

Gaudeixen de salut financera els hospitals privats catalans?

Judit Creixans Tenas, Nuria Arimany-Serrat

Universitat de Vic (Spain)

judit.creixans@uvic.cat, nuria.arimany@uvic.cat

Received July, 2015

Accepted January, 2015

Resum

Objecte: El present treball reflecteix l'anàlisi econòmica financera dels centres hospitalaris privats no benèfics catalans en el període 2008-2013. S'ha considerat el sector sanitari privat per ser una activitat de serveis que compleix un important paper social. L'estudi posiciona els centres analitzats en el sector sanitari català i espanyol i presenta els principals indicadors econòmics i financers per diagnosticar la salut econòmica financera d'aquests hospitals en el període 2008-2013 mitjançant una anàlisi a curt i llarg termini, una anàlisi de resultats i una anàlisi dels canvis patrimonials i dels fluxos d'efectiu.

Disseny/metodologia: Les dades utilitzades provenen dels estats comptables dels centres hospitalaris catalans en el període 2008-2013, en concret, es recull una mostra de 94 centres hospitalaris privats no benèfics de Catalunya, que majoritàriament presenten comptes anuals normals seguint el que disposa el Pla General Comptable en aquest període i mitjançant els quals es porta a terme l'anàlisi econòmica financera utilitzant l'estadística descriptiva oportuna i un model de regressió per arribar a uns resultats i conclusions.

Aportacions i resultats: L'estudi permet assenyalar que els centres hospitalaris privats en aquest període gaudeixen d'una bona salut econòmica i financera, tot i que cal millorar la gestió dels actius. Un reduït nombre d'hospitals concentren gran part dels ingressos d'explotació i es produeixen dues etapes diferenciades pel que fa a l'evolució dels resultats, un primer període de decreixement (2008-2010) i un període de creixement i recuperació a partir de l'exercici 2011.

Limitacions: Seria convenient poder realitzar el mateix estudi pels centres hospitalaris privats espanyols per tal de poder comparar l'anàlisi econòmica financera del sector privat català amb el del sector privat del conjunt nacional.

Implicacions pràctiques: Permet valorar la projecció d'aquest sector en els últims anys a Catalunya, per prendre les oportunes decisions econòmiques al respecte.

Implicacions socials: Els resultats permeten posar de manifest els canvis que s'han produït al llarg dels anys en el context de crisi econòmica del període analitzat.

Valor afegit: Pel centres hospitalaris, dóna informacions econòmiques i financeres rellevants de la salut empresarial d'aquests hospitals privats catalans en aquest difícil període amb indicacions a seguir per assolir reptes de futur.

Paraules clau: Anàlisi financera a curt termini, Anàlisi financera a llarg termini, Anàlisi econòmica, Anàlisi de l'estat de canvis en el patrimoni net, Anàlisi de l'estat de fluxos d'efectiu

Codis JEL: M41, I15

Title: Do Catalan private hospitals enjoy financial health?

Abstract

Purpose: The present study reflects the economic and financial analysis of private hospitals with non-charitable character in Catalonia 2008-2013. The private health sector is considered to be a service activity that develops an important social role. The study positions these analysed centers in the Catalan and Spanish health sector and presents the main economic and financial indicators to diagnose the situation of these companies during the period indicated by analysing short and long-term results and analysis of changes inequity and cash flows of the wineries.

Design/methodology: The data used comes from the statements of the Catalan hospital centers in the period 2008-2013 and in particular, it contains a sample of 94 Catalan private hospitals, that mostly are considered large-level accounting (according to the General Accounting Plan). The economic and financial analysis has carried out using descriptive statistics and analysis results and conclusions have been reached.

Findings: The study noted that enables private hospitals in this period have a healthy economic and financial status, although it should improve the management of assets. Most sales are concentrated with a small number of hospitals and, regarding the

evolution of the results, produces two distinct stages, the first period of decrease (2008-2010) and the second period of growth and recovery from 2011.

Research limitations/implications: It would be desirable to perform the same study by the Spanish private hospitals in order to compare the economic and financial analysis of the Catalan private sector with the Spanish private sector.

Practical implications: It allows us to assess the projection of this sector in recent years in Catalonia in order to take the appropriate economic decisions in this regard.

Social implications: The results show the changes that have occurred over the years in the economic crisis of the period analysed.

Originality/value: For hospitals give relevant economic information and financial health of these Catalan private hospitals in this difficult period with instructions help meet the challenges of the future.

Keywords: Financial analysis, Short term financial analysis, Economic analysis, Analysis of the statement of changes in equity analysis of the state of cash flows

Jel Codes: M41, I15

1. Introducció

Actualment, la despesa sanitària d'Espanya representa al voltant d'un 9% del PIB i, més concretament, el sector sanitari privat suposa el 30% en valor econòmic de tota la sanitat espanyola.

Catalunya és una comunitat autònoma on el sector sanitari privat té una gran importància, especialment, el privat no benèfic. De fet, el 57% dels llits hospitalaris catalans pertanyen al sector privat a diferència del conjunt nacional que és del 32%.

El sector sanitari privat català ha estat poc estudiat des d'una perspectiva econòmica financera, ja que la majoria d'estudis se centren en realitzar comparatives entre el sistema públic i privat i en analitzar la despesa sanitària pública i privada. No obstant, el fet que la sanitat sigui una activitat de serveis que compleix un important paper social posa de manifest que és un sector que cal analitzar des d'un punt de vista més empresarial, sobretot el sector privat.

D'aquesta manera, l'objectiu d'aquest estudi és analitzar des d'un punt de vista econòmic i financer les empreses hospitalàries privades no benèfiques de Catalunya per tal de veure quina ha estat l'evolució d'aquests centres hospitalaris en el període 2008-2013.

La metodologia utilitzada parteix del recull de dades comptables i financeres mitjançant la base de dades Sistema d'Anàlisi de Balanços Ibèrics (SABI), d'una mostra de 94 empreses d'activitats hospitalàries privades no benèfiques domiciliades a Catalunya i que apareixen en el cens d'hospitals que publica el Catàleg Nacional d'Hospitals 2014. Posteriorment es calculen els indicadors financers oportuns i els estadístics descriptius d'aquesta mostra per presentar l'anàlisi convencional dels estats financers, afegint al mateix una anàlisi específica de l'Estat de canvis en el patrimoni net i de l'Estat de fluxos d'efectiu en el període objecte d'estudi; amb la finalitat d'arribar a uns resultats i unes conclusions que permetin posicionar aquests centres i orientar-los en les decisions econòmiques a seguir en la seva futura trajectòria.

Revisada la literatura respecte l'anàlisi econòmica financera de les empreses hospitalàries i posicionats els centres privats catalans en el marc del sector sanitari espanyol, la recerca s'ha estructurat en quatre parts diferenciades: l'anàlisi de la situació financera a curt termini (posant l'accent en la tresoreria directament relacionada amb l'Estat de fluxos d'efectiu), l'anàlisi de la situació financera a llarg termini, l'anàlisi econòmica (amb un model de regressió) i l'anàlisi patrimonial.

L'anàlisi de la situació financera a curt termini permetrà valorar la capacitat d'aquestes empreses per fer front a les obligacions de pagament a curt termini i es relacionarà amb l'anàlisi de l'Estat de fluxos d'efectiu. L'anàlisi de la situació financera a llarg termini permetrà mesurar la capacitat de les empreses per satisfer els deutes a llarg termini. L'anàlisi econòmica o de resultats permetrà comprendre com s'han produït els resultats, identificant els motius desencadenants de la situació econòmica en el període temporal analitzat, amb un model de regressió. Seguidament l'anàlisi patrimonial permetrà identificar si les empreses s'estan capitalitzant, oferint més garanties a tercers directament relacionats amb les mateixes. I l'anàlisi de la tresoreria ens permetrà conèixer si s'ha portat a terme una bona política de cobraments i pagaments derivats de les diferents activitats desenvolupades.

Finalment en les conclusions es fa la diagnosi de la situació econòmica financera en el període 2008-2013 dels hospitals privats catalans identificant reptes de futur pels mateixos.

2. Literatura econòmica financera dels centres hospitalaris

La revisió de la literatura acadèmica en referència a l'anàlisi econòmica financera dels centres hospitalaris no és molt àmplia, un treball que fa referència als centres hospitalaris privats de Canàries en comparació amb els del conjunt espanyol en el període 1998-2004 posa de manifest una major rendibilitat econòmica i financera, i un menor endeutament de les empreses hospitalàries canàries privades per les seves inferiors despeses de personal i per presentar una estructura financera més sanejada amb millors possibilitats de creixement. També cal tenir present que es detecta a Canàries una major demanda de serveis hospitalaris privats respecte al conjunt nacional (Giner, Lorenzo & Abásolo, 2005). D'altra banda, hi ha autors que identifiquen importants diferències en al gestió de centres públics i privats (Leone & Van Horn, 2005), però també altres autors presenten models de gestió que acosten la gestió pública i la privada (Marín, De Rosa & Gómez, 2003). La Central de Resultats del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT) indica que tot i el difícil context econòmic general en què s'emmarca el sector sanitari a Catalunya en aquests últims anys, els resultats dels hospitals del SISCAT el 2012 a nivell de gestió de centres i de eficiència ha millorat respecte anys anteriors, per la transparència i el rendiment de comptes (Observatori del sistema de salut de Catalunya, 2013), així doncs els hospitals privats catalans també han de tenir voluntat de transparència mitjançant l'anàlisi econòmica financera dels seus comptes anuals, entre d'altres aspectes, objectiu del treball que es presenta.

