



Miquel Argente i Giralt
Esperança Martí i Salís
Anna Roman i Martínez

La Central de Balanços del Servei Català de la Salut. Evolució del període 1993-1997

El setembre de 1992 la col·lecció "Informes de Fulls Econòmics" publicava un document que portava per títol La Central de Balanços del Servei Català de la Salut. Aquella publicació presentava la recent creada Central de Balanços com un dels elements que havien de contribuir a crear una cultura de gestió que s'emmarcava en el procés de canvi en l'organització sanitària que impulsava la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya.

Així, la Central de Balanços de l'SCS pretenia donar suport a les tasques de gestió dels centres sanitaris mitjançant l'obtenció i la presentació d'una informació economicofinancera que situés cada centre en l'entorn de mercat planificat on actua. Al mateix temps, el procés de desenvolupament de l'esmentada eina havia de comportar una homogeneïtzació en el tractament de la informació econòmica en el sector sanitari. En l'esmentat document es va explicar la gènesi, els objectius, la metodologia i la tipologia dels informes que es pretenia fer.

Ara, després d'un període de rodatge de la Central de Balanços que sembla suficient per donar versemblança a l'anàlisi de l'evolució de les dades recollides, hem volgut tornar a compartir aquest projecte que creiem que és de gran utilitat per a la gestió, atesa la informació comparativa dels centres del sector.

És per això que hem cregut oportú recapitular l'experiència d'aquests anys, tant pel que fa a la definició i a la personalitat de la Central de Balanços, com pel que fa a la metodologia i als resultats d'aquesta.

Cal dir que no es pot comprendre l'evolució dels resultats que a continuació es presenten si no s'és conscient de ser davant un sector de prestació de serveis sanitaris que en un termini de deu anys experimenta un procés de transferència de serveis de l'Estat, un procés de reconversió hospitalària llarg i finançat amb els mateixos recursos del dia a dia, una reordenació de funcions de l'Administració sanitària —principal client del sector—, i un entorn que passa per un ajustament dur de l'evolució econòmica motivat pel fort lligam amb els pressupostos públics i les seves limitacions.

Confiem que amb aquest marc de referència, la publicació que presentem pugui constituir un document útil per donar a conèixer la Central de Balanços del Servei Català de la Salut i els seus resultats.

Finalment, volem agrair a la Comissió Tècnica de la Central de Balanços i als centres participants la dedicació i la col·laboració que hi han prestat, sense les quals ara no hauria estat possible presentar aquesta publicació.

Miquel Argente i Giralt

Director de l'Àrea de Recursos Econòmics
Servei Català de la Salut

ÍNDIX

1. Presentació	5
2. Origen i propòsits de la Central de Balanços	6
3. Que és i que no és la Central de Balanços	6
4. Organització i principis d'actuació	8
5. Activitats bàsiques de la Central de Balanços	9
6. Tractament de la informació	10
6.1. Les bases d'informació econòmica	10
6.2. Instrument de gestió de la informació	10
6.3. La revisió de la informació	10
6.4. Limitacions a la informació: premisses metodològiques	11
7. Informació disponible	12
7.1. Els centres participants	12
7.2. Cobertura de la informació sol·licitada	13
8. Presentació d'informes	15
8.1. Tipus d'informes	15
8.2. Estructura i contingut dels informes agregats	16
8.3. Estructura i contingut dels informes comparatius	22
8.4. Altres activitats de la Central de Balanços	23
9. Anàlisi dels resultats evolutius (1993-1997)	23
9.1. Descripció de la mostra de centres inclosos en aquest estudi	23
9.2. Evolució de l'activitat dels centres de la mostra	25
9.3. Evolució de la situació economicofinancera	26
9.4. Evolució de la situació patrimonial	34
9.5. El valor afegit brut creat pels centres de la XHUP	42
10. Conclusions	45
10.1. Evolució de l'activitat	45
10.2. Evolució dels resultats i de la rendibilitat	45
10.3. Composició i evolució dels ingressos i de les despeses d'explotació	46
10.4. Marge aconseguit per UBA	46
10.5. Autofinançament	46
10.6. Situació economicofinancera	46
10.7. Situació patrimonial i endeutament dels centres de la XHUP sense l'ICS	47
10.8. Inversions dels centres de la XHUP	47
10.9. Evolució del valor de la producció i del valor afegit	47

1 Presentació

La Comissió Tècnica de la Central de Balanços del Servei Català de la Salut, que presideixo des de la seva creació, ha considerat convenient i necessari elaborar aquesta publicació per tal d'informar del treball que la Central de Balanços ha dut a terme fins al moment.

La Comissió Tècnica creu que cal donar informació sobre que és i que no és la Central de Balanços: l'origen i els propòsits, l'organització, els principis bàsics d'actuació i la seva finalitat, ja que només coneixent aquests aspectes es pot arribar a saber:

- El tractament que es dóna a la informació que proporcionen els centres que participen en la Central de Balanços i el perquè d'aquest.
- La informació disponible i les característiques d'aquesta informació.
- La forma de presentació dels informes anuals que s'elaboren i l'estructura i el contingut que tenen.
- I, sobretot, com s'han d'interpretar els informes anuals que es difonen entre els centres participants.

És, justament, per fer possible una interpretació adequada dels informes de la Central de Balanços que la Comissió Tècnica ha decidit publicar l'estudi que avui presentem.

Aquest estudi reflecteix els resultats de la Central de Balanços, amb una visió evolutiva de cinc anys —1993-1997—, el que permet extreure conclusions sobre la situació economicofinancera global d'una part dels proveïdors de serveis sanitaris de Catalunya: la que constitueixen els centres que, voluntàriament, han volgut participar en el projecte.

L'interès d'aquest estudi i el fet que la Comissió Tècnica hagi decidit publicar-lo es basa, entre altres motius, en l'evidència que:

- La interpretació que sovint hom fa de les dades de la Central de Balanços està mancada de criteris tècnics vàlids. Els informes tècnics a vegades són interpretats erròniament perquè no es té en compte sota quins conceptes i com es fan les agrupacions de centres.
- A vegades hom fa ús de la informació de la Central de Balanços com a arma política, i així, aquest instrument —de gran vàlua per a la presa de decisions a nivell macro, meso i micro— s'empra de manera inadequada.

Amb aquesta publicació, la Comissió Tècnica de la Central de Balanços, que representa una majoria de proveïdors de serveis sanitaris de Catalunya, ha pretès:

- Aclarir conceptes i proporcionar una interpretació correcta de les dades de la Central de Balanços.
- Demanar a totes les persones interessades a fer avançar la transparència de la informació en el sector de la sanitat que defensin la idea que cal que l'experiència de la Central de Balanços s'ampliï a l'àmbit de tot el Sistema Nacional de Salut, per poder fer comparables els resultats de totes les comunitats autònomes de l'Estat. Només així serà possible extreure conclusions comparatives sobre la gestió de l'anomenat "model sanitari català" i prendre decisions polítiques basades en l'evidència.

Per finalitzar aquesta presentació, només voldria assenyalar dos fets:

La Central de Balanços és un instrument tècnic de qualitat, que ha ajudat a implantar la cultura de la informació, l'homogeneïtat de les dades comptables, la normalització de l'aplicació de principis de comptabilitat i normes de valoració i la presentació normalitzada de dades. Aquest fet permet l'avaluació comparativa dels hospitals integrals en la xarxa hospitalària d'utilització pública de Catalunya.

La Central de Balanços és fruit de la voluntat dels centres de la xarxa hospitalària d'utilització pública i del Servei Català de la Salut, de l'interès de les persones que integren la Comissió Tècnica i de la professionalitat del seu equip de personal.

Esperança Martí i Salís

Presidenta de la Comissió Tècnica de la Central de Balanços

2 Origen i propòsits de la Central de Balanços

L'aprovació de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) va significar, d'una banda, el reconeixement del model sanitari català com un sistema d'atenció sanitària mixt propi del país, i, d'altra banda, la creació del Servei Català de la Salut (SCS) com a ens públic planificador i comprador de serveis, adscrit al Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya, clarament separat de l'Institut Català de la Salut (ICS).

La LOSC consolida la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP) i també estableix que el sistema sanitari català s'ha de basar en una clara separació de les funcions de planificació, de finançament, de compra i d'avaluació dels serveis sanitaris de les de provisió de serveis i de les de gestió dels centres que els presten. El sistema sanitari d'assistència pública a Catalunya es configura com un mercat de competència planificada i regulada.

El Servei Català de la Salut planifica i finança els serveis sanitaris, i els posa a disposició dels ciutadans, amb criteris d'equitat, qualitat i eficiència. Per fer-ho, l'SCS disposa, com a instrument, del contracte de compra de serveis que estableix amb les entitats proveïdores de serveis sanitaris i sociosanitaris, d'acord amb els objectius del Pla de salut.

Els proveïdors de l'atenció sanitària són responsables de proporcionar les prestacions i els serveis sanitaris contractats, amb la millor qualitat i de la manera més eficient possible. És en aquest context legal i institucional on s'emmarca el paper de la XHUP.

El novembre de 1990 es van fer les Jornades Tècniques, que, sota el lema La Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública en el Marc del Servei Català de la Salut: Finançament i Gestió, pretenien establir un esperit de col·laboració entre els centres que configuren la XHUP. L'SCS va organitzar aquestes Jornades amb l'afany de perseguir la millora de l'eficàcia, de l'efectivitat i de l'eficiència del sistema sanitari públic de Catalunya.

Una de les demandes formulades més unànimement en les Jornades fou la necessitat de tenir sistemes d'informació homogenis per comptar amb informació vàlida, a escala sectorial, per modernitzar i racionalitzar la gestió dels centres sanitaris, i dotar l'Administració d'instruments aptes per a la planificació sanitària i la compra de serveis.

A fi de donar resposta a les necessitats d'informació sobre la situació economicofinancera dels centres de la XHUP, es creà, en el marc de l'SCS, la Central de Balanços.

La Central de Balanços del Servei Català de la Salut es constituí, doncs, amb el propòsit essencial de promoure un millor coneixement i una capacitat de diagnòstic més bona sobre l'evolució i la situació economicofinancera dels centres proveïdors de serveis sanitaris de cobertura pública a Catalunya. La raó última de l'existència de la Central de Balanços és la creació i el manteniment de bases de dades d'informació economicofinancera que permetin elaborar informes agregats i conèixer la situació economicofinancera de cada centre amb relació a la resta de centres del sistema.

Però els impulsors de la Central de Balanços consideraven que la informació que havia de proporcionar la Central també seria de gran utilitat per a la presa de decisions sobre: polítiques sanitàries, a nivell macro —Departament de Sanitat i Seguretat Social—; finançament i compra de serveis, a nivell meso —Servei Català de la Salut—, i gestió sanitària, a nivell micro —centres proveïdors de serveis sanitaris.

És per això que, juntament amb el Servei Català de la Salut, s'esforçaren a fer comprendre a tots els centres proveïdors la conveniència de participar en la Central de Balanços, tot prenent un compromís pel que fa al funcionament i el control d'aquesta. Propòsits que s'han aconseguit plenament.

3 Què és i que no és la Central de Balanços

En el sector sanitari, l'existència de la Central de Balanços és una experiència pionera i única en el país. El seu funcionament està sustentat per uns principis bàsics que són: la voluntarietat de col·laboració dels centres, la direcció participativa del projecte i la confidencialitat de les dades. Aquests factors han fet possible que el projecte reeixís.

La Central de Balanços ha fet possible el desenvolupament d'un sistema d'informació economicofinancera que té un potencial important per millorar el coneixement que els centres sanitaris tenen del seu propi entorn, la qual cosa facilita la presa de decisions dels centres des de la perspectiva estratègica i des de la de gestió.

La metodologia de treball de la Central de Balanços ajuda, d'una banda, a l'homogeneïtzació del tractament comptable de la informació i, d'altra banda, a inculcar gradualment una cultura de la informació, no entesa com un cúmul de dades sinó com a eina per a la presa de decisions.

Com gairebé tots els sistemes d'informació, la Central de Balanços s'ha anat consolidant amb el temps. A mesura que es millori l'homogeneïtat dels comptes de tots els centres sanitaris que hi participen, la Central de Balanços serà de gran utilitat per a l'anàlisi de la situació economicofinancera del sector. En aquest sentit, hem d'assenyalar, però, que cal ser molt curosos abans d'extreure interpretacions aïllades de les dades que es presenten, ja que això pot portar a conclusions errònies. L'evolució de les dades de la mostra de centres s'ha d'entendre des del punt de vista del sector en què se situen. A més, cal tenir en compte que la tendència que es presenta correspon a dades agregades que no representen la situació individual de cadascun dels centres que aporten llurs dades.

Cal assenyalar que els centres que participen en la Central de Balanços són responsables de l'elaboració dels comptes anuals que presenten. La Central no audita els comptes, ja que no és la seva funció i, per tant, dóna per entès que aquests reflecteixen la imatge fidel de la situació patrimonial, econòmica i financera dels centres. Òbviament, els resultats que reflecteixen aquests comptes són responsabilitat de les institucions que els presenten, atès que apleguen els resultats de la gestió desenvolupada en cada exercici i la situació històrica del seu patrimoni.

En conseqüència, és important destacar que els informes de la Central de Balanços no són informes d'auditoria economicofinancera, ja que no s'audita la versemblança dels comptes ni s'expressa una opinió sobre aquests. Només es dibuixa un entorn economicofinancer del conjunt de centres del sector, que participen voluntàriament en el projecte, per tal d'esdevenir una referència de comparació per a cada centre concret.

Tampoc no figura entre els objectius de la Central de Balanços constituir un element de la comptabilitat dels centres participants, ni de l'Administració sanitària pública de Catalunya. Cal assenyalar que els diversos tractaments de la informació, que la Central de Balanços duu a terme per tal de garantir l'anàlisi comparativa, fan que les dades no reflecteixin exactament la situació comptable que consta en els registres oficials de comptes d'alguns centres i d'algunes entitats sanitàries.

Convé recordar que, en el sistema sanitari català, es produeix una relació de l'Administració sanitària amb els hospitals basada en el fet que l'Administració compra els serveis sanitaris que aquests hospitals presten a la població coberta pel sistema públic. Els fluxos financers entre ambdues parts es basen en el pagament de la facturació de l'activitat als centres concertats a càrrec del Servei Català de la Salut i en la transferència pressupostària, en el cas dels centres de l'Institut Català de la Salut.

Aquests fluxos impliquen la utilització de crèdits pressupostaris del Servei Català de la Salut, però no hi ha una relació unívoca directa entre la comptabilitat d'aquests organismes i els comptes dels centres hospitalaris. En molts casos, aquests fluxos es complementen amb els ingressos que els hospitals generen per la prestació de serveis a altres clients (asseguradores sanitàries, d'accidents de trànsit, mútues patronals d'accidents de treball i malalties professionals, federacions esportives, clients privats, etc.).

D'altra banda, atesa la separació de funcions de finançament i prestació de serveis que implica la utilització dels concerts, les despeses dels centres hospitalaris de l'Institut Català de la Salut formen part de l'execució del seu pressupost, però no pas així les dels centres concertats.

Finalment, cal dir que només una part de l'activitat sanitària finançada des dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya és duta a terme pels centres que participen en la Central de Balanços.

És per tots aquests fets que no es possible relacionar directament els resultats dels informes de la Central de Balanços amb la comptabilitat pública del Servei Català de la Salut o de l'Institut Català de la Salut. Els comptes agregats que es reflecteixen als informes de la Central de Balanços no pretenen ser, ni poden ser, un element constitutiu de la comptabilitat pública dels esmentats ens. Ni per l'abast que té, ni pels seus objectius, ni per la metodologia que utilitza, es pot comparar l'anàlisi de les dades de la Central de Balanços amb la comptabilitat pública.

Malgrat això, l'informe agregat de la Central de Balanços ha estat utilitzat en la discussió política sobre l'estat de les finances de la sanitat a Catalunya. En alguns casos aquesta utilització ha implicat interpretacions errònies de les dades i, sobretot, del model sanitari de Catalunya. La separació del finançament dels serveis sanitaris de la provisió d'aquests, mitjançant la compra de serveis als hospitals pel Servei Català de la Salut, ha d'implicar una anàlisi del sector des de la responsabilitat de cada institució. Els centres sanitaris són responsables de la seva gestió, d'assolir un grau de qualitat en els serveis que presten i d'obtenir un resultat econòmic equilibrat. Evidentment, l'Administració sanitària ha de vetllar perquè això sigui possible per tal de mantenir una xarxa sanitària eficaç, eficient i estable. En qualsevol cas, és evident que la consolidació de la Central de Balanços pot representar, en el futur, un bon baròmetre a utilitzar no només per a la millora del coneixement del sector, sinó també per a la presa de decisions estratègiques en l'àmbit de la política sanitària.

Nogensmenys, en un entorn com el nostre, en què el finançament sanitari està condicionat pràcticament al cent per cent per una Administració, la de l'Estat, que no té les competències de gestionar-la, és necessari insistir des d'aquí en la conveniència que aquest sistema d'informació s'estengui a la resta del territori de l'Estat, a fi de poder comparar les diverses situacions. Ser el primer sempre comporta patir més problemes que els qui vénen darrere, però val la pena obrir camí si hi ha seguidors i si aquest camí va cap a una informació sobre la utilització dels recursos econòmics en el sector de la sanitat millor i més transparent. També cal dir que és bo avançar en aquest sentit, no només des del punt de vista dels recursos públics sinó per al conjunt del sector de la sanitat. Un sector econòmic madura i es fa gran quan no té por de retre comptes, quan creu que la responsabilitat és necessària per guanyar la confiança social i dels mercats. Amb la Central de Balanços esperem contribuir a la consecució d'aquests objectius.

4 Organització i principis d'actuació

Per assolir els objectius de la Central de Balanços es crea un marc de relacions adequat entre l'SCS i els diversos agents compromesos i interessats en el projecte. Així, es va constituir una Comissió Tècnica integrada per representants d'alguns centres significatius pel seu desenvolupament informatiu, per representants d'associacions d'hospitals en l'àmbit d'actuació de la XHUP —Consorci Hospitalari de Catalunya, Institut Català de la Salut i Unió Catalana d'Hospitals— i per personal de la Central de Balanços.

Les funcions de coordinació del projecte, com també l'anàlisi i el tractament de la informació, corresponen a l'Àrea de Recursos Econòmics del Servei Català de la Salut. La Comissió Tècnica és l'encarregada d'aprovar anualment les Bases d'informació econòmica, de controlar l'activitat de la Central de Balanços i de determinar els criteris de publicació de la informació.

