórmula de CPP, evidenciando preferencia por las empresas mixtas con participación mayoritaria del socio privado frente al sector público si se pretende un ahorro en costes. En este contexto, presentamos, a continuación, una revisión de los resultados más relevantes que, desde nuestro punto de vista, presentan algunas fórmulas de CPP en la prestación de los servicios públicos locales en los últimos años. La Tabla 1 presenta un resumen de los principales resultados obtenidos en estos trabajos.

TABLA 1

Colaboración público-privada y eficiencia de los servicios públicos locales en España

Cita	Muestra	Variables principales	Metodología	Resultados clave
Pérez-López <i>et al.</i> (2015)	1.058 municipios españoles de 1.000 a 50.000 habitantes, 2001-2010	Agua, residuos urbanos, cultura, servicios sociales, promoción, transporte, urbanismo Formas de gestión: agencias públicas, subcontratación, EMP MIXTA y CI Variables económicas y financieras (resultado presupuestario, capacidad de recaudación, índice de transferencias y deuda municipal), políticas y socioeconómicas (tasa de desempleo, nivel de turismo, tamaño, indicador de IRPF, signo político, fuerza política)	No paramétrica: fronteras robustas de orden-m ¹ (orientación a costes) y metodología <i>bootstrap</i> (Simar y Wilson, 2007)	<ul style="list-style-type: none"> La rentabilidad de la alternativa de gestión de servicios públicos locales adoptada se ve influenciada por la naturaleza del servicio en cuestión Las empresas mixtas producen mayor rentabilidad en términos generales, sin verse significativamente influenciadas por el entorno económico
Bel <i>et al.</i> (2022)	874 municipios españoles, 2004-2017	Alcantarillado, servicios sociales, limpieza viaria, tratamiento de residuos, protección ambiental, recogida de residuos, agua, biblioteca Formas de gestión: agencias públicas, empresas públicas, EMP MIXTAS con mayoría pública, EMP MIXTAS con mayoría privada	<ul style="list-style-type: none"> Modelo combinado Modelo de efectos fijos Modelo de efectos aleatorios 	<ul style="list-style-type: none"> Las empresas mixtas con mayoría pública incurren en mayores costes que las agencias públicas
Campos-Alba <i>et al.</i> (2020)	193 municipios españoles, 2014-2016	Transporte público urbano Formas de gestión: MD, MC, EMP MIXTA, CI Nivel de población (habitantes): <ul style="list-style-type: none"> < 5.000, 5.001-20.000, 20.001-50.000 y > 50.000 	No paramétrica: fronteras parciales de orden-m (Garrido <i>et al.</i> , 2018) y análisis meta-frontera (Battese <i>et al.</i> , 2004)	Ratio de eficiencia tecnológica promedio a largo plazo: <ul style="list-style-type: none"> MD: 1,1725 MC: 0,1788 EMP MIXTA: 0,1651 CI: 1,34446 La CPP resulta tecnológicamente la alternativa menos eficiente



¹ Las fronteras orden-m constituyen una técnica no paramétrica de análisis de eficiencia desarrollada por GARRIDO-RODRÍGUEZ *et al.* (2018). Este modelo permite obtener estimaciones más robustas que los métodos no paramétricos tradicionales; al estimar un único coeficiente de eficiencia para cada Unidad de Toma de Decisiones (DMU, por sus siglas en inglés), controla la presencia de posibles *outliers* y perturbaciones aleatorias en el tiempo.

TABLA 1

Colaboración público-privada y eficiencia de los servicios públicos locales en España
(continuación)

Cita	Muestra	Variables principales	Metodología	Resultados clave
Pérez-López <i>et al.</i> (2018)	256 municipios españoles entre 1.000 y 50.000 habitantes, 2004-2014	Residuos sólidos urbanos Formas de gestión: MD, MC, CI, PPCI Nivel de población (habitantes): • 1.000-5.000 • 5.001-20.000 • 20.001-50.000	No paramétrica: análisis envolvente de datos con datos de panel de largo plazo en rendimientos constantes y variables a escala	La PPCI proporciona la mayor tasa de eficiencia invariante en el tiempo para los municipios con una población superior a 5.000 habitantes: 78,5% y 91% para los niveles 2 y 3 de población La externalización del servicio obtiene rendimientos crecientes a escala en los municipios de más de 20.000 habitantes
Pérez-López <i>et al.</i> (2021)	306 municipios españoles entre 1.000 y 50.000 habitantes, 2004-2014	Residuos sólidos urbanos Formas de gestión: MD, MC, CI, PPCI Factores ambientales (población, densidad, altitud, aglomeración; turismo, industria y comercio)	No paramétrica: panel de datos de orden condicional	Ratio de eficiencia promedio condicional: • MD: 0,280 • MC: 0,227 • CI: 0,320 • PPCI: 0,209 La externalización minimiza estos efectos adversos sobre la eficiencia causados por la baja densidad de población
Campos-Alba <i>et al.</i> (2021)	283 municipios españoles de entre 1.000 y 50.000 habitantes, exceptuando los municipios del País Vasco, Navarra y Madrid, 2005-2015	Residuos sólidos urbanos Recogida selectiva y no selectiva Formas de gestión: MD, CI, MC, PPCI Factores políticos, financieros, socioeconómicos y demográficos (género del gobierno, ideología, fuerza política, turismo, industria, desempleo local, extranjeros residentes, independencia financiera y mujeres residentes)	No paramétrica: fronteras parciales de orden-m (orientación al <i>input</i>) y regresión trucada <i>bootstrapped</i>	Eficiencia de costes general de los datos de panel: • MD: 34,4% • MC: 63% • CI: 69,3% • PPCI: 58,3% Rentabilidad promedio: 63,1% La externalización no tiene un efecto significativo en la rentabilidad del servicio en los municipios de 1.000-5.000 habitantes.

Nota: MD: Municipal directo; MC: Municipal bajo contrato (externalización); CI: Cooperación intermunicipal; PPCI: Provisión privada con cooperación intermunicipal.

Fuente: Elaboración propia.

En primer lugar, hacemos referencia a los resultados alcanzados para el **servicio de transporte público urbano** prestado en los municipios españoles. En este sentido, Campos-Alba *et al.* (2020) informan que las formas de gestión en las que participa el sector privado (municipal bajo contrato y empresa mixta) son tecnológicamente las menos eficientes (Tabla 2).



TABLA 2

Ratio de eficiencia tecnológica promedio a largo plazo por alternativas de gestión

Municipal directa	Municipal bajo contrato	Empresa mixta	Cooperación intermunicipal
1,1725	0,1788	0,1651	1,34446

Fuente: Campos-Alba *et al.* (2020).

Un segundo servicio de especial interés, y del que existe una amplia literatura, es el servicio público básico de **recogida de residuos municipales** (Plata-Díaz *et al.*, 2014), debido a la complejidad de su provisión, al peso de su coste sobre las arcas municipales y a su componente ambiental (Bel *et al.*, 2010; Benito-López *et al.*, 2011; Simões y Marques, 2012; Zafra-Gómez *et al.*, 2013). Es más, ante el incremento de residuos y el deseo de transición de una economía lineal a un modelo productivo sostenible (Ghisellini *et al.*, 2016), **el reciclaje se posiciona como un valioso instrumento para atacar este problema** (Kinnaman, 2006), con su consiguiente incidencia en el coste del servicio (Da cruz *et al.*, 2012; Di Foggia y Beccarello, 2020).

En relación con este servicio, Pérez-López *et al.* (2018) estiman la eficiencia de escala invariante en el tiempo del servicio de recogida de residuos sólidos urbanos en los municipios de España, considerando el tamaño del municipio y las diferentes formas de gestión (Tabla 3). Los autores incorporan como variable de estudio la prestación del servicio a través de la provisión privada con cooperación, es decir, la contratación del sector privado por los municipios en cooperación. Esta alternativa de gestión es la que presenta mejores resultados en términos de eficiencia de escala a largo plazo para los municipios españoles con una población superior a 5.000 habitantes.

TABLA 3

Tasa de eficiencia (%) de escala invariante en el tiempo por niveles de población

Tamaño poblacional (habitantes)	Municipal directo	Municipal bajo contrato	Cooperación intermunicipal	Provisión privada con cooperación	Promedio
De 1.000 a 5.000	74	59,1	80,7	49,9	68,9
De 5.001 a 20.000	68,4	66,1	76,9	78,5	72
De 20.001 a 50.000	86,6	81,5	78,1	92,1	81,7

Fuente: Pérez-López *et al.* (2018).

La presencia de (des)economías de escala también se ve influenciada por la forma de gestión del servicio (Pérez-López *et al.*, 2018). En los municipios inferiores a 20.000 habitantes el servicio de recogida de residuos domésticos presenta rendimientos crecientes a escala para todas las formas de gestión contempladas. Es decir, aumentar el nivel de producción de servicios en estos municipios mejoraría su eficiencia. En aquellos con una población superior a los 20.000 habitantes solo presenta rendimientos crecientes a escala la provisión privada con cooperación.



Posteriormente, los autores señalados estiman la eficiencia promedio a largo plazo, esta vez considerando la incidencia de los factores del entorno socioeconómico para el servicio de recogida de residuos sólidos urbanos (Pérez-López *et al.*, 2021). **La provisión público-privada mediante cooperación intermunicipal presenta menor adaptabilidad ante entornos heterogéneos, en términos de eficiencia** (Tabla 4).

TABLA 4

Ratio de eficiencia promedio condicional en el periodo 2004-2014

En %

Municipal directo	Municipal bajo contrato	Cooperación intermunicipal	Provisión privada con cooperación
28	22,7	32	20,9

Fuente: Pérez-López *et al.* (2021).

Otra conclusión interesante es la alcanzada por Campos-Alba *et al.* (2021) en su análisis no paramétrico de la eficiencia de costes del servicio de recogida de **residuos sólidos urbanos** en los municipios españoles, diferenciando entre recogida selectiva y no selectiva. En promedio, la CPP presenta unos resultados intermedios en relación con los niveles de eficiencia de costes obtenidos para el servicio (Tabla 5).

TABLA 5

Eficiencia de costes general de los datos de panel, 2005-2015

En %

Municipal directo	Municipal bajo contrato	Cooperación intermunicipal	Provisión privada con cooperación
34,4	63	69,3	58,3
Rentabilidad promedio del servicio para el periodo 2005-2015: 63,1			

Fuente: Campos-Alba *et al.* (2021).

Los ejemplos expuestos ponen de manifiesto **la importancia de la naturaleza de los servicios considerados para decidir qué forma de prestación de servicios se debe adoptar**, lo que es coincidente con la evidencia obtenida por Pérez-López *et al.* (2015).

3. Conclusiones

Nuestra Administración pública tiene a su disposición múltiples alternativas de CPP, desde la externalización del servicio a la constitución de una sociedad de economía mixta. El RDL 36/2020 presenta modificaciones a las formas ya existentes, tratando de dar cabida y dotar de agilidad al desarrollo del PRTR, introduciendo también una nueva figura de CPP: los PERTES.

La CPP continúa, por tanto, recibiendo el impulso de las instituciones tanto comunitarias como nacionales. El sector privado se concibe como un socio estratégico que, además de



aportar financiación, participa en el desarrollo de los bienes y servicios públicos. Mientras que el sector público mantiene la titularidad y control de éstos. Hablamos de alianzas en las que, como nota común, prevalece el compromiso y la colaboración frente al monopolio y la gestión weberiana. Se ofrece, por tanto, un escenario favorable para que cada una de las partes desarrolle sus mejores habilidades y favorezca, en consecuencia, la eficiencia en la ejecución de la prestación.

Las investigaciones académicas que han evidenciado las ventajas de la aplicación de técnicas de medición de la eficiencia, tanto paramétricas como no paramétricas, en el ámbito público son numerosas. Si bien, no consiste en sustituir el criterio político por el criterio técnico. Más bien, en la conveniencia de evaluar las consecuencias de las acciones gubernamentales, con el fin de no emprender acciones contradictorias al interés general.

Los estudios analizados manifiestan, a su vez, que **la concepción teórica predominante sobre las alianzas público-privadas se ve respaldada por la evidencia empírica.** Las fórmulas de CPP ofrecen incentivos para reducir los costos de la prestación de servicios públicos y transfieren riesgos y derechos de decisión, en menor o mayor medida según la fórmula implantada, al colaborador privado. Sin bien, se precisa analizar las características peculiares de cada servicio público y como éstas interaccionan con las alternativas de gestión disponibles, incidiendo en la rentabilidad para que los gestores públicos puedan adoptar sus mejores decisiones.

Además, analizar cómo se comportan las fórmulas de CPP previstas en el RDL 36/2020 para la ejecución del PRTR constituye un nuevo reto para la investigación empírica, estudiando la continuidad, en su caso, de las relaciones ya definidas en los estudios anteriores en el escenario poscovid.

Referencias bibliográficas

- BALAGUER-COLL, M. T. y PRIOR, D. (2009): «Short-and long-term evaluation of efficiency and quality. An application to Spanish municipalities», *Applied Economics*, 41(23), pp. 2991-3002.
- BATTESE, G. E., RAO, D. P. y O'DONNELL, C. J. (2004): «A metafrontier production function for estimation of technical efficiencies and technology gaps for firms operating under different technologies», *Journal of productivity analysis*, 21, pp. 91-103.
- BEL, G., DIJKGRAAF, E., FAGEDA, X. y GRADUS, R. (2010): «Similar problems, different solutions: Comparing refuse collection in the Netherlands and Spain», *Public Administration*, 88(2), pp. 479-495.
- BEL, G., ESTEVE, M., GARRIDO, J. C. y ZAFRA-GÓMEZ, J. L. (2022): «The costs of corporatization: Analysing the effects of forms of governance», *Public Administration*, 100(2), pp. 232-249.



- BENITO-LÓPEZ, B., MORENO-ENGUIX, M. R. y SOLANA-IBÁÑEZ, J. (2011): «Determinants of efficiency in the provision of municipal street-cleaning and refuse collection services», *Waste management*, 31(6), pp. 1099-1108.
- BOSCH, N., ESPASA, M. y MORA, T. (2012): «Citizen control and the efficiency of local public services», *Environment and Planning C: Government and Policy*, 30(2), pp. 248-266.
- CAMPOS-ALBA, C. M., GARRIDO-RODRÍGUEZ, J. C., PLATA-DÍAZ, A. M. y PÉREZ-LÓPEZ, G. (2021): «The selective collection of municipal solid waste and other factors determining cost efficiency. An analysis of service provision by spanish municipalities», *Waste Management*, 134, pp. 11-20.
- CAMPOS-ALBA, C. M., PRIOR, D., PÉREZ-LÓPEZ, G. y ZAFRA-GÓMEZ, J. L. (2020): «Long-term cost efficiency of alternative management forms for urban public transport from the public sector perspective», *Transport Policy*, 88, pp. 16-23.
- CARVALHO, P. y MARQUES, R. C. (2014): «Economies of size and density in municipal solid waste recycling in Portugal», *Waste management*, 34(1), pp. 12-20.
- CASTILLO, F. A. (1991): «Los consorcios de entidades locales: Análisis y valoración a la luz de la nueva legislación de Régimen local», *Revista de Administración Pública*, (124), pp. 397-416.
- CATALÁ, R. y CORTÉS, O. (2019): «Administración 2030: Una visión transformadora», *Observatorio del Sector Público*, ESADE-PWC.
- CHONG, E., HUET, F., SAUSSIER, S. y STEINER, F. (2006): «Public-private partnerships and prices: Evidence from water distribution in France», *Review of Industrial Organization*, 29(1), pp. 149-169.
- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2004): *Libro Verde sobre la colaboración público-privada y el Derecho comunitario en materia de contratación pública y concesiones*.
- DA CRUZ, N. F. y MARQUES, R. C. (2012): «Mixed companies and local governance: no man can serve two masters», *Public administration*, 90(3), pp. 737-758.
- DA CRUZ, N. F., SIMÕES, P. y MARQUES, R. C. (2012): «Economic cost recovery in the recycling of packaging waste: the case of Portugal», *Journal of Cleaner Production*, 37, pp. 8-18.
- DI FOGGIA, G. y BECCARELLO, M. (2020): «Drivers of municipal solid waste management cost based on cost models inherent to sorted and unsorted waste», *Waste Management*, 114, pp. 202-214.
- ESCRIBANO, P. (2002): «Los estatutos de las mancomunidades y consorcios locales: principios informadores y contenido legal (I)», *Revista de estudios de la administración local*, 288, pp. 109-132.



- GARCÍA, I. M. (2007): «La nueva gestión pública: evolución y tendencias», *Presupuesto y gasto público*, 47(2007), pp. 37-64.
- GARCIA-VALIÑAS, M. A. (2018): «Water governance in Spain: the role of federalism and private-public partnerships», *Robert Schuman Centre for Advanced Studies Research Paper*, N.º RSCAS, 7.
- GARRIDO-RODRÍGUEZ, J. C., PÉREZ-LÓPEZ, G., ZAFRA-GÓMEZ, J. L. y PRIOR, D. (2018): «Estimación de la eficiencia a largo plazo en servicios públicos locales mediante fronteras robustas con datos de panel», *Hacienda Pública Española*, 226, pp. 11-36.
- GHISELLINI, P., CIALANI, C. y ULGIATI, S. (2016): «A review on circular economy: the expected transition to a balanced interplay of environmental and economic systems», *Journal of Cleaner Production*, 114, pp. 11-32.
- KINNAMAN, T. C. (2006): «Policy watch: examining the justification for residential recycling», *Journal of Economic Perspectives*, 20(4), pp. 219-232.
- LARIOS, D. y LOMAS, V. (2007): «Modelos de colaboración público-privada para la construcción y gestión de infraestructuras sanitarias», *DS: Derecho y salud*, 15(2), pp. 289-346.
- MARTÍN, J. J. y LÓPEZ DEL AMO, M. P. (2007): «La medida de la eficiencia en las organizaciones sanitarias», *Presupuesto y gasto público*, 49(2007), pp. 139-161.
- PÉREZ-LÓPEZ, G., PRIOR, D. y ZAFRA-GÓMEZ, J. L. (2015): «Rethinking new public management delivery forms and efficiency: Long-term effects in Spanish local government», *Journal of public administration research and theory*, 25(4), pp. 1157-1183.
- (2018): «Temporal scale efficiency in DEA panel data estimations. An application to the solid waste disposal service in Spain», *Omega*, 76, pp. 18-27.
- (2021): «Modelling environmental constraints on the efficiency of management forms for public service delivery», *Waste Management*, 126, pp. 443-453.
- PERLES, J. F. y RAMÓN-RODRÍGUEZ, A. B. (2017): «Instrumentos turísticos de cooperación público-privada en tiempos de crisis: ¿motor de competitividad o especie amenazada?» *Cuadernos de Turismo*, (39), pp. 481-494.
- PLATA-DÍAZ, A. M., ZAFRA-GÓMEZ, J. L., PÉREZ-LÓPEZ, G. y LÓPEZ-HERNÁNDEZ, A. M. (2014): «Alternative management structures for municipal waste collection services: The influence of economic and political factors», *Waste Management*, 34(11), pp. 1967-1976.
- SIMAR, L. y WILSON, P. W. (2007): «Estimation and inference in two-stage, semi-parametric models of production processes», *Journal of econometrics*, 136(1), pp. 31-64.



SIMÕES, P., CRUZ, N. F. y MARQUES, R. C. (2012): «The performance of private partners in the waste sector», *Journal of cleaner production*, 29, pp. 214-221.

SIMÕES, P. y MARQUES, R. C. (2012): «On the economic performance of the waste sector. A literature review», *Journal of environmental management*, 106, pp. 40-47.

ZAFRA-GÓMEZ, J. L. y MUÑIZ, M. A. (2010): «Overcoming cost-inefficiencies within small municipalities: improve financial condition or reduce the quality of public services?» *Environment and Planning C: Government and Policy*, 28(4), pp. 609-629.

ZAFRA-GÓMEZ, J. L., PÉREZ-LÓPEZ, G. y CAMPOS-ALBA, C. (2021): Capítulo 3. «Innovación en la prestación de servicios municipales», en C. J. NAVARRO (Ed.): *Nuevos retos para las políticas urbanas* (pp. 43-59). Tirant lo Blanch.

ZAFRA-GÓMEZ, J. L., PRIOR, D., PLATA, A. M. y LÓPEZ-HERNÁNDEZ, A. M. (2013): «Reducing costs in time of crisis: delivery forms in small and medium sized local governments' waste management services», *Public Administration*, 91(1), pp. 51-68.



II. LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA Y SU CONTRIBUCIÓN A LA EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD



La relevancia cuantitativa de los proyectos de colaboración público-privada como mejora de la eficiencia del gasto de las Administraciones públicas: el caso de la sanidad

JOSÉ MARÍA ROTELLAR GARCÍA

Doctor en Economía

Universidad Francisco de Vitoria

MARIO GONZÁLEZ MEDRANO

Doctor en Economía

Universidad Francisco de Vitoria

Resumen

Los presupuestos públicos están sometidos, lógicamente, a una restricción que les haga cumplir con la estabilidad presupuestaria. Ante una población que ha crecido en las últimas décadas y cuya esperanza de vida, gracias a Dios, ha aumentado, es necesario buscar fórmulas que permitan mantener la provisión de los servicios públicos esenciales, como la sanidad, ajustándolos a las necesidades presupuestarias. En este sentido, la externalización cobra un papel relevante, pues permite encajar mejor dicho gasto en las mencionadas restricciones presupuestarias y los datos demuestran que ni la calidad ni la satisfacción de los usuarios se resienten.



Introducción

El **gasto sanitario** constituye una de las rúbricas de mayor peso dentro del presupuesto de cualquier Administración pública. En España, donde las competencias se encuentran transferidas a las comunidades autónomas (CC. AA.), supone cerca de la mitad de los presupuestos regionales.

De esta manera, la opción de aplicar la **colaboración público-privada** es una buena solución en el ámbito de la sanidad pública, pues permite ampliar tanto infraestructuras como absorber toda la nueva población en momentos de gran crecimiento poblacional, como poder acometerlo en tiempos de restricciones presupuestarias.

Esto, adicionalmente, hace posible que se mantengan los mismos **estándares de calidad** y, en ocasiones, que se puedan mejorar. Para ello, vamos a analizar qué sucedió con la satisfacción de los pacientes tras acometerse el mayor proyecto que ha habido en España de colaboración público-privada en materia sanitaria, que se desarrolló en la **Comunidad de Madrid**.

1. La externalización de los hospitales

En medio de la crisis anterior, se impulsó una gran medida de racionalización del gasto, también desde el lado de la búsqueda de eficiencia —recordemos que es el único sobre el que las CC. AA. pueden actuar, al no poder hacerlo sobre la cartera de servicios, que viene dada por normativa básica estatal—. La reforma sanitaria que impulsó la Comunidad de Madrid fue paralizada por un defecto de forma o error material que se iba a subsanar; dicha reforma tenía su base en una **búsqueda de la mejora de la eficiencia** para lograr unos ahorros de costes que permitían mantener la misma prestación de servicios, a la misma población y sin que los pacientes tuviesen que pagar nada por recibir dichos servicios.

Al fin y al cabo, no era más que la aplicación de una de las posibilidades que da la **teoría de la elección pública** a la hora de decidir cómo gestionar y producir los bienes públicos, donde la disyuntiva se encuentra en si los produce el sector público directamente, o el sector privado, siempre bajo la financiación y provisión pública de dichos bienes, que son y seguirán siendo públicos.

Por tanto, a la hora de tomar esta decisión, la Comunidad de Madrid y, concretamente, la Consejería de Sanidad, se basó en el análisis de comparación entre los **distintos modelos de gestión**, tanto desde el punto de vista del coste como desde el punto de vista del servicio, con la premisa de no menoscabar, ni un ápice, el servicio ni la cobertura del mismo, pero abaratando el coste.

Y esa decisión se tomó al poder comparar los dos modelos de gestión, pues en Madrid se contaba con ambos modelos: el público directo y la externalización del servicio, todo ello manteniendo el servicio público y la financiación pública.



En definitiva, lo que se pretendía era hacerlo sin disminuir ni la calidad ni la cantidad de prestaciones sanitarias. De esta manera, se trataba de garantizar la sostenibilidad del Sistema de Salud, para asegurar que se iba a poder seguir prestando en el futuro.

2. Una gestión más flexible y eficiente

Para poder tomar una decisión, la Comunidad de Madrid llevó a cabo, a través de la Consejería de Sanidad, un **estudio de comparación de costes y calidad asistencial entre los hospitales** en los que se llevaba la gestión de manera pública, que ahora se iba a externalizar, y aquellos otros en los que la gestión ya se encuentra externalizada.

Una vez analizados los datos, la conclusión es clara: **el ahorro que se consigue con la externalización de los servicios es muy importante sobre la no externalización**, pero es que, además, **la calidad de los servicios no solo no se merma, sino que en muchos casos se incrementa**, como posteriormente veremos.

Y esos mejores resultados se obtienen gracias a la citada **eficiencia**, que se da debido a las mejores prácticas de gestión de la externalización, que permiten la sostenibilidad del mismo sistema con fondos públicos, pero con el añadido de que la misma –o mayor– calidad se consigue con menos recursos.

Esa mayor eficiencia en la gestión, sin menoscabo de los servicios, se consigue a través de distintas vías:

- **Recursos humanos:** la gestión sanitaria externalizada tiene un mayor margen de manobra para conseguir tanto una mayor incentivación de sus profesionales como una adecuación más rápida de sus turnos a la demanda existente, gracias al incremento de la flexibilidad que existe en el sector privado sobre el sistema laboral público, la función pública. Esto permite reasignar más eficientemente recursos a las horas de mayor necesidad y ahorrar sobrecostes originados por horas extraordinarias o suplementos que encarecen el sistema pero que no mejoran en nada la calidad.
- **Relación con proveedores:** la flexibilidad del sector privado para negociar con los proveedores posibilita la obtención de mejores precios y de un mejor servicio, al poder negociar, desde la más estricta legalidad, de una manera más directa y sin los procedimientos burocráticos que marca la ley de contratación del sector público. Todo ello, sometido al férreo control de calidad que ejercen las autoridades, que garantiza que el ahorro no merma la calidad y que todo se realiza dentro de la ortodoxia legal.

Todo ello garantiza la misma calidad de la sanidad a un menor precio, pues todas las empresas a las que se les encomiende la externalización del servicio deberán ajustarse, con esa misma calidad, a un precio establecido en la cápita, que cubre a una determinada población de referencia. Ello garantiza la calidad en la prestación y la disminución de costes por la vía de la



eficiencia, que aseguraba, al mismo tiempo, el techo de gasto y el cumplimiento de los objetivos de estabilidad presupuestaria de la Comunidad de Madrid.

La calidad en la asistencia estaba garantizada tanto por la vía del control de la Administración, como por la experiencia, que demuestra que los centros hospitalarios privados cuentan con los medios para poder atender grandes actuaciones sanitarias, de manera que la externalización sanitaria contara con esos mismos medios, máxime cuando están financiados y controlada su calidad por el sector público.

3. Datos de comparación entre gestión pública directa y externalización

Dichos datos son los que muestran cómo la externalización de la gestión de este servicio público consigue importantes ahorros sin menoscabo, en lo más mínimo, del servicio sanitario.

Como antes se indicaba, esa comparación se puede realizar gracias a que en Madrid se cuenta tanto con hospitales con gestión directa pública como con hospitales que ya tienen externalizada dicha gestión.

3.1. Ahorro en costes mediante la eficiencia

Así, para poder realizar una comparación homogénea y ortodoxa, se debe considerar dos hospitales comparables, con similar tamaño, similar cartera de servicios y similar tramo de población, uno de cada modelo de gestión.

Un hospital con los servicios externalizados, sistema que se pretendía extender, en la reforma, a seis hospitales, es el hospital «Infanta Elena» de Valdemoro. Un hospital comparable con gestión pública directa era uno en los que su gestión se iba a externalizar, el hospital del Tajo. Ambos hospitales tienen un tamaño similar, con una población semejante —algo mayor el externalizado— e idéntica cartera de servicios. Los datos que se desprenden del análisis son los siguientes:

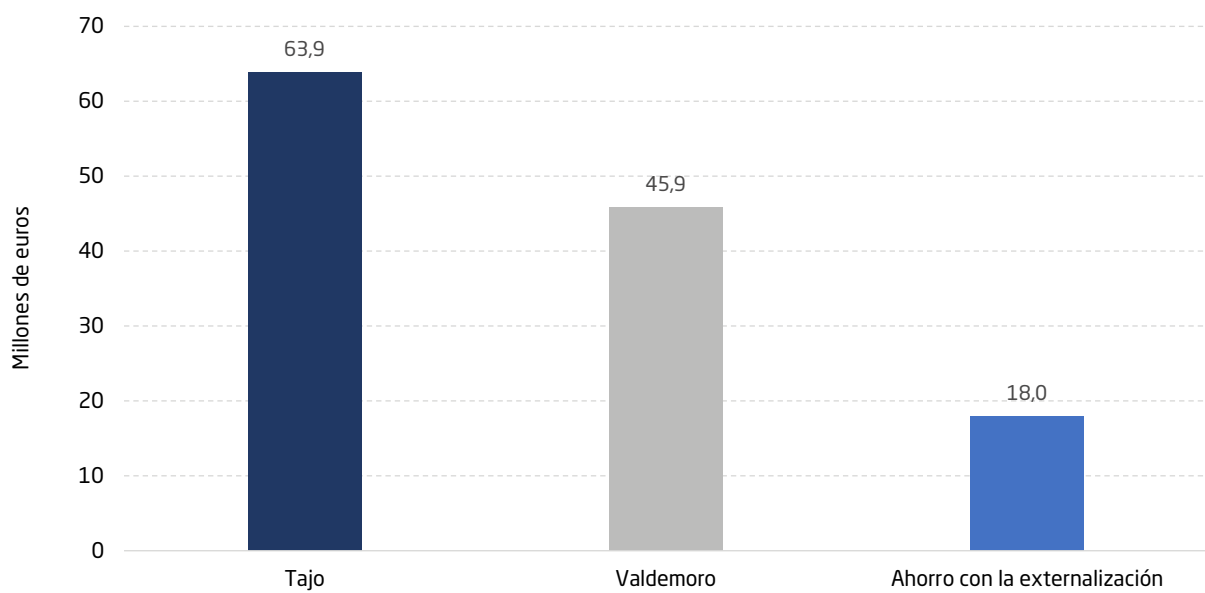


- **Gasto total** (Gráfico 1):

- Tajo: 63,9 millones de euros.
- Valdemoro: 45,9 millones de euros.
- Ahorro de Valdemoro sobre Tajo: 18 millones (pese a que Valdemoro atiende a una población un 43,9% superior, 32.490 personas más).

GRÁFICO 1

Gasto total sanitario: hospital del Tajo vs. hospital de Valdemoro

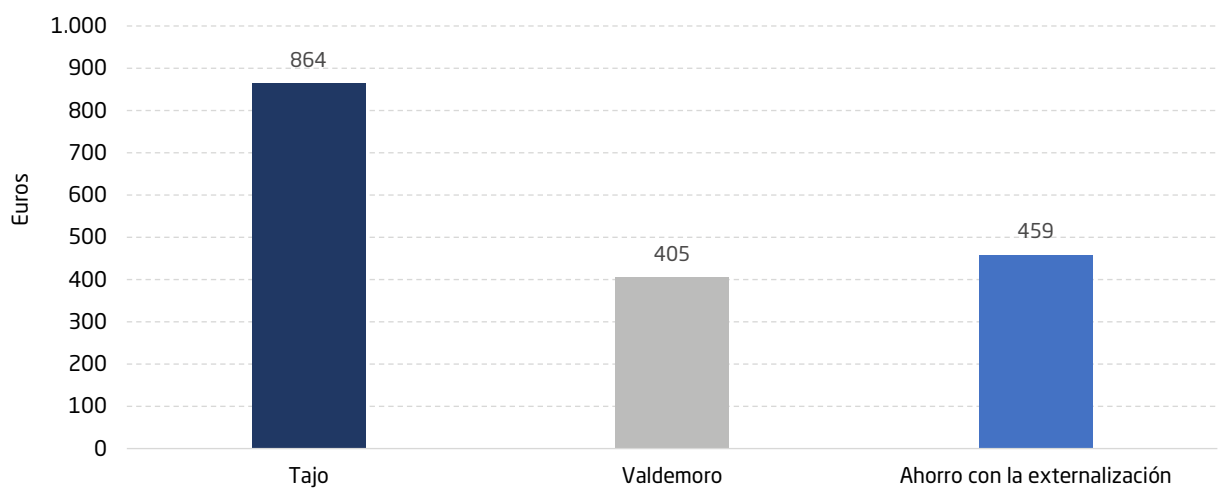


Fuente: Comunidad de Madrid.

- **Coste per cápita bruta** (incluye coste de infraestructuras y administrativo) (Gráfico 2):
 - Tajo: 864 euros/persona.
 - Valdemoro: 405 euros/persona.
 - Ahorro de Valdemoro sobre Tajo: 459 euros/persona.
 - Por el coste de una persona en el Tajo, se puede atender a más de 2 personas en Valdemoro.

GRÁFICO 2

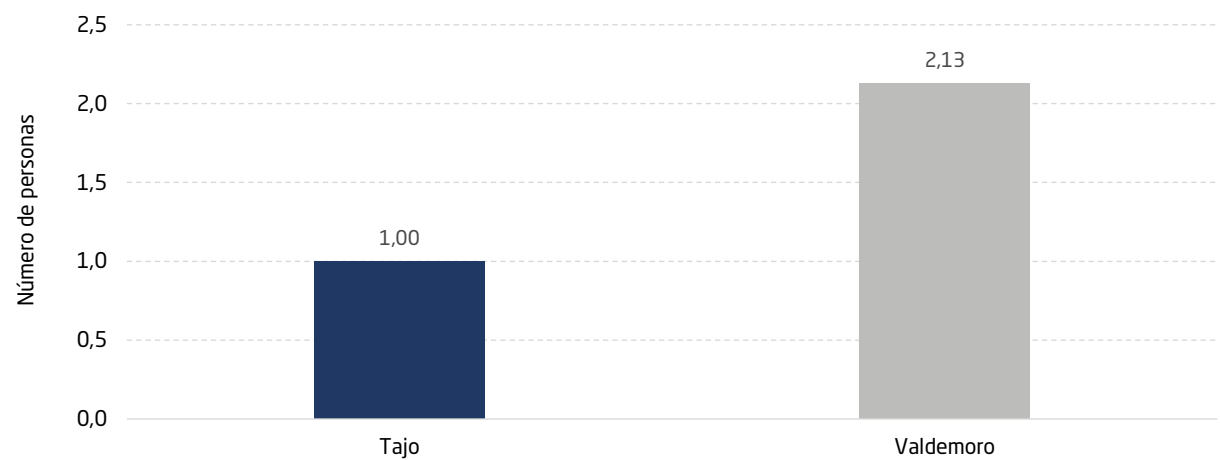
Comparación coste per cápita bruta hospital del Tajo vs. hospital de Valdemoro



Fuente: Comunidad de Madrid.

GRÁFICO 3

Número de personas que se pueden atender en Valdemoro con el coste de un paciente en Tajo



Fuente: Comunidad de Madrid.

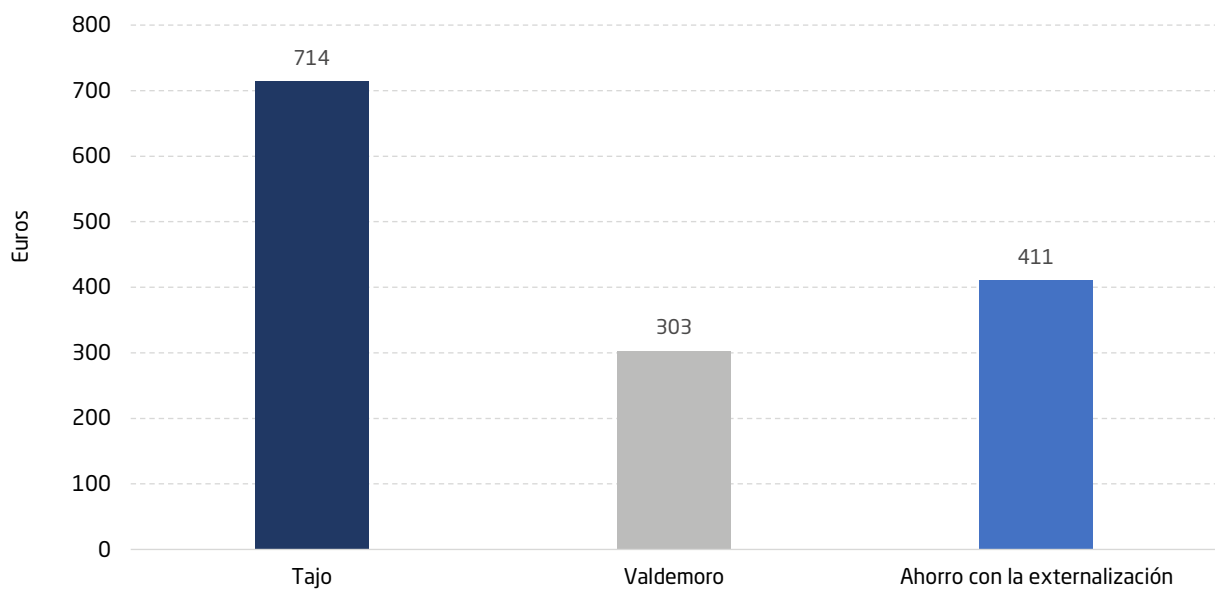


• **Coste per cápita asistencial** (descontado el coste de infraestructuras y administrativo) (Gráfico 4):

- Tajo: 714 euros/persona.
- Valdemoro: 303 euros/persona.
- Ahorro de Valdemoro sobre Tajo: 411 euros/persona.
- Por el coste asistencial de una persona en el Tajo, se puede atender a casi dos personas y media en Valdemoro.

GRÁFICO 4

Coste per cápita asistencial de pacientes: Tajo vs. Valdemoro

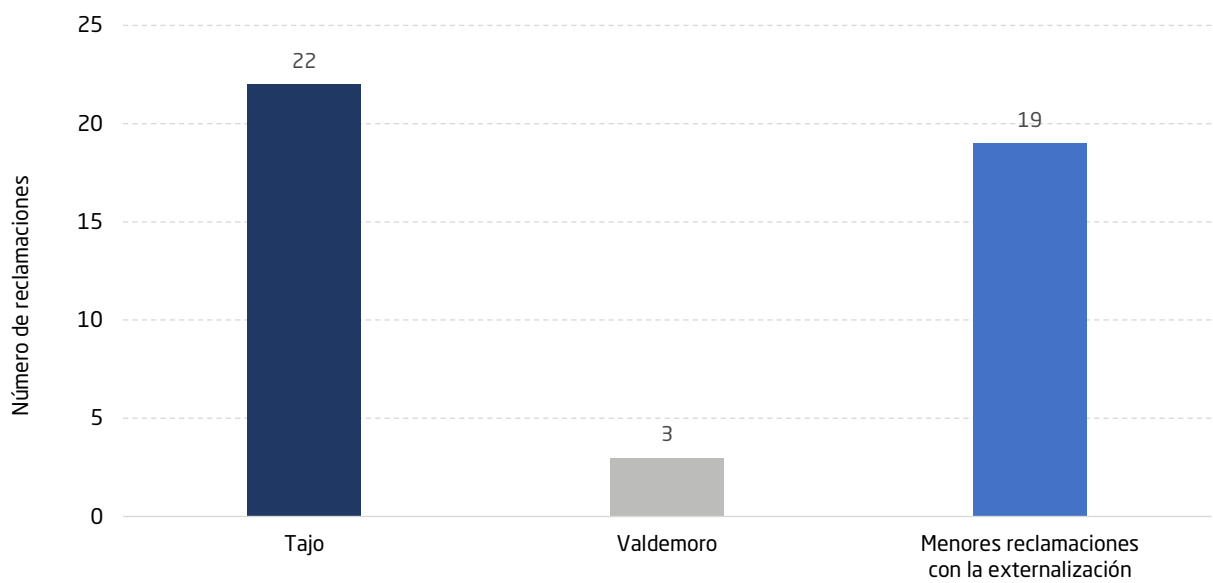


Fuente: Comunidad de Madrid.

- En cuanto al **nivel de los servicios, atención y calidad**:
 - Reclamaciones por cada 10.000 actos médicos (Gráfico 5):
 - Tajo: 22,3.
 - Valdemoro: 2,81.
 - Valdemoro tiene 8 veces menos reclamaciones que Tajo.

GRÁFICO 5

Reclamaciones por 10.000 actos médicos: Tajo vs. Valdemoro



Fuente: Comunidad de Madrid.