La revisió de la literatura també permet constatar que l'anàlisi de les ràtios financeres dels estats comptables dels centres hospitalaris, tal com es fa en aquest estudi, reflecteix una informació que cal tenir present per explicar l'estratègia de la gestió hospitalària i més en períodes de canvis econòmics (Chu, Zollinger, Kelly & Saywell, 1991). Altres autors posen èmfasi en la rendibilitat financera (ROE) com a indicador financer fonamental per valorar la salut financera dels hospitals indicant que la ROE depèn de l'endeutament, ja que la viabilitat dels hospitals depèn de la seva solidesa financera i de la capacitat de finançament, a més, els hospitals són peces bàsiques d'un territori i presenten diferències notables segons el lloc on estan ubicats (Curtis & Roupas, 2009; Liesz, 2002; Pink, Holmes, D'alpe, Strunk, Mcgee & Slifkin, 2006). Trobem autors, que a banda, d'indicar la necessitat de conèixer la salut financera dels hospitals, especialment els rendiments, per prendre les oportunes decisions econòmiques en el Consell d'Administració, també assenyalen la necessitat d'analitzar els costos dels hospitals per tal de fer les oportunes comparatives amb dades de qualitat per valorar la gestió hospitalària (Pink et al., 2006). Altres autors indiquen que per la presa de decisions en entorns hospitalaris s'ha de conèixer la informació financera dels comptes anuals i la informació no financera, ja que l'àmbit de la salut no només respón a qüestions purament financeres (Watkins, 2000).

D'altra banda, l'aposta decidida per la biotecnologia a Catalunya també passa per conèixer la informació econòmica financera dels hospitals, dels sistemes de salut com a impulsors de la innovació en l'àmbit biomèdic juntament amb múltiples organitzacions involucrades, ja que la salut humana és el principal àmbit d'aplicació de la biotecnologia i actualment està en un procés de transformació cap a nous models de gestió seguint les tendències internacionals de gran incidència en el desenvolupament econòmic (Informe Biocat, 2013).

La informació més transparent dels centres hospitalaris privats catalans permetrà acometre millor els reptes de futur i l'anàlisi econòmica financera dels seus estats comptables és un primer pas.

3. Empreses hospitalàries catalanes en el marc del sector sanitari espanyol

En aquest apartat s'exposen les principals característiques del sector sanitari nacional que engloba els hospitals públics i privats (informació del Catàleg Nacional d'Hospitals de l'any 2014).

Per obtenir la mostra objecte d'estudi, s'ha tingut en compte la distribució dels hospitals i dels llits segons la dependència funcional dels establiments sanitaris, és a dir, segons les persones físiques o jurídiques que gestionen els diferents centres.

Observant la Taula 1, on es mostra el nombre i el percentatge d'hospitals per cada comunitat autònoma i distingint si pertanyen a l'àmbit privat benèfic, privat no benèfic o públic, arribem a la conclusió que dels 789 hospitals que hi ha Espanya un 44% són públics, un 15% són privats benèfics i el 41% restant són privats no benèfics. Tanmateix, els hospitals catalans representen un 27% del nombre total d'hospitals del conjunt nacional i els centres privats no benèfics catalans representen un 45% respecte del total de centres hospitalaris catalans (Figura 1).

	Públics	Privats benèfics	Privats no benèfics	TOTAL	Públics (%)	Privats benèfics (%)	Privats no benèfics (%)	TOTAL
Andalusia	48	8	50	106	45	8	47	100
Aragó	20	2	7	29	69	7	24	100
Astúries	9	5	6	20	45	25	30	100
Illes Balears	12	2	10	24	50	8	42	100
Canàries	14	2	21	37	38	5	57	100
Cantàbria	5	2	1	8	63	25	13	100
Castella La Manxa	20	0	8	28	71	0	29	100
Castella I Lleó	16	9	11	36	44	25	31	100
Catalunya	61	56	94	211	29	26	45	100
València	37	3	21	61	61	5	34	100
Extremadura	10	2	8	20	50	10	40	100

	Públics	Privats benèfics	Privats no benèfics	TOTAL	Públics (%)	Privats benèfics (%)	Privats no benèfics (%)	TOTAL
Galícia	15	2	21	38	39	5	55	100
Madrid	37	12	32	81	46	15	40	100
Murcia	11	2	14	27	41	7	52	100
Navarra	4	5	2	11	36	45	18	100
País Basc	20	7	16	43	47	16	37	100
La Rioja	3	0	4	7	43	0	57	100
Ceuta	1	0	0	1	100	0	0	100
Melilla	1	0	0	1	100	0	0	100
Total Nacional	344	119	326	789	44	15	41	100

Taula 1. Hospitals per comunitat autònoma i dependència funcional

No obstant, si es considera la distribució funcional dels llits hospitalaris, tal i com es mostra en la Taula 2, s'observa que un 65% dels gairebé 160,000 llits hospitalaris es troben en els centres hospitalaris públics i els centres privats no benèfics, només recullen un 20% del total de llits hospitalaris del conjunt nacional. Pel que fa a Catalunya, del total dels 34,438 llits hospitalaris un 43% són del tipus públic i en canvi, el sector sanitari privat no benèfic, del qual es farà l'anàlisi econòmica i financera, només disposa d'un 31% del total dels llits hospitalaris de la comunitat autònoma catalana. Aquest fet posa de manifest la tendència dels hospitals públics a una mida dels centres més gran i a una cabuda de persones superior.

	Públics	Privats benèfics	Privats no benèfics	TOTAL	Públics (%)	Privats benèfics (%)	Privats no benèfics (%)	TOTAL
Andalusia	15,488	1,341	4,059	20,888	74%	6%	19%	100%
Aragó	4,503	431	417	5,351	84%	8%	8%	100%
Astúries	2,802	640	394	3,836	73%	17%	10%	100%
Illes Balears	2,587	219	1,072	3,878	67%	6%	28%	100%
Canàries	4,788	248	2,561	7,597	63%	3%	34%	100%
Cantàbria	1,362	534	120	2,016	68%	26%	6%	100%
Castella La Manxa	5,307	0	470	5,777	92%	0%	8%	100%
Castella I Lleó	7,123	1,729	784	9,636	74%	18%	8%	100%
Catalunya	14,774	8,870	10,794	34,438	43%	26%	31%	100%
València	11,553	428	1,763	13,744	84%	3%	13%	100%
Extremadura	3,644	204	325	4,173	87%	5%	8%	100%
Galícia	7,577	210	2,140	9,927	76%	2%	22%	100%
Madrid	15,050	2,401	4,379	21,830	69%	11%	20%	100%
Murcia	3,155	244	1,364	4,763	66%	5%	29%	100%
Navarra	1,435	864	123	2,422	59%	36%	5%	100%
País Basc	5,851	1,144	1,242	8,237	71%	14%	15%	100%
La Rioja	808	0	227	1,035	78%	0%	22%	100%
Ceuta	252	0	0	252	100%	0%	0%	100%
Melilla	170	0	0	170	100%	0%	0%	100%
Total Nacional	108,477	19,259	32,234	159,970	68%	12%	20%	100%

Taula 2. Llits hospitalaris per comunitat autònoma i dependència funcional

En definitiva, segons les dades mostrades anteriorment, Catalunya és la comunitat autònoma que disposa de més centres hospitalaris i d'un nombre major de llits hospitalaris. Cal destacar també, que en aquesta comunitat el sector privat no benèfic destaca per sobre del sector públic pel que fa el nombre de centres hospitalaris; no obstant, si tenim en compte el nombre de llits hospitalaris, el sector públic té un percentatge major al sector privat no benèfic (Figures 1 i 2).

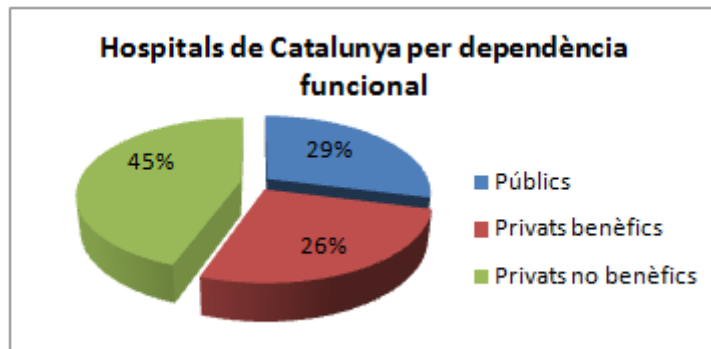


Figura 1. Hospitals catalans segons la dependència funcional

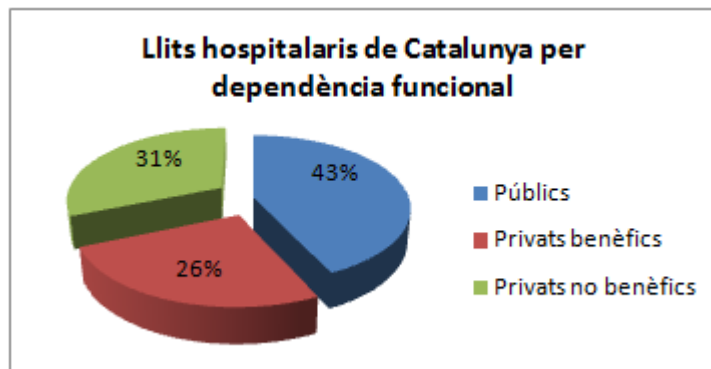


Figura 2. Llits hospitalaris catalans segons la dependència funcional

Segons el Catàleg Nacional d'Hospitals de l'any 2014, dels 94 hospitals privats no benèfics de Catalunya, 67 estan a la província de Barcelona, 6 a la província de Girona, 9 a la província de Lleida i 12 a Tarragona. Finalment, pel que fa al nombre de llits hospitalaris del sector sanitari privat no benèfic català, la província de Barcelona disposa del 73% dels llits hospitalaris catalans a diferència de les províncies de Girona, Tarragona i Lleida que disposen del 3%, 17% i 6% dels llits hospitalaris catalans, respectivament.