La Central de Balanços també es va dotar d'un servei assessor extern, amb la finalitat de proporcionar als centres un instrument de suport tècnic per a totes les qüestions que estiguin relacionades amb l'aplicació de la normativa comptable i per a la revisió de la informació aportada.

Els centres que col·laboren amb la Central de Balanços ho fan voluntàriament, mitjançant la resposta d'un qüestionari normalitzat. La col·laboració dels centres es fonamenta en una relació de confiança i d'interès mutu. Els centres que participen en el projecte tenen la seguretat que la informació aportada serà tractada confidencialment —mai no es difonen dades individuals— i, com a contrapartida, obtenen una informació agregada, homogènia i significativa —impossible d'obtenir mitjançant altres fonts d'informació—, que els permet conèixer la seva situació amb relació a la resta de centres similars.

La participació dels centres al projecte no es limita només a l'aportació de la informació, sinó que, com s'ha comentat, aquests hi tenen un paper actiu mitjançant la seva representació en la Comissió Tècnica. A més, s'estableix un contacte directe entre els centres que col·laboren en el projecte i l'equip de treball de la Central de Balanços, la qual cosa permet captar tots els suggeriments i les modificacions necessaris a fi de tenir més i millor informació —quantitativa i qualitativa— per a la presa de decisions.

En aquest sentit, la Central de Balanços es constitueix com un projecte dinàmic, flexible i en constant creixement i evolució, en funció de les necessitats d'informació de les entitats que hi participen i d'acord amb la demanda d'informació que fan en cada moment concret.

La continuïtat del projecte queda sotmesa al compliment del que podríem anomenar els principis fonamentals d'actuació de la Central de Balanços del Servei Català de la Salut. Esquemàticament, aquests principis es poden expressar de la manera següent:

- confidencialitat de la informació aportada i tractada,
- participació dels centres sanitaris, els quals, alhora, en poden fer un control mitjançant la Comissió Tècnica,
- retorn de la informació, tractada i homogeneïtzada, als centres que participen en el projecte.

5 Activitats bàsiques de la Central de Balanços

La metodologia de treball de la Central de Balanços ajuda, d'una banda, a l'homogeneïtzació del tractament comptable de la informació i, d'altra banda, a inculcar progressivament una cultura de la informació.

S'ha de tornar a recordar que la Central de Balanços del Servei Català de la Salut no té com a finalitat avaluar la situació economicofinancera individualitzada dels centres sanitaris que col·laboren en el projecte. La seva tasca fonamental consisteix a crear i mantenir bases de dades d'informació economicofinancera dels centres que constitueixen la xarxa sanitària d'utilització pública de Catalunya, per poder fer uns informes agregats de la informació proporcionada pels centres i així disposar de dades macroeconòmiques representatives del sector.

Així doncs, la Central de Balanços recull informació individualitzada i, mitjançant l'homologació comptable, l'homogeneïtat de la mostra i el tractament comparatiu de les dades comptables, presenta una informació agregada que és normalitzada, és coherent amb els objectius d'informació dels centres i que intenta ser tan significativa com sigui possible per a la presa de decisions a diferents nivells:

- a) Al Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya, perquè la Central de Balanços aporta informació que permet l'anàlisi macroeconòmica del sector de la sanitat, amb relació a altres sectors de l'economia productiva.
- b) Al Servei Català de la Salut, perquè obté una informació vàlida per a la planificació sanitària i per garantir una xarxa de provisió pública estable que permeti el compliment dels contractes de prestació de serveis.
- c) A cada centre, perquè posa al seu abast un instrument d'ajuda per a la gestió, ja que facilita informació economicofinancera que els ajuda a conèixer la seva posició en el mercat planificat on actuen. Gràcies a la informació que els proporciona la Central de Balanços, els centres poden disposar d'una referència que els permet avaluar la seva gestió, en comparació amb la d'altres proveïdors que duen a terme una activitat similar.

La informació elaborada per la Central de Balanços també té interès per a la realització d'estudis i projectes d'investigació relacionats amb l'àmbit econòmic de la sanitat fets per altres agents externs al sistema sanitari —universitats, altres àmbits de l'Administració pública, institucions públiques o privades sense ànim de lucre, etc. En aquests casos, i d'acord amb els principis bàsics d'actuació de la Central de Balanços, la Comissió Tècnica avalua les peticions d'informació d'aquests agents i determina, amb criteris objectius, l'accés a aquesta informació, tenint en compte la finalitat de l'estudi en concret i vetllant sempre pel principi de confidencialitat de la informació.

6 Tractament de la informació

6.1 Les bases d'informació econòmica

La Comissió Tècnica de la Central de Balanços determina les necessitats d'informació i aprova anualment el qüestionari normalitzat de recollida de dades, anomenat Bases d'informació econòmica. Aquestes són enviades als centres per a la introducció de les seves dades.

El contingut de les Bases d'informació econòmica es correspon, pràcticament, amb el que constitueix l'estat de comptes anuals: balanç de situació, compte de pèrdues i guanys, estat d'origen i aplicació de fons, i memòria econòmica; amb el detall d'alguns conceptes o d'algunes partides comptables més específiques del sector. A més, es demana una altra informació no comptable d'interès per a l'anàlisi comparativa dels centres, com poden ser l'activitat assistencial de l'exercici, quantificada d'acord amb uns paràmetres d'estandardització, o els recursos humans de què es disposa per portar a terme l'activitat.

Es presenta la informació de dos exercicis econòmics consecutius, la qual cosa permet veure la tendència d'un any a l'altre en les diferents agrupacions de centres, amb independència de la variació de la mostra.

La informació sol·licitada ha anat evolucionant des de l'inici del projecte fins a l'actualitat, ja que ha anat incorporant informació que els centres consideraven interessant de conèixer i, també, per donar més coherència interna a les dades econòmiques. El canvi més significatiu es va produir a les Bases d'informació econòmica de l'exercici de 1992; canvi que fou fruit de l'interès dels centres, una vegada que aquests van rebre els informes agregats, com a primer resultat del projecte. Les variacions posteriors en el qüestionari han estat conseqüència, principalment, de canvis en la presentació dels comptes per adequar les bases de dades a la pràctica i a la realitat comptable de les diverses entitats.

6.2 Instrument de gestió de la informació

La Central de Balanços disposa d'una aplicació informàtica pròpia com a instrument de gestió de la informació que permet recollir, emmagatzemar, tractar i distribuir la informació de la manera més eficient possible. El mètode disposa de dos mòduls integrats. Un és específic de la Central de Balanços i un altre és disponible en cadascun dels centres. Les característiques del mètode de gestió de la informació utilitzat són les següents:

- Mòdul de parametrització i d'explotació en la Central de Balanços, mitjançant el qual és possible tractar la informació dels centres; crear i adaptar les pantalles de captura de dades i presentar la informació segons els canvis anuals de requeriments de la informació; importar i exportar dades; fer el procediment de càrrega interanual; formular ràtios, i obtenir mitjanes i altres funcions, aplicables a mostres de centres seleccionades segons uns criteris determinats. L'aplicació també permet dissenyar tot tipus d'informes personalitzats.

- Mòdul de recollida de dades en els centres hospitalaris, mitjançant el qual aquests centres poden consultar la informació d'exercicis anteriors, introduir la informació sol·licitada per la Central de Balanços i imprimir els informes relacionats amb aquesta. A més, el mètode fa comprovacions en línia i presenta missatges de validació amb relació a la informació introduïda.

El mètode de gestió de la informació de la Central de Balanços funciona en un entorn gràfic similar al d'altres aplicacions Windows, per la qual cosa és senzill d'utilitzar, ja que es basa en la intuïció; és capaç d'actuar interrelacionat amb altres aplicacions i permet tot el tractament de la informació en un únic programa.

La Central de Balanços, a més de millorar la qualitat de la informació, pretén potenciar —mitjançant la utilització de les tecnologies de la informació— el diàleg, la comunicació i l'intercanvi homogeni de dades entre les diferents entitats proveïdores de serveis sanitaris i el Servei Català de la Salut.

6.3 La revisió de la informació

La Central de Balanços revisa les Bases d'informació econòmica de cadascun dels centres sanitaris a fi d'aconseguir una homogeneïtzació comptable adequada i eliminar possibles errors en la introducció de la informació. D'altra banda, la informació aportada pels centres ha de tenir una certa homogeneïtat en el temps, cosa que fa necessària la revisió de la informació des de l'aspecte temporal, és a dir, l'anàlisi de la sèrie històrica de la informació subministrada pel centre al llarg del temps.

Aquesta homogeneïtzació és necessària per fer possible l'agregació dels comptes de cada hospital amb els de la resta de centres. Cal fer homogenis les formes de comptabilització, els principis comptables i les normes de valoració utilitzades pels centres.

Les incoherències o els problemes d'homogeneïtzació es resolen mitjançant el contacte directe de la Central de Balanços amb els centres. S'ha de tenir en compte que no es modifica cap informació aportada per un centre sense el consentiment d'aquest. En el cas que el criteri d'un centre no s'adapti al criteri majoritari de la resta dels centres, aquesta peculiaritat es fa constar a l'informe i s'hi avalua l'impacte que aquest fet representa.

Els centres participants fan anualment l'aportació de les dades mitjançant l'aplicació informàtica que la Central de Balanços els envia. Aquesta aplicació porta incorporades i relacionades les dades de l'any anterior. Si aquestes són modificades pel centre, en el moment de la revisió de la informació la Central de Balanços les detecta i les analitza conjuntament amb el centre abans de modificar les bases de dades ja existents. De fet, cal assenyalar que la major part d'aquestes modificacions correspon a canvis de criteris comptables de fets econòmics concrets i d'adaptació d'aquests per a ambdós exercicis, a fi de facilitar-ne la comparació.

6.4 Limitacions a la informació: premisses metodològiques

La complexitat del sector i la diversitat dels subjectes que aporten la informació, que en són els destinataris, fan que la tasca de la Central de Balanços sigui complicada.

Com ja s'ha comentat, històricament, a Catalunya, els hospitals que presten assistència pública tenen titularitats jurídiques diverses. D'aquí ve el caràcter mixt de la XHUP, que es va reconèixer amb la voluntat d'aprofitar tots els recursos sanitaris disponibles al territori de Catalunya, amb independència de llur titularitat. Aquesta característica s'estén a altres línies de productes sanitaris, de manera que la prestació dels serveis assistencials és duta a terme tant per centres públics com per altres centres de personalitat jurídica diversa que hagin estat acreditats per a la prestació de serveis per compte de l'SCS.

La personalitat jurídica dels centres és molt diversa: entitats públiques, consorcis, fundacions —públiques o privades—, mutualitats, l'Església, la Creu Roja i societats anònimes. Algunes d'aquestes entitats presten directament l'activitat o bé ho fan per mitjà d'un tercer que s'encarrega de la gestió.

Hi ha entitats que gestionen diversos centres alhora —entitats multicèntriques—, la línia d'activitat dels quals pot ser una de sola —per exemple, l'atenció sanitària de malalts aguts—, o pot ser diversa —dins l'àmbit sociosanitari o d'atenció primària. Finalment, aquests centres poden estar situats en un mateix indret o poden estar dispersos territorialment.

Davant la complexitat del sector, la Comissió Tècnica de la Central de Balanços va estudiar dues alternatives per al tractament de la informació.

La primera plantejava la consolidació per entitats jurídiques, fet que comportava una pèrdua d'informació per a l'anàlisi comparativa i per a l'avaluació de la gestió de cadascun dels centres. La segona —que fou l'adoptada metodològicament per la Central de Balanços— plantejava presentar una informació del centre que presta directament l'activitat, amb independència de la seva personalitat jurídica.

Aquesta solució estava més d'acord amb l'objectiu de considerar el projecte com a servei d'informació als centres, perquè posava a la seva disposició una informació que els permetria avaluar la gestió dels recursos utilitzats. És per això que fou l'alternativa que s'adoptà, malgrat que comportava un esforç més gran en la presentació de la informació per a alguns centres, amb el propòsit d'adequar-se a les premisses metodològiques que va aprovar la Comissió Tècnica, per tal de fer possible l'anàlisi comparativa de la informació dels centres.

A fi de presentar la informació de manera que serveixi als centres per avaluar la seva gestió, des del vessant de l'activitat sanitària, la Comissió Tècnica va establir les premisses metodològiques següents:

Els subjectes

Els subjectes de la informació són els centres sanitaris amb els quals l'SCS té una relació contractual estable per a la prestació de serveis d'atenció sanitària a Catalunya.

Hi ha entitats multicèntriques que desagreguen els seus estats de comptes amb la finalitat de presentar l'activitat hospitalària dels centres que gestionen.

L'assignació de la informació per activitat

Com que es tracta de presentar els resultats econòmics de les diverses línies d'atenció sanitària, i davant la impossibilitat de separar la comptabilitat financera per a cadascuna de les activitats del centre, s'assigna la informació de cada centre a la línia d'activitat assistencial majoritària.

No obstant això, per tal de no desvirtuar l'anàlisi comparativa, en benefici de la major part dels centres, es demana a les entitats amb activitat bàsicament mutual que separin els resultats d'aquesta, dels resultats obtinguts per l'activitat assistencial.

L'aplicació dels recursos de què disposa el centre

Es té en compte l'impacte —quan aquest és significatiu— de tots els recursos materials de què disposa el centre per dur a terme la seva activitat, independentment de la titularitat o del fet que el centre tingui o no tingui personalitat jurídica. Per això, i com a contrapartida, l'estructura de finançament d'alguns centres s'ha vist modificada. Per tant, aquesta no reflecteix els estats de comptes que, per imperatiu legal, elabora el centre.

Per tal d'homogeneïtzar la informació relativa a la gestió i la utilització dels actius dels centres, s'ha adoptat el criteri d'incorporar-hi els actius operatius en usdefruit o en cessió d'ús d'institucions, de fundacions o d'altres organismes —públics o privats—, encara que el centre no aboni cap contraprestació econòmica.

La incorporació d'aquests actius s'ha fet tenint en compte la seva naturalesa, afegint-los a la partida corresponent de l'actiu fix, amb abonament a les partides de fons propis, ingressos a distribuir en diversos exercicis o a llarg termini —compte financer del grup—, segons el grau d'exigibilitat determinat pel mateix centre.

D'aquesta manera, s'ha adoptat un criteri d'ajustaments per a l'aplicació de les amortitzacions d'aquests actius, incorporant-hi la despesa per aquest concepte. En cas d'actius en usdefruit, s'ha reclassificat el cost del lloguer com si es tractés d'una despesa d'amortització, a la qual, en alguns supòsits, s'ha incorporat un valor diferencial, a fi d'aproximar el cost real a l'amortització dels béns.

7 Informació disponible

La Central de Balanços ha estat un projecte evolutiu en el temps. Els primers informes presenten els resultats relatius a l'exercici de 1991 i, des d'aquest inici, la mostra de centres i el contingut de les bases de dades han anat millorant al llarg del temps.

7.1 Els centres participants

En compliment d'un dels seus objectius, la Central de Balanços del Servei Català de la Salut preveu crear i mantenir bases de dades d'informació economicofinancera dels centres que constitueixen la xarxa sanitària d'utilització pública, per conèixer, entre altres qüestions, els resultats econòmics del sector per cada una de les línies de provisió sanitària: atenció especialitzada, atenció primària, atenció sociosanitària, atenció psiquiàtrica i salut mental.

Actualment participen en la Central de Balanços els centres de la XHUP i els centres hospitalaris més importants de salut mental. Ja es prepara l'entrada dels centres sociosanitaris.

Centres integrants de la XHUP

Com ja s'ha comentat, el projecte de la Central de Balanços va començar com una iniciativa d'alguns centres de la XHUP que desitjaven disposar d'un instrument d'informació economicofinancera que ajudés a modernitzar i racionalitzar la informació dels centres hospitalaris.

Els centres hospitalaris de l'Institut Català de la Salut van expressar la voluntat de participar també en el projecte i, així, l'ICS, amb el suport de la resta de la XHUP, va iniciar un procés d'obtenció i adaptació d'un sistema d'informació econòmica que s'assemblés tant com fos possible a l'utilitzat pels altres centres de la XHUP. El 14 d'abril de 1992 s'aprovà el Pla de comptes dels centres sanitaris de l'ICS. Aquest Pla era una adaptació del Pla de comptabilitat per a centres d'assistència sanitària a les peculiaritats dels centres de l'ICS. Malgrat que aquests no tenen personalitat jurídica pròpia, hom cregué necessari considerar-los unitats patrimonials responsables, per poder comparar la seva situació economicofinancera a la dels altres centres de la XHUP.

El qüestionari de recollida de la informació relativa a l'exercici de 1991 va ser adreçat a tots els centres de la XHUP. La participació dels centres hospitalaris de l'ICS, aquest primer any, va tenir un caràcter simbòlic, i per tant només van presentar les dades relatives a l'estructura econòmica, obtingudes de la comptabilitat pressupostària.

En la informació de l'exercici de 1992, els centres de l'ICS ja consideraren les partides patrimonials i financeres. Malgrat això, i a causa de la peculiaritat de no tenir autonomia financera, a l'hora de presentar els resultats es va fer una diferenciació de la mostra dels centres, considerant, d'una banda, la totalitat de centres de la XHUP —inclòs l'ICS—, i d'altra banda, sense incloure'ls.

La participació de la resta de centres de la XHUP va ser pràcticament del cent per cent, ja que gairebé tots els centres van assolir els nivells mínims d'exigència en la informació que presentaven.

Centres integrants de la xarxa d'atenció psiquiàtrica i de salut mental

Després de tres anys d'experiència positiva del projecte de la Central de Balanços, i conscients de la utilitat d'aquest instrument a tots els nivells, l'any 1994 es va voler fer un pas endavant i ampliar la mostra de centres a l'àmbit de salut mental. S'incorporà a la Comissió Tècnica un representant d'aquests centres i s'analitzaren les característiques del subsector.

Els diversos centres i serveis que constitueixen la xarxa d'atenció psiquiàtrica i de salut mental s'estructuren en tres línies de serveis, que es corresponen amb els diferents nivells assistencials: atenció hospitalària especialitzada en psiquiatria, atenció especialitzada de suport a l'atenció primària i actuacions de rehabilitació. Cadascuna d'aquestes té unes funcions pròpies que es complementen entre si, s'adapten a la complexitat de la problemàtica de salut mental i intervien coordinadament en l'atenció dels diferents graus de severitat dels trastorns.