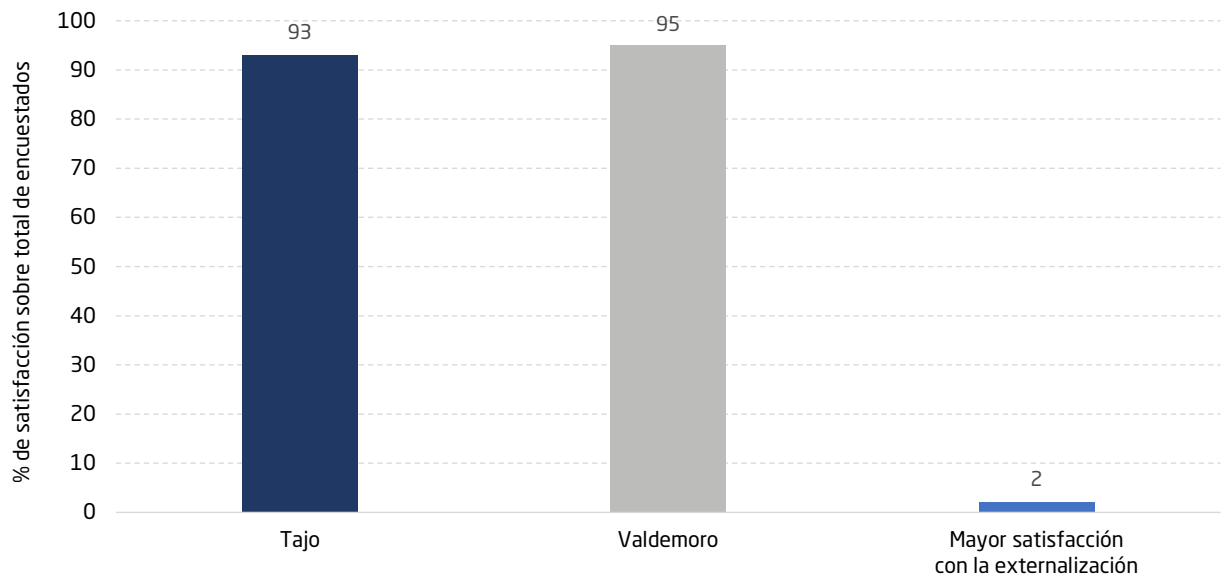


• **Grado de satisfacción global** (Gráfico 6):

- Tajo: 93,3%.
- Valdemoro: 94,9%.
- Valdemoro da mayor satisfacción a sus pacientes que Tajo (casi dos puntos mejor).
- Es decir, la externalización de la gestión no deterioraba, en opinión de los pacientes, su atención, sino que, incluso, la mejoraba.

GRÁFICO 6

Grado de satisfacción global: Tajo vs. Valdemoro



Fuente: Comunidad de Madrid.

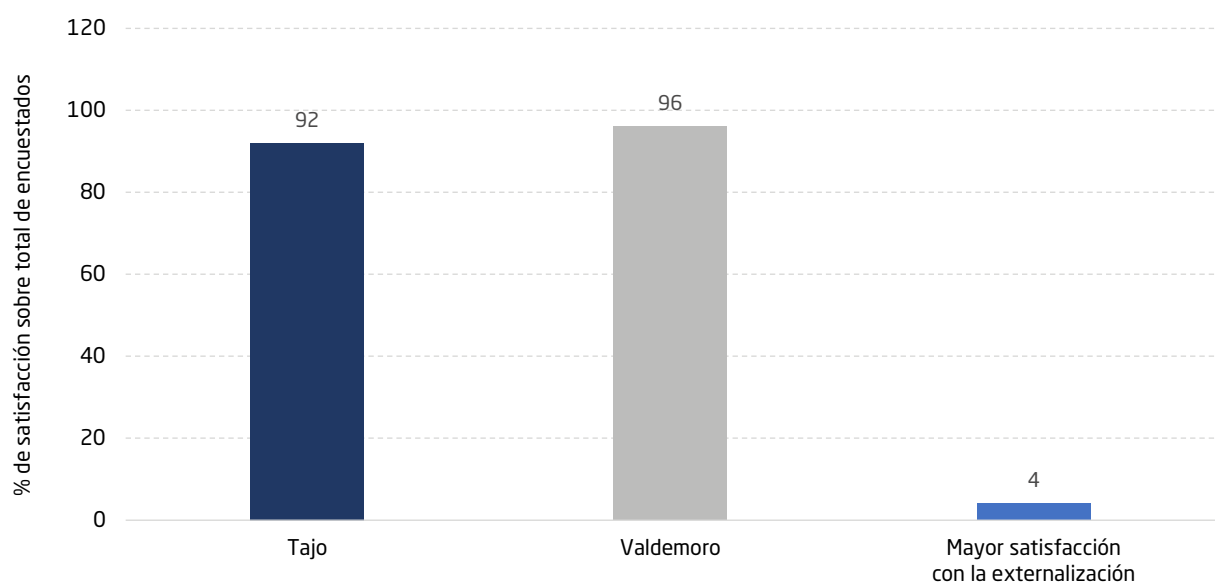


• **Satisfacción con la hospitalización** (Gráfico 7):

- Tajo: entre el 88% y el 96%.
- Valdemoro: entre el 93% y el 99%.
- Valdemoro da mayor satisfacción en hospitalización a sus pacientes que Tajo en una media de 4 puntos, que llega a 6 puntos si comparamos con la media de los 6 hospitales por externalizar.

GRÁFICO 7

Grado de satisfacción con la hospitalización: Tajo vs. Valdemoro



Fuente: Comunidad de Madrid.

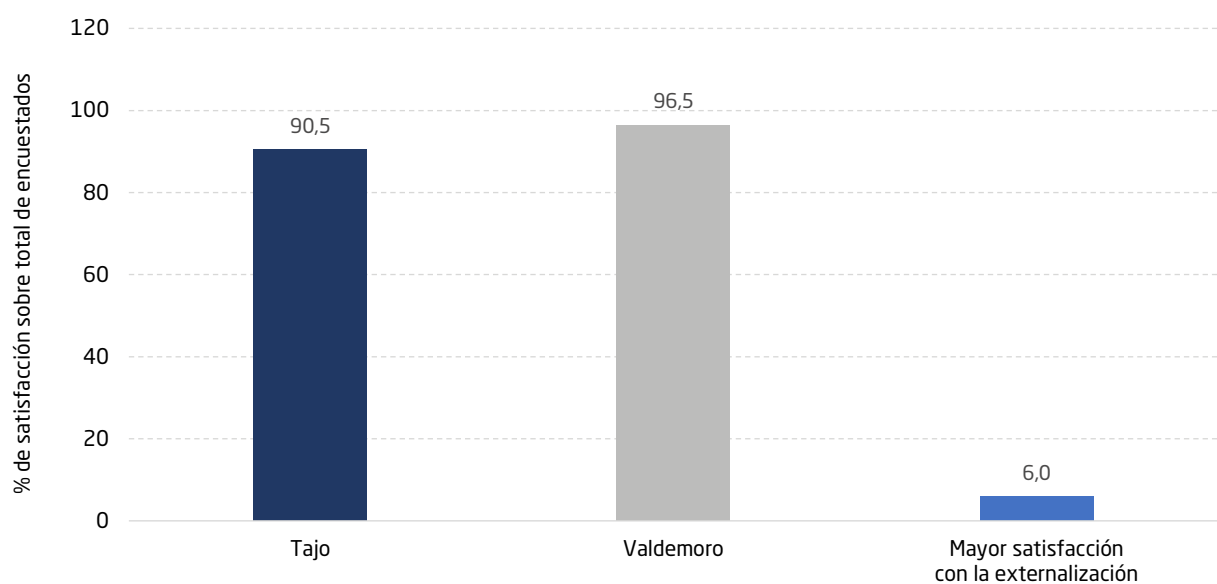


• **Satisfacción con la amabilidad médica** (Gráfico 8):

- Tajo: entre el 86% y el 95%.
- Valdemoro: entre el 94% y el 99%.
- Valdemoro da mayor satisfacción en amabilidad médica a sus pacientes que Tajo en una media de 6 puntos, que es de 5 puntos si comparamos con la media de los 6 hospitales por externalizar.

GRÁFICO 8

Grado de satisfacción con la amabilidad médica: Tajo vs. Valdemoro



Fuente: Comunidad de Madrid.

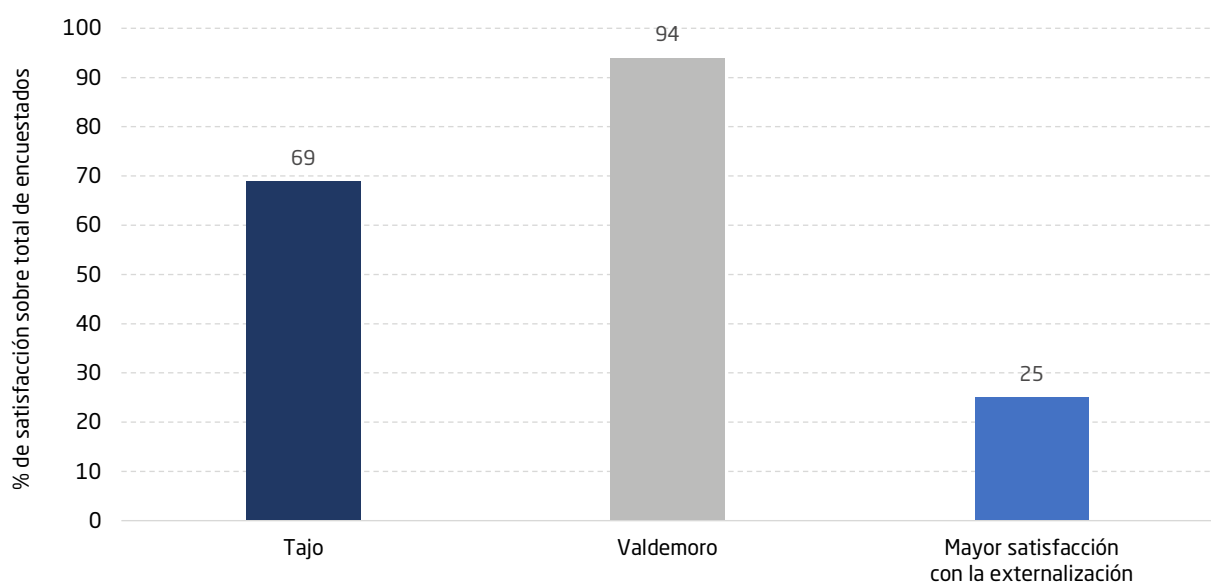


• **Satisfacción con la calidad de la comida** (Gráfico 9):

- Tajo: entre el 62% y el 76%.
- Valdemoro: entre el 90% y el 98%.
- Valdemoro da mayor satisfacción en calidad de la comida a sus pacientes que Tajo en una media de 25 puntos, que es de 16 puntos si comparamos con la media de los 6 hospitales por externalizar.

GRÁFICO 9

Grado de satisfacción con la calidad de la comida: Tajo vs. Valdemoro



Fuente: Comunidad de Madrid.

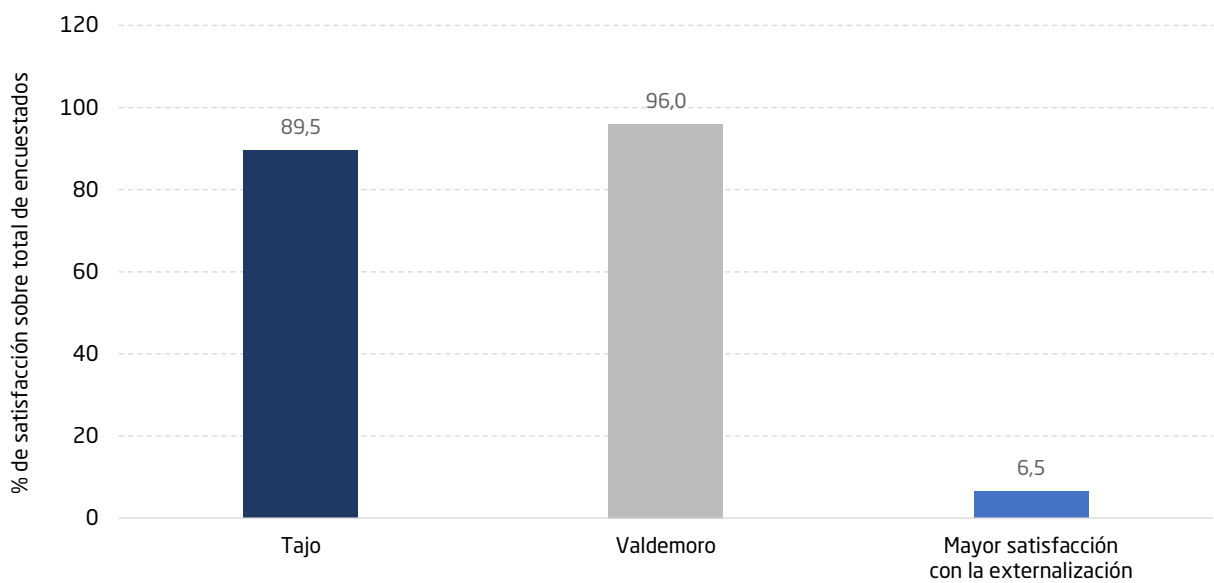


• **Satisfacción con la habitación** (Gráfico 10):

- Tajo: entre el 85% y el 94%.
- Valdemoro: entre el 93% y el 99%.
- Valdemoro da mayor satisfacción en la calidad de la habitación a sus pacientes que Tajo en una media de 6,5 puntos, que es de 3 puntos si comparamos con la media de los 6 hospitales por externalizar.

GRÁFICO 10

Grado de satisfacción con la habitación: Tajo vs. Valdemoro



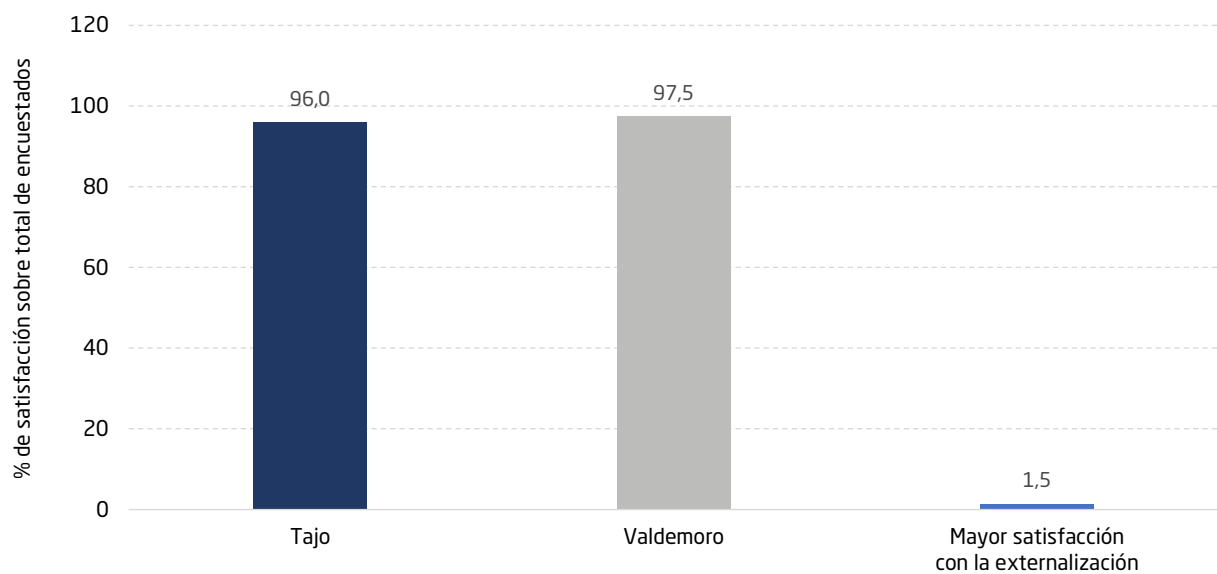
Fuente: Comunidad de Madrid.

• **Satisfacción con la cirugía mayor ambulatoria** (Gráfico 11):

- Tajo: entre el 93% y el 99%.
- Valdemoro: entre el 95% y el 100%.
- Valdemoro da mayor satisfacción en cirugía mayor ambulatoria a sus pacientes que Tajo en una media de 1,5 puntos, que llega a 4,5 puntos si comparamos con la media de los 6 hospitales por externalizar.

GRÁFICO 11

Grado de satisfacción con la cirugía ambulatoria: Tajo vs. Valdemoro



Fuente: Comunidad de Madrid.

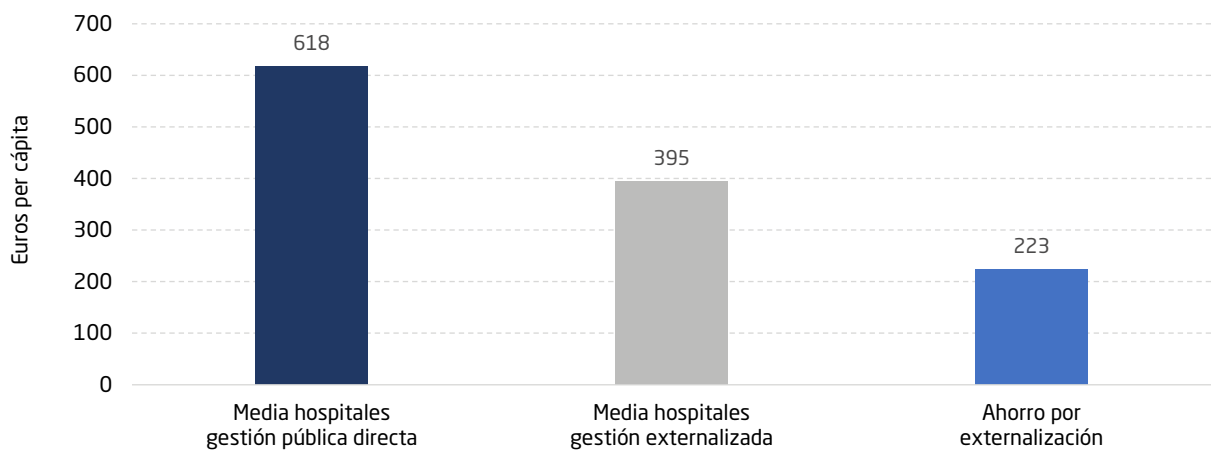
- Y si la **comparación se realiza entre los tres hospitales ya externalizados y los seis por externalizar**, los resultados son también muy claros en el mismo sentido que la comparación entre Tajo y Valdemoro (Gráfico 12):

– Cápita asistencial media:

- Hospitales por externalizar: 618 euros/persona.
- Hospitales externalizados: 395 euros/persona.
- Ahorro de la externalización: 223 euros/persona, un 38% más barato.

GRÁFICO 12

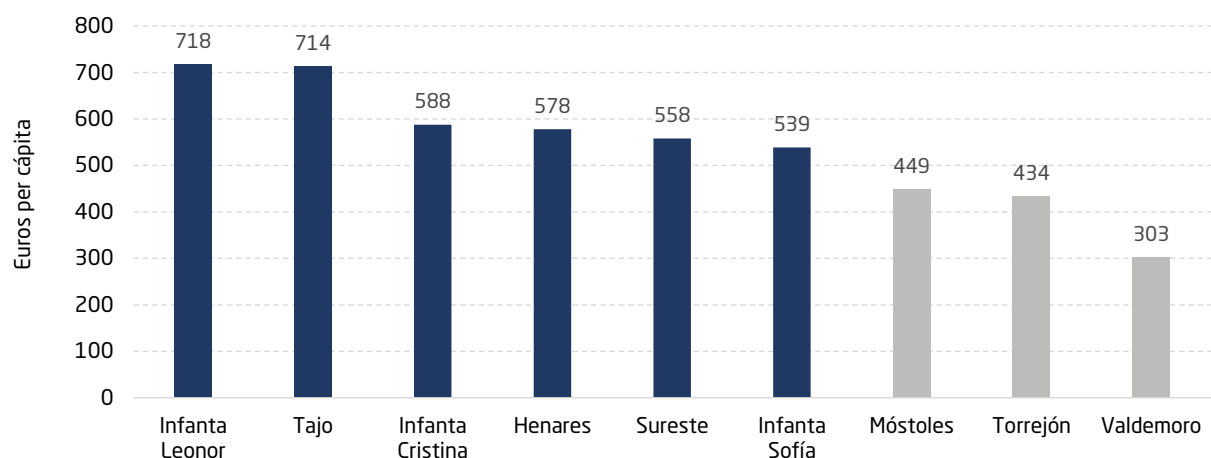
Coste cápita asistencial: media hospitales de gestión pública directa vs. media hospitales de gestión externalizada



Fuente: Comunidad de Madrid.