4. Anàlisi i interpretació de la situació econòmica i financera de les empreses hospitalàries privades catalanes

El nostre estudi parteix d'una mostra de 94 empreses hospitalàries catalanes que són privades i no benèfiques (Annex 1). Majoritàriament són empreses grans que presenten comptes anuals normals, segons el que disposa el Pla General Comptable en el període considerat.

Per fer una anàlisi de la situació financera i econòmica dels hospitals privats no benèfics catalans en el període 2008-2013, s'han calculat els principals indicadors financers utilitzant l'estadística descriptiva oportuna per les 94 empreses objecte d'estudi.

En concret, els indicadors analitzats han estat:

- fons de maniobra (actiu corrent - passiu corrent);
- solvència a curt termini (actiu corrent/passiu corrent);
- endeutament (total deutes/patrimoni net i passiu);
- qualitat del deute (deutes curt termini / total deutes);
- rotació d'actiu (ingressos d'explotació/total actiu);
- rendibilitat financera (ROE = Resultat net/ Patrimoni net- resultat net);
- rendibilitat econòmica (ROA = BAIT / Actiu);
- valor afegit (ingressos explotació - despeses explotació) i
- productivitat del personal (valor afegit / despeses de personal).

La Taula 3 ens mostra els diferents indicadors financers en el període indicat.

Exercici	Fons Maniobra (milers d'€)	Solvència curt termini	Endeutament	Qualitat deute	Rotació actiu	ROE	ROA	Valor Afegit (milers d'€)	Productivitat personal
2008	928.39	1.276	0.636	0.428	0.854	6.603%	5.354%	631.93	12.349%
2009	1,060.42	1.329	0.632	0.390	0.742	6.139%	4.867%	636.91	12.673%
2010	142.03	1.034	0.674	0.427	0.727	0.088%	1.720%	253.45	4.682%
2011	766.58	1.156	0.618	0.429	0.633	0.058%	0.941%	174.86	3.016%
2012	1,453.28	1.292	0.640	0.409	0.717	3.589%	3.188%	604.49	9.556%
2013	1,910.53	1.389	0.625	0.378	0.699	7.663%	4.712%	980.13	14.609%

Taula 3. Indicadors financers elaboració pròpia

Per realitzar l'estudi, partim de l'anàlisi de la situació financera a curt termini, seguim amb l'anàlisi financera a llarg termini i l'anàlisi dels resultats incidint també en l'anàlisi de les

variacions patrimonials derivades de l'Estat de canvis en el patrimoni net i en les variacions de la tresoreria de l'Estat de fluxos d'efectiu.

5. Anàlisi de la situació financera a curt termini

El principal objectiu de l'anàlisi de la situació financera a curt termini consisteix en determinar la capacitat que tenen els centres hospitalaris privats per fer front a les seves obligacions de pagament a curt termini. Es constata que el fons de maniobra (capitals permanents que financen l'actiu corrent) és positiu en tots els exercicis (Figura 4) i les mitjanes de les masses patrimonials queden estructurades de la següent manera:

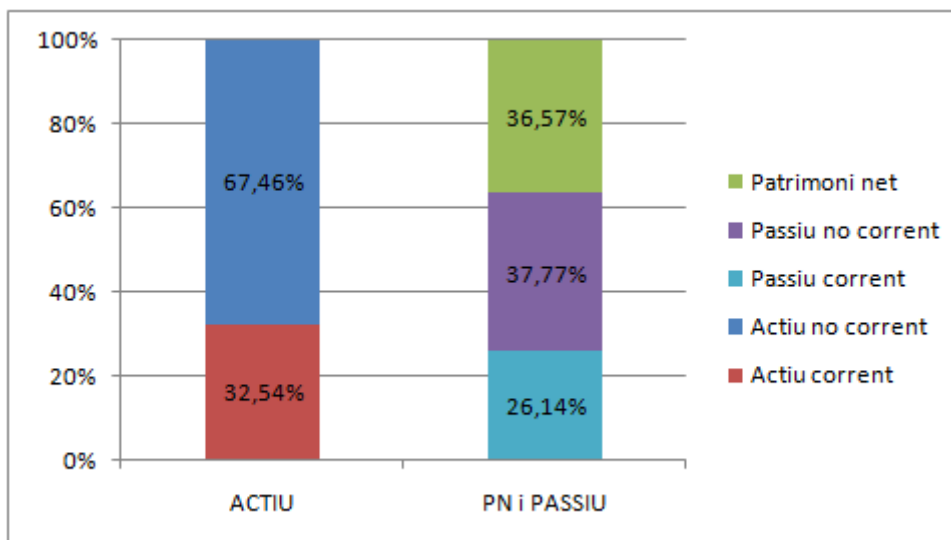


Figura 3. Estructura de les masses patrimonials

L'evolució de les masses patrimonials en aquests sis exercicis mostra una tendència al creixement, destacant l'augment de l'actiu no corrent en un 86.17% i l'augment del patrimoni net en un 73.34%, denotant la capitalització d'aquestes empreses. D'altra banda, la massa amb menys pes és la de passiu corrent i la més destacada és l'actiu no corrent.

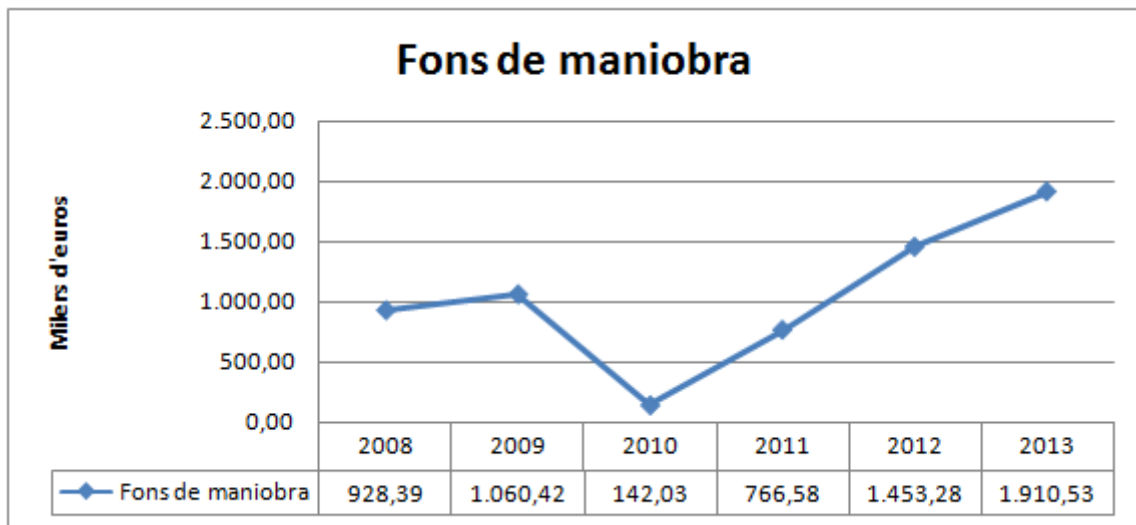


Figura 4. Evolució del Fons de maniobra en el període considerat

Respecte a la ràtio de solvència a curt termini, que mesura la capacitat de l'empresa per fer front als deutes a curt termini realitzant el seu actiu corrent, en els sis exercicis presenta una solvència a curt termini moderada, que en el període 2013 millora tal com es reflecteix en la Figura 5. Aquesta ràtio està relacionada amb el signe positiu de l'activitat d'explotació de l'Estat de fluxos d'efectiu que és positiu en tots els exercicis considerats denotant que aquests centres hospitalaris poden fer front als pagaments a curt termini (Figura 6).