Aquesta xarxa d'atenció a la salut mental té, d'una banda, un nombre reduït de centres que es dediquen a l'atenció hospitalària especialitzada en psiquiatria —en general, amb una dimensió econòmica gran— i, d'altra banda, més quantitat de serveis d'atenció ambulatoria i de suport a l'atenció primària especialitzats en salut mental, amb funcions clíniques i assistencials pròpies dels serveis sanitaris i de prevenció i promoció de la salut.

Davant d'aquestes característiques subsectorials, la Comissió Tècnica va optar per enviar, en una primera fase, les Bases d'informació econòmica als centres i als serveis amb més pes relatiu en la facturació del Servei Català de la Salut, i deixar oberta la possibilitat de participació a tots els altres centres que hi estiguessin interessats.

La resposta va ser positiva; en aquesta primera fase es va incorporar a la Central de Balanços gairebé la totalitat dels centres d'atenció psiquiàtrica i de salut mental que presten atenció hospitalària.

La informació d'aquests centres va permetre a la Central de Balanços agregar la informació de la xarxa d'atenció psiquiàtrica i de salut mental amb la dels centres de la XHUP.

7.2 Cobertura de la informació sol·licitada

La informació disponible respon a les variables de les Bases d'informació econòmica, aprovades anualment per la Comissió Tècnica. Com s'ha esmentat, el contingut d'aquest qüestionari de recollida d'informació ha anat variant al llarg del temps.

Així, en el qüestionari relatiu a l'exercici de 1991¹ es van presentar uns models de balanç de situació i compte de pèrdues i guanys que no diferien gaire dels models aprovats avui dia; en canvi, les variables contingudes a la memòria econòmica només eren una aproximació a la composició i al detall de determinades partides de balanç, però sense especificar-ne el moviment durant l'any.

Atesa la resposta favorable del conjunt de centres de la XHUP en la participació del projecte durant el primer any, la Comissió Tècnica va expressar la voluntat dels centres de disposar de més i millor informació. Així, el qüestionari relatiu a l'exercici de 1992 va presentar un canvi significatiu, sobretot pel que fa al contingut de la memòria econòmica, ja que va arribar a tenir un detall i una especificitat força considerables. S'hi incorporaren, així, un apartat relatiu a la naturalesa de l'entitat, més detall sobre l'activitat assistencial dels centres, el moviment produït durant l'exercici de les partides del balanç de situació, etc.

La Comissió Tècnica, conscient de la importància de la partida de personal, també va considerar convenient aprofundir en aquest concepte, i va incloure al qüestionari informació sobre les dotacions de personal i el detall per grups professionals, tant de la despesa de personal pels diversos conceptes retributius, com de la plantilla en llocs de treball equivalents² tenint en compte la situació contractual: persona fixa, eventual o interina.

Malgrat que en tot moment quedaven garantits uns graus d'exigència mínims, durant els primers exercicis hi va haver més permissivitat en la presentació de determinades dades contingudes en les Bases d'informació econòmica, a fi que els centres poguessin anar adaptant el seu sistema d'informació a les bases de dades de la Central de Balanços.

Així, per exemple, a causa de la mancança històrica d'una política de gestió d'immobilitzats d'un petit nombre de centres —la major part de titularitat pública—, la valoració dels seus immobilitzats era la millor informació disponible fins aquell moment. D'altra banda, la presentació de les partides d'immobilitzat material, segons el format de la Central de Balanços, exigia la identificació de l'amortització element per element, la qual cosa implicava un esforç per a la millora dels sistemes d'informació d'alguns centres.

Una altra informació que va requerir un procés d'adaptació dels centres va ser la de les dades relatives al personal, sobretot el càlcul i la presentació de la plantilla en llocs de treball equivalents.

A partir de l'any 1993, els canvis en les Bases d'informació econòmica no van ser significatius. Estaven enfocats exclusivament a adequar la presentació del balanç de situació al format del Pla general de comptabilitat i a perfilar la informació continguda en la memòria econòmica, per exemple, especificant el detall dels traspassos entre determinades partides comptables.

Per aplegar la informació de l'exercici de 1993, els centres ja disposaven d'un programa informàtic que els facilitava l'emplenament de les dades. Però no va ser fins al 1996 quan es van introduir a les Bases d'informació econòmica els canvis necessaris per adaptar el qüestionari al nou mètode de gestió de la informació de la Central de Balanços, que ja hem tractat.

Quant a la informació relativa a l'exercici de 1996, cal destacar com a novetats l'efecte de l'actualització d'actius autoritzada pel Reial decret llei 7/96, de 7 de juny, i la millora en el contingut de la informació relativa a la despesa de personal i la plantilla en llocs de treball equivalents. En aquest sentit, seguint el criteri establert pel Conveni laboral de la XHUP, es diferencia el personal sanitari amb titulació superior segons que sigui personal en formació o personal de plantilla; també es detalla el grau d'especificació tècnica del personal sanitari amb titulació de formació professional, i s'identifica el personal contractat per a suplències, en els diferents grups professionals. A més, es classifica la plantilla d'acord amb el criteri d'ocupació d'un lloc de treball estructural o no i, a diferència d'altres exercicis, s'hi incorpora el càlcul de la plantilla equivalent anual, en comptes de basar-lo en una data determinada.

1. *La Central de Balanços del Servei Català de la Salut*, col·lecció "Informes de Fulls Econòmics", número 3. Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1993.

2. Personal equivalent segons el conveni laboral de la XHUP (cobertura anual de 1.752 hores).

En darrer terme, cal destacar que la informació de l'exercici de 1997 presenta l'activitat assistencial realitzada d'acord amb els conceptes que s'inclouen en el nou model de pagament de la XHUP. Així es presenta, de forma diferenciada, l'activitat realitzada classificada en quatre línies de producció: hospitalització; consultes externes; urgències, i tècniques, tractaments i procediments específics.

8 Presentació d'informes

8.1 Tipus d'informes Informes agregats

Els informes que la Central de Balanços prepara i tramet als centres són de dos tipus: agregats i comparatius.

Aquests informes presenten les dades agregades, expressades en milers de pesetes, de diferents tipus de mostres: la totalitat dels centres, els centres distribuïts per regions sanitàries i les diferents agrupacions de centres d'una mateixa línia d'atenció sanitària. Actualment aquesta distribució distingeix entre els centres d'atenció sanitària de malalts aguts i els centres sanitaris de salut mental i atenció psiquiàtrica.

En cada partida figura, a més de les xifres de l'exercici que es tanca, les corresponents a l'exercici immediatament anterior, la qual cosa permet fer una anàlisi evolutiva mitjançant l'observació de la variació experimentada per cadascuna de les partides.

A més de la presentació de les xifres de cada regió sanitària, també s'hi inclou el pes relatiu, en termes percentuals, que té cadascuna respecte al total de Catalunya, per analitzar la distribució estructural dels recursos sanitaris.

Els informes agregats també inclouen una anàlisi dinàmica dels quatre últims exercicis amb el mateix nombre de centres per a cadascuna de les mostres que s'analitzen, en què les dades es presenten en valors absoluts i percentuals, i indiquen les variacions que es produeixen per cada concepte comptable.

Informes comparatius

Els informes comparatius són informes individualitzats que rep cadascun dels centres que participen en la Central de Balanços. En aquests informes es presenten els valors mitjans obtinguts de les agrupacions de centres, com també les dades del centre i la desviació en termes percentuals d'aquestes, amb relació al grup al qual pertany el centre. Els informes són particulars de cadascuna de les línies d'activitat assistencial.

Els informes adreçats als centres hospitalaris de cobertura pública de Catalunya que presten majoritàriament atenció sanitària a malalts aguts presenten les dades per a l'anàlisi econòmicofinancera dels centres agrupats per nivells de concertació i, a partir de l'any 1997, per graus de complexitat estructural, obtinguda mitjançant l'aplicació de tècniques d'anàlisi multivariada de l'observació d'un conjunt de variables. També es presenta una anàlisi de tendència dels quatre últims anys del nivell de concertació al qual pertany el centre, en què les dades s'expressen en valors mitjans indicant les variacions que es produeixen en cada partida o concepte.

Els informes que s'adrecen als centres hospitalaris d'atenció psiquiàtrica només presenten les dades de l'agrupació dels centres, i també consideren l'observació d'un conjunt de determinades variables.

Les tècniques aplicades d'anàlisi multivariada han estat l'anàlisi de *cluster* i l'anàlisi discriminant. Per tal d'aplicar l'anàlisi de *cluster* cal determinar a priori les variables a utilitzar. Aquesta decisió té una importància primordial a l'hora d'interpretar els resultats obtinguts, ja que aquests sempre dependran de les variables seleccionades. Les variables emprades per fer l'anàlisi han estat expressives del volum d'inversions dels centres, fet que permet l'anàlisi de les necessitats de finançament d'aquests, tant a llarg com a curt termini, i també de l'estructura econòmica dels centres. No es consideren en cap cas les fonts de finançament.

Per obtenir grups, tan representatius com sigui possible, de l'estructura econòmicofinancera dels centres, a l'hora de calcular els valors mitjans no es tenen en compte els centres que, malgrat que pertanyen a la mateixa agrupació, tenen una estructura financera molt diferent a la de la resta de centres del mateix grup. De manera que, atesa una mostra de centres de cadascun dels quals es disposa d'un conjunt de variables, l'anàlisi de *cluster* serveix per classificar els centres en

grups tan homogenis com sigui possible sobre la base de les variables observades. Els centres que queden classificats en un mateix grup són al més similars possible.

L'anàlisi discriminant tracta de determinar quines són les variables que discriminen millor els grups obtinguts mitjançant l'anàlisi de *cluster* o si aquests grups queden ben discriminats amb les variables utilitzades. Per això, l'anàlisi discriminant crea unes noves variables denominades canòniques, que són una combinació lineal de les originals i que s'expressen en una funció discriminant. Les puntuacions que obté cada centre en aquestes funcions serveixen per determinar la correcta pertinença d'aquest al grup assignat per l'anàlisi de *cluster*.

8.2 Estructura i contingut dels informes agregats

Tot seguit es descriu el contingut dels quadres que emplenen els centres i que s'utilitzen per a la presentació de la informació agregada.

Distribució de la mostra

En aquest apartat dels informes es diferencia la mostra de centres inclosos, distingint entre els centres d'atenció sanitària a malalts aguts i els de salut mental. Per als primers es presenta la distribució segons els nivells de concertació, els graus de complexitat estructural, el nombre de llits i el conjunt d'activitat que fan, per regions sanitàries. Per als segons s'indica el nombre de centres distribuïts segons el nombre de llits i la tipologia d'activitat que fan, també per regions sanitàries.

Balanç de situació

En aquest apartat es detallen els imports, de dos anys consecutius, de cadascuna de les principals partides que integren el balanç de situació i els percentatges que representen aquestes, respecte al total de l'actiu o del passiu, i també la variació percentual experimentada per cadascuna de les partides, d'un any a l'altre (quadre 1).

Compte de pèrdues i guanys

En aquest apartat es presenten els imports de les principals partides que integren el compte de pèrdues i guanys i els percentatges respecte al total de despeses o al total d'ingressos, de dos exercicis consecutius, especificant la variació percentual experimentada per cadascuna de les partides (quadre 2).

Estat de resultats

En aquest apartat s'ofereix la informació de les principals partides que integren el compte de pèrdues i guanys analític i el percentatge de les diverses partides respecte al valor de la producció, especificant, per a cadascuna d'elles, la variació percentual experimentada respecte a l'any anterior (quadre 3).

Autofinançament

En aquest apartat s'ofereix la informació de les principals partides que integren el concepte de recursos generats, autofinançament i capacitat financera, i els percentatges de cada concepte respecte al valor de la producció, de dos exercicis consecutius, especificant la variació percentual experimentada per cadascuna de les partides (quadre 4).

Ràtios

En aquest apartat es presenta un conjunt de ràtios per a dos exercicis consecutius i la diferència entre ambdós períodes. Les ràtios s'agrupen segons el seu contingut en els quadres següents:

- ràtios d'estructura i finançament,
- ràtios de rendibilitat,
- ràtios econòmiques i
- ràtios de gestió i productivitat.

Per a cada ràtio s'exposa el contingut del numerador i del denominador, la qual cosa en facilita la interpretació. Per als centres d'atenció especialitzada a malalts aguts, es presenten unes ràtios de gestió que relacionen les dades econòmiques amb l'activitat expressada en termes d'UBA.

Quadre 1. Balanç de situació a 31 de desembre

	Any actual	%	Any anterior	%	Variació %
Actiu					
A) Actiu fix					
I. Accionistes (socis) per desemborsaments no exigits					
II. Immobilitzat					
1. Despeses d'establiment					
2. Immobilitzat immaterial					
3. Immobilitzat material					
4. Immobilitzat financer					
5. Accions pròpies					
6. Deutors a llarg termini					
III. Despeses a distribuir en diversos exercicis					
B) Actiu circulant					
I. Accions per desemborsaments exigits					
II. Existències					
III. Deutors					
1. Clients per vendes i prestació de serveis					
2. Empreses del grup deutors					
3. Empreses associades deutores					
4. Deutors diversos					
5. Personal					
6. Administracions públiques					
7. Provisions					
IV. Inversions financeres temporals					
V. Accions pròpies a curt termini					
VI. Tresoreria					
VII Ajustaments per periodificació					
Total					
Passiu					
A) Fons propis					
I. Capital subscrit					
II. Prima d'emissió					
III. Reserva de revalorització					
IV. Reserves					
V. Resultats d'exercicis anteriors					
VI. Pèrdues i guanys (benefici o pèrdua)					
B) Ingressos a distribuir en diversos exercicis					
C) Provisions per a riscos i despeses					
D) Creditors a llarg termini					
I. Deutes amb entitats de crèdit					
II. Deutes amb empreses del grup o associades					
III. Administració pública					
IV. Altres creditors					
V. Desemborsaments pendents sobre accions no exigides					
VI. Emissions d'obligacions i altres valors negociables					
E) Creditors a curt termini					
1. Emissions d'obligacions i altres valors negociables					
II. Deutes amb entitats de crèdit					
III. Deutes amb empreses del grup o associades					
IV. Proveïdors i creditors comercials					
1. Avançaments de clients					
2. Deutes per compres o prestació de serveis					
V. Altres deutes no comercials					
1. Administracions públiques					
2. Personal					
3. Altres deutes					
VI. Provisions per operacions de tràfic					
VII. Ajustaments per periodificació					
Total					

En milers de pessetes.

Quadre 2. Compte de pèrdues i guanys de l'exercici actual i anterior

	Exercici actual	%	Exercici anterior	%	Variació %
Deure					
I. Despeses d'exploració					
1. Reducció d'existències de productes acabats					
2. Aprovisionaments:					
a) Consum de fàrmacs específics					
b) Consum de material sanitari					
c) Consum d'altres aprovisionaments					
d) Treballs realitzats per altres empreses o professionals					
d.1 Restauració					
d.2 Bugaderia					
d.3 Neteja					
d.4 Seguretat					
d.5 Altres treballs o serveis					
3. Despeses de personal					
a) Sous, salaris i assimilats					
b) Càrregues socials					
4. Dotacions per amortitzacions d'immobilitzat					
5. Variació de les provisions de circulat					
6. Altres despeses d'exploració					
a) Serveis exteriors					
b) Tributs					
c) Altres despeses d'exploració					
d) Dotació al fons de reversió					
II. Beneficis d'exploració					
7. Despeses financeres					
III. Resultats financers positius					
IV. Beneficis de les activitats ordinàries					
8. Variacions de les provisions d'immobilitzat					
9. Pèrdues procedents de l'immobilitzat					
10. Pèrdues per operacions amb accions i obligacions pròpies					
11. Despeses extraordinàries					
12. Despeses i pèrdues d'altres exercicis					
V. Resultats extraordinaris positius					
VI. Beneficis abans d'impostos					
13. Impostos sobre societats					
14. Altres impostos					
VII. Resultat de l'exercici (beneficis)					

% sobre el total de despeses

	Exercici actual	%	Exercici anterior	%	Variació %
Haver					
I. Ingressos d'exploració					
1. Import net de la xifra de facturació					
a) Prestació de serveis assistencials a l'SCS					
b) Altres prestacions de serveis assistencials					
c) Bonificacions					
2. Augment d'existències de productes acabats i en curs de fabricació					
3. Treballs realitzats per l'empresa per a l'immobilitzat					
4. Altres ingressos d'exploració					
a) Ingressos accessoris i altres de gestió corrent					
b) Subvencions					
c) Excés de provisions de riscos i despeses					
d) Venda de subproductes i residus					
II. Pèrdues d'exploració					
5. Ingressos financers					
III. Resultats financers negatius					
IV. Pèrdues de les activitats ordinàries					
6. Beneficis per operacions amb accions i obligacions pròpies					
7. Beneficis en alienacions d'immobilitzat					
8. Subvencions de capital, donacions i llegats transferits al resultat de l'exercici					
9. Ingressos extraordinaris					
10. Ingressos i beneficis d'altres exercicis					
V. Resultats extraordinaris negatius					
VI. Pèrdues abans d'impostos					
VII. Resultat de l'exercici (pèrdues)					

En milers de pessetes.

% sobre el total d'ingressos

Quadre 3. Estat de resultats de l'exercici actual i anterior

Concepte	Exercici actual	%	Exercici anterior	%	Variació %
Prestació de serveis i altres ingressos d'explotació					
+ Variació d'existències de productes acabats i en curs					
+ Treballs realitzats per l'empresa per al seu immobilitzat					
+ Subvencions a l'explotació					
= Valor de la producció					
- Consums					
- Despeses externes i d'explotació					
= Valor afegit de l'empresa					
- Despeses de personal					
= Resultat brut d'explotació					
- Dotació per a amortitzacions d'immobilitzat					
- Dotacions al fons de reversió					
- Insolvència de crèdits i variació de les provisions de tràfic					
= Resultat net d'explotació					
+ Ingressos financers					
- Despeses financeres					
= Resultat de les activitats ordinàries					
+ Beneficis procedents de l'immobilitzat i ingressos excepcionals					
- Pèrdues procedents de l'immobilitzat i despeses excepcionals					
= Resultat abans d'impostos					
- Impostos sobre societats					
= Resultat després d'impostos (beneficis o pèrdues)					

En milers de pessetes.