GRÁFICO 13

Cápita asistencial: seis hospitales por externalizar vs. hospitales ya externalizados

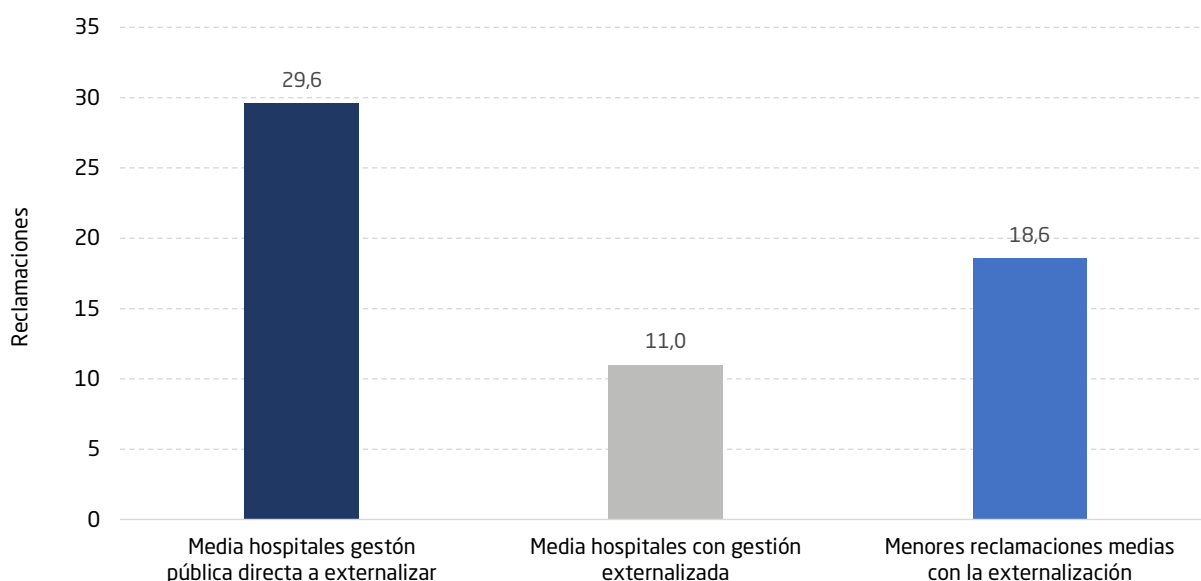


Fuente: Comunidad de Madrid.

- Además, en los hospitales externalizados, las atenciones que derivasen hacia los hospitales de gestión pública directa, se les descontaría de la cápita que les paga la Comunidad el 100% del mismo, mientras que de los casos que se derivasen hacia los externalizados solo se les incrementaría en un 85%-90% del coste de dichos casos, con lo que la Comunidad conseguiría, ahí, un ahorro adicional del entorno de diez puntos porcentuales en el balance neto de los casos derivados entre hospitales.
- El número de reclamaciones es menor en todos los externalizados frente a los no externalizados y la satisfacción de los pacientes es superior en los externalizados frente a los no externalizados. Así, de una media de 29,61 reclamaciones por cada 10.000 actos médicos en los hospitales con gestión pública directa que se van a externalizar, se desciende hasta las 10,98 reclamaciones por 10.000 actos médicos en los hospitales con gestión externalizada. Es decir, el servicio mejora, como denota el hecho de que el número de reclamaciones por cada 10.000 actos médicos desciende en 19 puntos (Gráfico 14).

GRÁFICO 14

Reclamaciones por 10.000 actos médicos: media de hospitales de gestión pública directa por externalizar vs. media hospitales de gestión externalizada



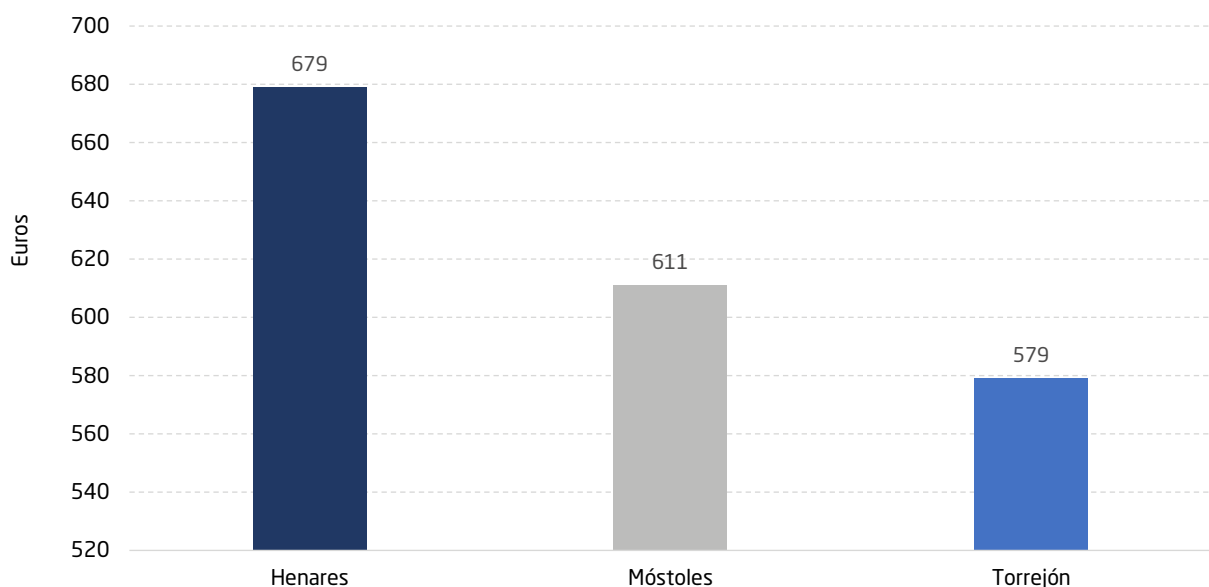
Fuente: Comunidad de Madrid.

- Y hospital por hospital también son mayores los ahorros en la gestión externalizada, con una mejora asistencial o el mantenimiento de la misma. Así, hemos comparado antes Tajo y Valdemoro, por ser hospitales similares de ambos modelos.

Si comparamos ahora los hospitales de Móstoles o de Torrejón, de gestión externalizada, con uno comparable por población y servicios del modelo de gestión pública directa, como el del Henares, podemos comprobar cómo estos otros hospitales con gestión externalizada también ahorran costes, como Valdemoro, y mejora la calidad de los servicios, al igual que el propio Valdemoro (Gráficos 15, 16 y 17).

GRÁFICO 15

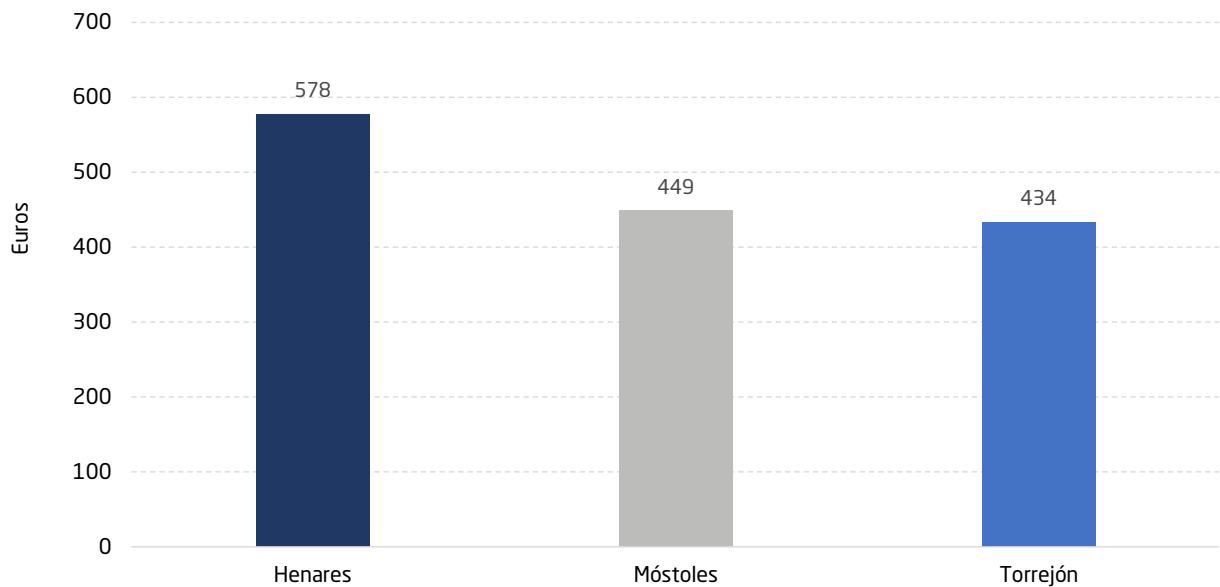
Coste cápita bruta: Henares vs. Móstoles y Torrejón



Fuente: Comunidad de Madrid.

GRÁFICO 16

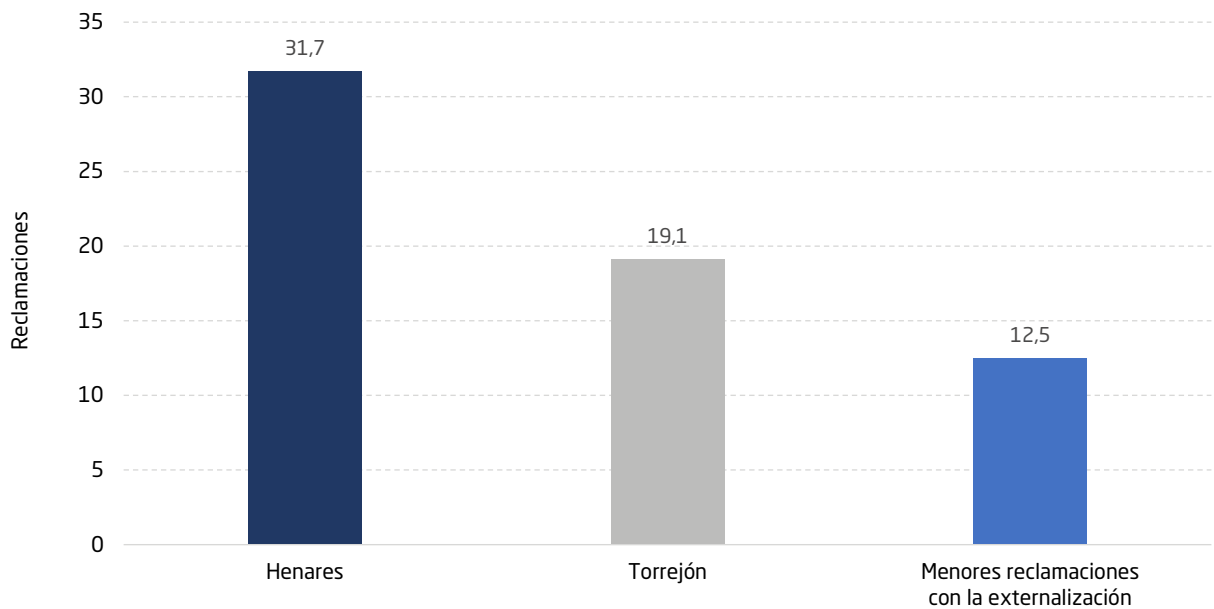
Coste cápita asistencial: Henares vs. Móstoles y Torrejón



Fuente: Comunidad de Madrid.

GRÁFICO 17

Reclamaciones por 10.000 actos médicos: Henares vs. Torrejón*



*No se incluye a Móstoles por no disponer todavía de datos de reclamaciones.
Fuente: Comunidad de Madrid.



4. Conclusiones

Estas medidas que aplicó la Comunidad de Madrid permitieron **expandir la cobertura hospitalaria de la Comunidad de Madrid**, que tuvo que hacer frente a un incremento de más de un millón y medio de población desde el año 1999. Ese incremento poblacional obligaba a aumentar el número de centros de salud y de hospitales para poder llegar a toda esa nueva población creciente.

Esto hubo que realizarlo en medio del estallido de una importante y larga crisis, que redujo los ingresos no financieros del sector público, al tiempo que incrementaba las necesidades de gasto en otras partidas sociales. Todo ello constreñía el gasto sanitario que, a su vez, debía atender a las nuevas necesidades poblacionales.

Ahí, **la colaboración público-privada constituyó una oportunidad que posibilitó la puesta en marcha de doce nuevos hospitales**, la mitad de ellos con externalización completa, que aliviaba las necesidades presupuestarias de cada ejercicio, al diferir el gasto, pero que permitía ofrecer los mismos servicios públicos, gratuitos y universales, con mejora, incluso, de la satisfacción de los pacientes, especialmente importante al venir de niveles previos de satisfacción ya muy altos.

Por tanto, con este ejemplo tenemos uno claro de que **la colaboración público-privada constituye una actuación de eficiencia** que poder considerar, por la vía del gasto, en el sistema de financiación de las CC. AA., al ganar en eficiencia, cumplir con las restricciones presupuestarias, proveer los servicios públicos esenciales y mantener la calidad de los mismos y la satisfacción de los usuarios.

Referencias bibliográficas

BAREA, J. (1989): «El gasto público en las Comunidades Autónomas», en Varios Autores, *Pasado, presente y futuro de las Comunidades Autónomas*, Instituto de Estudios Económicos, Madrid.

BLANCO-MAGADÁN, J. A. (1980): «Descentralización del Sector público», *Hacienda Pública Española*, n.º 67.

BOSCH, N. (2005): «La descentralización del poder de gobierno y la eficiencia», *Economistas*, n.º 105, año XXIII.

BRAÑA, F. J. y SERNA, V. M. (1997): *La descentralización de competencias de gasto público. Teoría y aplicación a España*, editorial Civitas, Madrid.

BREUSS, F. y ELLER, M. (2003): «Efficiency and Federalism in the European Union. The Optimal Assignment of Policy Tasks to Different Levels of Government», Research Institute for European Affairs, University of Economics and Business Administration, IEF *Working Paper* n.º 50, Viena.



CABRILLO, F. (2013): «Federalismo y Competencia Fiscal», Revista del Instituto de Estudios Económicos. N.ºs 1 y 2/2013, *Propuestas para la reforma de la financiación autonómica*, pp. 285-298.

CASTELLS, A. (1988): «El proceso de descentralización del Sector público en España», *Hacienda Pública Española*, n.º 110/111.

CORTECERO, J. A., GÓMEZ, J. S. y SÁNCHEZ, A. M. (1988): «La distribución económica y funcional del gasto público en España entre los diversos niveles de gobierno», *Hacienda Pública Española*, n.º 113.

DEL MORAL, J. (1975): «Eficiencia económica y actividad financiera de la Hacienda Local», *Hacienda Pública Española*, n.º 35.

DE LA FUENTE, A. Y OTROS (2014): *Informe sobre la dimensión territorial de las Administraciones Públicas*, Fundación SEPI, Madrid.

GROSSMAN, P. H. (1989): «Federalism and the Size of Government», *Southern Economic Journal*, vol. 55, n.º 3, pp. 580-593.

Ley Orgánica 8/1980, de 22 de septiembre, de financiación de las Comunidades Autónomas.

Ley 22/2009, de 18 de diciembre, por la que se regula el sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y ciudades con estatuto de autonomía y se modifican determinadas normas tributarias.

Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera.

MOLERO, J. C. (2002): *Gasto Público y Federalismo Fiscal en España. Período 1984-1998*, Consejo Económico y social, Colección Estudios, Madrid.

MUELLER, D. C. (1984): *Elección Pública*, Alianza Editorial, Madrid.

MUSGRAVE, R. A. (1959): *Teoría de la Hacienda Pública*, Aguilar, Madrid.

MUSGRAVE, R. A. y MUSGRAVE, P. B. (1991): *Hacienda Pública Teórica y Aplicada*, McGraw Hill. 5.ª ed., Madrid.

NISKANEN, W. (1998): *Policy Analysis and Public Choice*. The Locke Institute.

NOAM, E. (1982): «The choice of governmental level in regulation», *Kyklos*, Wiley Blackwell, vol. 35(2), pp. 278-291.



OATES, W. E. (1985): «Searching for Leviathan: An empirical Study», *The American Economic Review*, Vol. 75, N.º 4 (Sep., 1985), pp. 748-757.

OLLER, J. L. (1981): «Efectos de las autonomías sobre eficiencia y tamaño del Sector público», *Papeles de Economía Española*, n.º 7.

PARDO, J. y SCHWARTZ, P. (coordinadores) (2007): *Public Choice and the Challenges of Democracy*, Edward Elgar, Londres.

PAULY, M. (1970): «Optimalidad, bienes públicos y Gobiernos locales: Un análisis teórico general», *Hacienda Pública Española*, n.º 50-1978.

ROTELLAR, J. M. (2017a): *El milagro económico de Madrid*, Civismo. Madrid.

– (2017b): «Sistemas de financiación regionales en el marco de la UE: el caso español». Tesis defendida en la Universidad San Pablo CEU. Madrid.

SÁENZ DE BURUAGA, G. (1979): «Descentralización del gasto público y de competencias a jurisdicciones autónomas», *Presupuesto y Gasto Público*, n.º 3.

TIEBOUT, C. M. (1978): «Una teoría del gasto público local», *Hacienda Pública Española*, n.º 50, pp. 324-331.

TULLOCK, G. (2005): *Public Goods, Redistribution and Rent Seeking*, Edward Elgar, Londres.

WILLIAMS, A. (1975): «La provisión de bienes públicos en un sistema de gobierno local», *Hacienda Pública Española*, n.º 35, pp. 405-418.



Algunas enseñanzas de la colaboración público-privada desde y para la política sanitaria

GUILLEM LÓPEZ CASASNOVAS

Director del Centro de Investigación en Economía y Salud
Departamento de Economía y Empresa
Universidad Pompeu Fabra

RESUMEN

En el sistema sanitario público español, el surgimiento de formas organizativas público-privadas englobadas en la nueva gestión pública, como las Iniciativas de Financiación Pública (IFP) y los Partenariados Público-Privados (PPP), se justifica por la conjunción de los siguientes factores, que resultarían en unos mejores servicios en términos de coste-efectividad:

- a) Un mejor rendimiento potencial de la gestión privada, consecuencia de economías de escala, de gama, o por un mejor *know how*, y de disponer los centros de una mayor autonomía para definir su cartera de servicios, hecho que les permite adaptarse mejor a las preferencias de los pacientes.
- b) Una transferencia de riesgos que incentivaría la eficiencia en la gestión en los aspectos más operativos y financieros.
- c) Una mayor facilidad de acceso a la financiación por parte privada, de acuerdo con los límites –internos o externos– impuestos a la pública. Aun así, este factor puede depender de la situación coyuntural en los mercados financieros.

El empleo de estas nuevas formas administrativas acarrea la necesidad de una mayor transparencia, de recogida de datos y de rigor en la evaluación, ya que debe ser la constatación empírica y no un principio normativo lo que otorgue superioridad a cualquiera de las ventajas anteriores en comparación con las formas organizativas tradicionales. A la vez, es necesario que la contratación de acuerdos público-privados cuente con salvaguardas, gestionables en sus costes de transacción, para bloquear la posibilidad de oportunismo pre o post contractual.

Sin embargo, *a priori* no hay un criterio claro para escoger entre diferentes modelos de gestión de la provisión pública de salud: hay que analizar las circunstancias del tiempo y del lugar, y las realidades y alternativas de los puntos de partida en cada caso.



Introducción

Existe un cierto número de formas organizativas capaces de incorporar los elementos propios de la nueva gestión pública, de manera compatible con los objetivos de un sistema público de salud. Entre ellas, cabe considerar la irrupción de las **entidades de base asociativa** (EBA) en la atención primaria —presentes en 14 áreas básicas en Cataluña— y las experiencias capitativas en ciertas zonas geográficas (cinco regiones sanitarias catalanas), así como los **Partenariados Público-Privados** (PPP) y las **Iniciativas de Financiación Pública** (IFP), que integran responsabilidades de financiación, organización y gestión en diferentes niveles asistenciales (Madrid, Castilla y León y la Comunidad Valenciana). Todas estas innovaciones son, en mayor o menor grado, compatibles con las estructuras propias de un sistema sanitario público.