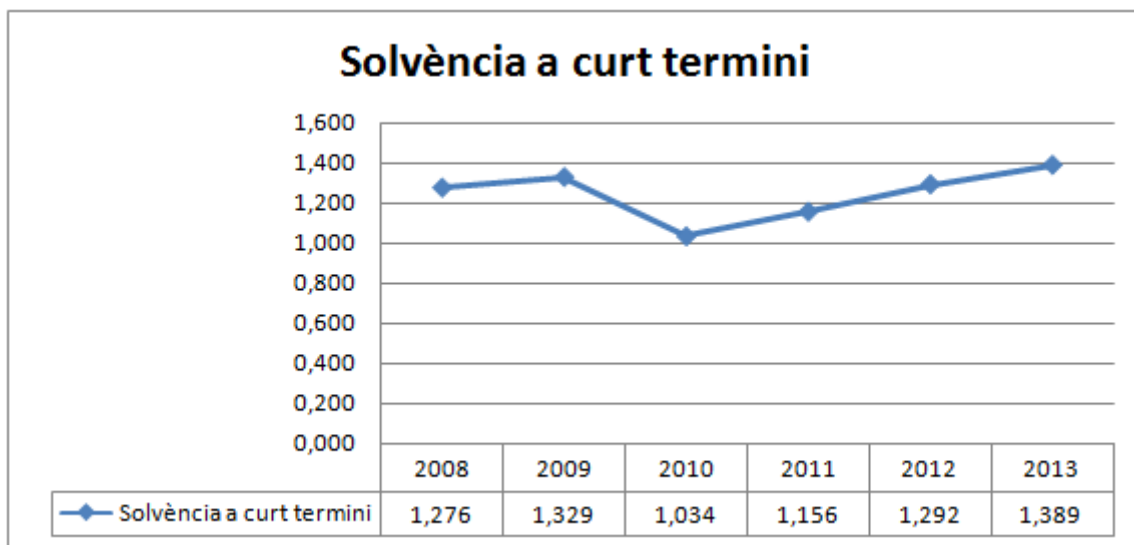


Figura 5. Evolució de la solvència a curt termini en el període considerat

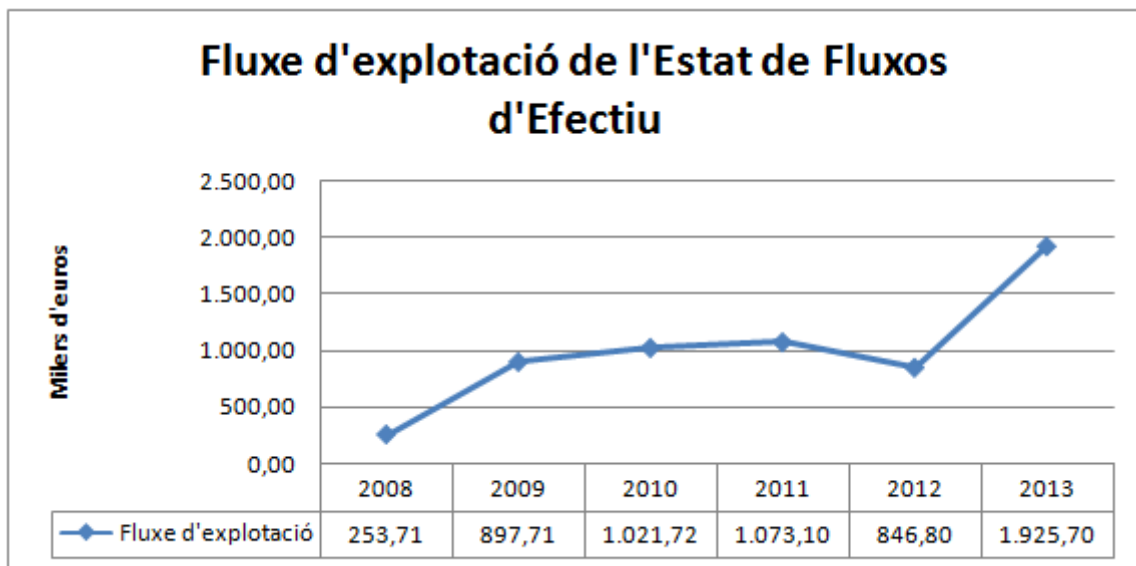


Figura 6. Evolució de l'activitat d'exploració de l'Estat de fluxos d'efectiu en el període considerat

Així, doncs, la situació financera a curt termini dels centres hospitalaris privats no benèfics de Catalunya és acceptable, ja que les masses patrimonials es troben estructurades correctament, el fons de maniobra és positiu en tots els períodes i la solvència a curt termini és moderada, amb cobraments d'exploració que superen als pagaments d'exploració, tal i com reflecteixen els fluxos d'exploració del document comptable de l'Estat de Fluxos d'Efectiu.

6. Anàlisi de la situació financera a llarg termini

L'anàlisi de la situació financera a llarg termini té per objectiu principal mesurar la capacitat que té l'empresa per satisfer els deutes a llarg termini. Dels percentatges verticals i horitzontals de les diferents partides financeres en el període analitzat es dedueix que el patrimoni net ha augmentat un 73%, és a dir, els centres hospitalaris s'han capitalitzat. D'altra banda, l'augment dels deutes és d'un 65% i el del total actiu d'un 76%. Les vendes augmenten 44%, el resultat net incrementa un 87%, amb caigudes importants entre 2009 i 2011, i el resultat global augmenta molt considerablement en un 235%, tot i la davallada important del 2010, deguda a les operacions de cobertura (Taula 4).

Segons el criteri aportat per Amat i Perramon (2012), en aquest període no hi ha una gestió eficient dels actius (el creixement de les vendes és inferior al dels actius), però si hi ha una

bona gestió de les despeses (els resultats incrementen més que les vendes) i una gestió financera prudent (els actius incrementen més que els deutes).

	Gestió dels actius		Gestió financera prudent		Gestió despeses	
	Δ Vendes	Δ Actius	Δ Actius	Δ Deutes	Δ Resultats	Δ Vendes
Creixement	44.21%	76.25%	76.25%	65.25%	86.85%	44.21%

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Patrimoni net	4,506.34	4,819.01	4,790.07	7,077.99	6,824.16	7,811.45
Deutes	7,861.57	8,267.47	9,914.62	11,440.17	12,137.06	12,991.39
Resultat global	256.30	286.03	22.65	17.49	185.68	544.21
Actiu	11,802.97	13,086.42	14,735.59	18,579.63	18,962.55	20,802.83
Vendes	10,077.32	9,705.98	10,712.56	11,754.16	13,601.13	14,532.81
Resultat net	297.56	278.73	4.20	4.08	196.22	556.01

Taula 4. Indicadors financers (milers d'euros)

Seguint amb l'anàlisi la rotació total de l'actiu, que ens informa del temps mig en recuperar el valor de l'actiu, assenjala que aquests centres hospitalaris tarden menys d'un any a recuperar el valor de la seva inversió (9 mesos aproximadament) i en el període 2008-2011 s'observa que cada vegada es tarda menys en recuperar el valor de l'actiu.

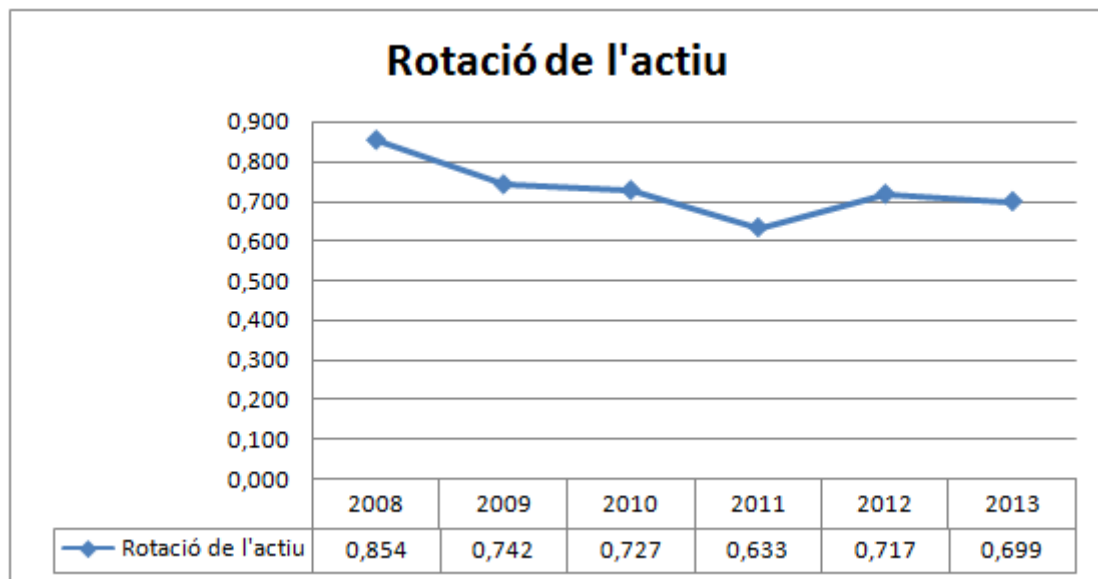


Figura 7. Evolució de la rotació d'actiu en el període considerat

Pel que fa a l'endeutament, es tracta d'una mostra amb un nivell d'endeutament lleugerament alt, entre el 60% i el 67% (Figura 8), però de bona qualitat, perquè, els deutes a curt termini

representen un 40% i evidentment els de llarg termini un 60% (Figura 9). Cal destacar que un 35% dels deutes a curt termini són deutes amb entitats de crèdit i en el període analitzat augmenten considerablement.

D'altra banda, són empreses hospitalàries amb un endeutament que no les perjudica, exceptuant els exercicis 2010 i 2011 que el palanquejament és inferior a la unitat i si perjudica als centres hospitalaris.