% sobre el valor de producció

Quadre 4. Autofinançament de l'exercici actual i anterior

Concepte	Exercici actual	%	Exercici anterior	%	Variació %
Resultat net total					
+ Dotació a amortitzacions					
+ Dotació al fons de reversió					
+ Dotació a provisions d'explotació i insolvències					
+ Dotació a provisions d'immobilitzat					
+ Dotació a provisions de riscos i despeses					
- Ingressos a distribuir traspassats					
= Recursos generats					
- Distribució de beneficis					
= Autofinançament					
+ Ingressos a distribuir traspassats					
Capacitat financera					

En milers de pessetes.

% sobre el valor de producció

El valor d'aquestes ràtios s'ha obtingut utilitzant les dades agregades o els valors mitjans —segons l'informe de què es tracti— de les partides que componen cada ràtio.

A més, els informes presenten el valor mitjà, la mediana, el valor mínim i el valor màxim, i una distribució per intervals de les principals ràtios objecte d'estudi, segons la metodologia aplicada per la Central de Balanços del Banc d'Espanya. Amb aquesta distribució es pretén que cada centre se situï en un dels intervals definits per a cada ràtio observada i comprovi si es comporta de manera similar o no a la resta de centres. La metodologia per a la confecció d'aquests intervals comporta que l'amplitud dels quatre intervals no extrems sigui la mateixa, i deixa en els intervals extrems els valors atípics. S'exclouen de l'anàlisi els valors de ràtios que no tenen interpretació econòmica.

a) Ràtios d'estructura i finançament

En aquest quadre es presenta una relació de ràtios que permeten fer l'anàlisi financera de l'agregat objecte d'estudi, mitjançant la relació de les diverses masses patrimonials d'actiu i de passiu, o bé entre masses de passiu, per tal de determinar l'equilibri financer i conèixer la composició relativa de les diferents fonts de finançament emprades (quadre 5).

b) Ràtios de rendibilitat

En aquest quadre es presenta una relació de ràtios que permeten fer l'anàlisi de la rendibilitat de l'agregat objecte d'estudi, mitjançant la relació entre el resultat i els mitjans utilitzats per aconseguir-ho, els ingressos generats i el capital invertit.

També es presenta el càlcul de la rotació de determinats actius i els períodes de maduració d'existències, de pagament a proveïdors i a creditors i de cobrament als clients (quadre 6).

c) Ràtios econòmiques

En aquest quadre es presenta un conjunt de ràtios relatives a la composició de les despeses i dels ingressos d'exploració, i també la relació de les principals partides de despesa respecte a l'import de la xifra de facturació (quadre 7).

d) Ràtios de gestió i de productivitat

En aquest quadre es presenta un conjunt de ràtios que relacionen conceptes de despesa, d'ingressos, d'inversió —mesurada, aquesta, en termes d'increment net d'immobilitzat, amb terrenys i sense— i de personal equivalent per grups professionals, amb relació a l'activitat del centre (quadre 8).

Quadre 5. Ràtios d'estructura i finançament de l'exercici actual i anterior

Concepte	Fórmula	Exercici actual	Exercici anterior	Variació
Endeutament	Exigible / Total passiu			
Recursos propis	No exigible / Total passiu			
Autonomia financera	No exigible / Total deutes			
Composició del deute (1)	Entitats financeres / Exigible			
Composició del deute (2)	Proveïdors i creditors / Exigible			
Composició del deute (3)	Administració pública / Exigible			
Qualitat del deute	Exigible a curt termini/ Exigible			
Qualitat dels recursos propis	Ingressos a distribuir en diversos exercicis / No exigible			
Capacitat de crèdit	No exigible / Recursos permanents			
Coefficient de garantia	Actiu real / Total deutes			
Finançament de l'actiu fix	Recursos permanents / Actiu fix			
Finançament de l'actiu circulat	Passiu circulat / Actiu circulat			
Disponibilitat	Disponible / Exigible a curt termini			
Liquiditat	Actiu circulat / Passiu circulat			
Solvència	Actiu total / Recursos aliens			
Taxa d'amortització de l'immobilitzat	Amortització acumulada de l'immobilitzat / Cost de l'immobilitzat			
Taxa d'amortització anual de l'immobilitzat	Dotació a l'amortització de l'immobilitzat / Cost de l'immobilitzat			
Autofinançament de les inversions materials	Recursos generals / Compres i altes de l'immobilitzat			
Increment de l'immobilitzat material brut (IMB)	IMB actual - IMB anterior / IMB anterior			

Quadre 6. Ràtios de rendibilitat

Concepte	Fórmula	Exercici actual	Exercici anterior	Variació
Rendibilitat financera	Resultat net total / No exigible			
Rendibilitat econòmica	Resultat d'exploració / Actiu - Terrenys			
Rendibilitat dels ingressos	Resultat total / Ingressos totals			
Valor afegit	Valor afegit / Valor producció			
Marge brut d'exploració	Resultat econòmic brut d'exploració / Import net xifra de facturació			
Marge net d'exploració	Resultat net d'exploració import net xifra de facturació			
Autofinançament generat	Recursos generats / Import net xifra de facturació			
Cost dels préstecs	Despeses financeres per deutes amb entitats de crèdit / Deutes amb entitats de crèdit			
Capacitat de retorn dels préstecs financers	Recursos generats / Deutes amb entitats de crèdit			
Despeses financeres	Despeses financeres / Import net xifra de facturació			
Rotació de l'actiu circulat	Import net xifra de facturació / Actiu circulat			
Rotació de l'actiu fix	Import net xifra de facturació / Actiu fix - Terrenys			
Rotació de l'actiu	Import net xifra de facturació / Actiu - Terrenys			
Període de maduració de primeres matèries	Existències finals x 365 dies / Consums			
Període de pagament a proveïdors creditors	Proveïdors i creditors x 365 dies / Compres netes + Treballs realitzats per tercers + Serveis exteriors			
Període de cobrament de clients	(Clients - Avançament de clients) x 365 dies / Facturació per prestació de serveis			

Les ràtios de gestió referides a les despeses, als ingressos i al grau d'inversió s'expressen en milers de pessetes, mentre que les ràtios de productivitat s'expressen en termes d'UBA. Aquestes ràtios no han estat calculades pels centres que pertanyen a la xarxa de salut mental en vista de la impossibilitat de traduir la seva activitat en termes d'UBA.

També cal assenyalar que, pel que fa als hospitals amb activitat d'atenció especialitzada a malalts aguts, no ha estat considerada cap altra activitat desenvolupada pel centre que no sigui aquesta.

Memòria econòmica

En aquest apartat dels informes agregats anuals es presenta un conjunt de quadres que ajuden a interpretar la informació dels estats de comptes dels centres, com també els augments i les disminucions que, per a determinades partides, s'han produït durant l'exercici.

Per tal de tenir un punt de referència de les dades financeres i econòmiques que es presenten, s'especifica l'activitat realitzada pels centres pel que fa a l'atenció

Quadre 7. Ràtios econòmiques de l'exercici actual i anterior

Concepte	Fórmula	Exercici actual	Exercici anterior	Variació
Distribució de les despeses d'explotació	Personal / Total de despeses d'explotació			
	Consum fàrmacs / Total de despeses d'explotació			
	Consum de material sanitari / Total de despeses d'explotació			
	Consum d'altres aprovisionaments / Total de despeses d'explotació			
	Treballs d'altres empreses / Total de despeses d'explotació			
	Serveis exteriors / Total de despeses d'explotació			
	Total de despeses d'explotació / Despeses totals			
Distribució dels ingressos d'explotació	Prestació de serveis a l'SCS / Total d'ingressos per prestacions de serveis assistencials			
	Prestació de serveis a l'SCS / Total d'ingressos d'explotació			
	Altres prestacions de serveis assistencials / Total d'ingressos d'explotació			
	Subvencions a l'explotació / Total d'ingressos d'explotació			
	Total d'ingressos d'explotació / Ingressos totals			
Cobertura dels ingressos	Despeses de personal / Import de la xifra de facturació			
	Aprovisionaments / Import de la xifra de facturació			
Rendibilitat dels ingressos	Resultat d'explotació / Ingressos d'explotació			

Quadre 8. Ràtios de gestió i de productivitat

Concepte	Fórmula	Exercici actual	Exercici anterior	Variació
Despeses per UBA	Despeses de personal + Treballs realitzats per altres empreses / UBA			
	Consum de fàrmacs específics / UBA			
	Consum de fàrmacs específics (2) / USA			
	Consum de material sanitari / UBA			
Despeses per estades	Consum de fàrmacs específics / Estades			
	Consum de material sanitari / Estades			
Cost per UBA	Despeses d'explotació / UBA			
Ingressos per UBA	Ingressos per prestacions de serveis assistencials / UBA			
Grau d'inversió per UBA	Immob. immat. + Immob. material - Amort. acum. / UBA			
	Immob. immat. + Immob. material - Terrenys - Amort. acum. / UBA			

En pessetes.

UBA per personal equivalent	UBA / Total de personal assistencial			
	UBA / Titulats superiors assistencials			
	UBA / Titulats de grau mitjà assistencials			
	USA / Amb titulació d'FP assistencial			
	UBA / No qualificats assistencial			
	UBA / Personal d'administració			
	UBA / Personal de serveis generals (propi)			

sanitària de malalts aguts, a l'atenció sociosanitària, a la salut mental o a una altra activitat. La primera ve expressada en termes de total d'UBA produïdes i del total d'UBA realitzades per compte del Servei Català de la Salut. La resta s'expressa en termes d'activitat no estandarditzada o en milers de pessetes, segons correspongui. Aquestes dades es presenten per a dos exercicis consecutius, especificant la variació percentual produïda.

Amb la finalitat d'avaluar el pes de cadascuna de les activitats que no corresponen a l'atenció de malalts aguts, es presenta un percentatge respecte al total d'ingressos per prestació de serveis assistencials.

També es presenta la composició —i en alguns casos els moviments— de les següents partides comptables: cost i amortització acumulada de l'immobilitzat immaterial i material, existències, fons propis, ingressos a distribuir en diversos exercicis, deutes a curt i a llarg termini amb l'Administració pública, ingressos per prestació de serveis assistencials, serveis exteriors i altres treballs realitzats per empreses o professionals externs, i l'estat d'origen i aplicació de fons.

A fi d'estudiar els moviments de les partides comptables especificades al quadre de la memòria econòmica, els informes incorporen una columna relativa a les modificacions per canvis de titularitat, noves participacions i afloraments de determinades partides. D'aquesta manera, el saldo inicial coincideix amb el final de l'any anterior —exceptuant les reclasseficcions que els centres han fet perquè la informació sigui comparable—, i així les altes i les baixes de l'exercici coincideixen amb les que s'han produït realment.

El quadre de fons propis presenta —a part dels moviments de les partides i la columna relativa als canvis de titularitat o d'altres— una altra columna que fa referència a l'aplicació del resultat de l'exercici anterior, considerant també l'import destinat a dividends a fi de separar aquest dels valors d'augment i disminucions de fons propis produïts durant l'exercici.

També s'hi incorpora informació sobre els diversos conceptes de despesa de personal i el càlcul de la plantilla equivalent dels diferents grups professionals. Es presenta, a més, el detall per als diferents grups de personal dels mateixos centres, a fi que es puguin relacionar ambdues nocions. Es presenten els valors de dos exercicis consecutius, indicant la variació percentual experimentada.

Fitxa tècnica

En aquest apartat dels informes es detallen els ajustaments efectuats per la Central de Balanços per tal de garantir l'anàlisi comparativa en termes agregats o mitjans, en milers de pessetes.

Els quadres de la memòria econòmica inclouen, si s'escau, l'epígraf d'ajustaments, on es detalla l'import d'aquest concepte segons la seva naturalesa.

8.3 Estructura i contingut dels informes comparatius

Els quadres emprats per a la presentació dels resultats dels informes comparatius són els mateixos que els utilitzats per als informes agregats, amb l'excepció que no hi ha el detall de les partides de balanç i compte de pèrdues i guanys de la memòria econòmica. Així, la informació que es presenta és la següent: distribució i característiques bàsiques de la mostra; activitat assistencial; balanç de situació; compte de pèrdues i guanys; estat de resultats; autofinançament; ràtios d'estructura i finançament, de rendibilitat, econòmiques i de gestió i productivitat; despesa de personal i plantilla equivalent; quadre de finançament, i fitxa d'ajustaments.

El quadre de característiques de la mostra presenta una descripció de l'agrupació a la qual pertany el centre en termes de mitjana, desviació estàndard i mínim i màxim de determinades variables. Aquestes dades són representatives, d'una banda, de la dimensió econòmica —actiu total, despesa de personal i facturació— i, de l'altra, de l'activitat assistencial mesurada en termes d'UBA. També s'hi assenjala el nombre de llits. S'hi expressa, a més, el pes de cada agrupació dintre del total de la mostra tenint en compte aquestes variables.

El càlcul de les ràtios es fa considerant les dades, en valors mitjans, dels conceptes que s'expressen al numerador i al denominador, per a cadascuna de les agrupacions. També es presenta una distribució de les ràtios individuals dels centres que pertanyen a la mateixa agrupació que l'hospital objecte d'anàlisi, ordenades per quadres en funció del seu contingut.

En el quadre relatiu a les ràtios de gestió i productivitat es presenta un conjunt de ràtios que relacionen conceptes de despesa, d'ingressos i de personal equivalent amb l'activitat d'atenció a malalts aguts mesurada en UBA. Com que hi ha centres que duen a terme altres activitats assistencials no estandarditzades en UBA, es presenten per a cadascuna de les ràtios, sempre que el nombre de centres ho permeti, els resultats de la distribució de les submostres de centres següents: a) el conjunt de centres amb independència de l'activitat que facin; b) centres que només fan activitat d'atenció a malalts aguts, i c) centres que fan activitat d'atenció a malalts aguts i sociosanitària.

8.4 Altres activitats de la Central de Balanços

La Central de Balanços és conscient de la importància de l'homogeneïtzació comptable de la informació. És per això que cada any presenta un informe sobre els principis de comptabilitat i les normes de valoració que s'utilitzen en el sector, perquè així els centres puguin conèixer quins són els criteris més utilitzats i disposar d'un punt de referència sobre el tractament comptable de determinats fets econòmics.

La Central de Balanços també ofereix un servei d'informació als centres que participen en el projecte. Així, organitza periòdicament unes sessions de treball sobre temes monogràfics d'interès per a les persones responsables de la informació econòmica en els centres.

La primera d'aquestes sessions va versar sobre la metodologia de treball per obtenir el quadre de finançament, que informa de les inversions i les fonts de finançament —aplicacions i orígens de fons. La segona introduïa el tema de l'anàlisi economicofinancera mitjançant l'exposició teòrica a càrrec d'una persona experta, així com, des del punt de vista pràctic, l'exposició de les experiències en l'anàlisi de la informació de la Central de Balanços a càrrec dels centres. La tercera presentava la nova Llei de fundacions i d'incentius fiscals a la participació privada en activitats d'interès general, i les modificacions introduïdes per la Llei 43/1995, de l'impost de societats i règim d'altres entitats parcialment exemptes. La quarta, i última, presentava un indicador, denominat "unitat de mesura estandarditzada" (UME), per substituir la UBA com a referent de producció dels centres hospitalaris de malalts aguts.

Del que hem exposat anteriorment es desprèn la conclusió que el producte de la Central de Balanços va més enllà de l'elaboració periòdica dels informes economicofinancers, ja que té una preocupació constant per l'homogeneïtzació comptable, per impulsar la cultura de la informació i per posar a l'abast dels centres una eina que els permeti que la presa de decisions sigui al més objectiva possible, mitjançant la comparació de la seva situació amb la resta de centres que operen en el sector.

9 Anàlisi dels resultats evolutius (1993-1997)

En aquest estudi es presenta la situació economicofinancera dels centres de la XHUP de l'any 1997 i l'evolució d'aquesta en el període 1993-1997. L'estudi s'ha portat a cap a partir de les dades agregades de la Central de Balanços del Servei Català de la Salut amb una mostra de centres homogènia durant tot el període estudiat.

Els resultats que es presenten no pretenen fer una anàlisi exhaustiva de l'evolució dels centres durant aquest període de temps, però sí que intenten complementar la metodologia i el funcionament de la Central de Balanços exposats anteriorment, amb uns resultats que assenyalen un estat de situació global i que són una mostra del consens i de l'esforç que fan els centres per disposar d'aquest instrument d'informació homogènia i sectorial.

9.1 Descripció de la mostra de centres inclosos en aquest estudi

La mostra de centres que s'inclouen en aquest estudi correspon a tots els centres de la XHUP durant el període 1993-1997. Els centres que componen la mostra són els mateixos en tot el període tenint en compte les absorcions i les fusions produïdes durant els cinc anys analitzats.

Atès que la Central de Balanços no disposa de la informació de tots els centres de malalts aguts que no pertanyen a la XHUP, s'ha optat per no incloure'n cap, a fi d'identificar inequívocament la mostra analitzada. De tota manera, cal dir que el fet de no haver-los inclòs a l'anàlisi no desvirtua les conclusions sobre els resultats evolutius dels centres integrats a la XHUP.

A Catalunya l'atenció especialitzada es presta en els centres hospitalaris que configuren la XHUP. Els centres es classifiquen en tres tipus:

1. L'hospital general bàsic: és el que dona resposta completa als requeriments assistencials de baix grau de complexitat.
2. L'hospital de referència: és el que està destinat a resoldre la pràctica totalitat dels problemes de salut, excepte els que requereixen uns recursos tecnològics i una pràctica altament especialitzada.
3. L'hospital d'alta especialització: és el que assumeix l'atenció de les patologies de baixa prevalença no assumibles pels hospitals esmentats anteriorment, o de les patologies que requereixen noves tecnologies diagnòstiques i terapèutiques d'alta complexitat i especialització.

La mostra de centres analitzada per la Central de Balanços per a aquest estudi està integrada per 63 centres, el 51% dels quals correspon a hospitals generals bàsics; el 35%, a hospitals de referència, i el 14%, a hospitals d'alta especialització.