De entre las anteriores, los PPP suponen una fórmula de gestión indirecta que opera desde la **colaboración entre el sector público y el privado para el suministro de unos servicios públicos**. Esto implica un contrato entre la autoridad pública y la parte privada, por el que esta última se compromete a proveer el servicio y/o realizar el proyecto público, asumiendo una parte sustancial del riesgo financiero, técnico y operativo, a costa de un pago por servicios suministrados. Una fórmula de gestión similar va de la mano de las **Iniciativas de Financiación Pública** (IFP). En este otro esquema de cooperación entre el sector público y el privado se cede la financiación, construcción y, a veces, gestión tanto de la infraestructura como de algunos servicios no sanitarios a una empresa privada a cambio de un canon o del beneficio esperado de la explotación, en su caso, de los servicios. Se convierte, así, un gasto de capital en un gasto corriente, o en algunos supuestos en el flujo de unos menores ingresos futuros.

Hay más esquemas diversos, pero los anteriores recogen lo más substancial.

1. Argumentos

Los argumentos teóricos a favor de la implementación de las fórmulas mencionadas son, en primer lugar, la posibilidad de una **mejora del rendimiento de los recursos públicos**, derivada del aprovechamiento de la experiencia del sector privado en el desarrollo y la gestión de la operativa de infraestructuras y servicios, procedentes de economías de escala, de gama o *know how*; en segundo lugar, la **transmisión del riesgo de construcción y gestión financiera al sector privado**; y, finalmente, el **mejor acceso y rapidez en el proceso de dotación de nuevas infraestructuras**, soslayando algunas dificultades de financiación, vía endeudamiento, del sector público, así como de su gestión en los mercados financieros. Todas estas ganancias deberían, en principio, más que compensar el probable coste financiero mayor del endeudamiento privado, en su caso, y el margen de beneficio empresarial.

La **diferencia entre ambas opciones** es la siguiente: en el modelo de concesión de obra pública IFP, a cambio de la construcción de la infraestructura se confiere a la entidad privada la gestión de algunos servicios complementarios a los asistenciales; en cambio, en el modelo PPP, la entidad privada asume, también, la prestación de los servicios de asistencia sanitaria a la población adscrita en el área de influencia del establecimiento sanitario.



Estas y otras formas pueden ser más o menos válidas, más o menos controvertidas. En todo caso, **la situación de España requiere un análisis de las distintas opciones, sin dogmatismos**. Debería promoverse, para ello, transparencia en los datos y el examen objetivo de los resultados de estas en comparación con otras formas de organización, consiguiendo, así, que la diversidad organizativa de nuestro sistema sanitario sea considerada una riqueza y no un problema.

De modo adicional, **las restricciones de financiación obligan a ser realistas sobre la capacidad de crecimiento del gasto público**, que se traduciría en aumentos de la presión fiscal y, sobre todo, en una escalada del endeudamiento público. Esto hace que, de una forma u otra, las fórmulas de participación privada crezcan impulsadas por los proveedores y financiadores, quizás haciendo virtud de la necesidad. Una pieza clave de este nuevo diseño es la **necesidad de establecer mecanismos de seguimiento y evaluación**, para comprobar y valorar formas imaginativas de innovación en la gestión y en la provisión sin que estas supongan «agujeros negros» en un sistema de base eminentemente pública.

En el Cuadro 1, extraído del libro escrito conjuntamente con E. Albi y José Manuel González-Páramo (*Gestión pública*, Ariel, 1997), se detallan distintas alternativas de flexibilización de la gestión, más allá del monopolio/monopsonio inicial, compatibles con la naturaleza de un sistema de provisión y responsabilidad públicos.

CUADRO 1

Provisión y producción de servicios públicos

Quién provee el servicio	Quién produce el servicio	
	La institución pública exclusivamente	La institución pública y privada
Directamente la autoridad pública	Provisión y producción públicas	Provisión pública con producción pública y privada
	Modelo burocrático	Competencia simulada dirigida
Caracterización	<ul style="list-style-type: none"> • Jerarquías • Centros de coste • Presupuestos globales • Autoridad • «Lealtad» 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de franquicias • Financiación según actividad contratada • Restricciones de entrada • Impugnabilidad limitada • Poder de mercado
Posibilidades de reforma	Evaluación por comparación (torneos)	<ul style="list-style-type: none"> • Licitaciones abiertas • Contratos de base presupuestaria
	Modelo de competencia pública	Competencia simulada dirigida descentralizada
Indirectamente como consecuencia de la elección del usuario		
Caracterización	<ul style="list-style-type: none"> • Mercado restringido • Financiación según elección • «Voz» (vales limitados a los productores públicos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mercado regulado • Financiación sigue a la elección • «Voz» y «salida» • Restricciones de entrada: acreditación
Posibilidades de reforma	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción de elementos contributivos (<i>bonus/malus</i> o pagos complementarios) 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción de elementos contributivos, complementarios, sustitutivos y alternativos

Fuente: Albi, E., González-Páramo, J. M. y López Casanovas, G. (1997): *Gestión pública*, Ariel.



2. El plano empírico

Ciertamente, la valoración de las distintas fórmulas de colaboración pasa por un examen adicional empírico que, a menudo por falta de datos (responsabilidad esta del gestor público, extensible a toda la contratación privada), suele arrojar «luces y sombras». No se detallan aquí las valoraciones de dichas experiencias, que contienen elementos de pre-juicio, así como diversos elementos *ad hoc* que les restan validez universal. De ahí que no quede otra que **desmenuzar casos concretos e intentar entresacar algunas conclusiones** que superen las realidades observadas relativas al momento y lugar (así, véase G. López Casanovas y J. del Llano, <https://fundaciongasparcasal.org/colaboracion-publico-privada-en-sanidad-el-modelo-alzira/>).

En este caso, no hay duda de que hacen falta nuevos focos para aclarar sombras más que proceder al *apagón total*, obviando la reforma necesaria por incierta ante la imposibilidad de contar siempre con evidencia suficiente. Hacer camino al andar sería la prescripción, con flexibilidad, ganas de aprender y sin dogmatismos. Pero también sin ocurrencias ni improvisaciones.

3. Algunas constataciones del mundo sanitario

Que los costes unitarios de los centros concesionados en sanidad para el tratamiento de una misma patología sean inferiores a los medios del sistema no es algo inesperado en el estudio al que nos referimos. Las medias son eso. **Que los costes inferiores se concentren en hospitales con formas organizativas diferenciadas, más autónomas en la exigencia de productividad, menos absentismo y mayor control de costes es, de hecho, la pretensión que justifica el otorgar autonomía de gestión a aquellos centros** en primer lugar. En la medida en que la tarifa recoge costes medios del sistema, dicha rentabilidad es el elemento básico de generación de excedente, intrínseco a los incentivos de la nueva gestión pública. No podemos, por otra parte, ignorar que dichas tarifas —a las que contrastar los costes— van a ser poco más que intuiciones a falta de una verdadera contabilidad analítica en hospitales públicos, en contraste con la que sí es probable que posean, por el interés, precisamente, de identificar aquel excedente, los hospitales concesionados.

Si este es el aspecto de oferta (costes unitarios) por considerar, falta compaginarlo con el de la demanda (cantidades), a la vista de la remisión de pacientes de determinadas patologías (véase el ajuste *casemix* en el trabajo anteriormente mencionado) por encima de una frecuencia mínimamente estandarizada. Aquí el factor cantidad puede ser resultado de la expulsión de carga de trabajo de hospitales similares en el entorno comarcal, o de la canalización de una mayor preferencia ciudadana por los servicios de los hospitales concesionados. Ello puede ser, a su vez, resultado de haber contado los hospitales concesionados con una cartera de servicios más libre, autónoma, con diversidad de posibilidades de tratamiento y con utilidades apreciadas por el paciente (hostelería, epidurales, logística de acceso...). Son factores con los que, a menudo, cuenta el concesionario y no el público, y que el profesional de una comarca limítrofe puede valorar a la hora de redireccionar hacia los hospitales concesionados, más allá del apoyo que puedan recibir desde los servicios centrales.



Este extremo no se debería tanto al incentivo para reducir cargas de trabajo de hospitales públicos con profesionales más «asalarizados» con retribuciones desligadas de la actividad, sino a la complicidad de estos con unos servicios de los que ellos mismos reconocen que no disponen en los centros públicos. Aquí, por tanto, **identificaríamos en las diferencias en cartera de servicios y en la autonomía de los concesionados su ventaja comparativa para mejor ajustarse a las preferencias de los pacientes como el motor de incremento de demanda**. Ello nos remite, pues, al problema de si esto es lo deseable como para que se ampare públicamente, y qué impide luego que se extienda a los propios hospitales públicos; claro que, en este último caso, desde una mayor autonomía y, a la vez, exigencia de una mayor productividad.

Los datos apuntan a que la subvención implícita comentada para el caso de Alzira, ya extinto, consistiría en cierta autorización de la «especialización» y la «captura», que resultarían inicialmente de la remisión por parte de órganos de gestión de servicios centrales, y solo posteriormente por la libre elección por parte de los usuarios.

Ello desvirtuaría, en puridad, que se tratase de centros «comarcales bajo concesión», ya que competirían con cierta ventaja incluso frente a otros centros privados que presten servicios similares. Y en su caso, incluso, podría también el comprador público negociar tarifas al coste marginal «más uno» para dichos hospitales concesionados —a lo que podría estar renunciando para esta actividad adicional—. Por lo demás, se trataría de prácticas importadas fuera de su territorio y optimizadas en el seno del bloque corporativo, con una concentración asistencial superior a la de los públicos de menor especialización y carga de actividad (con o sin consentimiento de los gestores de los centros hospitalarios públicos). Pero ello coloca la pelota en el alero del planificador y financiador, y, por supuesto, no en la del proveedor que se esforzaría en ganar rentabilidad reivindicando un marco legal estable para hacer frente a sus inversiones.

En lo que se refiere a la posible subsidiación implícita de tarifas inferiores a los costes medios cargados por los hospitales receptores de los pacientes «exportados», no hace falta decir que si fuese este el caso se trataría de un resultado esperable desde toda negociación entre proveedores cuando defienden sus cuentas de resultados con uñas y dientes, tal como esperaríamos de la racionalidad económica. La negociación de precios en mercado contestable implica un equilibrio hacia el precio igual a coste marginal. Y ello, aunque lo que sea óptimo a corto plazo pueda no serlo en el largo, ya por los déficits de este coste fijo no cubierto, ya por infrautilización de equipamientos que exijan reconversiones más duras. En cualquier caso, la crítica comentada parece aminorarse en el caso analizado (Alzira, 2013), ya que no existió tal negociación sino simplemente un descuento realizado por el propio financiador de aquellas tarifas que él mismo estableció, respecto de la asignación capítativa mensual correspondiente.

Remarquemos, sin embargo, que, en el supuesto comentado, se trataría de un resultado esperable de una negociación que solo la desidia o menor esfuerzo de una de las partes podría explicar. Finalmente, que los casos complejos a tarifa pública del sistema resulten de los datos disponibles de la financiación de los centros comarcales concesionados no se puede valorar sino en positivo, en favor de mejores tratamientos, más especialización, más concentración



y mejores resultados. Que la tarifa pública no recoja todos los costes del hospital público y en ausencia, además, de negociación no es imputable a la parte contratante y muestra deficiencias de una regulación pública que no estaría, en este caso, a la altura de la reforma postulada.

Dicho todo lo anterior, estas consideraciones extraídas del análisis del momento y lugar fueron supeditadas a una decisión política en favor de la eliminación de la experiencia aquí comentada, por lo que solo algunas conclusiones al hilo de la experiencia reseñada subsistirían.

4. La privatización sanitaria como reclamo de la negativa a las reformas

Afortunadamente, y a pesar de la incorrecta y perversa utilización de la «privatización de la sanidad» en el reclamo a la negativa de las reformas, ante un conjunto de supuestos que engloban desde la introducción de partenariados público-privados, concesiones de gestión... hasta la simple concertación o incluso la compra de servicios privados, los casos que nos ocupan aquí pertenecen a otra esfera que no se puede calificar técnicamente como «privatización» de la sanidad pública. En el ámbito de reforma de las Administraciones públicas sanitarias se refieren mayormente a elementos positivos y no normativos, coyunturales y no estructurales, ideológicos y no heurísticos, empíricos y observacionales y no teóricos abstractos. Y es en este terreno al que remitimos la discusión y las consideraciones que siguen.

Puntos de controversia:

- **Desde qué ámbito se sirve mejor el interés público**

Que un equipamiento público se pueda construir mejor desde un partenariado público-privado y no desde la propia Administración tiene que ver (i) con la capacidad o no del sector público para financiar la inversión, y el endeudamiento financiero consecuente para hacerle frente, de acuerdo con los límites internos o externos impuestos a esta financiación; (ii) con el mejor conocimiento (*know how*) sobre cómo construir (en tiempo y forma, sin desfases, desde la experiencia de haberlo hecho múltiples veces); (iii) en cómo la transferencia de riesgo a contrato con precio dado, a cambio de «llaves en mano», genere una mejor motivación para la eficiencia.

El valor de esas tres ventajas competitivas puede ser cuestionado en la realidad, sobre todo cuando este se contrapone al que debería ser un mayor coste financiero para la prima de riesgo mayor del endeudamiento privado sobre el público; pero nada impide, en principio, que los diferentes factores (i, ii y iii) no puedan más que compensarse con un ahorro de costes netos para el contribuyente.

Que un centro concertado pueda producir **mejores servicios en términos de coste-efectividad que los resultantes de la producción directa** tiene que ver (i) con el conocimiento más experto de la gestión privada de los recursos y las mayores capacidades de compra de *inputs* a



costes unitarios inferiores hechas por aquellos que actúan fuera de las trabas administrativas de la gestión pública tradicional; (ii) con el reconocimiento de unos aspectos motivacionales superiores en la gestión de servicios intensivos de mano de obra, resueltos de manera ajena a la función pública; (iii) la mayor flexibilidad del financiador que no se ha «pillado los dedos» con la producción directa de servicios, actuando desde la política como regulador, financiador, evaluador y responsable de exigir la rendición de cuentas. De nuevo estos extremos son valiosos en distintas circunstancias y sectores, siendo guía de la decisión extremos tales como a) la validación de la estabilidad de los mercados prestadores privados, b) la existencia de costes de transacción más o menos elevados en la contratación de los acuerdos, de lo contrario permisivos de oportunismo, y c) el hecho de que estos servicios concertados constituyan, o no, activos específicos al bienestar individual.

Finalmente, que la **gestión completa de un centro con todos los recursos** —incluidos los humanos y materiales— **a cambio de una financiación prospectiva a largo plazo** tenga sentido, como en el caso de las concesiones administrativas a largo plazo, puede depender de cómo se valore (i) el cambio desde la intervención pública directa hasta la regulación «retranqueada», indirecta (solo acreditación, *monitorización* y seguimiento); (ii) la existencia de unas cláusulas suficientemente robustas que generen tanta estabilidad para el concesionario como para el concesionado, sin revisiones posteriores desde posiciones asimétricas para una de las partes; y (iii) la incidencia, en positivo o en negativo, del cambio de gestión frente a un corporativismo profesional que se rompe, con lealtades que se desvanecen en múltiples direcciones bastante inciertas, ya sea respecto de los «ciudadanos en general», «mis enfermos», «nuestro centro», «mis compañeros», o «nuestros accionistas y gerentes que en su nombre mandan».

Nada, por tanto, conmina el sentido de las valoraciones en un sentido u otro, *a priori*: hay que analizar las circunstancias del tiempo y del lugar, y las realidades y alternativas de los puntos de partida en cada caso.

• **Cómo entender el excedente en sanidad**

Toda actividad relacional supone un excedente. Ya, de entrada, podemos identificar que una actividad humana genera bienestar —es decir, «se está a gusto con lo que se hace»— cuando, supuesto que hay que hacer, la peor de las cosas que hace (la más dudosa, la de más incertidumbre) sigue siendo mejor que la mejor de las alternativas que no hace.

Si la relación es de intercambio voluntario, este se produce porque las valoraciones de los bienes intercambiados entre individuos, sus relaciones marginales de sustitución no eran inicialmente iguales, de manera que todos ganan transaccionando, ya que lo que adquieren es más que lo que pierden con lo que dan a cambio. Cuando el intercambio es mercantil, el hecho de que el mercado fije un precio y no expolice la libre disposición a pagar por el consumidor con un precio diferente en cada unidad genera un claro excedente. Mientras este precio supere la utilidad marginal del último consumo hecho libremente, consumiremos generando



excedente. A la diferencia entre lo que habríamos pagado en subasta, dada nuestra disposición a pagar por cada unidad, y el precio fijo que pagamos por todas y cada una de las unidades libremente consumidas la llamamos «creación del excedente neto del consumidor». De manera similar, si hacemos el análisis sobre la oferta y no sobre la demanda podemos derivar, también, el excedente del productor.

En otras palabras, excedente lo hay siempre. El problema es cómo lo visualizamos y cómo, en este caso, lo valoramos. Cuando no se percibe la ineficiencia del productor, que se apropia del excedente del consumidor con unos costes más altos que los legítimos por una actuación eficiente, puede aceptarse sin más. *Ojos que no ven, corazón que no siente*. Pagar un precio (coste unitario) más alto, y así unos impuestos consecuentemente más elevados que los óptimos, debido a una provisión pública de producción directa, con dificultades de gestión que impliquen baja productividad y costes elevados, supone, de hecho, un expolio del excedente social en manos, pongamos por caso, de los profesionales ineficientes. Son estos quienes mejoran su utilidad trabajando con menos presión, más *slack*, más discrecionalidad respecto de lo que debería ser un coste menor y un mayor excedente social.

El hecho de que no sea transparente dificulta, está claro, su control, su singularización, y permite, a menudo, que sea el más perezoso, atrevido, poco comprometido, menos leal con el servicio público quien con impunidad resulte beneficiario (absentismo, escaqueo, peor atención). Fuera de la provisión pública (recordemos, sin embargo, sin alcanzar la verdadera privatización, línea roja mencionada), las formas concertadas (por el hecho de financiar actividad, *outputs* y no *inputs*) permiten, al menos, que las relaciones sean más transparentes, según tarifas y actividad, con contratos explícitos, revisables, controlables. De los concertados sabemos lo que cuestan los servicios al financiador; no lo que les cuestan a los prestadores, que organizados autónomamente buscan el excedente. Es la parte primera, pero la que nos interesa como contribuyentes; no la parte segunda, como a menudo, de manera errónea, se identifica. En todo caso, si la concertación se limita a instituciones sin ánimo de lucro, este excedente se diluirá en algo diferente (*if not for profit, for what?*) menos conocido, que puede tranquilizar a la ciudadanía por el hecho de su «no-reparto» o enajenación del sector.

Algunos piensan que esta concertación se puede extender no solo a instituciones sin ánimo de lucro, sino también a aquellas sociedades que, con ánimo de lucro, se gestionan por parte de los propios profesionales: desde una cooperativa (con beneficio devuelto al cooperativista, todos los trabajadores), a una sociedad limitada solo a profesionales, con distinto grado de apertura social. Pensamos, por ello, que forzar a todos los profesionales a recibir parte de su retribución con retorno cooperativo variable, en el primer caso, puede no ser aceptable para aquellos agentes aversos al riesgo o que, en su capacidad de decisión, influyen menos en la creación del excedente. Otra cosa es que la sociedad limitada, en el segundo caso, fije arbitrariamente quién puede y quién no puede ser accionista.

Otras opiniones harían extensivo el anterior alcance de prestación incluso a las sociedades anónimas, con la condición de que tengan especificidad en el sector, tales como entidades de



seguro, clínicas privadas, etc. Finalmente, algunos extenderían conciertos y concesiones a todo tipo de sociedad mercantil, sea o no de servicios, reparta o no beneficios, familiar o cotizada en bolsa; a accionistas de todo tipo, incluso fondos de capital riesgo y/o buitres, por aquello que se dice de que «el capital no tiene patria», o «el dinero no tiene color».

Notemos que en este *continuum* comentado las diferencias vienen de (i) que se visualice o no el excedente; (ii) quién y con qué mérito se lo apropie; (iii) si una vez identificado lo podemos regular; (iv) si es aceptable el ánimo de lucro aplicado a estas contingencias; y (v) el alcance de quién puede ser partícipe.