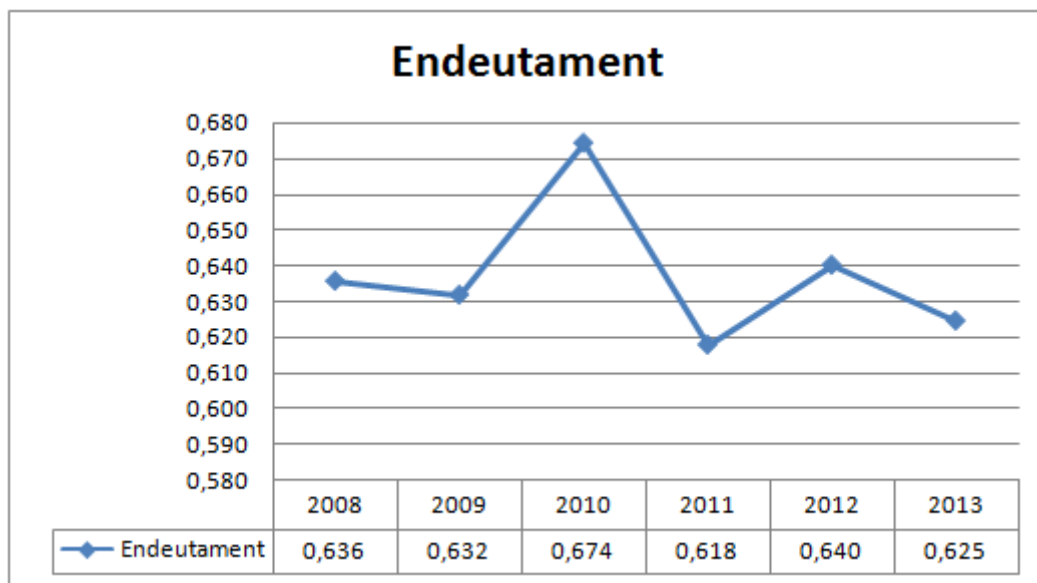


Figura 8. Evolució de l'endeutament en el període considerat

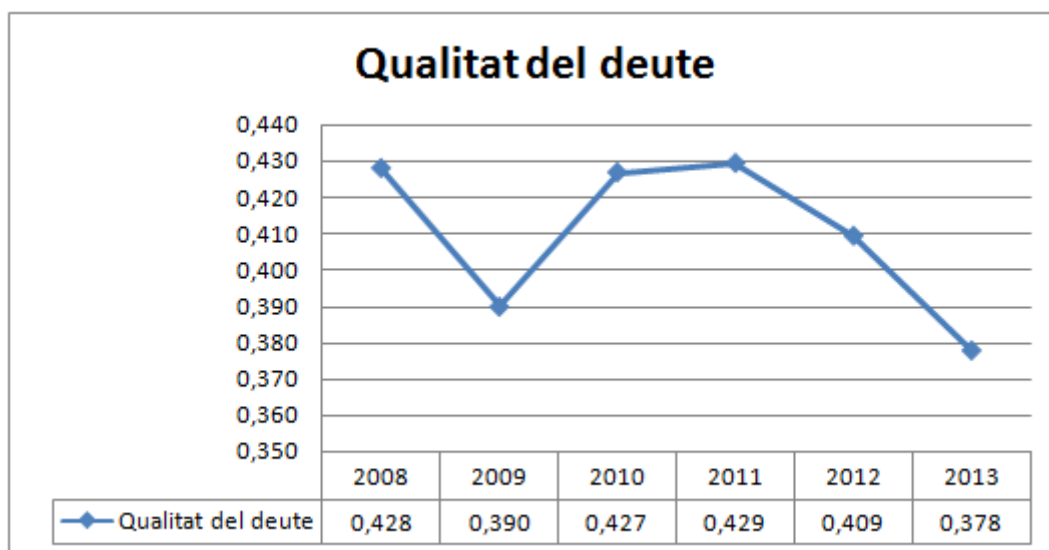


Figura 9. Evolució de la qualitat del deute en el període considerat

Per tant, podem dir que els hospitals privats no benèfics catalans han de millorar la gestió dels actius i moderar l'endeutament ja que en el període analitzat és lleugerament alt.

7. Anàlisi econòmica

L'anàlisi econòmica té per objectiu explicar com s'han produït els resultats d'aquests centres hospitalaris, identificant les causes que han provocat la variació de resultats en el període indicat. Una primera aproximació permet constatar que les despeses d'explotació en el període analitzat han augmentat un 43% (les despeses de personal augmenten un 31% i els aprovisionaments un 40%). A més, els ingressos d'explotació han augmentat un 44%, i juntament amb les despeses financeres reflecteixen un augment del BAIT en un 55% en el període analitzat.

Amb tot, el resultat net augmenta en un 87%, amb caigudes importants entre 2009 i 2011, per les despeses financeres i d'explotació; i el resultat global augmenta considerablement, tot i la davallada important del 2010 i 2011, deguda a les operacions de cobertura (tal com es reflecteix en l'estudi de l'Estat de canvis en el patrimoni net).

El valor afegit, com a valor de la renda generada per l'activitat hospitalària dels centres catalans també incrementa notablement, especialment el 2012 i 2013 (Figura 10) de la mateixa manera que la productivitat del personal (Valor afegit/ Despeses de personal) que al llarg del període analitzat augmenta un 18%. És a dir, la renda generada per l'activitat dels centres hospitalaris privats no benèfics catalans augmenta 18 euros per cada euro esmerçat en personal (Figura 11).

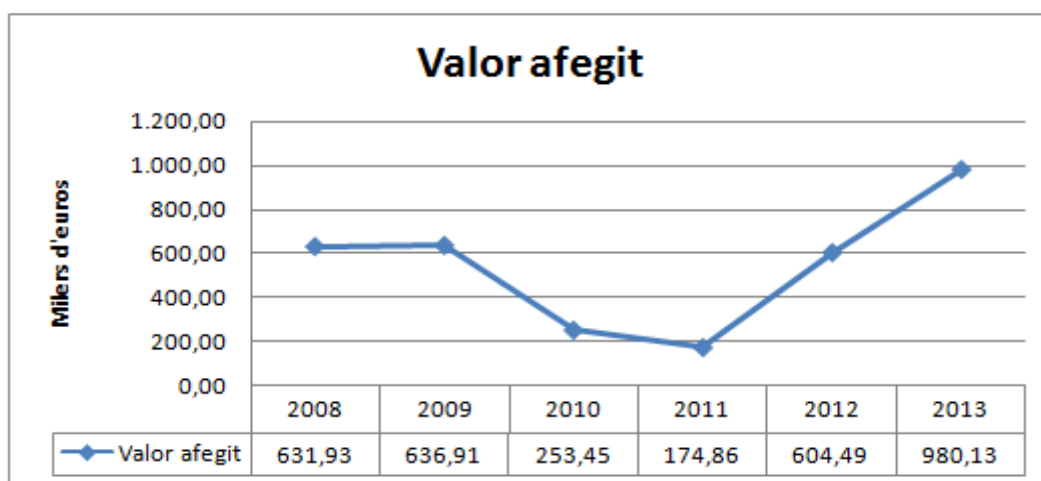


Figura 10. Evolució del valor afegit en el període considerat



Figura 11. Evolució de la productivitat personal en el període considerat

Referent a l'anàlisi de les rendibilitats, la rendibilitat financera (ROE) disminueix un 99% fins el 2011, però a partir d'aquest exercici fins el 2013 incrementa considerablement fins a recuperar-se. La ROE el 2010-2011 està per sota de la ROA denotant que l'endeutament perjudica als centres hospitalaris, però posteriorment la tendència s'inverteix i l'endeutament a partir del 2011 ja no perjudica als hospitals privats catalans. La rendibilitat econòmica (ROA), es redueix un 82% en el període 2008-2011 però a partir d'aquest darrer any es recupera augmentant, fins el 2013, en un 400%. Per tant es pot apuntar que a partir de l'exercici 2011 hi ha un canvi de tendència a nivell de les rendibilitats.