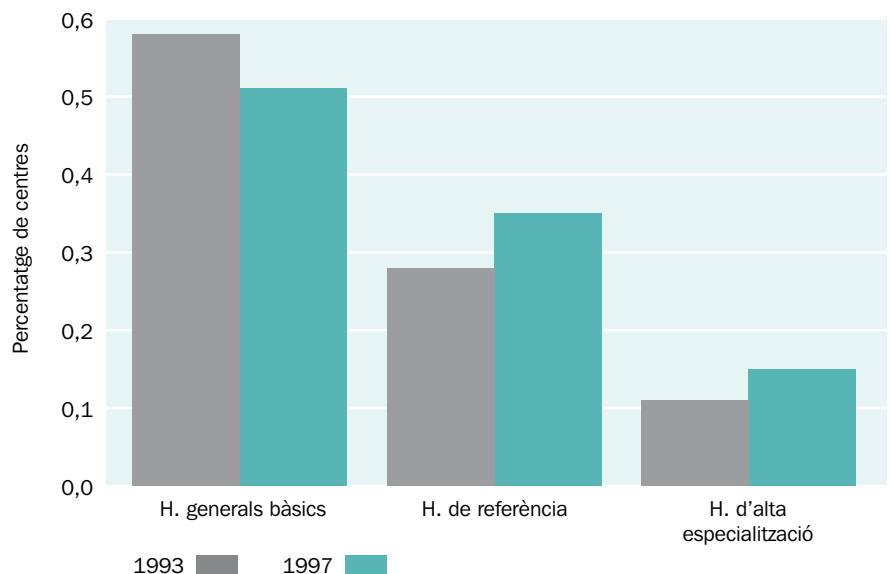
La disponibilitat de llits per a l'hospitalització de malalts aguts del conjunt de centres de la mostra analitzada és de 14.797 llits. La xifra global de llits ha disminuït respecte a l'any 1993 gràcies a la millora de l'eficiència i a la reorientació estratègica de les institucions assistencials, la qual cosa ha fet variar substancialment l'oferta d'internament i ha fet augmentar les alternatives existents a l'hospitalització convencional, especialment a causa de la generalització de la pràctica de la cirurgia major ambulatoria.

En el quadre següent es pot veure la distribució dels centres agrupats per tipus d'hospitals i nombre de llits (quadre 9 i gràfic 1).

Quadre 9. Distribució dels centres per tipus d'hospitals i nombre de llits. 1997

	centres	%	Llits	centres	%
Hospitals generals bàsics	32	50,79	< 51	6	9,52
Hospitals de referència	22	34,92	51 a 100	8	12,70
Hospitals d'alta especialització	9	14,29	101 a 200	23	36,51
Total	63	100,00	201 a 400	15	23,81
			401 a 600	5	7,94
			601 a 800	3	4,76
			> 800	3	4,76
			Total	63	100,00

Gràfic 1. Distribució dels centres de la XHUP. 1993.1997



Cal destacar l'augment de la complexitat tecnològica de la XHUP durant aquest període. Així, mentre que, l'any 1993, els hospitals generals bàsics eren el 58% de la XHUP, l'any 1997, aquests representen el 51%, pel fet que han augmentat els hospitals de referència i els d'alta tecnologia.

9.2 Evolució de l'activitat dels centres de la mostra

L'indicador utilitzat per mesurar l'activitat dels centres és el nombre d'UBA. Malgrat que no és un indicador del tot òptim, és l'únic indicador disponible en l'actualitat (que sigui sintètic) per analitzar l'evolució de l'activitat d'atenció als malalts aguts dels centres, durant el període 1993-1997.

La utilització de l'UBA en l'anàlisi sobre l'evolució de l'activitat esta justificada perquè el pes sobre els ingressos per prestació de serveis assistencials de l'altra activitat dels centres que no sigui d'atenció a malalts aguts representa, per al conjunt de centres de la XHUP, només el 2,90% l'any 1997 (quadre 10).

Malgrat que no és un percentatge significatiu, cal assenyalar que la tendència del pes d'aquestes activitats ha estat l'augment durant el període analitzat, i és més important l'increment experimentat en la resta d'activitat, com pot ser l'atenció primària, que en l'atenció sociosanitària. Cal dir, però, que el percentatge d'atenció sociosanitària no té en compte els dispositius sanitaris de malalts aguts que al seu moment es van reconvertir, majoritàriament, en recursos sociosanitaris, la qual cosa implica que, en cas que aquesta informació s'hagués analitzat, el pes d'aquesta activitat hauria estat superior.

Activitat d'atenció a malalts aguts en UBA

L'activitat d'atenció a malalts aguts feta per aquests centres, mesurada en termes d'UBA, s'ha incrementat en un 17,57% en el període 1993-1997. L'any 1997 els centres de la XHUP feien 10,9 milions d'UBA. Durant aquest període han augmentat d'1.627.010 UBA.

El principal client dels centres de la XHUP és l'SCS, el qual assumeix la compra del 92% de les UBA realitzades en aquest període. La participació d'altres clients tret de l'SCS ha estat al voltant del 8% durant tots els anys, amb un pes específic inferior l'any 1997 en comparació amb la resta d'anys (quadre 11 i gràfics 2 i 3).

Quadre 10. Pes econòmic de les diverses activitats assistencials (XHUP)

	1993	1994	1995	1996	1997
Aguts	236.219.209	247.331.086	264.479.847	278.150.597	296.855.132
Sociosanitària	2.179.697	2.636.331	3.083.606	3.425.607	3.557.910
Resta no aguts	1.751.693	2499.637	3.588.179	4.969.017	5.248.232
Total	240.150.599	252.467.054	271.151.632	286.545.221	305.661.274

En milers de pessetes.

	1993	1994	1995	1996	1997
Aguts	98,36	97,97	97,54	97,07	97,12
Sociosanitària	0,91	1,04	1,14	1,20	1,16
Resta no aguts	0,73	0,99	1,32	1,73	1,72
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

En percentatge.

	94/93	95/94	96/95	97/96	Variació 97/93
Aguts	4,70	6,93	5,17	6,72	25,67
Sociosanitària	20,95	16,97	11,09	3,86	63,23
Resta no aguts	42,70	43,55	38,48	5,62	199,61
Total	5,13	7,40	5,68	6,67	27,28

En percentatge de variació.

Quant a la composició de l'activitat, l'any 1997, les estades d'hospitalització representen el 46% del total d'UBA; l'activitat ambulatoria és el 36%, i els programes especials, l'11% (quadre 12). El ritme de creixement d'aquestes activitats ha estat diferent:

Les UBA derivades de l'hospitalització —estades— es mantenen pràcticament constants durant tot el període, i, com a conseqüència, redueixen el seu pes relatiu sobre el total d'activitat d'atenció a malalts aguts durant tot el període en 7,43 punts.

L'activitat ambulatoria presenta un creixement variable durant tot el període; així, després d'un creixement menys accentuat l'any 1995, l'any següent es recupera el ritme de creixement i augmenta considerablement l'any 1997, amb un increment superior a l'11%. Cal assenyalar que el guany de pes relatiu sobre el total d'activitat durant tots els anys és constant.

Els programes especials augmenten de manera espectacular al principi del període, i a un ritme més moderat durant els períodes intermedis, mentre que l'últim any presenten una variació negativa. El pes relatiu dels programes especials sobre l'activitat total creix constantment fins a l'any 1996, en què guanya 3,37 punts, mentre que l'any 1997 perd 1,31 punts amb relació a l'any anterior. Cal destacar que el fort increment de l'any 1994 es produeix fonamentalment per la implantació de la contractació de serveis en els hospitals de l'ICS, on es fan contractes programa cada cop més homogenis als de la resta de centres de la XHUP, mentre que la disminució de l'any 1997 és conseqüència del canvi de modalitat de contractació de l'activitat hospitalària dels centres d'atenció a malalts aguts.

9.3 Evolució de la situació econòmicofinancera

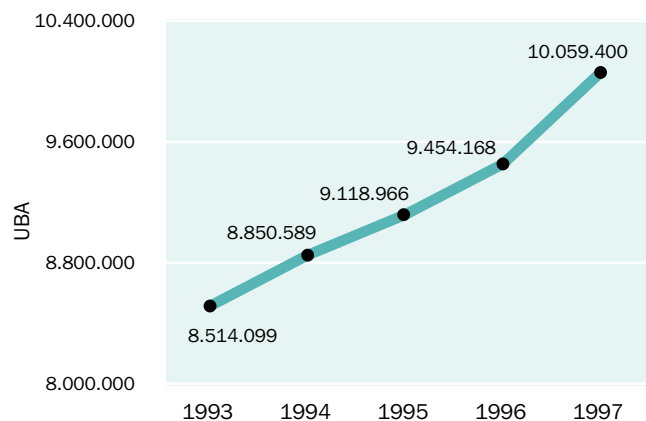
L'evolució de la situació econòmicofinancera dels centres integrats en aquest estudi no ha estat aliena a l'entorn actual de restricció pressupostària de l'Administració pública, conseqüència del compliment dels objectius de Maastricht.

A partir de 1994, any en què s'aprova un nou model de finançament de la sanitat, es limita el creixement dels recursos destinats a la sanitat al de l'evolució del PIB nominal. Tenint en compte que la demanda sanitària continua presentant un comportament de creixement molt per sobre de l'evolució de l'economia —per

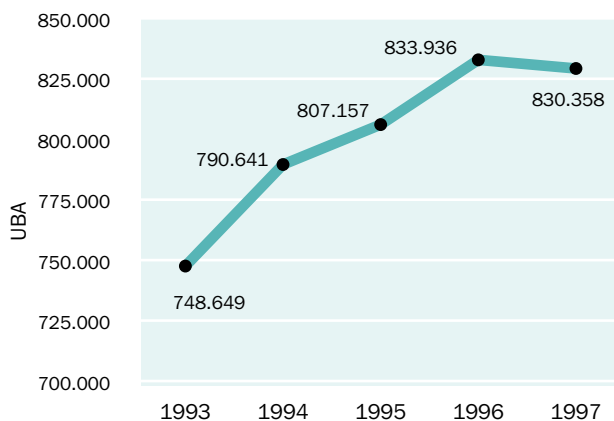
Quadre 11. Evolució de l'activitat en UBA (XHUP)

UBA	1993	1994	1995	1996	1997
Total UBA	9.262.748	9.641.230	9.926.123	10.288.104	10.889.758
Total UBA SCS	8.514.099	8.850.589	9.118.966	9.454.168	10.059.400
% UBA SCS	91,92	91,80	91,87	91,89	92,37
% UBA tercers	8,08	8,20	8,13	8,11	7,63

Gràfic 2. Evolució de l'activitat en UBA de l'SCS



Gràfic 3. Evolució de l'activitat en UBA - Altres no SCS



l'impacte de factors com l'envelliment de la població, la introducció de noves tecnologies i de nous medicaments de cost elevat—, es pot constatar la insuficiència de recursos, malgrat les millores d'eficiència aconseguides pels centres.

Resultats econòmics

Els resultats econòmics de la XHUP durant el període 1993-1997 milloren significativament, amb una reducció del dèficit del 46%, que passa de ser de -18.295 milions de pessetes, l'any 1993, a -9.908 milions de pessetes, l'any 1997. Aquesta millora es produeix malgrat l'entorn general de restricció pressupostària de les finances públiques.

Cal assenyalar que l'evolució dels resultats econòmics ha estat marcada per les variacions de la principal partida de despeses dels centres hospitalaris, el personal, que representa el 62% del conjunt de despeses (quadres 13 i 14 i gràfics 4 i 5). Considerant cadascun dels períodes intermedis, s'observa l'evolució dels resultats següent:

- 1993-1994: Reducció del dèficit en 8.309 milions —amb una evolució de les pèrdues anuals de -18.295 a -9.986 milions de pessetes. D'aquesta reducció global del dèficit, tan sols 4.599 milions de pessetes provenen de l'explotació, conseqüència de la pràctica congelació de les despeses d'explotació del sector acompanyada d'un increment dels ingressos del 3,12%. Durant aquest període es registra una millora significativa dels resultats extraordinaris per la condonació d'interessos i recàrrecs que hi pogué haver sobre el deute amb la Seguretat Social existent a 31 de desembre de 1994, per als hospitals públics o privats sense afany de lucre amb un concert estable amb el sistema sanitari

Quadre 12. Activitat d'atenció a malalts aguts en UBA (XHUP)

UBA	1993	1994	1995	1996	1997
Estades	4.946.014	4.908.610	4.943.221	4.967.050	5.005.902
Ambulatòries	3.016.128	3.202.733	3.314.507	3.521.927	3.965.701
Pròtesis	257.474	263.506	274.354	279.890	288.736
Programes especials	866.503	1.122.222	1.215.097	1.309.031	1.242.542
Altres UBA	176.629	144.159	178.944	210.207	386.878
Total	9.262.748	9.641.230	9.926.123	10.288.105	10.889.759

En unitats.

	94/93	95/94	96/95	97/96	Variació 97/93
Estades	-0,76	0,70	0,48	0,78	1,21
Ambulatòries	5,83	3,37	5,89	11,19	31,48
Pròtesis	2,29	3,95	1,98	3,06	12,14
Programes especials	22,79	7,64	7,18	-5,35	43,40
Altres UBA	-22,52	19,44	14,87	45,67	119,03
Total	3,93	2,87	3,52	5,52	17,57
Total a c/ SCS	3,80	2,94	3,55	6,02	18,15

En percentatge de variació.

	1993	1994	1995	1996	1997
Estades	53,40	50,91	49,80	48,28	45,97
Ambulatòries	32,56	33,22	33,39	34,23	36,42
Pròtesis	2,78	2,73	2,76	2,72	2,65
Programes especials	9,35	11,64	12,24	12,72	11,41
Altres UBA	1,91	1,50	1,80	2,04	3,55
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

En percentatge.

públic, d'acord amb la disposició addicional aprovada a la Llei de pressupostos generals de l'Estat per a l'exercici de 1995.

- 1994-1995: El dèficit es manté pràcticament estancat — -10.383 milions de pessetes—, com a conseqüència del creixement paral·lel de les despeses i dels ingressos —5,95% i 5,44%, respectivament. Tanmateix, els resultats d'exploació empitjoren en uns 1.995 milions de pessetes, que es veuen compensats per l'increment dels resultats extraordinaris.

1995-1996: Un increment de les despeses del 5,25%, al voltant de quasi mig punt percentual per sobre dels ingressos, la qual cosa comporta que el dèficit se situï en 13.436 milions de pessetes l'any 1996. En aquests sentit, malgrat l'augment relativament moderat de les despeses de personal, 3,43%, el conjunt de les despeses creix per sobre dels ingressos a causa de l'increment del cost de nous tractaments i de l'externalització de serveis. S'ha de tenir en compte que en aquest període també augmenten significativament les despeses extraordinàries, originades sobretot per reordenacions en el sector, de manera que, malgrat que es continuen obtenint uns resultats extraordinaris positius, aquests disminueixen considerablement.

Quadre 13. Resultats econòmics (XHUP)

	1993	1994	1995	1996	1997
Resultat net exercici	(18.295)	9.986	(10.383)	(13.436)	(9.908)
Resultat explotació	(14.213)	(9.614)	(11.609)	(13.525)	(10.786)
Resultat financer	(2.331)	(1.808)	(1.604)	(1.560)	(1.535)
Resultat extraordinari	(1.734)	1.481	2.862	1.741	2.462

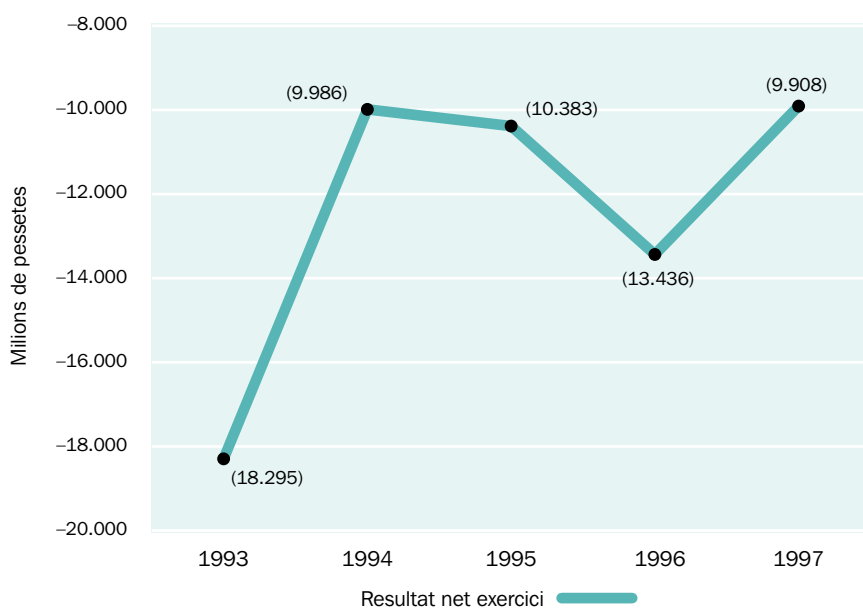
En milions de pessetes.

	94/93	95/94	96/95	97/96	Variació 97/93
Resultat net exercici	45,42	(3,98)	(29,40)	26,26	45,84
Resultat explotació	32,36	(20,75)	(16,50)	20,25	24,11
Resultat financer	22,44	11,28	2,74	1,60	34,15
Resultat extraordinari	185,41	93,25	(39,17)	41,41	241,98

En percentatge de variació.

1. Els resultats nets de l'exercici són després de descomptar-hi els impostos que, de manera consecutiva, per als diferents anys, han estat de 17, 45, 32, 93 i 51 milions de pessetes, respectivament.

Gràfic 4. Evolució del resultat



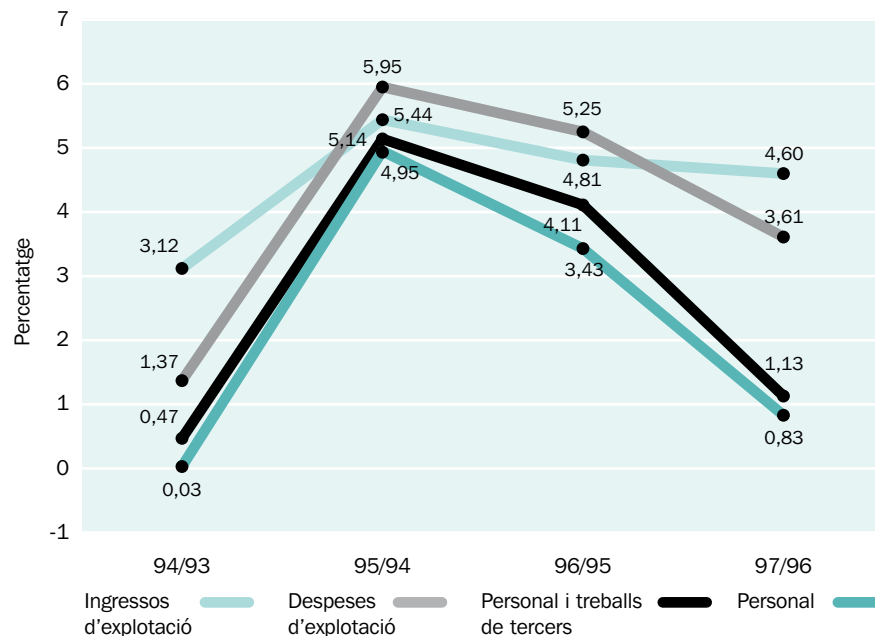
Quadre 14. Evolució dels ingressos i de les despeses d'exploració (XHUP)

	1993	1994	1995	1996	1997
Ingressos d'exploració	274.306	282.867	298.260	312.620	327.008
Despeses d'exploració	288.519	292.481	309.869	326.145	337.924
Personal	191.869	191.929	201.435	208.352	210.090
Personal + Treballs de tercers	212.377	213.372	224.333	233.546	236.186

En milions de pessetes.