5. Comentario final

• Acuerdos y desacuerdos entre gestión pública y privada

En la matización del alcance que debiera tener el aprendizaje desde la gestión privada para la gestión pública conviene identificar algunos puntos referentes: (i) En gestión estratégica privada, explotar ventajas comparativas es no solo justificable sino, además, necesario para ser competitivo. Esto, a veces, puede contraponerse a la satisfacción de las necesidades entendidas como demanda revelada en la que la especialización no debiera cerrar el abanico de oferta de servicios disponibles, ni ignorar el valor de la externalidad opcional. Ello equivale a capacidad de servicios *stand by* (por ejemplo, manteniendo una Unidad de quemados, servicios de urgencia o una cámara hiperbárica) y un mínimo de capacidad ociosa para satisfacer puntas de utilización; (ii) en lugar de procesos de activación de la demanda (*marketing*), en la gestión pública a veces se ha de confrontar su opuesto («*Demarketing*») para frenar la utilización innecesaria o el uso inapropiado de los servicios; (iii) a veces el equilibrio de intereses colectivos e individuales hace aflorar costes de oportunidad que cuestionan el análisis coste-beneficio (o sus gradientes de coste-eficiencia, efectividad y eficacia) susceptible de ser trasladado a la esfera de las responsabilidades individuales; esto es, sonsacándolo de la libre disposición a pagar; y finalmente, (iv) en la gestión presupuestaria el ajuste coetáneo de ingresos y gastos ha de contener prioridades conocidas que sobrepasan los equilibrios anuales y corrientes.

6. Conclusión

Todas estas valoraciones vistas no deben tener, en democracia, otro referente que el expresado en el Parlamento, con decisiones basadas en la evidencia, disponible pero cambiante, mutante incluso a resultas de la actuación del propio financiador. Defender contra estas valoraciones desde el gestor público un supuesto interés general (a menudo identificable con el corporativo, de alguien que ve amenazado su *statu quo*), el interés público (entendido como de la Administración en su acción inercial) o social, es una extralimitación de la tarea del gestor. La decisión es, finalmente, política. Pero la sociedad tiene derecho a pedir claridad, información con concreción de pros y contras, y a exigir, sea cual sea la opción elegida en democracia, evaluación, aprendizaje, cribado y rectificación en su caso. Y si la opción política prevalente no




se considera adecuada, son las urnas las finalmente soberanas. Esto no es una incitación al abuso de las posiciones de dominio, por democrático que sea su apoyo, pero sí una invitación a situar el debate sobre la reforma del sector público en sus términos justos.

Referencias bibliográficas

ALBI, E., GONZÁLEZ-PÁRAMO, J. M. y LÓPEZ CASASNOVAS, G. (1997): *Gestión pública*, Ariel.

LÓPEZ CASASNOVAS, G. y DEL LLANO, J. (2017):

 <https://fundaciongasparcasal.org/colaboracion-publico-privada-en-sanidad-el-modelo-alzira/>



La colaboración público-privada y su relevancia cuantitativa en la mejora de la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios sanitarios

MARTA VILLANUEVA FERNÁNDEZ

Directora General

Fundación IDIS (Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad)

RESUMEN

La sanidad de titularidad privada, siendo propietaria del 40% de los recursos sanitarios de nuestro país y realizando más del 30% de la actividad asistencial, contribuye a la sostenibilidad y suficiencia del sistema mediante la liberación de recursos de la sanidad pública y su mejora en indicadores de accesibilidad y equidad de la población a la asistencia sanitaria.

La aportación de la sanidad privada para la viabilidad del sistema sanitario es hoy indudable; la colaboración entre el sector privado y el público, en sus diversas modalidades, es esencial, máxime cuando estamos ante un sector privado comprometido con la calidad de la asistencia, la digitalización y el impulso de la interoperabilidad, que son objetivos clave para contribuir a la transformación del sistema sanitario. Este aspecto, el de la cooperación entre sectores, es uno de los recogidos en el Manifiesto «por una mejor sanidad» en el que la Fundación IDIS recoge 10 principios que permiten diseñar e implantar el modelo que la sociedad precisa y espera según sus necesidades actuales y futuras.

Además de la cooperación con el sistema público mediante los diferentes modelos instaurados (conciertos, concesiones y mutualismo administrativo fundamentalmente) y otros novedosos relacionados con la innovación, la gobernanza y la gestión, su implicación en la generación de empleo o su apuesta por el desarrollo de actividad de alta complejidad y la investigación, entre otros aspectos, son clave.

En resumen, y como conclusión, el sector sanitario privado es un agente imprescindible dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS) porque complementa al sector público en toda su extensión, aportando, además, aspectos fundamentales como son la personalización, la competitividad, la gestión eficiente y la libertad de elección entre otros.



Introducción

Nuestro sistema sanitario ya mostraba claros síntomas de fragilidad antes de la crisis del SARS-CoV-2 (covid-19) que, por diferentes cuestiones, no se han abordado y que han salido a la luz por los efectos de la pandemia, como dificultades de coordinación, aumento de las listas de espera y de exceso de mortalidad por todas las causas, inequidad entre comunidades autónomas, problemas de cohesión y financiación o carencias en la cooperación estratégica con el sector privado, entre otras. Es necesario acometer reformas cuanto antes si queremos seguir conservando un Sistema Nacional de Salud (SNS) óptimo.

En este contexto complejo y difícil, **la aportación de la sanidad privada de cara a la viabilidad del sistema sanitario es hoy indudable: la colaboración entre sector privado y público, en sus diversas modalidades, es esencial**, máxime cuando estamos ante un sector privado comprometido con la calidad de la asistencia, la digitalización y el impulso de la interoperabilidad, que son objetivos clave para contribuir a la transformación del sistema sanitario.

El informe *Sanidad privada, aportando valor* que la Fundación IDIS (Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad) publica cada año, actualiza el impacto de la sanidad de titularidad privada en el entorno productivo español, su aportación en términos de liberación de recursos de la sanidad pública y su mejora en indicadores de accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria. Asimismo, muestra su cooperación con el sistema público mediante los diferentes modelos instaurados, su implicación en la generación de empleo o su apuesta por el desarrollo de actividad de alta complejidad y la investigación, entre otros aspectos.

El análisis global de la aportación de los datos de 2022 muestra que **el sector sanitario privado representa un elevado peso en el sector productivo español y es clave para la sostenibilidad y viabilidad del sistema sanitario**. De hecho, **el gasto sanitario privado supone el 29,4% del gasto sanitario total y el dato ha ido creciendo, alcanzando los 33.398 millones de euros, lo que supone el 2,7% del PIB**, porcentaje, que sumado al 0,66% correspondiente al gasto sanitario público dedicado a atención sanitaria en centros de titularidad privada (modelos de colaboración público-privada - Conciertos, concesiones y mutualismo administrativo) suma un total del 3,36% del PIB.

Tal como muestra el informe, **el sector privado libera recursos de la sanidad pública gracias a los más de 9,8 millones de asegurados** (excluyendo los mutualistas), que no consumen —o lo hacen de forma esporádica— los recursos del Sistema Nacional de Salud. **Se estima que el ahorro generado por el seguro privado se situaría entre los 5.679 millones de euros** (si el ciudadano cubierto por la póliza privada realiza un uso mixto, consumiendo recursos públicos y recursos privados) **y los 15.628 millones de euros** (si el ciudadano cubierto por la póliza privada utiliza, exclusivamente, el sistema privado). Por otro lado, el sector privado muestra una tendencia positiva tanto en el número de asegurados como en el volumen de primas. El informe muestra que, en el año 2021, se han superado los 11 millones de asegurados, lo que supone un incremento del 3,8% entre 2016 y 2021.



En cuanto a la **actividad asistencial**, el sector sanitario privado asume una parte muy relevante en nuestro país: **este sector lleva a cabo el 30,8% de las intervenciones quirúrgicas** (39,1% si tenemos en cuenta, además, parámetros como los conciertos sustitutorios y la red de utilización pública), **registra el 23,1% de las altas** (30,3% si atendemos a los mismos parámetros anteriores) y **atiende el 24,2% de las urgencias** (30,9% en el caso de incorporar esos mismos parámetros). Otro de los aspectos que analiza el informe es la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria.

Actualmente, **la sanidad privada cuenta con 431 hospitales privados** (que representan el 56% total de centros hospitalarios), **lo que corresponde a una dotación de 49.748 camas** (32% del total de camas existentes en España). **Adicionalmente a los hospitales, cuenta con los centros sin internamiento, que igualmente juegan un papel esencial en la mejora de la accesibilidad a servicios sanitarios especializados.** Dentro de este ámbito de asistencia sanitaria sin internamiento, **los centros polivalentes representan tres cuartas partes del número de centros** (75% del total). **La otra cuarta parte está compuesta, en mayor medida, por los centros de diagnóstico, que representan el 16%, y el 9% restante se compone de centros de salud mental, reproducción asistida, diálisis y centros de cirugía mayor ambulatoria.** En números absolutos, **los centros de asistencia sanitaria sin internamiento se componen de 10.086 centros polivalentes, 2.159 centros de diagnóstico, 750 centros de salud mental, 205 de reproducción asistida, 175 de diálisis y 74 de cirugía mayor ambulatoria.**

1. Colaboración público-privada

El sector sanitario privado es un agente clave dentro del Sistema Nacional de Salud, y los acuerdos de colaboración público-privada en el sector sanitario son un mecanismo para mejorar el acceso, la provisión y la calidad de los servicios de salud, y aportan beneficios al sector público en términos de reducción de costes y de riesgos; para el sector privado representan un incremento de la actividad; y, para los ciudadanos, acceso a más y mejores servicios sin que ello implique mayor presión fiscal.

Existen tres **mecanismos fundamentales de colaboración entre el ámbito público y el privado** a través de los cuales se contribuye de manera relevante a la sostenibilidad de nuestro SNS:

- Los **conciertos** de asistencia sanitaria.
- La **prestación de servicios y aseguramiento a las mutualidades de funcionarios.**
- La prestación de servicios sanitarios a través de las **concesiones administrativas.**



2. Conciertos

Las modalidades de concertación tradicionales son diversas:

- Los **conciertos para pruebas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos específicos**. Desahogan las listas de espera y contribuyen a que la sanidad pública cumpla con los decretos que establecen tiempos máximos de respuesta, como pruebas de diagnóstico por imagen e intervenciones quirúrgicas, entre otros.
- Los **conciertos para determinadas prestaciones sanitarias**, como terapias respiratorias domiciliarias, diálisis, rehabilitación/fisioterapia, logopedia, etc.
- Los **conciertos singulares**, a través de los cuales los hospitales privados ofrecen asistencia sanitaria a un área poblacional completa en zonas con infraestructura insuficiente.

En una vertiente territorial casi todas las comunidades autónomas presentan algún tipo de concierto con la sanidad privada, siendo las terapias respiratorias, el diagnóstico por imagen y las intervenciones quirúrgicas los servicios sanitarios más demandados a la sanidad privada.

A nivel regional, **las comunidades autónomas con un porcentaje de gasto en conciertos sobre el gasto sanitario más elevado son Cataluña, con un 24,2% sobre el gasto sanitario, seguida de las Islas Baleares y la Comunidad de Madrid con un 9,2% y 8,9% respectivamente**. En el resto de las comunidades autónomas, el gasto en conciertos representa un 5% de media.

En líneas generales, **las comunidades autónomas muestran una tendencia decreciente en lo que a gasto en conciertos se refiere**. Sin embargo, comunidades autónomas como Extremadura, el País Vasco o las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla no reflejan esta disminución porcentual del gasto en conciertos.

De los hospitales con algún tipo de concierto, **173 hospitales son privados con concierto (40%), 93 hospitales pertenecen a la red hospitalaria de utilización pública de Cataluña (22%), mientras que 12 hospitales pertenecen a la red hospitalaria de utilización pública de otras comunidades autónomas (3%)**.

Analizando los hospitales por finalidad asistencial, **entre los hospitales generales, 151 tienen algún tipo de concierto**. En los hospitales de media y larga estancia predominan los hospitales pertenecientes a la red hospitalaria de utilización pública de Cataluña, con 49 hospitales. Por otro lado, en los hospitales de salud mental y de tratamiento de toxicomanías predominan los hospitales sin concierto (29 hospitales). Hay otros hospitales catalogados como «otros centros con internamiento», de los que 12 cuentan con concierto y 8 sin concierto.

Con el 51%, los hospitales con concierto son los que representan un mayor porcentaje entre los hospitales generales. En los hospitales de media y larga estancia predominan los hospitales pertenecientes a la red hospitalaria de utilización pública de Cataluña, con un 61% de la



totalidad de los hospitales privados. En los hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías, el 45% son hospitales que no tienen ningún tipo de concierto. Para los hospitales especializados, el 57% de ellos son hospitales privados con concierto.

En 2020, los hospitales privados con conciertos sustitutorios, integrados en la red de utilización pública o conciertos parciales, llevaron a cabo cerca de 574.000 intervenciones quirúrgicas (15,9% del total); más de 10 millones de consultas (11,6% del total), atendieron cerca de 2,5 millones de urgencias (11,8% del total) y más de 550.000 altas hospitalarias (12,2%).

3. Informe IDIS «Aportación del sector privado al sistema sanitario»

Este documento advierte del importante impacto que tendría para la asistencia al paciente la eliminación total de los conciertos; además de la mencionada accesibilidad a los servicios asistenciales, en forma de aumento de las listas de espera, **generaría un aumento de los índices de ocupación hospitalaria hasta llegar al 85%** (actualmente se encuentran en el 70,6%). Pero, además, **evalúa cuál sería el impacto en el gasto sanitario público y lo estima en un aumento de coste de hasta 1.200 millones de euros;** este dato se obtiene al estimar que la diferencia de coste a asumir por el sistema público podría situarse en un intervalo de un 25%-35% superior respecto de los costes derivados de la colaboración público-privada, dado que todos los pacientes que hoy son atendidos en centros concertados deberían ser asumidos por centros públicos. **Esta cifra podría superar los 2.700 millones de euros en caso de asumirse la totalidad de la actividad actualmente concertada por el sistema público,** suponiendo que la prestación pública tiene un coste del 25% superior para toda la actividad.

El informe hace referencia, asimismo, a la **necesidad de acometer una serie de inversiones en el corto-medio plazo para ampliar la capacidad de atención, si se prescindiera de los recursos del sector privado,** ya que el sistema público tendría que asumir cerca de 6 millones de estancias hospitalarias y de 11 millones de consultas, haciéndose cargo, asimismo, de cerca de 800.000 pruebas diagnósticas.

4. Mutualismo administrativo

El mutualismo administrativo es un mecanismo de cobertura del **Régimen Especial de la Seguridad Social de los funcionarios del Estado.** Dentro de este mecanismo de protección existen 3 grandes mutualidades:

- Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE),
- Mutualidad General Judicial (MUGEJU),
- Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS).



Los funcionarios pueden elegir, de forma libre y voluntaria, si quieren ser atendidos por el Sistema Nacional de Salud o por una entidad aseguradora con el mismo nivel de prestaciones. En 2021 optaron por la asistencia privada 1,77 millones de funcionarios, aproximadamente el 84% del total. MUFACE es la mutualidad con mayor número de mutualistas (65% del total), seguido de ISFAS (31%) y MUGEJU (4%).

En 2021 el volumen de primas alcanzó un total de 1.626 millones de euros, ligeramente por debajo de los 1.630 millones de euros en el año 2020. **Hasta 2020, se ha registrado una tasa de crecimiento anual compuesto de 1,38%, sin embargo, esta tendencia ha cambiado entre 2020 y 2021, registrándose una tasa de crecimiento anual compuesta negativa de 0,25%.**

El mutualismo administrativo en la sanidad privada aporta eficiencia a la sanidad pública, ya que el gasto per cápita de dicha población cubierta es inferior al gasto público per cápita.

En 2020 la estimación del gasto público per cápita corresponde a 1.766 euros, frente a los 917 euros del mutualismo administrativo. La siniestralidad en el colectivo de mutualistas se sitúa en el 102%, mientras que en asistencia sanitaria (sin mutualidades) es de 72,5%.

La evolución comparativa de la siniestralidad es fruto de contrastar el volumen de primas pagadas con el volumen de primas imputadas. Para el período 2016-2021, la siniestralidad del mutualismo administrativo se sitúa por encima de la siniestralidad de la asistencia sanitaria (sin mutualismo administrativo), con un valor porcentual, en 2021, que se situó en el 102,1% y 72,5% respectivamente.

Por primera vez, en el período 2016 a 2021, en la asistencia sanitaria para el mutualismo administrativo, las prestaciones pagadas (1.659) superan a las primas imputadas (1.626), alcanzando, así, una siniestralidad del 102,1%.

5. Concesiones

Las concesiones son otro de los modelos de colaboración existentes, que permiten complementar la capacidad y recursos de la Administración pública. **Este modelo de remuneración no solo permite repartir el esfuerzo financiero a lo largo del tiempo, sino que también incrementa la previsibilidad del gasto público futuro y permite un mayor control del gasto.**

El nivel de servicio prestado por el concesionario varía en función de la tipología de concesión. La concesión puede consistir desde únicamente construcción de la instalación hasta construcción y operación de los servicios (no clínicos o clínicos).

Las concesiones administrativas que incluyen los servicios sanitarios introducen el uso de herramientas de gestión privada en los hospitales públicos, pero manteniendo los mismos criterios y valores en los que se sustenta el sistema público, es decir, una sanidad gratuita y universal.



Bajo este modelo, **la entidad privada concesionaria debe asumir la construcción, puesta en marcha y mantenimiento de la infraestructura, así como la prestación de los servicios asistenciales siempre cumpliendo con los parámetros y objetivos marcados por el ente público contratante**. El concesionario debe mantener los principios de sanidad gratuita y universal de nuestro Sistema Nacional de Salud.

La eficiencia demostrada por este modelo a lo largo de los años, añadido al alto nivel de satisfacción de los pacientes, ha permitido que se extienda por diferentes comunidades autónomas de nuestro país.

En 2021, nuestro país contaba con un total de 9 hospitales operando bajo este modelo concesional, distribuidos entre la Comunidad Valenciana, La Rioja y la Comunidad de Madrid.

6. Interoperabilidad y continuidad asistencial, eje sobre el que articular la cooperación público-privada

Las experiencias vividas con la pandemia de la covid-19 han demostrado que **la suma de todos los esfuerzos y un conocimiento compartido son las bases sobre las que debe asentarse el futuro de cualquier sistema sanitario**. Sin embargo, actualmente nos encontramos con listas de espera, inequidad entre comunidades autónomas, problemas de coordinación y carencias a la hora de cooperar con el sistema sanitario que hacen necesario llevar a cabo reformas para articular un espacio sanitario común.

En este sentido, **es muy importante consolidar e impulsar un modelo que ponga el acento en la denominada continuidad asistencial**, centrada en los pacientes y con la participación de los profesionales, un modelo en el que se prioricen los problemas urgentes y se aborden, de forma decidida, los importantes. Implantarlo es algo prioritario, ya que **impacta en el derecho de los pacientes a transitar por el sistema de una forma libre, buscando los mejores resultados para su problema médico**. Si esto fuera una realidad, conseguiríamos reducir la presión asistencial del sistema público, evitaríamos redundancias, y facilitaríamos la tarea de los facultativos, mejorando, sin duda, las experiencias vividas por el paciente durante su tránsito por el sistema.

La Fundación IDIS, que ha defendido desde sus inicios el aprovechamiento de todos los recursos disponibles —y ese es uno de los beneficios de que los sistemas sean interoperables— **ha puesto en marcha e impulsado el Proyecto de Interoperabilidad de la historia clínica digital**; una iniciativa que pretende que los distintos centros asistenciales puedan compartir sus informes y la historia clínica del paciente, independientemente del lugar donde se hayan realizado. La ventaja más importante es que **permite que el paciente pueda acudir a cualquier centro sanitario con su biografía de salud**, lo que evita duplicidades y redundancias en pruebas diagnósticas, agilizando, por lo tanto, el proceso asistencial, mejorando los resultados sanitarios y de salud obtenidos y generando una mayor eficiencia y una menor presión asistencial y financiera en el sistema, y disminuyendo la burocracia.



Este proyecto, que empezará a operar en el primer trimestre de 2023, facilita la continuidad asistencial entre los diferentes ámbitos del sector sanitario y sociosanitario y entre los distintos niveles asistenciales. Solo si sumamos esfuerzos y multiplicamos voluntades podremos realizar una integración del sistema sanitario. El objetivo final debe ser que el paciente sea uno en todo el sistema sanitario y todos nuestros esfuerzos vayan en su beneficio.

7. Cooperación público-privada en investigación e innovación

La Fundación IDIS considera que el sistema sanitario tiene que estar abierto a planes y reformas basados en la investigación y la innovación responsable y cree en la digitalización de sus procesos. En este sentido, año tras año la sanidad privada continúa apostando por la investigación en el ámbito sanitario. En el año 2021, cabe señalar que la sanidad privada ha crecido en número de centros que realizan actividad investigadora, en número de ensayos y en número de ensayos en fase temprana. Asimismo, también se ha mejorado en lo que a tasa de reclutamiento se refiere.

