

(#225). PSEUDO PRIVATIZAR LOS HOSPITALES PÚBLICOS NO CONSIGUE SU OBJETIVO EN INDONESIA

[REVISIÓN DE ARTÍCULO] En los últimos 20 años la “corporatización” de los hospitales públicos está creciendo en muchos países, con el objetivo de aumentar la eficiencia y calidad en la gestión, a través de la privatización parcial de esta. Sin embargo, como comentan los autores, los resultados son contradictorios; por ejemplo en Australia se han reducido los costes unitarios, mientras que en Nueva Zelanda la situación del tiempo de espera sigue exactamente igual.

La **corporatización no significa la privatización del hospital (al menos no necesariamente)**, sino dotar al hospital de mayor autonomía para tomar decisiones, permitiendo la entrada de inversión privada para proveer servicios dentro del hospital. Bien es cierto que a veces puede ser la antesala a la privatización. En 2004, Indonesia transformó hospitales públicos en unidades de gestión corporatizada. Prácticamente en 5 años, desde 2008 a 2012, se han corporatizado un 80% de hospitales públicos en ese país.

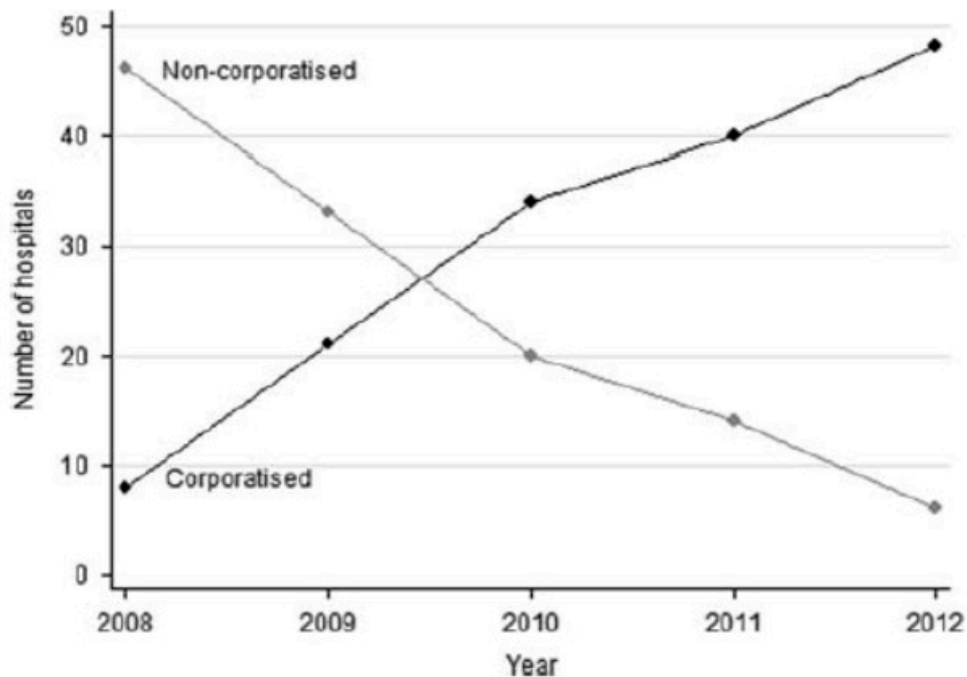


Figure 1. Hospital status from 2008 to 2012.

El objetivo de esta investigación es estudiar el efecto de esa pseudo privatización.

Metodología

En otoño de 2013 los autores recogieron datos de los 54 hospitales públicos de la provincia de East Java en Indonesia. Los directores de los hospitales respondieron a varias cuestiones de los investigadores sobre las características y eficiencia del mismo desde 2008 hasta 2012.

Las medidas de rendimiento empleadas fueron 5: (1) ingresos/camas; (2) gastos/camas; (3) ratio de ocupación de las camas; (4) tiempo de estancia; (5) proporción de camas tipo 3 (las habitaciones con menores niveles de servicio y que son gratuitas, el resto son de pago).

Los autores emplean un modelo de regresión de efectos fijos usando los datos históricos de los hospitales en ese periodo de análisis.

Resultados e implicaciones

La corporatización tiene un efecto positivo en los ingresos/camas pero también en los gastos/camas, sin embargo no hay efecto ni en el ratio de ocupación de las camas, ni en el tiempo de estancia ni en la proporción de camas tipo 3.

Esto indica que **no se produce una mejora de la gestión** basada en esos indicadores de rendimiento.

Limitaciones/Comentarios

Como los autores indican, en sólo 17 de los 54 hospitales analizados la información financiera estaban completa. Esta es una **gran limitación del estudio**, y muestra a su vez la **escasa transparencia** y la falta de monitorización adecuada de la gestión de esos hospitales. Los **resultados, por tanto, hay que tomarlos con prudencia**.

LEE EL ARTÍCULO ORIGINAL [AQUÍ](#):

Maharani, A. & Tampubolon, G. (2016). The double-edged sword of corporatisation in the hospital sector: evidence from Indonesia. *Health Economics, Polity and Law*, doi: 10.1017/S174413311600027X

Indicadores de calidad de la revista*

	Impact Factor (2015)	Cuartil	Categoría
Thomson-Reuters (JCR)	1.095	Q3	HEALTH POLICY & SERVICES
Scimago (SJR)	0.44	Q2	HEALTH POLICY

* *Es simplemente un indicador aproximado para valorar la calidad de la publicación*