	94/93	95/94	96/95	97/96	Variació 97/93
Ingressos d'exploració	3,12	5,44	4,81	4,60	19,21
Despeses d'exploració	1,37	5,95	5,25	3,61	17,12
Personal	0,03	4,95	3,43	0,83	9,50
Personal + Treballs de tercers	0,47	5,14	4,11	1,13	11,21

En percentatge de variació.

Gràfic 5. Evolució de la variació dels ingressos i de les despeses d'exploració

- 1996-1997: Reducció del dèficit en 3.528 milions, amb una evolució de les pèrdues anuals de -13.436 a -9.908 milions de pessetes. D'aquesta reducció global del dèficit, 2.739 milions de pessetes provenen de l'exploració, conseqüència de la pràctica congelació de les despeses de personal per l'aplicació de les polítiques de reordenació del sector, que, acompanyada de l'increment dels ingressos del 4,60%, compensen els increments superiors de despeses, fonamentalment la partida de farmàcia, que es produeixen en aquest període.

Anàlisi de la rendibilitat

La rendibilitat financera (ROE) dels centres de la mostra objecte d'aquest estudi, tot i que és negativa entre 1993 i 1997, presenta una evolució favorable pràcticament durant tot el període, amb un guany de quasi 22 punts al llarg dels cinc anys.

Així mateix, la rendibilitat econòmica o dels actius (ROI) millora en 2,6 i 1,61 punts, els anys 1994 i 1997, i disminueix lleugerament els anys 1995 i 1996, a raó de 0,6 i 0,3 punts, ambdós casos respectivament. La millora de la primera i de l'última part del període d'estudi és conseqüència de l'augment del marge o la rendibilitat dels ingressos, que passa de -5,1%, l'any 1993, a -3,3%, l'any 1994, i de -4,21, l'any 1996, a -2,98, l'any 1997, acompanyats d'un increment de la rotació de l'actiu més significativa el darrer any. Per contra, les lleugeres

disminucions de la rendibilitat econòmica dels anys 1995 i 1996 són degudes a l'empitjorament del marge i a la disminució, l'any 1996, de la rotació de l'actiu motivada, en part, per l'actualització d'actius (quadre 15 i gràfic 6).

Així, considerant tot el període 1993-1997, les rendibilitats, tant d'ingressos com financera i econòmica, milloren en 2,12, 21,9 i 3,38 punts percentuals, respectivament.

Composició dels ingressos i de les despeses d'explotació

Els ingressos i les despeses d'explotació representen el 98% del total. Considerant tot el període 1993-1997, s'observa que el creixement dels ingressos —19,21%— ha estat superior al de les despeses —17,12%—, però el comportament d'aquestes partides considerant cadascun dels períodes intermedis entre 1993 i 1997 ha estat diferent.

a) Amb relació a la composició dels ingressos d'explotació (quadre 16 i gràfic 7), cal destacar el següent:

– Els ingressos per prestació de serveis assistencials constitueixen el 93% dels ingressos d'explotació. D'aquesta partida, el 94% correspon a prestació de serveis per compte de l'SCS, i el 6% restant, per compte d'altres clients. El percentatge de participació de l'SCS presenta uns lleugers increments els anys 1994 i 1997, i es manté pràcticament constant la resta d'anys.

– Les subvencions a l'explotació representen el 5% dels ingressos d'explotació, amb una disminució del seu pes relatiu en 6,2 punts percentuals durant el període 1993-1997, que passa de l'11,5% al 5,3%.

Quadre 15. Ràtios de rendibilitat (XHUP)

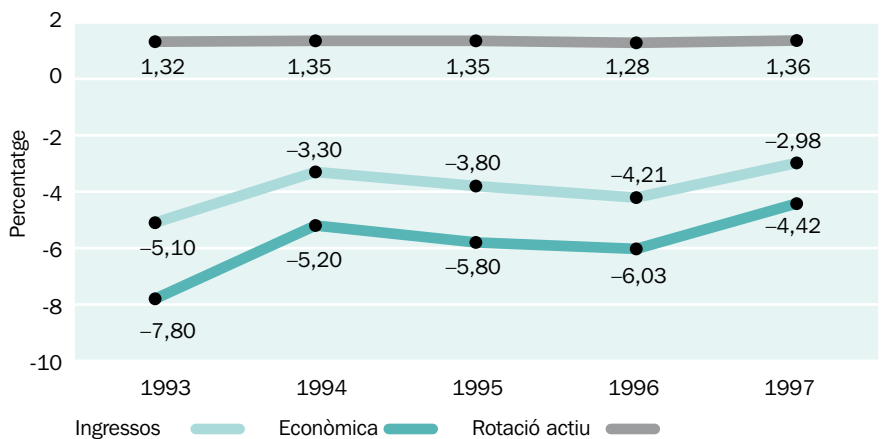
	1993	1994	1995	1996	1997
Ingressos	-5,10	-3,30	-3,80	-4,21	-2,98
Econòmica	-7,80	-5,20	-5,80	-6,03	-4,42
Rotació actiu	1,32	1,35	1,35	1,28	1,36
Financera	-39,00	-21,40	-17,80	-20,39	-17,02

En percentatge.

	94-93	95-94	96-95	97-96	Variació 97/93
Ingressos	1,80	-0,50	-0,41	1,23	2,12
Econòmica	2,60	-0,60	-0,23	1,61	3,38
Rotació actiu	0,03	-0,01	-0,06	0,08	0,04
Financera	17,60	3,60	-2,59	3,37	21,98

En percentatge de variació.

Gràfic 6. Anàlisi de la rendibilitat i rotació de l'actiu



b) Amb relació a la composició de les despeses d'exploració (quadre 17 i gràfic 8), cal assenyalar el següent:

– Les despeses de personal representen el 62% del total de les despeses d'exploració, i, per tant, són la partida més significativa. Quant a la variació en termes absoluts, s'observa que després de la congelació de les remuneracions de l'any 1994, la despesa de personal creix un 4,95% i un 3,43% els anys 1995 i 1996, respectivament, mentre que l'últim any el creixement torna a ser inferior a l'1%, conseqüència de l'efecte de les polítiques de reordenació del sector.

Quadre 16. Ingressos d'exploració (XHUP)

	1993	1994	1995	1996	1997
Prestació de serveis assistencials	239.690	252.067	270.941	286.546	305.661
• Servei Català de la Salut	221.819	234.693	252.104	266.504	286.021
• Altres prestacions de serveis	17.871	17.374	18.837	20.042	19.640
Subvencions	31.582	27.809	23.943	22.218	17.365
Altres ingressos d'exploració	3.034	2.991	3.376	3.856	3.982
Total ingressos d'exploració	274.306	282.867	298.260	312.620	327.008

En milions de pessetes.

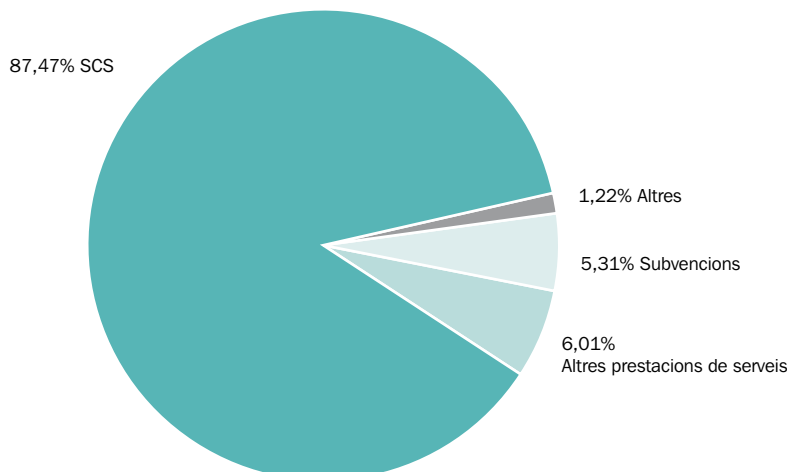
	94/93	95/94	96/95	97/96	Variació 97/93
Prestació de serveis assistencials	5,16	7,49	5,76	6,67	27,52
• Servei Català de la Salut	5,80	7,42	5,71	7,32	28,94
• Altres prestacions de serveis	-2,78	8,42	6,40	-2,01	9,90
Subvencions	-11,95	-13,90	-7,20	-21,84	-45,02
Altres	-1,42	12,87	14,22	3,27	31,25
Total ingressos d'exploració	3,12	5,44	4,81	4,60	19,21

En percentatge de variació.

	1993	1994	1995	1996	1997
Prestació de serveis assistencials	87,38	89,11	90,84	91,66	93,47
• Servei Català de la Salut	80,87	82,97	84,52	85,25	87,47
• Altres prestacions de serveis	6,51	6,14	6,32	6,41	6,01
Subvencions	11,51	9,83	8,03	7,11	5,31
Altres	1,11	1,06	1,13	1,23	1,22

En percentatge.

Gràfic 7. Composició dels ingressos d'exploració. Any 1997



– Les altres partides més importants són els consums, els treballs de tercers i els serveis exteriors, que representen, respecte al total de despeses d'exploració, el 20,1%, el 7,7% i el 5,4%, respectivament.

Durant el període 1993-1997 no es produeixen canvis significatius en la composició de les despeses, a excepció d'un augment del pes relatiu dels consums i dels treballs realitzats per tercers, de 3,2 i 0,6 punts, respectivament. El primer cas és conseqüència dels increments progressius de la partida de farmàcia, molt superior als increments de la resta de despeses, i, en el segon cas, és a causa de

Quadre 17. Evolució de les despeses d'exploració (XHUP)

	1993	1994	1995	1996	1997
Personal	191.869	191.929	201.435	208.352	210.090
Consums	48.614	50.597	54.928	59.634	67.886
Treballs realitzats per tercers	20.508	21.443	22.898	25.194	26.096
Serveis exteriors	15.080	16.038	17.048	17.648	18.245
Altres	12.448	12.474	13.560	15.317	15.607
Total despeses d'exploració	288.519	292.481	309.869	326.145	337.924

En milions de pessetes.

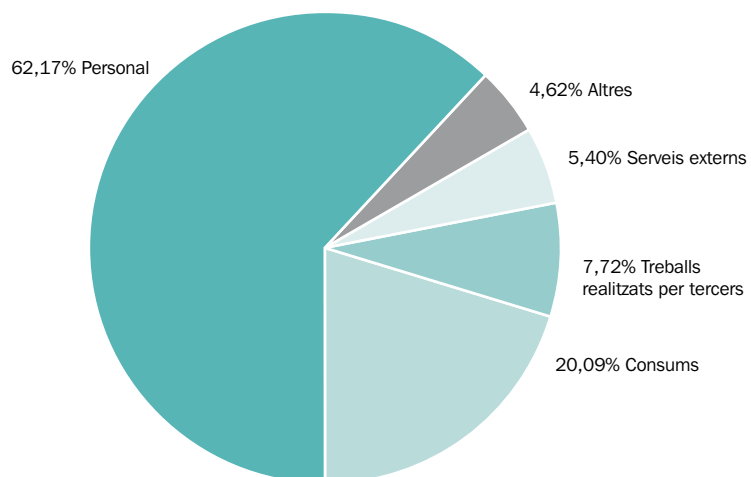
	94/93	95/94	96/95	97/96	Variació 97/93
Personal	0,03	4,95	3,43	0,83	9,50
Consums	4,08	8,56	8,57	13,84	39,64
Treballs realitzats per tercers	4,56	6,79	10,03	3,58	27,25
Serveis exteriors	6,35	6,30	3,52	3,38	20,99
Altres	0,21	8,71	12,96	1,89	25,38
Total despeses d'exploració	1,37	5,95	5,25	3,61	17,12

En percentatge de variació.

	1993	1994	1995	1996	1997
Personal	66,50	65,62	65,01	63,88	62,17
Consums	16,85	17,30	17,73	18,28	20,09
Treballs realitzats per tercers	7,11	7,33	7,39	7,72	7,72
Serveis exteriors	5,23	5,48	5,50	5,41	5,40
Altres	4,31	4,26	4,38	4,70	4,62

En percentatge.

Gràfic 8. Composició de les despeses d'exploració. Any 1997



l'externalització en alguns hospitals dels serveis de bugaderia i *catering* els anys 1994 i 1995, respectivament. Les variacions produïdes en aquestes partides, superiors a la despesa de personal, han fet que el pes d'aquesta darrera amb relació al conjunt de despeses presentés una reducció de 4,3 punts en tot el període: passa del 66,5% l'any 1993, al 62,2% l'any 1997.

Ingrés, cost i marge per UBA

L'ingrés mitjà d'explotació per UBA, incloses les subvencions d'explotació, és de 30.029 pessetes a l'any 1997. D'altra banda, les despeses d'explotació per UBA són de 31.031 pessetes, la qual cosa implica un marge negatiu de 1.002 pessetes, que representa el 3,34% dels ingressos d'explotació. L'evolució del marge d'explotació per UBA durant tot el període 1993-1997 presenta una millora significativa, amb una reducció del marge negatiu del 34,66% (quadre 18).

Així, l'evolució d'aquestes dades durant el període 1993-1997 és paral·lela a les dades comentades anteriorment sobre els resultats agregats en termes absoluts:

- 1993-1994: El cost mitjà per UBA es redueix en un -2,6% per la comentada quasi congelació de despeses en el sector, fet que, conjuntament amb un estancament de l'ingrés mitjà per UBA, -0,93%, comporta una millora del dèficit en un 35%, que passa de -1.534 pessetes a -998 pessetes per UBA.
- 1994-1995: El cost mitjà per UBA s'incrementa en un 2,9%, lleugerament per sobre de l'ingrés mitjà per UBA, 2,4%, que ocasiona que el marge negatiu unitari s'incrementi en un 17,3%, i se situï en -1.170 pessetes per UBA.
- 1995-1996: Continua la tendència del període anterior. L'ingrés mitjà per UBA s'incrementa en un 1,1% i el cost mitjà per UBA en un 1,5%. Com a conseqüència, el dèficit unitari augmenta en un 12,4% i passa a ser de -1.315 pessetes per UBA.
- 1996-1997: Canvia la tendència del període anterior. El cost unitari per UBA disminueix en un -2,1%, a un ritme superior a l'ingrés unitari per UBA, -1,2%. Com a conseqüència, disminueix el dèficit unitari en 23,8%, que passa a ser de -1.002 pessetes per UBA.

Autofinançament

Els recursos generats pels centres de la XHUP coincideixen amb l'autofinançament, considerat aquest com el resultat de l'any més la dotació a l'amortització i les variacions a les provisions de l'any.

Els recursos generats presenten una millora considerable durant el període 1993-1997. El volum d'aquests passa de -7.395 milions de pessetes, l'any 1993, a 3.117 milions de pessetes, l'any 1997, amb valors positius els anys 1994 i 1995 i amb un valor lleugerament negatiu l'any 1996.

Quadre 18. Ingrés, cost i marge per UBA (XHUP)

	1993	1994	1995	1996	1997
Ingrés d'explotació per UBA	29.614	29.339	30.048	30.387	30.029
Cost per UBA	31.148	30.337	31.218	31.701	31.031
Marge per UBA	-1.534	-998	-1.170	-1.315	-1.002
Marge UBA % ingressat	-5,18	-3,40	-3,89	-4,33	-3,34

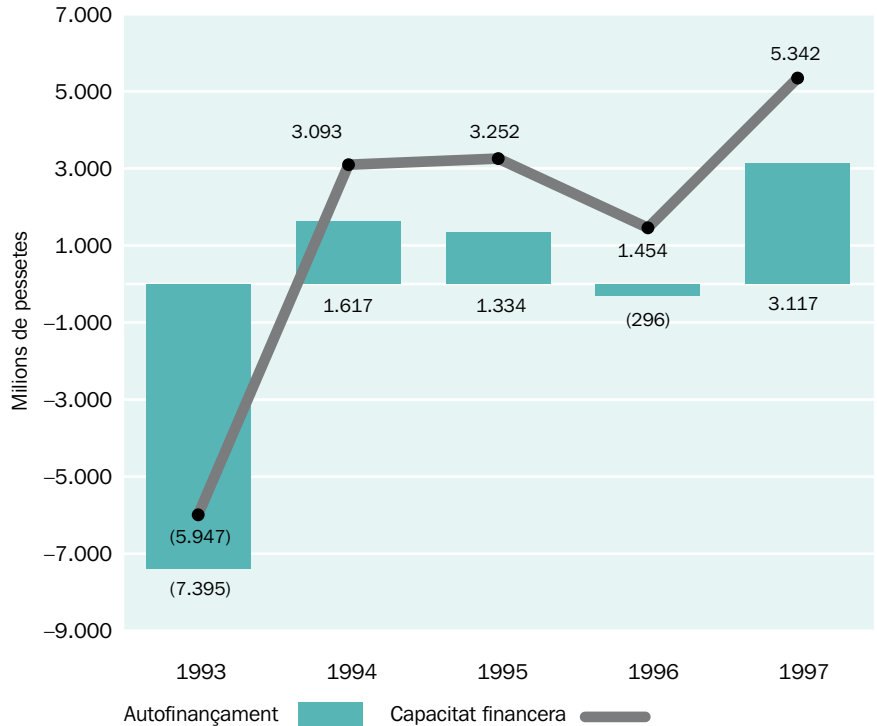
En pessetes.

	94/93	95/94	96/95	97/96	Variació 97/93
Ingrés d'explotació per UBA	-0,93	2,42	1,13	-1,18	1,40
Cost per UBA	-2,60	2,90	1,55	-2,11	-0,37
Marge per UBA	34,97	-17,27	-12,36	23,75	34,66

En percentatge de variació.