El **informe Best**, impulsado por la industria farmacéutica y en el que se recoge la actividad en I+D realizada por centros públicos y privados, busca poner de manifiesto la capacidad investigadora de nuestro país. La última actualización de este informe publicado por BDMetrics, en marzo de 2022, pone de manifiesto el **creciente apoyo de la sanidad privada a la actividad investigadora nacional.**

En los modelos colaborativos entre las dos titularidades de provisión y aseguramiento tiene un importante papel la investigación preclínica y clínica para la obtención de nuevos tratamientos. En este sentido, **los centros privados han participado en 672 ensayos clínicos desde 2016, lo que supone casi el 52% del total, siendo el 49% en fases tempranas.** Sin duda España es un foco de atracción en la investigación biomédica por sus profesionales, sus resultados y sus centros, y este un ámbito en el que profundizar.

Por otro lado, **es fundamental realizar una transformación digital** (como obligación, no como opción), **que se actualice el parque tecnológico y se desarrollen planes asentados en las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y en la medicina personalizada de precisión.**

En este contexto, es importante resaltar la importancia de la cooperación público-privada sustentada en la **disrupción digital** que transforma procesos, procedimientos y paradigmas sobre la base de herramientas tecnológicas en constante evolución y desarrollo. No en vano, tal y como apuntan los datos, la medicina hacia la que evolucionamos y nos dirigimos es una medicina más personalizada y precisa, más preventiva, poblacional y participativa y, por supuesto, con un talante predictivo muy marcado.

Precisamente el programa **«Misiones de I+D en Inteligencia artificial»**, enmarcado en la Agenda España Digital 2025 y en la Estrategia Nacional de Inteligencia artificial, financiado por la Unión



Europea a través de los fondos *Next Generation EU*, busca financiar iniciativas y proyectos de carácter colaborativo en materia de innovación.

Por otro lado, dentro de los proyectos estratégicos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que ha sido anunciado por el Gobierno, se encuentra el Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica (PERTE) relacionado con la «**Salud de Vanguardia**» en referencia al «desarrollo de procedimientos innovadores para mejorar la prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de los pacientes de forma personalizada con el fin de realizar una transformación del sector salud con acciones en las que la ciencia, la innovación y la digitalización vayan de la mano para afrontar los nuevos retos sanitarios».

El PERTE para la salud de vanguardia tiene, entre sus objetivos, el **desarrollar un Sistema Nacional de Salud digital**, con una base de datos integrada que permita la recogida, el tratamiento, el análisis y la explotación de los datos procedentes de las distintas fuentes para mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y la investigación pudiendo contribuir a la toma de decisiones tanto en el terreno de la salud como en el de la salud pública; y, en este sentido, el carácter predictivo es fundamental.

Llama la atención que, disponiendo de los mimbres necesarios para generar un sistema de intercambio de información y datos seguro entre diferentes puntos, todavía no hayamos alcanzado una interoperabilidad universal en nuestro país que incorpore a todos los centros de los dos ámbitos de titularidad y establezca conexiones con otros ubicados, al menos, en nuestro entorno geográfico natural que es Europa.

En este mismo contexto colaborativo, la cooperación público-privada en el terreno asistencial sanitario y sociosanitario, y también en materia de innovación, es clave para avanzar hacia una mejor sanidad que produzca los mejores datos posibles de salud; de hecho, algunas de las experiencias europeas alcanzadas a través de los denominados proyectos IMI –Ministerio de Ciencia e Innovación– así lo ratifican.

8. Cooperación en formación

Los retos que tiene el sistema sanitario son múltiples y variados en términos de formación, adecuación estratégica de profesionales en número y cualificación, reconocimiento del esfuerzo y cumplimiento de objetivos, nuevos roles de las diferentes profesiones sanitarias, incorporación de la innovación y de nuevas profesiones que se imbrican en la actividad sanitaria (ingenieros, estadísticos, físicos, matemáticos, científicos de datos, bioinformáticos, etc.), transformación y evolución digital y nuevos modelos de cooperación público-privada entre otros.

Es destacable que **el sector sanitario privado apuesta por la formación de los profesionales sanitarios que trabajan en el sector con el fin de procurar una atención sanitaria orientada a la excelencia y está, a su vez, incorporando nuevas profesiones vinculadas, fundamentalmente,**



a la ciencia del dato y a las múltiples facetas que nos ofrece la tecnología digital. No en vano el sector privado de la sanidad cuenta con el 40% de las estructuras y recursos sanitarios de nuestro país, por ejemplo, el sector hospitalario de titularidad privada.

En momentos en los que se sufre y se vislumbra una carencia de profesionales sanitarios, se hace imprescindible impulsar más, si cabe, la formación a todos los niveles, un hecho que incumbe a los dos entornos de provisión y aseguramiento mediante programas específicos de especialización, de grado, de formación profesional, etc., que busquen y traten de paliar el enorme problema al que se enfrenta un sistema sanitario en el que la carencia de profesionales y su saturación están siendo ya un problema.

9. Conclusión

En definitiva, **la cooperación público-privada es un elemento esencial de sostenibilidad y suficiencia de nuestro sistema sanitario, tiene múltiples vertientes, como se puede comprobar, y ofrece numerosas posibilidades.** En cualquier caso, **lo importante, en una sociedad pujante como la nuestra y de código abierto facilitado por la tecnología digital, es sumar voluntades y multiplicar esfuerzos utilizando todos los recursos disponibles que ofrece el sistema sanitario de nuestro país.** Solo así es como podremos afrontar, con garantías de éxito, los enormes retos presentes y futuros.



La colaboración público-privada y su relevancia en la mejora de la eficiencia del gasto público en el ámbito sanitario

JOSÉ LUIS FRANCO MIGUEL

Profesor de la Facultad de Empresa y Comunicación
Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)

RESUMEN

La utilización de formas de gestión de hospitales públicos basadas en la colaboración público-privada como alternativa a la gestión tradicional, con la premisa de contribuir a una mayor eficiencia del gasto público en el ámbito sanitario, ha sido una vía utilizada recientemente en España. La coincidencia en el tiempo de su puesta en funcionamiento con la reciente crisis económica, que ha conllevado un ajuste en los presupuestos de las Administraciones públicas, ha trasladado al plano social el debate sobre la externalización de la gestión tradicional de hospitales, generando movimientos ciudadanos que han expresado su preocupación por la sostenibilidad futura del sistema sanitario público. En la revisión de la literatura científica sobre el tema es destacable que la práctica totalidad de los estudios sugieren que las formas de gestión de hospitales públicos basadas en la colaboración público-privada son una alternativa que se debe considerar en la planificación futura de las infraestructuras hospitalarias, ya que obtienen mejores resultados que la gestión tradicional de hospitales públicos en eficiencia técnica y en gasto. Es necesario señalar que existen dispersiones entre centros hospitalarios en todas las formas de gestión analizadas.

Se puede concluir que los mejores resultados de eficiencia obtenidos por las formas de gestión de los hospitales públicos basadas en la colaboración público-privada pueden ser debidos a razones como la mayor flexibilidad organizativa y presupuestaria, y la introducción de cambios en la gestión, entre las que se encuentra la incentivación económica de la gerencia.

Las conclusiones obtenidas pretenden aportar un punto de vista técnico, basado en la evidencia empírica, al debate social creado en torno a la introducción de la colaboración público-privada en la gestión sanitaria pública.



El debate sobre el papel de la colaboración público-privada como vía para contribuir a garantizar la sostenibilidad futura del sistema sanitario público se inició en España con la publicación del **Informe Abril en 1991**. Dicho informe, presentado en el Congreso de los Diputados, apostaba por la colaboración con el sector privado para la prestación de servicios sanitarios públicos, así como por la introducción de aspectos privados de gestión en el sistema público de salud. Sobre la base de dicho informe, **se introdujeron en nuestro sistema sanitario público distintas formas de gestión de hospitales** (hasta el momento actual no se ha abordado la participación del sector privado en la atención primaria y especializada ambulatoria más que de forma anecdótica) **con la intención de mejorar la eficiencia en la asignación de recursos económicos en la sanidad pública.**

Las formas de gestión de hospitales basadas en la colaboración público-privada se impulsan de forma decidida en España a partir de la transferencia de las competencias en gestión sanitaria a las comunidades autónomas, proceso que se completó a comienzos del año 2002. Se han desarrollado, especialmente, en la Comunidad de Madrid y en la Comunidad Valenciana. Con anterioridad, en el ámbito europeo, el Reino Unido ha sido el país pionero en su introducción en el sistema sanitario público, construyendo, a partir de 1992, hospitales gestionados mediante la forma **Private Finance Initiative (PFI)**. En Europa, países como Alemania, Italia, Portugal, Suecia y Polonia han seguido al Reino Unido e introducido hospitales PFI en sus sistemas sanitarios públicos. Asimismo, la Comisión Europea, a través de la Estrategia de Lisboa, considera relevante el impulso y la utilización de la colaboración público-privada como estrategia para mantener a Europa como un continente innovador. Las diferencias operativas y de modelo de funcionamiento entre los sistemas sanitarios públicos de los distintos países de la Unión Europea, junto con la presencia de aseguramiento privado y un desarrollo de la atención primaria superior al de España, constituyen una importante limitación para la comparabilidad entre sistemas sanitarios de distintos países (Freire, 2006).

Entre las fórmulas introducidas en España, destacan, por su relevancia, tanto en número de hospitales como en número de camas, las fórmulas Private Finance Initiative (PFI) y Public Private Partnership (PPP).

La **modalidad de gestión PFI** es una modalidad de colaboración público-privada articulada en el ámbito sanitario sobre la base de un contrato de concesión de obra pública a largo plazo, que contiene una iniciativa privada de financiación para la construcción del hospital, con gestión externalizada por el socio privado de la totalidad de los servicios no asistenciales (Villar, 2009).

La gestión **Public Private Partnership (PPP)** puede definirse como una asociación contractual entre una parte pública y otra privada para el desarrollo y gestión de una infraestructura y un servicio público, siendo un rasgo fundamental del mismo la transferencia de riesgos empresariales al concesionario. Esta modalidad presenta una serie de características propias, entre las que destaca que **el concesionario asume el riesgo de demanda**, ya que, al basarse la concesión en un pago capitolativo, si fluctúa la demanda sanitaria, los pagos anuales de la Administración también variarán sustancialmente (Villar, 2009).



Ambas fórmulas de gestión se han desarrollado, principalmente, en los sistemas sanitarios autonómicos de la Comunidad de Madrid y la Comunidad Valenciana, existiendo algunos hospitales aislados en otras regiones bajo estas formas de gestión.

Una de las formas de colaboración público-privada más utilizada tradicionalmente en España ha sido el **concierto singular con responsabilidad poblacional**, recabando la colaboración del sector privado en la prestación de asistencia sanitaria hospitalaria a un área geográfica que no puede ser atendida en los hospitales de titularidad pública por problemas de capacidad hospitalaria. Esta fórmula de colaboración se utiliza en diferentes sistemas sanitarios autonómicos.

Como fórmula minoritaria, y actualmente en desuso, se encuentra la **fundación sanitaria**, caracterizada por gozar de personalidad jurídica propia y sujeción al derecho privado, lo que le permite un régimen de gestión financiera y de personal similar al del sector privado, sin las rigideces del sector público. Esta fórmula se ha utilizado también en diversos sistemas sanitarios autonómicos, aunque principalmente se introdujo a finales del siglo XX antes de completarse las transferencias de gestión sanitaria a las comunidades autónomas.

La participación del sector privado en el diseño, construcción, explotación y mantenimiento de infraestructuras sanitarias públicas ha adquirido en España una importancia ascendente en los últimos años. El incremento poblacional y de bienestar social ha propiciado un crecimiento de la demanda de bienes y servicios públicos que, unido a las restricciones en la capacidad de endeudamiento de las Administraciones públicas, constituye el motivo fundamental de introducción del sector privado en la provisión de servicios públicos.

Conocer qué forma de gestión sanitaria realiza una mejor asignación de los recursos económicos implica analizar, comparativamente, la eficiencia de los hospitales de gestión tradicional y de los hospitales gestionados bajo colaboración público-privada. **El análisis de la eficiencia en las organizaciones públicas en general, y en las ligadas a la salud en particular, ha sido objeto de un creciente interés tanto a nivel nacional como internacional** en los últimos años, como señalan Cabello e Hidalgo (2014).

Antes de continuar, **es necesario analizar el contexto y los problemas que supone medir la eficiencia en el ámbito sanitario.** Así, para Rodríguez Álvarez (2003), en el sistema sanitario español **es difícil el logro de la eficiencia**, considerada como la máxima producción posible, dada la cantidad de *input* empleada, ya que no hay suficientes incentivos para que los agentes hospitalarios se comporten eficientemente. **Esta predicha ineficiencia es sustentada por la inexistencia de competencia en precios**, lo que implica la no necesidad de controlar los costes para garantizar la supervivencia del hospital.

Sevilla Pérez (2005) señala la existencia de estudios relevantes que ponen de manifiesto que **la amplia variabilidad de la práctica médica y uso de las mejores prácticas, posibilitan un amplio margen de mejora de la eficiencia.** Dichos estudios también indican la dificultad histórica de mejora de la eficiencia en el sistema español.



Diversos autores, como Rodríguez Álvarez (2003) o Martín y López del Amo (2007), sostienen que **la eficiencia de las organizaciones sanitarias conlleva especiales dificultades en su medición**, a pesar de la importancia que tiene para la sostenibilidad y viabilidad futura de las mismas. La dificultad de medición viene, en gran parte, marcada por **la multiplicidad de objetivos que persiguen los hospitales y la cuasi imposibilidad de estandarizar sus procesos**, además de por las **incógnitas que siempre presenta la función de producción de salud**.

La evaluación de la eficiencia técnica de un hospital está muy ligada a la productividad del mismo, ya que un incremento de productividad suele ir ligado a una mayor eficiencia, por incremento de actos médicos. Por ello, **en la evaluación de la eficiencia de un centro hospitalario, es clave basarse a una serie de indicadores o variables ajustados, plenamente aceptados por la comunidad científica**, como remarcan Martín y López del Amo (2007), de forma que los resultados sean susceptibles de comparabilidad con los obtenidos en otros centros hospitalarios de distintos sistemas y puedan servir de base para estudios más profundos en los que analizar e implementar posibles medidas de mejora de la eficiencia.

Estudios más recientes, como el de Peiró, Artells y Meneu (2011), proponen una serie de **actuaciones para mejorar la eficiencia del Sistema Nacional de Salud (SNS)**, entre las que destacan la **necesidad de reformas destinadas a potenciar el buen gobierno, la transparencia, el refuerzo de la coordinación entre niveles, la potenciación de la atención primaria y una nueva política de gestión sanitaria y de recursos humanos**. Otros estudios, como el de Sánchez, Abellán y Oliva (2014) señalan que, en muchas ocasiones, se subraya la **escasa flexibilidad de la gestión tradicional, lo que produce un incremento del gasto, y ponen el foco en la necesidad de mejorar la eficiencia**. También se señalan como aspectos fundamentales para lograr la eficiencia en el gasto sanitario la **mayor autonomía presupuestaria y disponibilidad de tesorería, así como la flexibilidad para la gestión e incentivación de los recursos humanos** (Cabello e Hidalgo, 2014; Pérez Romero *et al.*, 2017; Franco, Fullana y Rúa, 2019; Franco y Fullana, 2020).

El **cálculo de la eficiencia técnica** (que mide cuánto producto sanitario se puede generar con unos recursos dados) en las organizaciones sanitarias se enfrenta a numerosas dificultades, por las propias características del sector, en las que la validez e interpretación de las medidas de eficiencia dependen, sustancialmente, de los datos disponibles y de una cierta homogeneidad de los mismos, siendo difíciles de estandarizar, como señalan Martín y López del Amo (2007). La necesidad de que los datos disponibles como base para el análisis sean homogéneos supone que **la mayor parte de los estudios realizados se centren en un único sistema sanitario autónómico**, ya que se trata de un ámbito de gestión homogéneo donde todos los datos se generan bajo un mismo criterio.

Alcanzar los máximos niveles de eficiencia posibles es fundamental tanto para garantizar una eficiente asignación de los recursos públicos destinados al sistema sanitario como para tratar de contener el crecimiento de ese gasto en el futuro. El crecimiento futuro del gasto sanitario vendrá marcado tanto por el envejecimiento poblacional como por la incorporación creciente de nuevas tecnologías sanitarias, cuyo coste de implementación y mantenimiento es muy superior al de las tecnologías ya existentes.



Antes de reflejar la evolución del gasto sanitario en España en los últimos años, es necesario remarcar que **un sistema sanitario público no tiene como objetivo ser rentable, sino maximizar el nivel de salud de su población beneficiaria**. Para ello, **el sistema, en su diseño y en su nivel de gasto, tiene que ser sostenible en el tiempo**, ya que, si no se diseña la introducción de nuevas tecnologías y la expansión de nuevos centros hospitalarios con el criterio de sostenibilidad económica, llegará un momento en el que su viabilidad se vea comprometida.

La evolución del gasto sanitario público en España muestra, en las últimas décadas, bruscos cambios. Así, tras un periodo de crecimiento entre 2003 y 2009, aparece un importante descenso de gasto entre 2010 y 2013 (debido a los recortes presupuestarios fruto de la importante crisis económica y financiera), para, posteriormente, iniciar, de nuevo, una senda ascendente a partir de 2014, aunque con un ritmo de crecimiento menor. La evolución del gasto privado en sanidad, sin embargo, ha mostrado una tendencia creciente, que únicamente se interrumpió en 2009. A partir de 2014 el crecimiento del gasto privado se intensificó (Garrido *et al.*, 2022).

Para el incremento de la eficiencia no hay una única vía de actuación, sino que es necesario combinar gastar menos y gastar mejor. Por la línea de trabajo de **gastar menos**, no se debe enfocar en un mero recorte de prestaciones o de recursos, sino consiguiendo **disminuir la incidencia de las enfermedades mediante actividades de promoción de la salud y cribados de prevención**, aplicando una perspectiva poblacional. La línea de trabajo de **gastar mejor** trata de **incrementar la eficiencia en el gasto sin detraer recursos al sistema**. Para ello, se han formulado desde distintos organismos de análisis propuestas que incluyen **solucionar disfunciones y problemas de recursos humanos, incrementar la coordinación e integración entre niveles asistenciales e implementar, de forma generalizada, evaluaciones de tecnologías sanitarias** (Lobo, 2017).

En los últimos años se han publicado diversos estudios centrados en la eficiencia del sistema sanitario público español que comparan distintas formas de gestión de hospitales dentro de un mismo ámbito geográfico y de gestión. Dichos estudios han abordado **la eficiencia desde distintos aspectos, tanto económicos como de producción sanitaria y científica**, incorporando variables de calidad percibida por los pacientes (aspecto de suma importancia en la prestación de cualquier servicio público).

En lo relativo a la **eficiencia en gasto sanitario**, considerando en la medición realizada mediante la técnica del análisis envolvente de datos *inputs* y *outputs* que cubran la función de producción hospitalaria, los resultados muestran que **las fórmulas de gestión de hospitales basadas en la colaboración público-privada obtienen unos resultados de eficiencia superiores en un 25% a la gestión tradicional de hospitales**, efectuándose la medición en el periodo 2009-2016, caracterizado por la crisis económica (Franco y Fullana, 2019). Las conclusiones del estudio citado ponen de relieve la importancia que, en estos resultados, tiene la **gestión flexible de los recursos humanos y de organización de la actividad hospitalaria** que tienen las fórmulas de gestión basadas en la colaboración público-privada respecto a la gestión tradicional. Asimismo, la **disponibilidad de tesorería propia y autonomía total en la gestión presupuestaria** también



son factores que incrementan la eficiencia en el gasto respecto a las rigideces que plantea en los aspectos económicos la gestión tradicional de hospitales públicos.