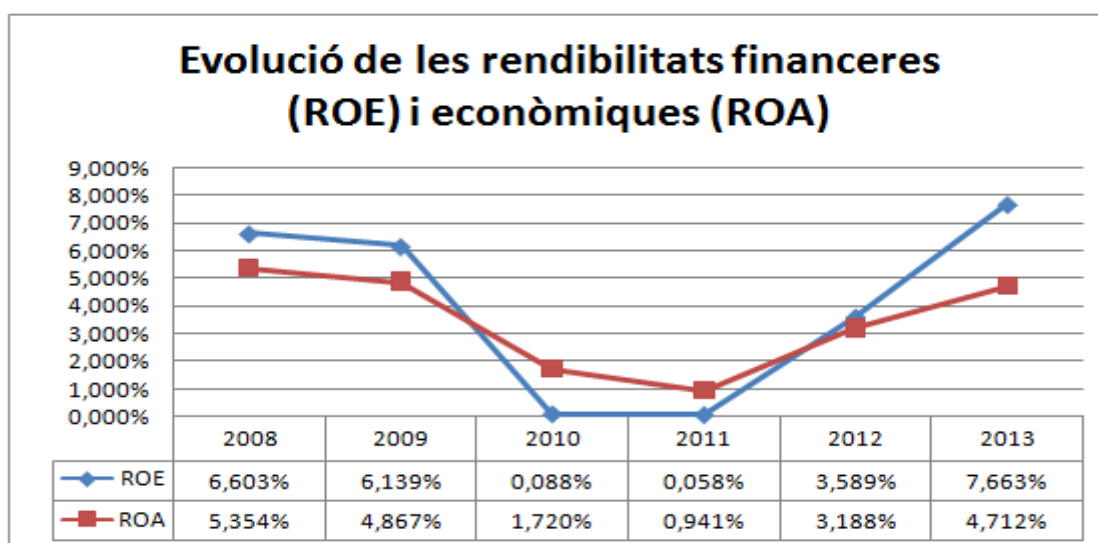


Figura 12. Evolució de la ROE i ROA en el període considerat

Completant l'anàlisi econòmica s'inclou un model explicatiu de la rendibilitat financera (ROE, com a variable dependent) mitjançant les variables independents: rendibilitat econòmica (ROA), fluxe d'activitat d'inversió (INV), solvència a curt termini (SOLV), mida de l'empresa mitjançant el logaritme neperià del total actiu (Ln Actiu) i la relació actiu / patrimoni net (Actiu/PN). Es modelitza la rendibilitat financera per la importància d'aquest indicador, tal com s'ha posat de manifest en la revisió de la literatura. La ROE mesura el benefici net generat en relació a la inversió dels propietaris, i es pretén esbrinar si les variables independents apuntades afecten a aquesta rendibilitat. El model es realitza pels exercicis d'inici i fi del període analitzat (2008 i 2013 respectivament) per valorar la comparativa corresponent (Annex 2).

$$\text{Model: } ROE_i = \beta_0 + \beta_1 ROA + \beta_2 INV + \beta_3 SOLV + \beta_4 \text{Ln Actiu} + \beta_5 \text{Actiu/PN} + \varepsilon_i$$

Per l'exercici 2008 el model proposat presenta un coeficient de determinació d'un 0.562 i només dues variables són explicatives: la rendibilitat econòmica (ROA) i la relació entre l'actiu i el patrimoni net (A/PN). És a dir, el benefici net en relació a la inversió dels propietaris depèn de la rendibilitat econòmica i de la relació de l'actiu respecte els recursos propis, les subvencions rebudes i els ajustos per canvi de valor. En el model no són explicatives les variables de tamany empresarial, solvència i activitat d'inversió.

En canvi, per l'exercici 2013 el model proposat presenta un coeficient de determinació considerablement alt (0.876) i quatre de les cinc variables són explicatives: la rendibilitat econòmica (ROA), el fluxe de l'activitat d'inversió (INV), la mida de l'empresa (Ln Actiu) i la relació entre l'actiu i el patrimoni net (Actiu/PN). És a dir, el benefici net en relació a la inversió dels propietaris depèn de la rendibilitat econòmica, de l'activitat d'inversió de l'empresa, del tamany empresarial i de la relació de l'actiu respecte els recursos propis, les subvencions rebudes i els ajustos per canvi de valor. En el model no és explicativa la variable de solvència.

Per tant, en l'exercici 2008 el model explica pitjor la rendibilitat financera però en el transcurs dels exercicis del període analitzat el model aconsegueix explicar millor com influeix la rendibilitat econòmica, les inversions i tamany dels centres hospitalaris i la relació entre actiu i patrimoni net en la rendibilitat financera.

8. Anàlisi econòmica de l'Estat de canvis en el patrimoni net

Després de l'anàlisi convencional dels estats financers dels centres hospitalaris privats no benèfics de Catalunya en el període 2008-2013, afegim la informació que es desprèn de l'Estat de canvis en el patrimoni net (ECPN), que ens permet valorar quin ha estat el resultat global

d'aquestes empreses, és a dir, el resultat que engloba el resultat net i els ingressos i despeses que s'imputen a patrimoni net i les transferències a pèrdues i guanys. L'ECPN a part d'informar del resultat global ens permetrà valorar les variacions patrimonials del període considerat, els motius que les han ocasionat i les garanties que ofereixen aquestes empreses hospitalàries en aquest període.

Per fer consistent la comparació entre resultat net i resultat global, expressem les variables com a percentatges dels actius totals mitjos (Hodder, Hopkins & Wahlen, 2006) aquestes variables relativitzades es recullen a la Taula 5.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Resultat Net (RN)	297.56	278.73	4.20	4.08	236.43	556.01
Resultat Global (RG)	256.30	286.03	22.65	17.49	185.68	544.21
Actius	11,802.97	13,086.42	14,735.59	18,579.63	18,962.55	20,802.83
Resultat Net (RN)	2.521%	2.130%	0.029%	0.022%	1.247%	2.673%
Resultat Global (RG)	2.171%	2.186%	0.154%	0.094%	0.979%	2.616%

Taula 5. RN i RG relativitzat (milers d'euros i percentatges)

Per comparar el resultat net i el resultat global utilitzem el primer document de l'ECPN, l'Estat d'Ingressos i Despeses Reconegudes (EIDR). Constatem un important augment del resultat global o empresarial en el període considerat en més d'un 110%, degut principalment a les operacions de cobertura, d'altra banda, el resultat net incrementa un 87% per l'augment dels ingressos d'exploació (Figura 13).

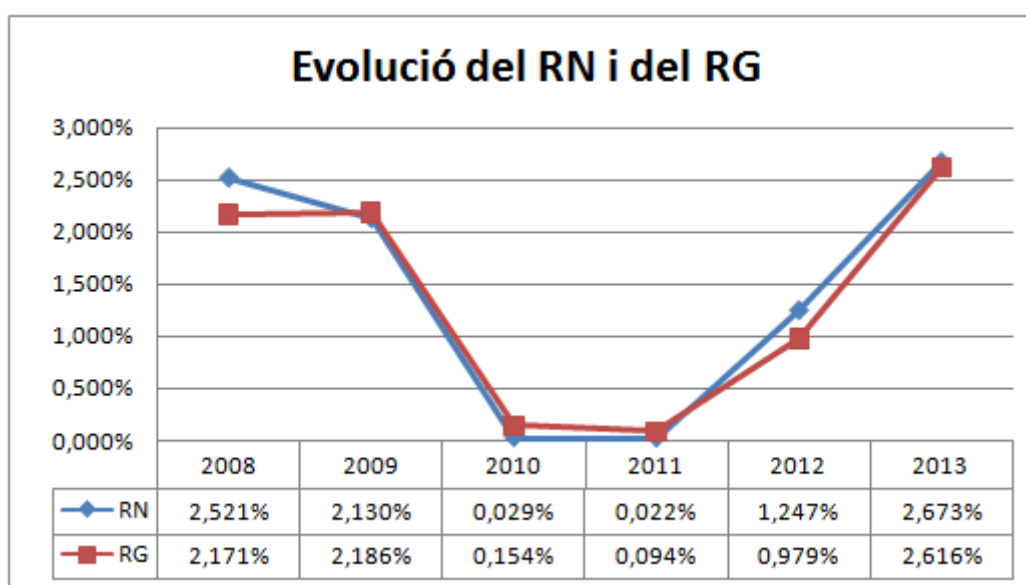


Figura 13. Evolució del resultat net i resultat global en el període considerat

En la Figura 14 es visualitza la partida més important entre el resultat net i el resultat global, provinent de les operacions de cobertura, que augmenten fins l'any 2010 d'una manera considerable. Per identificar la partida que provoca més diferències entre les variables es treballa amb les variables relativitzades reflectides en la Taula 6.