Si es corregeix l'autofinançament incloent-hi les subvencions de capital traspasades, per tal d'analitzar la capacitat financera dels centres amb independència que els recursos generats hagin estat pel propi finançament o pel finançament extraordinari de subvencions de capital, la capacitat financera dels centres se situa, l'any 1997, en 5.342 milions de pessetes, que representa l'1,63% del valor de la producció (gràfic 9).

Gràfic 9. Evolució de l'autofinançament i de la capacitat



9.4 Evolució de la situació patrimonial

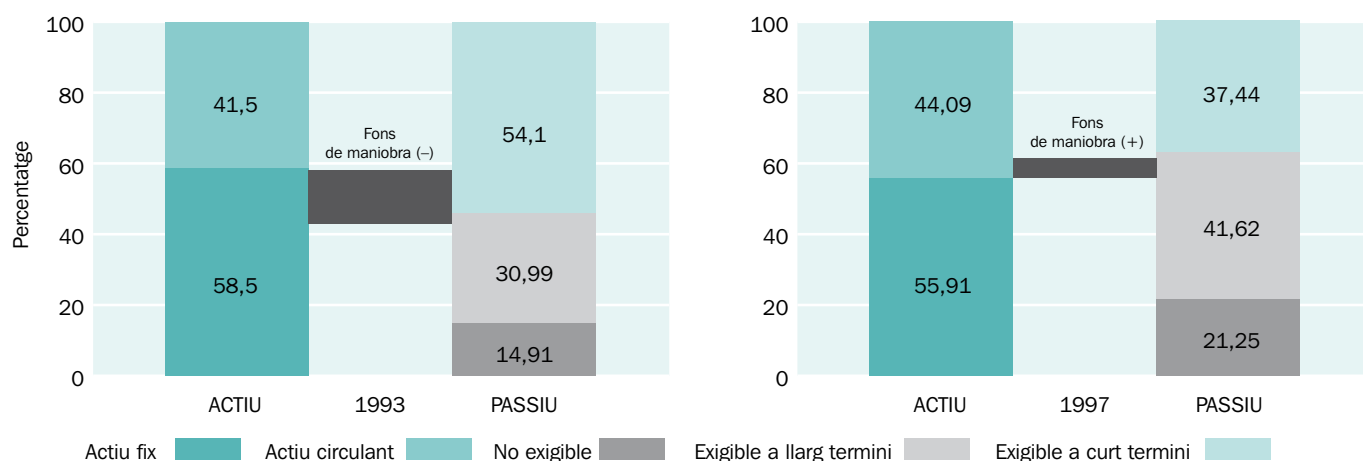
Equilibri entre les masses patrimonials

L'anàlisi de la situació patrimonial es basa en la mostra de centres, sense incloure-hi els centres de l'ICS, ja que aquests no tenen autonomia financera i, per tant, no són directament comparables amb la resta de centres que integren la XHUP.

Les característiques principals de l'estructura de balanç dels centres de la mostra objecte d'aquest estudi, sense incloure-hi l'ICS (quadres 19 i 20 i gràfics 10 al 13), són les següents:

- El pes de l'actiu fix és de quasi el 56% l'any 1997, amb poques variacions fins a l'any 1995 i amb lleugeres pèrdues del seu pes específic els darrers anys. Les disminucions dels anys 1996 i 1997 són de 1,25 i 2 punts percentuals, respectivament.
- Una ràtio de l'endeutament del 79,1%, l'any 1997, amb una evolució positiva pràcticament durant tot el període 1993-1997, que suposa una disminució de 6 punts percentuals. Al mateix temps, la qualitat del deute se situa, l'any 1997, al voltant del 47,4%, la qual cosa implica una millora significativa de 16 punts amb relació a l'any 1993, com a conseqüència, principalment, del traspàs de deute amb la Seguretat Social, de curt a llarg termini.
- L'autonomia financera dels centres se situa, per a l'any 1997, al 26,9% durant tot el període, que augmenta significativament amb relació a l'any 1993 en 9,4 punts percentuals. No es pot considerar un percentatge massa elevat, encara que tampoc és possible establir un coeficient que determini el valor òptim d'aquesta ràtio; així, les empreses amb gran estabilitat, amb forta participació de l'Estat i sense expectatives importants de canvis, presenten unes garanties de seguretat superiors que les empreses sotmeses a grans canvis estructurals i a una elevada competència de mercat.

Gràfic 10. Equilibri patrimonial (XHUP sense ICS)



Quadre 19. Fons de maniobra (XHUP sense ICS)

	1993	1994	1995	1996	1997
Fons de maniobra	(20.212)	9.601	8.594	10.105	13.850

En milions de pessetes.

d) Els valors del coeficient de garantia i de la ràtio de solvència són del 124,2% i del 126,5% per a l'any 1997, i augmenten durant tot el període en 7,3 i 9 punts, respectivament. Quant a la seva evolució, s'observa que, després del lleuger empitjorament de l'any 1994, es produeixen millores significatives els anys 1995 i 1996, i una moderada disminució l'any 1997.

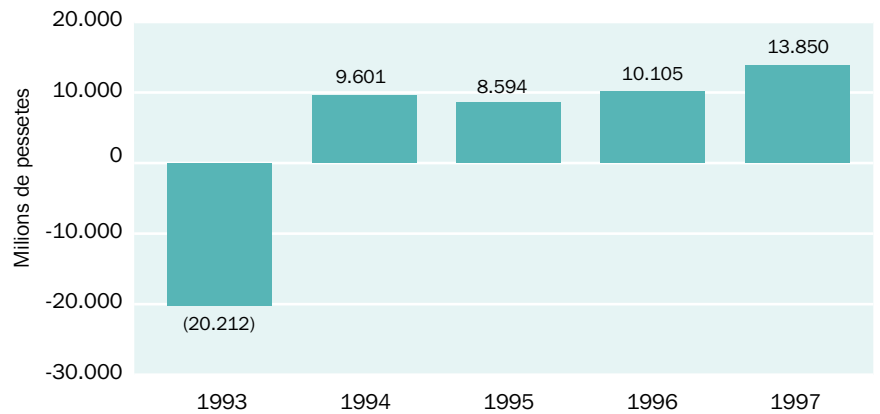
e) La liquiditat presenta també una evolució favorable; així, l'any 1994, aquesta passa a ser superior al 100%, i se situa al final del període en 117,8%, la qual cosa implica un augment durant tot el període de 41 punts percentuals. La mateixa evolució s'observa en el fons de maniobra, que passa a ser positiu l'any 1994 i, malgrat que continua essent positiu l'any 1995, l'import d'aquest disminueix, tot i que es recupera significativament l'any 1996, i continua augmentant l'any 1997, fins que se situa en 13.850 milions de pessetes.

Quadre 20. Ràtios d'estructura i de finançament (XHUP sense ICS)

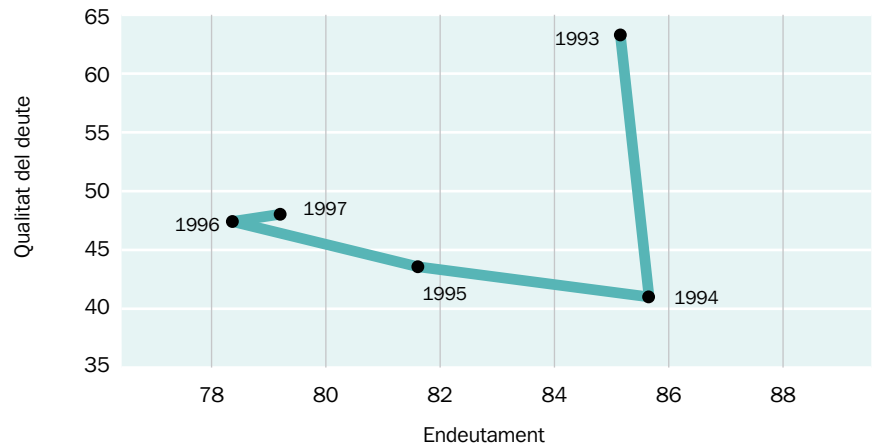
Ràtios	1993	1994	1995	1996	1997
Endeutament	85,1	85,8	81,6	78,4	79,1
Qualitat del deute	63,6	41,1	44,1	47,4	47,4
Autonomia financera	17,5	16,6	22,5	27,5	26,9
Coeficient de garantia	116,9	115,8	121,6	126,3	124,2
Solvència	117,5	116,6	122,5	127,5	126,5
Liquiditat	76,7	116,3	113,5	113,1	117,8
Disponibilitat	3,0	6,7	4,9	2,9	3,2

Evolució de les ràtios	94-93	95-94	96-95	97-96	Variació 97/93
Endeutament	0,70	-4,20	-3,16	0,62	-6,04
Qualitat del deute	-22,50	3,00	3,34	-0,08	-16,24
Autonomia financera	-0,90	5,90	5,04	-0,67	9,37
Coeficient de garantia	-1,10	5,80	4,72	-2,14	7,28
Solvència	-0,90	5,90	4,99	-1,00	8,99
Liquiditat	39,60	-2,80	-0,43	4,68	41,05
Disponibilitat	3,70	-1,80	-2,00	0,29	0,19

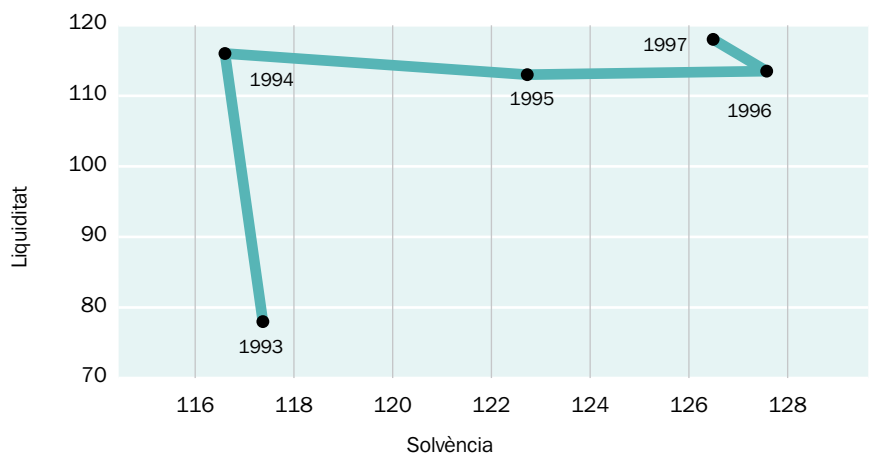
Gràfic 11. Evolució del fons de maniobra



Gràfic 12. Evolució de l'endeutament i de la qualitat del deute (XHUP sense ICS)



Gràfic 13. Evolució de la liquiditat i de la solvència (XHUP sense ICS)



Endeutament

Durant el període analitzat, els centres milloren la ràtio d'endeutament en 6 punts percentuals. Després que es manté pràcticament constant l'any 1994, aquesta ràtio disminueix progressivament els dos anys següents: 4,2 punts l'any 1995 i 3,2 punts l'any 1996. A continuació hi ha un augment moderat, l'any 1997, de 0,7 punts, fins que se situa al 79,1%. Com ja s'ha comentat, la raó de no incloure els centres de l'ICS en l'anàlisi de l'endeutament és que aquests centres no tenen accés directe a operacions d'endeutament financer.

Quant a la qualitat del deute, s'observa una millora significativa en el període 1993-1997, amb una disminució del pes de l'endeutament a curt termini de 16 punts percentuals. El deute a curt termini es redueix durant aquest període en 8.766 milions de pessetes, i passa a representar del 63,58% del total del deute, l'any 1993, al 47,36%, l'any 1997 (quadre 21 i gràfic 14).

Amb relació a la composició de l'endeutament (quadre 22 i gràfic 15) s'observa el següent:

- El principal creditor dels centres de la mostra és l'Administració pública, que representa el 45% del total del deute, l'any 1997, que correspon principalment a la Seguretat Social.
- El segon grup de creditors de més importància relativa sobre el deute són els proveïdors i creditors comercials. Després d'una disminució progressiva, fins a l'any 1995, del deute, aquest canvia la tendència i presenta lleugers augments durant els anys següents, fins que se situa, l'any 1997, al voltant del 21%.
- Les entitats financeres de crèdit representen pràcticament el 20% del total de l'endeutament de l'any 1997, i tenen tendència a augmentar lleugerament durant tot el període, excepte l'any 1996, en què augmenta el seu pes de forma més significativa.

Cal tornar a recordar que la Seguretat Social ha estat una de les fonts de finançament dels centres hospitalaris de la XHUP, fins que, en la Llei de pressupostos generals de l'Estat per a l'exercici de 1995, s'aprova una disposició addicional segons la qual es concedia una moratòria de deu anys sense interessos i amb tres anys de carència per al pagament dels deutes amb la Seguretat Social existents a 31 de desembre de 1994. Aquesta disposició també va establir la condonació dels recàrrecs i dels interessos que hi pogués haver sobre aquest deute per als hospitals públics o privats sense afany de lucre amb un concert estable amb el sistema sanitari públic.

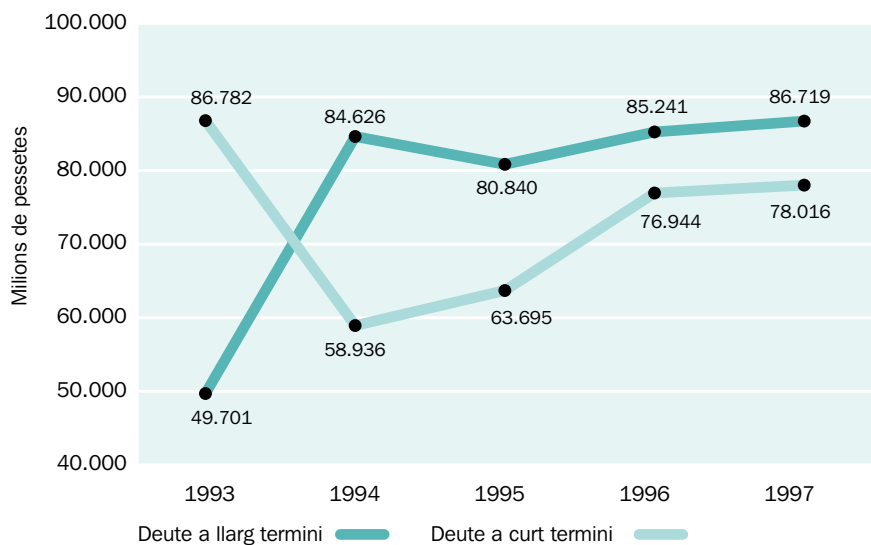
L'efecte d'aquesta disposició sobre la situació economicofinancera dels centres ha estat doble. D'una banda, es produeix una reclassificació del deute amb la

Quadre 21. Evolució de l'endeutament a llarg i a curt termini (XHUP sense ICS)

	1993	%	1994	%	1995	%	1996	%	1997	%
Total endeutament	136.483		143.562		144.535		162.185		164.735	
Deute a llarg termini	49.701	36,42	84.626	58,95	80.840	55,93	85.241	52,56	86.719	52,64
Deute a curt termini	86.782	63,58	58.936	41,05	63.695	44,07	76.944	47,44	78.016	47,36

En milions de pessetes i en percentatge.

Gràfic 14. Evolució de l'endeutament a curt i a llarg termini (XHUP sense ICS)



Quadre 22. Composició de l'endeutament (XHUP sense ICS)

Deute	1993	1994	1995	1996	1997
Entitats de crèdit	12,75	13,30	13,91	18,70	19,83
Empreses del grup	4,07	1,63	1,69	2,23	2,88
Proveïdors i creditors	19,86	18,97	18,62	19,17	21,10
Administracions públiques	51,71	55,28	52,92	47,44	45,26
Altres creditors	11,62	10,82	12,87	12,46	10,92

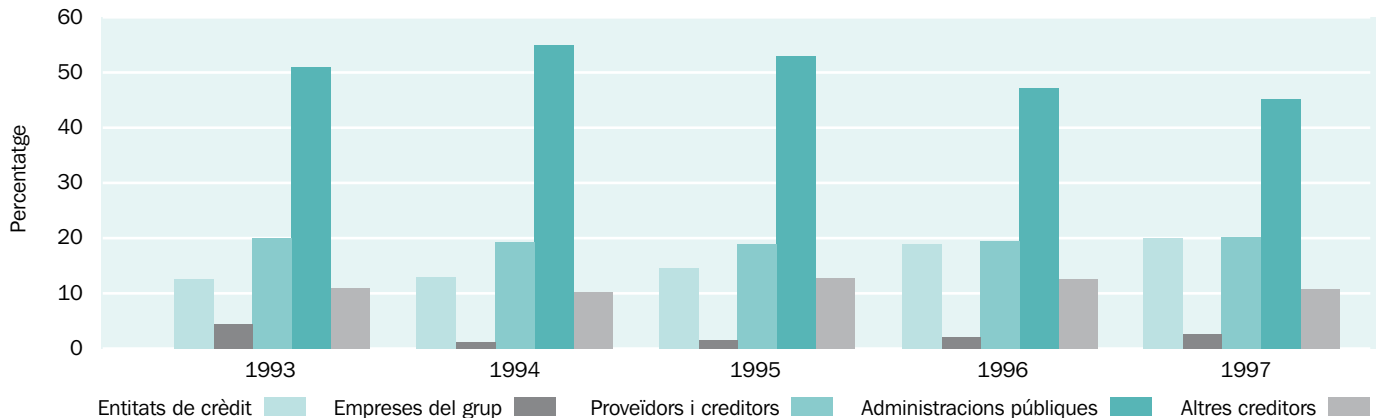
En percentatge.

Deute a llarg termini	1993	1994	1995	1996	1997
Entitats de crèdit	19,73	12,39	12,56	15,81	14,02
Empreses del grup	3,21	0,90	1,52	2,06	3,11
Administracions públiques	63,43	78,94	79,06	76,06	76,05
Altres creditors	13,64	7,77	6,87	6,06	6,82

En percentatge.

Deute a curt termini	1993	1994	1995	1996	1997
Entitats de crèdit	8,76	14,61	15,62	21,89	26,28
Empreses del grup	4,56	2,68	1,90	2,43	2,63
Proveïdors i creditors	31,23	46,20	42,24	40,41	44,56
Administracions públiques	44,99	21,30	19,75	15,73	11,05
Altres creditors	10,46	15,21	20,48	75,68	15,48

En percentatge.