Sin obviar el aspecto económico, hay otros factores que, en el caso de la sanidad y la gestión de hospitales, es necesario tener en cuenta, como la **producción hospitalaria**. La medida tradicional de eficiencia en la gestión de hospitales se ha realizado mediante el **análisis envolvente de datos**, incorporando *inputs* y *outputs* que relacionen el activo y la capacidad del hospital con la producción del mismo, tanto en número de consultas atendidas, en número de intervenciones quirúrgicas realizadas y en número de urgencias atendidas principalmente. Con ello se consigue cubrir la práctica totalidad de la producción del hospital en términos de actos sanitarios realizados. Estudios al respecto evidencian que **los hospitales gestionados mediante fórmulas de colaboración público-privada obtienen unos resultados de eficiencia técnica muy superiores a los de la gestión tradicional** (en torno al 25%) (Pérez Romero *et al.*, 2017; Franco y Fullana, 2020). Dentro de la mejor eficiencia de la colaboración público-privada, **el modelo de concesión total de servicios al socio privado (modelo PPP) obtiene los mejores resultados de eficiencia**, próximos a la eficiencia máxima al aproximarse los resultados al valor 1. Analizando detalladamente los resultados del estudio, **los hospitales PPP obtuvieron unos resultados de eficiencia técnica superiores a los del resto de formas de gestión basadas en la colaboración público-privada analizada y superior, también, a las de la gestión tradicional**. Entre el resto de las formas de gestión, los hospitales PFI obtienen mejores resultados que las otras formas de gestión en todos los modelos de análisis entre los años 2011 y 2016, obteniendo los hospitales de gestión tradicional los resultados más bajos de eficiencia.

Al comparar los costes por cada uno de los procesos o productos sanitarios, debemos, en primer lugar, introducir el concepto de **Grupo de Diagnóstico Relacionado (GDR)**. Un GDR es una herramienta utilizada de forma estandarizada en el ámbito internacional para clasificar los pacientes en grupos similares desde el diagnóstico clínico, y que, por tanto, realizan un consumo similar de recursos sanitarios. Por tanto, podemos afirmar que se trata de un listado de productos sanitarios, en los que podemos comparar (por ser similar el consumo de *inputs* o recursos sanitarios) entre distintos hospitales los costes asociados a cada uno de los GDR. Un estudio realizado en el año 2019 (Franco Miguel, 2019) sobre los 5 GDR con mayor recurrencia en el periodo 2009-2014, y diferenciado por niveles de complejidad de hospitales, presentó los siguientes resultados: **los hospitales PPP obtuvieron los mejores resultados en hospitales de baja complejidad, mientras que en hospitales de media complejidad, el mejor resultado correspondió a las otras formas de gestión. En lo relativo a hospitales de alta complejidad, el mejor resultado corresponde a los hospitales de otras formas de gestión. La gestión tradicional de hospitales obtiene unos resultados inferiores a los de los hospitales gestionados mediante colaboración público-privada en todos los niveles de complejidad hospitalaria**. En el análisis realizado sobre la estancia media en el periodo 2009-2014, en los hospitales de baja y media complejidad la estancia media más reducida se encuentra en los hospitales PPP, mientras que, en el caso de hospitales de alta complejidad, es la gestión tradicional la que obtiene mejores resultados. Los resultados más elevados de estancia media corresponden a los hospitales PFI en todos los niveles de complejidad.



Si se aborda el estudio de eficiencia entre las distintas formas de gestión de hospitales desde la óptica de la **coordinación asistencial** (reconocida por todos los profesionales como una necesidad básica para optimizar los recursos del sistema sanitario y proporcionar una asistencia sanitaria de calidad a los pacientes), los resultados del análisis realizado en el periodo 2013-2017 muestran que **los hospitales gestionados mediante colaboración público-privada obtienen unos resultados de eficiencia técnica superiores a los hospitales de gestión tradicional. Los hospitales PFI son los más eficientes en coordinación asistencial, seguidos por los hospitales PPP y por las otras formas de gestión y la gestión tradicional, teniendo estas dos últimas unos resultados similares.** Si realizamos el análisis basándonos en los **niveles de productividad** alcanzados, **solo los hospitales de otras formas de gestión experimentan una evolución positiva**, registrando el resto de las formas de gestión de hospitales leves disminuciones de productividad (Franco Miguel *et al.*, 2020).

Sobre la base de los resultados expuestos una vez revisada la literatura más reciente sobre análisis de eficiencia entre distintas formas de gestión de hospitales a lo largo de un periodo temporal de, al menos, 5 años (con el objeto de evitar que situaciones puntuales puedan afectar al desempeño de eficiencia y disminuir la confiabilidad de los resultados obtenidos), **se puede concluir que los hospitales gestionados mediante colaboración público-privada realizan una asignación más eficiente de los recursos económicos que los hospitales de gestión tradicional, sin que ello suponga una disminución de la calidad en la atención recibida por los pacientes**, como se evidencia en diversos estudios, que incorporan variables de medición de la calidad en los modelos de análisis (Franco y Fullana, 2019; Franco y Fullana, 2020). Por tanto, **la colaboración público-privada debe considerarse, en la planificación de infraestructuras hospitalarias, como una alternativa viable para contribuir a la sostenibilidad futura del sistema sanitario público en el ámbito de la atención hospitalaria.**

Entre los motivos que avalan el hecho de que la colaboración público-privada sea una alternativa de elección para la planificación de nuevos hospitales se encuentran:

- La **forma jurídica que adopta un hospital** determina una influencia sobre la flexibilidad de sus políticas de organización y funcionamiento.
- El **establecimiento de una serie de objetivos económicos por conseguir por la gerencia de cada hospital, unido a objetivos de tipo técnico y asistencial**, constituyen una herramienta de gran utilidad para el incremento de la eficiencia de los hospitales.
- Se ha evidenciado que **hay determinados factores que no influyen en la eficiencia, o al menos no lo hacen de forma significativa.** Entre ellos, se pueden destacar **la antigüedad del hospital, el perfil poblacional de los pacientes atendidos por los distintos hospitales o el catálogo de servicios asistenciales ofertados**, ya que son similares en hospitales de distintas formas de gestión.

Sería interesante incorporar en diversas áreas sanitarias, por parte de los distintos gestores sanitarios autonómicos, experiencias de integración asistencial como las desarrolladas, de



forma pionera, en la Comunidad Valenciana con la **concesión de la asistencia sanitaria integral de un área sanitaria a un socio privado** (área de Marina Alta en la provincia de Alicante). De esta forma se podrían verificar y extender los potenciales beneficios de una mayor coordinación entre niveles asistenciales optimizando los recursos públicos destinados a la atención sanitaria pública.

Es necesario mencionar el **amplio debate social** que la introducción de formas de gestión basadas en la colaboración público-privada ha generado en la sociedad española, con el surgimiento de **movimientos en defensa de la gestión tradicional de la sanidad pública**, cuya importancia se manifiesta en la decisión adoptada por la Comunidad de Madrid, en 2014, de paralizar el proceso de externalización de la gestión de seis hospitales públicos (Prats, 2014). Este debate en el ámbito geográfico de la Comunidad de Madrid no se ve reflejado en los datos que anualmente publica el Servicio Madrileño de Salud, que evidencian la **tendencia creciente de la población a elegir, como hospitales de referencia, los gestionados mediante colaboración público-privada por sus menores tiempos de espera para recibir atención y por la elevada valoración de calidad percibida por sus usuarios**.

Este estudio, formado por una revisión de literatura científica y experiencias de gestión, pretende aportar evidencia empírica, contribuyendo a situar el debate sobre la conveniencia, o no, de extender la colaboración público-privada en la atención sanitaria pública en el plano estrictamente técnico, superando el debate ideológico.

Referencias bibliográficas

- CABELLO GRANADO, P. A. e HIDALGO VEGA, A. (2014): «Análisis de la eficiencia hospitalaria por Comunidad Autónoma en el ámbito del Sistema Nacional de Salud», *Investigaciones Regionales*, 28, pp. 147-158.
- FRANCO MIGUEL, J. L. (2019): «Estrategias de colaboración público-privada para la gestión sostenible de hospitales públicos: un análisis de eficiencia comparado» (Doctoral dissertation, Universidad Pontificia Comillas).
- FRANCO MIGUEL, J. L. y FULLANA BELDA, C. (2019): «Los nuevos modelos de gestión de hospitales como alternativa para la sostenibilidad del sistema hospitalario público: un análisis de eficiencia en gasto sanitario», *Journal of Healthcare Quality Research*, 34(3), pp. 131-147.
- (2020): «Influencia de los modelos de gestión basados en la colaboración público-privada en la eficiencia técnica e investigadora de los hospitales del sistema sanitario público: Influence of the management models based on public-private collaboration in the technical and research efficiency of hospitals of the public health system», *Revista de Contabilidad-Spanish Accounting Review*, 23(1), pp. 50-63.



- FRANCO MIGUEL, J. L., FULLANA BELDA, C., CORDERO FERRERA, J. M., POLO, C. y NUÑO-SOLINÍS, R. (2020): «Efficiency in chronic illness care coordination: public-private collaboration models vs. traditional management», *BMC health services research*, 20(1), pp.1-13.
- FRANCO MIGUEL, J. L., FULLANA BELDA, C. y RÚA VIEITES, A. (2019): «Analysis of the technical efficiency of the forms of hospital management based on public-private collaboration of the Madrid Health Service, as compared with traditional management», *The International journal of health planning and management*, 34(1), pp. 414-442.
- FREIRE, J. M. (2006): *El Sistema Nacional de Salud español en perspectiva comparada europea: diferencias, similitudes, retos y opciones*, Escuela Nacional de Sanidad.
- GARRIDO, R. M. U., LONGOBARDO, L. M. P., MAALOE, M. C., MORENO, J. O., LÓPEZ, M. R. y DELGADO, E. B. (2022): «¿Se puede permitir la gente pagar por la atención sanitaria en España?», *Economía y salud: boletín informativo*, (99), pp. 24-26.
- LOBO, F. (2017): *La economía, la innovación y el futuro del Sistema Nacional de Salud Español*, Funcas.
- MARTÍN MARTÍN, J. J. y LÓPEZ DEL AMO GONZÁLEZ, M. P. (2007): «La medida de la eficiencia en las organizaciones sanitarias», *Presupuesto y Gasto Público*, 49, pp. 139-161.
- PEIRÓ, S., ARTELLS, J. J. y MENEU, R. (2011): «Identificación y priorización de actuaciones de mejora de la eficiencia en el Sistema Nacional de Salud», *Gaceta Sanitaria*, 25(2), pp. 95-105.
- PÉREZ ROMERO, C., ORTEGA DÍAZ, M. I., OCAÑA RIOLA, R. y MARTÍN MARTÍN, J. J. (2017): «Análisis de la eficiencia técnica en los hospitales del Sistema Nacional de Salud español», *Gaceta Sanitaria*, 31(2), pp. 108-115.
- PRATS, J. (2014): «Sanidad pública... y eficiente», *El País*, 10 de febrero de 2014. Disponible en https://elpais.com/sociedad/2014/02/10/actualidad/1392064578_365687.html
- RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, A. (2003): «Eficiencia de los hospitales públicos en España: modelos de comportamiento y evidencia empírica», *ICE Economía de la Salud*, 804, pp. 41-55.
- SÁNCHEZ-MARTÍNEZ, F. I., ABELLÁN-PERPIÑÁN, J. M. y OLIVA-MORENO, J. (2014): «La privatización de la gestión sanitaria: efecto secundario de la crisis y síntoma de mal gobierno», Informe SESPAS 2014, *Gaceta Sanitaria*, 28, pp. 75-80.
- SEVILLA PÉREZ, F. (2005): «Financiación sanitaria y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud», *Revista de Administración Sanitaria*, 3(1), pp. 567-580.
- VILLAR ROJAS, F. J. (2009): «La privatización de la gestión de los servicios sanitarios públicos: las experiencias de Valencia y Madrid», *Revista Derecho y Salud*, 17, pp. 1-22.



Publicaciones del Instituto de Estudios Económicos

2023

REVISTA DEL IEE. Noviembre. N.º 3/2023. La colaboración público-privada y su contribución a la eficiencia del gasto público en la provisión de servicios públicos.

REVISTA DEL IEE. Octubre. N.º 2/2023. La inversión en infraestructuras. El modelo concesional como palanca del crecimiento económico y social.

OPINION OF THE IEE. July. Good regulatory practices. A proposal for the Spanish electricity sector.

COYUNTURA ECONÓMICA. Julio. N.º 78. La incertidumbre política aumenta el riesgo de desaceleración de la economía española.

COLECCIÓN INFORMES. Julio. La libertad de empresa en España. Índice de Libertad Económica 2023.

OPINIÓN DEL IEE. Junio. Buenas prácticas regulatorias. Una propuesta para el sector eléctrico español.

OPINIÓN DEL IEE. Mayo. La subida de las cotizaciones sociales. Análisis y consecuencias en la economía española.

OPINIÓN DEL IEE. Abril. La competitividad fiscal de las entidades locales y de las comunidades autónomas.

Factor determinante para su desempeño económico.

PUNTO DE VISTA. Marzo. Compromiso empresarial con la inversión: el rol de la empresa en la situación iberoamericana actual.

REVISTA DEL IEE. Enero. N.º 1/2023. El Impuesto sobre las Grandes Fortunas. Un análisis académico y doctrinal de su inconstitucionalidad.

COLECCIÓN INFORMES. Enero. La mejora de la calidad institucional del comercio en España: cuantificación de su impacto económico y social.

COLECCIÓN INFORMES. Enero. Competitividad fiscal 2022. España sigue perdiendo competitividad en el ámbito fiscal.

2022

COYUNTURA ECONÓMICA. Diciembre. N.º 77. La ralentización, principal riesgo de 2023.

REVISTA DEL IEE. Noviembre. N.º 4/2022. La unidad de mercado como reto pendiente para la libertad de empresa. Índice de Libertad Económica 2022.

OPINIÓN DEL IEE. Octubre. Los Presupuestos Generales del Estado para 2023.

OPINIÓN DEL IEE. Octubre. Por una mejora de los incentivos fiscales a los planes de pensiones. Análisis comparado de la tributación actual del segundo y tercer pilar en Europa.

PUNTO DE VISTA. Octubre. Consolidar la recuperación. Aprovechar las oportunidades del crecimiento verde en América Latina.

COLECCIÓN INFORMES. Septiembre. Estudio preliminar sobre la adecuación a la Constitución y al Derecho Comunitario del gravamen temporal a entidades de crédito y establecimientos financieros de crédito.

COYUNTURA ECONÓMICA. Julio. N.º 76. La inflación y la incertidumbre frenan la recuperación de las empresas.

REVISTA DEL IEE. Julio. N.º 3/2022. La necesidad de garantizar la propiedad privada en España como condición para la mejora del mercado del alquiler. Índice Internacional de Derechos de Propiedad 2021.

REVISTA DEL IEE. Junio. N.º 2/2022. El impacto económico del sector de datos en España. Una propuesta de cuantificación.

INFORME IEE-CEIM. Abril. El crecimiento empresarial en la Comunidad de Madrid como factor de competitividad regional.

REVISTA DEL IEE. Marzo. N.º 1/2022. Por una mejora de la eficiencia del gasto público en España.

EDICIONES ESPECIALES. Febrero. Libro Blanco para la reforma fiscal en España. Una reflexión de 60 expertos para el diseño de un sistema fiscal competitivo y eficiente.

2021

COYUNTURA ECONÓMICA. Diciembre. N.º 75. Una coyuntura condicionada transitoriamente por la inflación.

COLECCIÓN INFORMES. Diciembre. Competitividad fiscal 2021. La competitividad fiscal como referencia obligada para la próxima reforma tributaria.

INFORME IEE-CEIM. Noviembre. El tamaño y el crecimiento empresarial en la Comunidad de Madrid como factor de competitividad regional.



OPINIÓN DEL IEE. Noviembre. Los Presupuestos Generales del Estado para 2022.

COLECCIÓN ESTUDIOS. Octubre. El Programa de Pago a Proveedores como instrumento de inyección de liquidez a la empresa.

COLECCIÓN INFORMES. Septiembre. Empresa, igualdad de oportunidades y progreso social. Indicador IEE de Igualdad de Oportunidades.

COYUNTURA ECONÓMICA. Julio. N.º 74. La recuperación de la economía española necesita de un clima empresarial favorable.

PUNTO DE VISTA. Junio. La situación actual y perspectivas de las inversiones energéticas y el sector eléctrico en América Latina.

REVISTA DEL IEE. Mayo. N.º 2/2021. La libertad de empresa en España. Índice de Libertad Económica 2021.

INFORME DE OPINIÓN. Abril. La competitividad fiscal de las comunidades autónomas. Condición necesaria para el desarrollo económico.

COLECCIÓN INFORMES. Marzo. La propiedad privada en España. La necesidad de reconocer los derechos de propiedad en materia de vivienda. Índice de Derecho de Propiedad 2020.

PUNTO DE VISTA. Enero. La situación actual de la economía en América Latina. Su incidencia sobre las empresas españolas.

REVISTA DEL IEE. Enero. N.º 1/2021. Adaptabilidad y flexibilidad para la recuperación económica.

2020

COYUNTURA ECONÓMICA. Diciembre. N.º 73. Más allá de los fondos europeos: la economía española necesita el impulso de las reformas estructurales.

INFORME IEE-FIAB. Diciembre. Impacto de la crisis del COVID-19 en la industria de alimentación y bebidas española.

INFORME DE OPINIÓN. Noviembre. Los Presupuestos Generales del Estado para 2021.

INFORME DE OPINIÓN. Noviembre. Una propuesta de mejora para los incentivos fiscales a la I+D+i.

INFORME IEE-CEIM. Noviembre. La tributación del ahorro y su incidencia en la reactivación económica desde la perspectiva de la competitividad regional.

COLECCIÓN INFORMES. Octubre. Competitividad fiscal 2020. ¿Por qué no se pueden subir más los impuestos en España?

INFORME IEE-ASCOM. Octubre. Estudio sobre la función de Compliance en las empresas españolas.

INFORME DE OPINIÓN. Agosto. El marco fiscal de los planes de pensiones. La necesidad de fomentar el ahorro para la jubilación.

COLECCIÓN INFORMES. Julio. Libertad económica y libertad de empresa en España. Índice de Libertad Económica España 2020.

COYUNTURA ECONÓMICA. Julio. N.º 72. Crisis de la COVID-19 en la economía española: la recuperación no es posible sin confianza empresarial.

INFORME DE OPINIÓN. Junio. Impacto económico de las medidas adoptadas en el contexto de la presente crisis. Los casos de la financiación privada avalada y los Expedientes de Regulación Temporal de Empleo.

INFORME DE OPINIÓN. Febrero. Eficiencia del gasto público. Medición y propuestas de mejora.

PUNTO DE VISTA. Enero. El Capitalismo. Cambio, evolución y progreso.

2019

COLECCIÓN INFORMES. Diciembre. La deuda pública en España. Implicaciones sobre la política económica.

COYUNTURA ECONÓMICA. Diciembre. N.º 71. Una política económica ortodoxa para revertir la desaceleración y reducir la incertidumbre.

INFORME DE OPINIÓN. Noviembre. Las buenas prácticas regulatorias.

COLECCIÓN INFORMES. Noviembre. La propiedad privada en España. Índice de Derecho de Propiedad 2019.

COLECCIÓN INFORMES. Octubre. Índice de Competitividad Fiscal 2019.

COYUNTURA ECONÓMICA. Junio. N.º 70. A mayor inestabilidad política, más incertidumbre económica.

INFORME DE OPINIÓN. Febrero. Los Presupuestos Generales del Estado para el 2019.



INSTITUTO
DE ESTUDIOS
ECONÓMICOS

44

años
*por la economía
de mercado*

HILARIO ALBARRACÍN SANTA CRUZ
Presidente
Asociación de Gestores Urbanos del Agua (AGUA)

FERNANDO JESÚS SANTIAGO OLLERO
Presidente
Asociación Empresarial de Gestores
y Gestorías Administrativas

**FRANCISCO JAVIER
SIGÜENZA HERNÁNDEZ**
Secretario General
Asociación de Empresas de Mantenimiento
y Servicios Energéticos (AMI)

NURIA RUEDA LÓPEZ
Profesora Titular de Economía Aplicada
Universidad de Almería

JOSÉ LUIS ZAFRA-GÓMEZ
Catedrático de Economía Financiera
y Contabilidad
Universidad de Granada

LORENA MÁRQUEZ ARENAS
Profesora Investigadora Predoctoral FPU
Universidad de Granada

**JOSÉ MARÍA ROTELLAR
GARCÍA**
Doctor en Economía
Universidad Francisco de Vitoria

MARIO GONZÁLEZ MEDRANO
Doctor en Economía
Universidad Francisco de Vitoria

**GUILLEM LÓPEZ
CASASNOVAS**
Director del Centro de Investigación
en Economía y Salud
Departamento de Economía y Empresa
Universidad Pompeu Fabra

**MARTA VILLANUEVA
FERNÁNDEZ**
Directora General
Fundación IDIS
(Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad)

JOSÉ LUIS FRANCO MIGUEL
Profesor de la Facultad de Empresa
y Comunicación
Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)



INSTITUTO DE ESTUDIOS ECONÓMICOS

Tel.: 917 820 580

iee@ieemadrid.com

www.ieemadrid.es