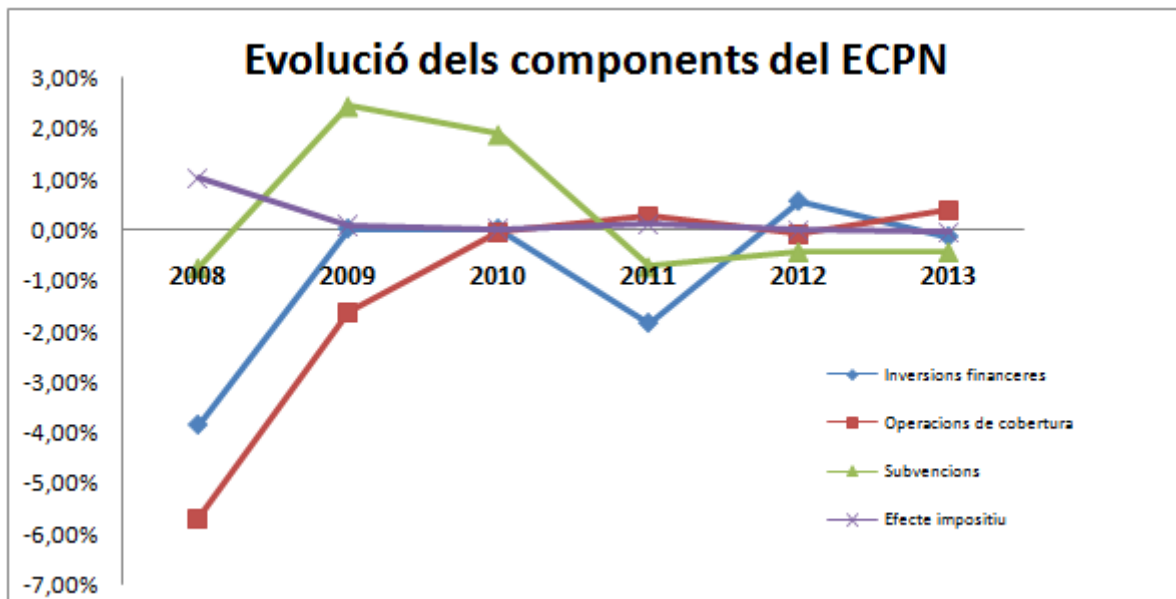


Figura 14. Evolució dels components entre RN i RG en el període considerat

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inversions financeres	-454.04	2.63	2.77	-341.38	106.70	-25.63
Operacions de cobertura	-670.56	-210.19	-5.17	51.73	-14.88	74.01
Subvencions, donacions i llegats rebuts	-87.47	320.73	278.69	-133.94	-80.02	-79.70
Efecte impositiu	120.36	13.94	3.43	21.96	-0.45	-5.39
Actius	11.802.97	13,086.42	14,735.59	18,579.63	18,962.55	20,802.83
Inversions financeres	-3.847%	0.020%	0.019%	-1.837%	0.563%	-0.135%
Operacions de cobertura	-5.681%	-1.606%	-0.035%	0.278%	-0.078%	0.390%
Subvencions, donacions i llegats rebuts	-0.741%	2.451%	1.891%	-0.721%	-0.422%	-0.420%
Efecte impositiu	1.020%	0.107%	0.023%	0.118%	-0.002%	-0.028%

Taula 6. Variables entre RN i RG relativitzades (milers d'euros i percentatges)

Del segon document de l'ECPN: l'Estat Total de Canvis en el Patrimoni Net (ETCPN), es desprèn que el patrimoni augmenta un 73%, la qual cosa indica que hi ha una major capitalització, especialment als últims tres exercicis. Per tant, aquestes empreses hospitalàries ofereixen més

garanties als tercers implicats en les mateixes, especialment al final del període analitzat, tal com indica la Figura 15, principalment per l'augment del resultat global després del 2011.

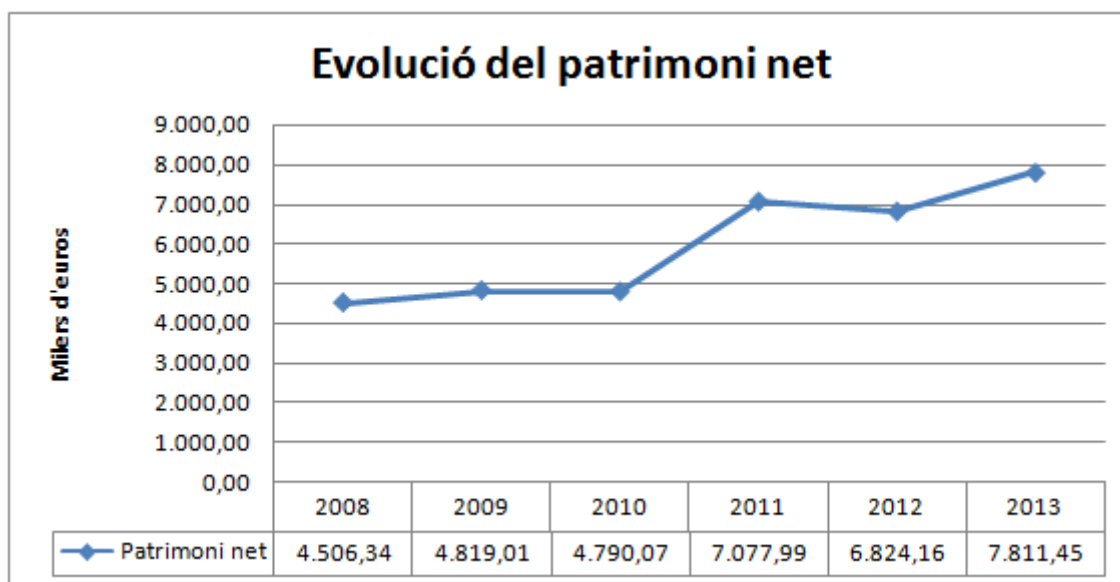


Figura 15. Evolució de la capitalització en el període considerat

9. Anàlisi econòmica de l'Estat de fluxos d'efectiu

La informació que ens aporta l'Estat de fluxos d'efectiu fa referència al moviment d'efectiu i altres actius líquids equivalents en el període considerat, és a dir, ens explica l'efecte dels cobraments i pagaments de les empreses hospitalàries en aquest període en funció de si pertanyen a l'activitat d'explotació, d'inversió o de finançament tal com reflecteix la Taula 7.

Estat de fluxos d'efectiu	2008	2009	2010	2011	2012	2013
A) Fluxos d'efectiu de l'activitat d'explotació	253,71	897,71	1.021,72	1.073,10	846,80	1.925,70
B) Fluxos d'efectiu de l'activitat d'inversió	-790,53	-1.355,83	-1.285,58	-896,56	-1.364,11	-1.971,80
C) Fluxos d'efectiu de l'activitat de finançament	792,68	395,06	364,67	158,40	146,67	532,21
Diferències de canvi	-13,00	-0,01	-6,41	-6,89	-0,07	-19,93
D) Augment/disminució neta d'efectiu	231,09	-72,94	92,33	328,20	-373,76	486,11

Taula 7. Evolució de l'Estat de fluxos d'efectiu en el període considerat (milers d'euros)

En aquest document comptable es poden apreciar els diferents fluxos d'efectiu dels centres hospitalaris privats no benèfics catalans en aquests sis exercicis.

Respecte als fluxos de l'activitat d'explotació, és remarcable que en tots els exercicis els fluxos són positius, atès que els cobraments superen als pagaments d'explotació i els hospitals poden fer front als pagaments a curt termini. Respecte als fluxos de l'activitat d'inversió, el seu signe negatiu posa de manifest que aquests centres estan invertint en tot el període analitzat, sobretot en l'exercici 2013. I finalment, els fluxos positius de l'activitat de finançament, denoten que els centres hospitalaris demanen finançament per a realitzar les seves inversions; aquest fet coincideix amb que els hospitals estan invertint cada vegada més i estan en una fase de creixement i recuperació després del difícil període en què s'han trobat immersos. Seguint amb l'anàlisi de l'Estat de fluxos d'efectiu d'aquests centres hospitalaris catalans en el període 2008-2013, es posa de manifest que l'efectiu va fluctuant en aquest període, però les empreses hospitalàries poden fer front als seus pagaments a curt termini tal com ja s'ha indicat en l'estudi convencional a curt termini. És a dir, són empreses amb una acceptable solvència a curt termini que estan portant a terme inversions i que necessiten finançament de les entitats de crèdit. Les inversions que es porten a terme en tots els exercicis analitzats confirmen que el sector està immers en un procés de reestructuració, on els hospitals privats no benèfics catalans estan recuperant-se d'un difícil període que ha afectat sobretot al sector sanitari, i s'aposta per la qualitat dels serveis per satisfer els potencials clients i per la imprescindible innovació del sector.

10. Conclusions

Com a resultat del treball realitzat les conclusions són les següents:

- En el període analitzat 2008-2013 el sector sanitari privat no benèfic català presenta fons de maniobra positius i una acceptable solvència a curt termini, avalada pel fluxos d'efectiu positius de l'activitat d'explotació.
- Respecte a l'anàlisi a llarg termini, és destacable la forta capitalització dels hospitals privats catalans en aquest període, amb un endeutament lleugerament elevat, però de qualitat. Respecte al creixement equilibrat del període cal tenir present que cal millorar la gestió dels actius, ja que les vendes d'aquestes entitats han augmentat un 44.21% (per l'augment dels ingressos d'explotació derivats de mútues, en gran part per la crisi del sector sanitari públic) però els actius han incrementat un 76.25% per la important infraestructura que precisen els hospitals privats catalans. El valor afegit, la productivitat del personal i les rendibilitats baixen en el període 2009-2011 i ROA > ROE,

de manera que l'endeutament perjudica a aquests hospitals privats catalans. A partir de 2011 hi ha un canvi de tendència de manera que valor afegit, productivitat del personal i rendibilitats experimenten increments i la ROE>ROA.

- Respecte a l'anàlisi de l'Estat de canvis en el patrimoni net, els hospitals de la mostra presenten bons resultats globals a partir 2011 i durant el període objecte d'estudi s'han capitalitzat oferint més garanties a tercers.
- L'Estat de fluxos d'efectiu reflecteix un efectiu fluctuant en aquest període que permet als hospitals objecte d'estudi fer front als seus pagaments a curt termini, portar a terme les oportunes inversions i demanar el finançament necessari per assumir la recuperació i creixement del sector privats no benèfic amb les innovacions oportunes.

En aquest entorn de crisi generalitzada els hospitals privats no benèfics catalans (més nombrosos que els públics i privats benèfics, en número d'hospitals i llits hospitalaris) presenten en el període analitzat una acceptable salut econòmica financera (tot i la davallada suportada al llarg del període 2009-2011). A partir del 2011, hi ha canvis de tendència cap a un creixement d'aquests centres hospitalaris per cobrir un increment de demanda present i futura (mútues de salut), amb reptes de futur concretats en una millor gestió dels actius, un endeutament més moderat i una decidida aposta per la innovació; tenint present que les restriccions pressupostàries que afecten els centres concertats s'han de canalitzar amb altres mecenantges per aquests hospitals majoritaris en el territori català.

Referències

- CATÀLEG NACIONAL D'HOSPITALS (2014). Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid.
- CHU, D.; ZOLLINGER, T.; KELLY, A.; SAYWELL, R. (1991). An Empirical Analysis of Cash Flow, Working Capital, and the Stability of Financial Ratio Groups in the Hospital Industry. *Journal of Accounting and Public Policy*, 10: 39-58. [http://dx.doi.org/10.1016/0278-4254\(91\)90019-G](http://dx.doi.org/10.1016/0278-4254(91)90019-G)
- CURTIS, P.; ROUPAS, T.A. (2009). Health Care Finance, the Performance of Public Hospitals and Financial Statement Analysis. *European Research Studies*, XII(4): 199-212.
- GINER, J.; LORENZO, R.M.; ABÁSULO, I. (2005). Análisis financiero de las empresas hospitalarias en Canarias: Un estudio comparado con el conjunto español. Disponible online a: <http://www.alde.es/encuentros/anteriores/xeea/trabajos/g/pdf/166.pdf>
- HODDER, L.D.; HOPKINS, P.E.; WAHLEN, J.M. (2006). Risk-Relevance of Fair-Value Income Measures for Commercial Banks. *The Accounting Review*, 81(2): 337-375. <http://dx.doi.org/10.2308/accr.2006.81.2.337>

INFORME BIOCAT (2013).

LEONE, A.; VAN HORN, L. (2005). How do nonprofit hospitals manage earnings?. *Journal of Health Economics*, 24(4): 815-837. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhealeco.2005.01.006>

LIESZ, T. (2002). Really Modified Du Pont Analysis: Five Ways to Improve Return on Equity. Disponible online a: www.sbaer.uca.edu/research/sbida/2002/.../19.pdf

MARÍN, M.; DE ROSA, A.; GÓMEZ, M. (2003). Modelo Alzira: Concesión administrativa de servicios sanitarios públicos. *Cuadernos de Gestión*, 9(4): 10-21.

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA: Central de Resultats del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (2013). Generalitat de Catalunya Departament de Salut.

PINK, G.; HOLMES, M.; D'ALPE, C.; STRUNK, L.; MCGEE, P.; SLIFKIN, R.(2006). Financial Indicators for Critical Access Hospitals. *National Rural Health Association*, 22(3): 229-236.

WATKINS, A. (2000). Hospital financial ratio classification patterns revisited: Upon considering nonfinancial information. *Journal of Accounting and Public Policy*, 19: 73-95. [http://dx.doi.org/10.1016/S0278-4254\(99\)00025-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0278-4254(99)00025-3)

ANNEXES

Annex 1: Mostra de Centres hospitalaris

CLÍNICA DEL PILAR SANT JORDI	CENTRE INTEGRAL DE SERVEIS EN SALUT MENTAL COMUNITÀRIA	HOSPITAL GENERAL DE CATALUNYA
CLÍNICA SAGRADA FAMÍLIA	CENTRE SOCIOSANITARI SANT JORDI DE LA VALL D'HEBRON	CENTRE GERONTOLÒGIC AMMA SANT CUGAT
CLÍNICA SOLARIUM	LEPANT RESIDENCIAL QGG, S.L.	HOSPITAL UNIVERSITARI MÚTUA DE TERRASSA
CENTRE SOCIOSANITARI PALAU	MAPFRE QUAVITAE BARCELONA	ÀPTIMA CENTRE CLÍNIC - CLÍNICA MÚTUA DE TERRASSA
HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR	CENTRE STAUROS	CENTRE SOCIAL I SANITARI FREDERICA MONTSENY
CLÍNICA CORACHAN, S.A.	INSTITUTO EUROPEO DE NEUROCIENCIAS	CLÍNICA BOFILL
CLÍNICA TRES TORRES	AMMA HORTA	CLÍNICA GIRONA
HOSPITAL QUIRÓN	CENTRE BLAUCLÍNIC SANT JOSEP ORIOL	CLÍNICA QUIRÚRGICA ONYAR
CENTRE MÈDIC DELFOS, S.A.	ITA MARESME (BCN)	CENTRE SOCIOSANITARI MUTUAM GIRONA
CENTRE MÈDIC SANT JORDI DE ST. ANDREU	CENTRE SOCIOSANITARI DEL CENTRE INTEGRAL DE SALUT COTXERES	CLÍNICA SANTA CREU
USP INSTITUT UNIVERSITARI DEXEUS	CLÍNICA SANT ANTONI	HOSPITAL DE PUIGCERDÀ
CENTRO MÉDICO TEKNON	COMUNITAT TERAPÈUTICA ARENYS DE MUNTS	HOSPITAL MONTSERRAT
HOSPITAL DE BARCELONA	HOSPITAL MUNICIPAL DE BADALONA	CLÍNICA NOSTRA SENYORA DEL PERPETU SOCORS

POLICLÍNICA BARCELONA	CENTRE SOCIOSANITARI EL CARME	CLÍNICA TERRES DEL PONENT
CENTRE D'OFTALMOLOGIA BARRAQUER	HOSPITAL COMARCAL SANT BERNABÉ	CLÍNICA PSIQUIÀTRICA BELLAVISTA
SERVEIS CLÍNICS, S.A.	ITA MARESME (MATARO)	HOSPITAL JAUME NADAL MEROLES
CLÍNICA COROLEU	CENTRE SOCIOSANITARI SANT JORDI	RESIDÈNCIA TERRAFERMA
CLÍNICA BARCELONETA, S.A.	CLÍNICA NOSTRA SENYORA DE GUADALUPE	HOSPITAL JAUME D'URGELL
CLÍNICA PLANAS	INSTITUT FREEDMAN	CASTELL D'OLIANA RESIDENCIAL, S.L.
CENTRE SOCIOSANITARI MUTUAM GÜELL	CLÍNICA DIAGONAL	ESPITAU VAL D'ARAN
REGINA SAR	MÚTUA DE GRANOLLERS	CLÍNICA VIAMED MONEGAL
CLÍNICA LLÚRIA	FUNDACIÓ SOCIOSANITÀRIA DE BARCELONA	HOSPITAL COMARCAL MÓRA D'EBRE
CENTRO INTERNACIONAL DE MEDICINA AVANZADA (CIMA)	PRYTANIS HOSPITALET CENTRE SOCIOSANITARI	CENTRE MQ REUS
CENTRE COLLSEOLA MUTUAL SAR LA SALUT JOSEP SERVAT	FUNDACIÓ SANITÀRIA SANT JOSEP CENTRE GERIÀTRIC DEL MARESME	SANATORI VILLABLANCA, S.A. INSTITUT PERE MATA, S.A.
CLÍNICA CREU BLANCA	CQM-CLÍNIC MARESME, S.L.	CENTRE SOCIOSANITARI CIUTAT DE REUS
CLÍNICA SECRETARI COLOMA	CENTRE MÈDIC MOLINS, S.L.	CENTRE SOCIOSANITARI I RESIDÈNCIA ASSISTIDA SALOU
CENTRE EURORESIDENCIAS LES CORTS	SAR MONT MARTÍ	CLÍNICA TERRES DE L'EBRE
RESIDÈNCIES AIDAR	CLÍNICA DEL VALLÈS	PIUS HOSPITAL DEL VALLS
CENTRE SOCIOSANITARI BLAUCLINIC "DOLORS ALEU"	RESIDÈNCIA L'ESTADA	RESIDÈNCIA ALT CAMP
CLÍNICA GALATEA	PRYTANIS SANT BOI CENTRE SOCIOSANITARI	
RESIDÈNCIA VILA-SECA	POLICLÍNICA COMARCAL DEL VENDRELL	

Annex 2: Models de Regressió

Model: $ROE_i = \beta_0 + \beta_1 ROA + \beta_2 INV + \beta_3 SOLV + \beta_4 Ln Actiu + \beta_5 Actiu/PN + \varepsilon_i$

Any 2008:

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	.749 ^a	.562	.477	.40258

Coeficientes ^a						
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	1.915	.982		1.952	.062
	ROA	4.219	1.009	.702	4.182	.000
	INV	1.882E-008	.000	.161	1.155	.258
	SOLV	-.197	.111	-.300	-1.768	.089
	LNA	-.098	.059	-.228	-1.668	.107
	A/PN	.013	.006	.321	2.287	.031

a. Variable dependiente: ROE

Any 2013:

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	.936 ^a	.876	.861	.08233

Coefficientes^a						
Modelo		Coefficients no estandarizados		Coefficients tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.			
1	(Constante)	-.642	.199		-3.223	.002
	ROA	2.141	.174	.709	12.273	.000
	INV	-7.578E-009	.000	-.211	-3.271	.002
	SOLV	-.032	.017	-.110	-1.877	.068
	LNA	.039	.012	.211	3.215	.003
	A/PN	.012	.002	.416	7.248	.000

a. Variable dependiente: ROE

Intangible Capital, 2016 (www.intangiblecapital.org)

El artículo está con Reconocimiento-NoComercial 3.0 de Creative Commons. Puede copiarlo, distribuirlo y comunicarlo públicamente siempre que cite a su autor y a Intangible Capital. No lo utilice para fines comerciales. La licencia completa se puede consultar en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/es/>