Gràfic 15. Evolució de la composició de l'endeutament (XHUP sense ICS)

Seguretat Social dels centres sanitaris, que passa de curt a llarg termini, i així es millora la qualitat del deute i la liquiditat del sector. En aquest sentit, cal esmentar que, del total del deute a curt termini, l'any 1993, el 40% corresponia a la Seguretat Social, mentre que, l'any 1997, passa a ser només el 6%. De l'altra banda, es redueix el volum del deute al voltant de 15.000 milions per l'efecte de la condonació d'interessos i recàrrecs, cosa que repercuteix favorablement en els resultats dels centres, sobretot durant el període 1994-1996.

Origen i aplicació de fons

Durant el període 1993-1997 els recursos obtinguts a llarg termini per al manteniment de l'estructura fixa dels centres disminueixen d'any en any, a excepció de l'any 1994, conseqüència de l'entorn restrictiu general que afecta els recursos destinats al finançament d'inversions públiques. Així, els recursos obtinguts a llarg termini pels centres de la mostra passen de ser 30.844 milions de pessetes, l'any 1993, a 17.985 milions de pessetes, l'any 1997 (quadre 23).

Els principals fons de recursos durant el període analitzat són les aportacions per a ampliació de capital o de patrimoni o per compensar les pèrdues, l'endeutament a llarg termini i les subvencions de capital. Les operacions corrents van generar recursos a partir de l'any 1994, amb l'excepció de l'any 1996, fet que indicava una tendència favorable del sector a generar un *cash-flow* d'explotació positiu. L'any 1997 es generen recursos per valor de 1.770 milions de pessetes, que, amb relació a l'any 1993, significa una millora de 3.154 milions de pessetes.

Quadre 23. Estat d'origen i aplicació de fons (XHUP)

Aplicacions	1993	1994	1995	1996	1997
Recursos aplicats de les operacions	7.752	-	-	1.384	-
Adquisicions d'immobilitzat	18.419	16.597	20.893	14.226	12.167
Cancel·lacions/ Traspàs a curt termini de deutes	8.180	8.826	3.638	5.522	4.774
Reduccions de capital/Patrimoni i altres	655	3.657	945	1.915	3.877
Total aplicacions	35.006	29.080	25.476	23.047	20.818
Augment de capital circulant		10.221			

En milions de pessetes.

Aplicacions	1993	1994	1995	1996	1997
Recursos aplicats de les operacions	22,14	0	0	6,01	0
Adquisicions d'immobilitzat	52,62	42,23	82,01	61,73	58,44
Cancel·lacions/ Traspàs a curt termini de deutes	23,37	22,46	14,28	23,96	22,93
Reduccions capital/Patrimoni i altres	1,87	9,31	3,71	8,31	18,62
Total aplicacions	100,00	73,99	100,00	100,00	100,00
Augment de capital circulant	0,00	26,01	0,00	0,00	0,00

En percentatge.

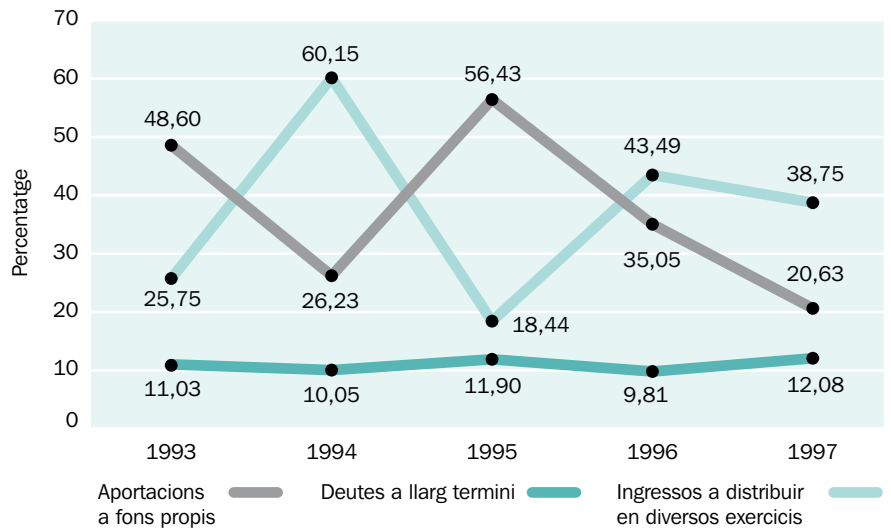
Orígens	1993	1994	1995	1996	1997
Recursos procedents de les operacions	-	380	169	-	1.770
Aportacions a fons propis	17.013	10.310	14.377	8.078	4.294
Ingressos a distribuir en diversos exercicis	3.860	3.949	3.032	2.261	2.515
Deutes a llarg termini	9.013	23.637	4.699	10.024	8.068
Alienació d'immobilitzat i altres	958	1.024	1.425	1.033	1.338
Total orígens	30.844	39.300	23.702	21.396	17.985
Disminució de capital circulant	4.162		1.774	1.651	2.833

Orígens	1993	1994	1995	1996	1997
Recursos procedents de les operacions	-	0,97	0,66	-	8,50
Aportacions a fons propis	48,60	26,23	56,43	35,05	20,63
Ingressos a distribuir en diversos exercicis	11,03	10,05	11,90	9,81	12,08
Deutes a llarg termini	25,75	60,15	18,44	43,49	38,75
Alienació d'immobilitzat i altres	2,74	2,61	5,59	4,48	6,43
Total orígens	88,11	100,00	93,04	92,84	86,39
Disminució de capital circulant	11,89		6,96	7,16	13,61

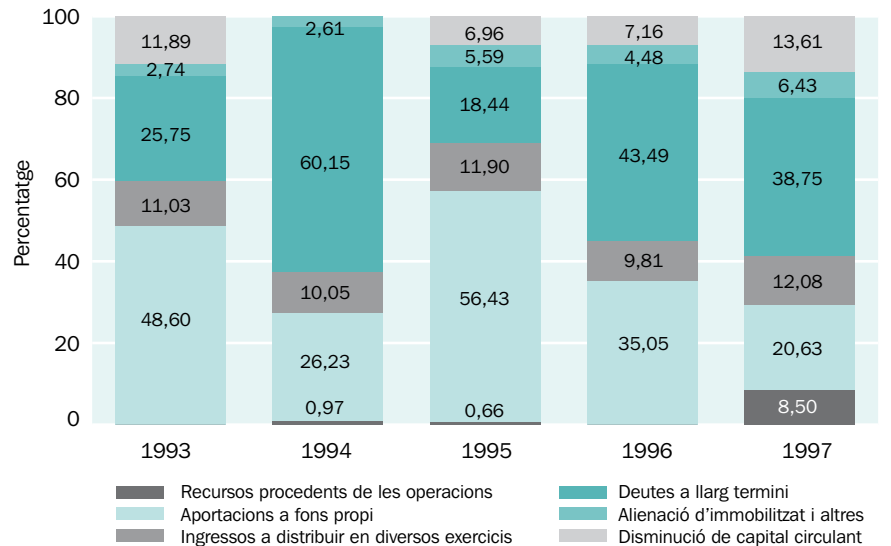
El volum dels principals fons de recursos —origens— (gràfics 16 i 17) i el seu pes relatiu varia durant aquest període:

- L'endeutament a llarg termini, l'any 1997, representa el principal fons de recursos, equivalent a 8.068 milions de pessetes. D'aquest, el 51% correspon a l'Administració pública, pràcticament organismes de la Seguretat Social, mentre que les entitats de crèdit representen només el 21%. L'evolució del pes de l'endeutament a llarg termini sobre el total dels orígens ha anat oscil·lant, amb una tendència a moderar-se.
- Les aportacions a fons propis representen el 21% del total dels orígens de recursos, que, en termes absoluts, signifiquen 4.294 milions de pessetes, la qual cosa implica una disminució del seu pes de 28 punts percentuals amb relació a l'any 1993. Quant a l'evolució del seu pes amb relació al total d'origens, també ha anat oscil·lant, encara que en sentit complementari a l'endeutament

Gràfic 16. Evolució dels orígens de fons (XHUP)



Gràfic 17. Recursos procedents de les operacions (XHUP)



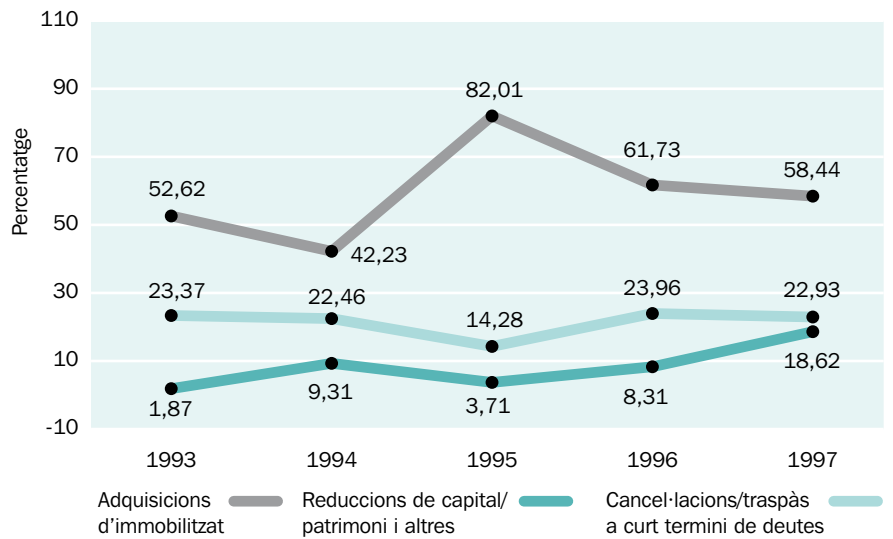
a llarg termini, malgrat que, l'últim any, les aportacions de fons propis perderen pes davant dels recursos generats.

- c) Les subvencions de capital presenten un pes específic sobre els orígens de recursos amb poques variacions durant el període 1993-1997: se situen al 12% dels recursos originats el darrer any, que, en termes absoluts, representa 2.515 milions de pessetes.
- d) Els recursos generats per les operacions corrents —entès com el *cash-flow* d'exploació, obtingut agregant al resultat de l'exercici totes les càrregues i els abonaments a resultats que no han tingut incidència en el fons de maniobra o el capital circulant— passen a ser lleugerament negatius l'any 1996, després de presentar valors positius els anys 1994 i 1995, per tornar a recuperar-se significativament l'any 1997, i passen a representar el 8,5% dels orígens de fons, que, en termes absoluts, signifiquen 1.770 milions de pessetes.

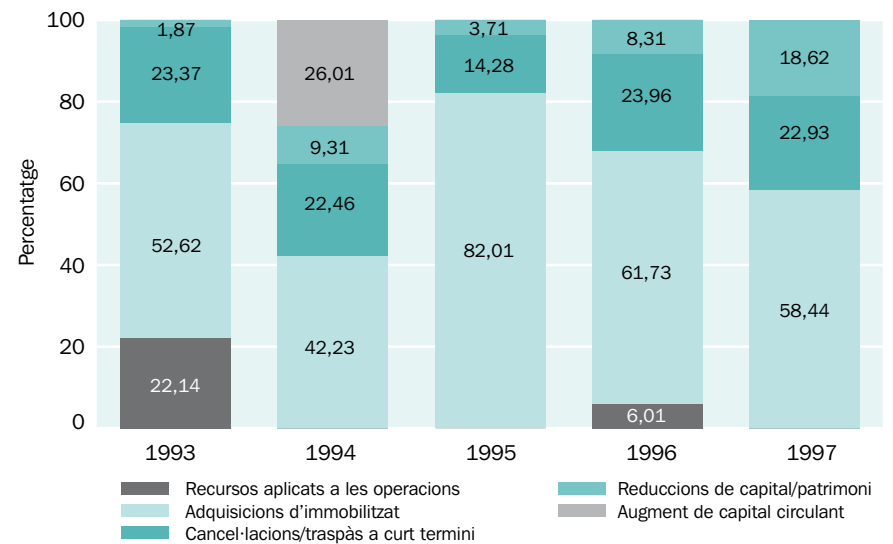
Les destinacions —aplicacions— (quadre 23 i gràfics 18 i 19) d'aquests recursos han estat les següents:

- a) Les adquisicions d'immobilitzat —inversions— han estat de 12.167 milions de pessetes l'any 1997, que significa una disminució respecte a l'any 1993 del 34%. Durant el període 1993-1997 el pes de les adquisicions d'immobilitzat en l'aplicació de recursos presenta variacions oscil·lants, amb un augment significatiu l'any 1995, que passa a representar el 82% del total d'aplicacions,

Gràfic 18. Evolució de l'aplicació de fons (XHUP)



Gràfic 19. Aplicacions de fons (XHUP)



i disminueix els dos anys següents, fins a situar-se al 58,4% l'any 1997. El 92,6% de les inversions correspon a immobilitzat material —11.268 milions de pessetes—, la major part en edificis, instal·lacions, i equipament i aparells medicoassistencials. Les inversions en aplicacions informàtiques i béns en arrendament financer representen el 5,95% de les adquisicions d'immobilitzat, és a dir, 723 milions de pessetes.

b) Pràcticament durant el període 1993-1997 s'han aplicat el 23% dels recursos a cancel·lar o a traspasar a curt termini deutes a llarg termini —que equivalen a 4.774 milions de pessetes l'any 1997—, especialment amb les entitats de crèdit i amb l'Administració pública, a excepció de l'any 1994, que representen només el 14% de les aplicacions de recursos.

Fins a l'any 1996, el valor de la inversió neta acumulada per UBA, sense incloure-hi els terrenys, augmenta: passa de 11.673 pessetes per UBA, l'any 1993, a 12.566 pessetes per UBA l'any 1996. L'any 1997 es produeix una disminució fins a situar-se a 11.505 pessetes per UBA.

Tanmateix, tot i que la xifra absoluta creix, és a dir, el valor de l'adquisició de nou immobilitzat supera l'import de les dotacions a les amortitzacions i les baixes d'inventari, es manifesta una desacceleració dels recursos anuals destinats a inversió, que passen de 18.419 milions de pessetes, l'any 1993, a 12.167 milions de pessetes, l'any 1997.

9.5 El valor afegit brut creat pels centres de la XHUP

L'any 1997 el valor de la producció generada pels centres de la mostra se situa en 327.008 milions de pessetes i l'estimació del valor afegit brut (VAB) ha estat de 213.285 milions de pessetes, que representa el 65,2% sobre el valor de la producció generada (quadre 24).

Durant el període 1993-1997 s'incrementa tant el valor de la producció generada com el valor afegit. El ritme de creixement del valor afegit és inferior al del valor de la producció, la qual cosa implica que es destinen menys recursos a cobrir el cost dels factors interns i de finançament, que passen de representar el 108,7% del valor afegit, l'any 1993, al 105,5%, l'any 1997.

D'altra banda, un creixement de la producció superior al creixement del VAB indica que han augmentat les necessitats d'*inputs* intermedis per produir una unitat d'*output* final. En efecte, l'any 1993, cada unitat produïda requeria 0,3106 pessetes d'*inputs* intermedis, mentre que el 1997 aquest requeriment havia augmentat fins a 0,3478 pessetes.

Aquests resultats permeten concloure que la tecnificació progressiva del sector sanitari en els darrers anys ha comportat un increment paral·lel i significatiu dels requeriments d'*inputs* intermedis. D'aquesta manera s'enforteix la seva interrelació amb la resta d'activitats econòmiques i es genera una capacitat d'arrossegament superior.

La sanitat és un sector productiu que contribueix al creixement econòmic del país i que indueix a altres activitats econòmiques mitjançant la seva relació amb diversos sectors d'activitat. En conjunt, hi destaquen dos sectors amb una gran interrelació amb la sanitat: el sector químic —i, dintre d'aquest, el farmacèutic— i el de material d'oficina i els instruments de precisió, que inclou tot el material mèdic hospitalari; encara que amb una importància menor, però també significativa, apareixen els queviures i les begudes, el consum energètic i els lloguers.

En concret, la sanitat té un conjunt d'*inputs* intermedis o una interrelació amb la resta d'activitats econòmiques superior a altres serveis tradicionals, com el comerç, el correu i les telecomunicacions, el sector financer, el conjunt de les administracions públiques, l'ensenyament i altres serveis no classificats.

Quadre 24. Evolució del valor de la producció i del valor afegit (XHUP)

	1993	1994	1995	1996	1997
Valor de la producció	274.306	282.867	298.260	312.620	327.008
– Consums	48.614	50.597	54.928	59.634	67.887
– Despeses externes	36.597	38.056	40.781	43.927	45.836
= Valor afegit brut	189.095	194.214	202.551	209.059	213.285
Cost dels factors interns i del finançament	205.472	205.350	215.768	223.335	225.055

En milions de pessetes.

Valor afegit / Valor de la producció	68,94	68,66	67,91	66,87	65,22
Cost factors interns / Valor afegit	108,66	105,73	106,53	106,83	105,52
Cost factors externs / Valor producció	31,06	31,34	32,09	33,13	34,78

En percentatge.

	94/93	95/94	96/95	97/96	Variació 97/93
Valor de la producció	3,12	5,44	4,81	4,60	19,21
– Consums	4,08	8,56	8,57	13,84	39,64
– Despeses externes	3,99	7,16	7,71	4,35	25,25
= Valor afegit brut	2,71	4,29	3,21	2,02	12,79
Cost dels factors interns i del finançament	–0,06	5,07	3,51	0,77	9,53

En percentatge de variació.

Les compres de l'any 1997 representen el 21% del valor de la producció i es materialitzen en unes activitats concretes. Dins del sector industrial destaquen les compres al sector farmacèutic i al d'instrumental i material sanitari, que representen el 42% i el 44,4% del total, que, en termes absoluts, signifiquen 28.819 i 30.449 milions de pessetes, ambdós casos respectivament (quadre 25).

La interrelació amb la resta del sector terciari, i, més concretament, amb els serveis a les empreses, és d'una importància considerable a causa de la progressiva externalització de serveis que s'ha produït. La millora de l'assistència sanitària i la sofisticació dels serveis prestats han fet que s'introdueixin al procés productiu d'un hospital serveis que, tot i essent aliens al producte sanitari principal, hi són indispensables. Així, a més dels serveis d'hostaleria, se n'han desenvolupat altres com el de manteniment, l'electromedicina, etc., que s'han incorporat a l'hospital i han adquirit entitat pròpia.

L'any 1997 els treballs realitzats per altres empreses i els serveis exteriors representen el 13,56% del valor de la producció, que, en termes absoluts, corresponen a 44.341 milions de pessetes. L'externalització no es dona només als serveis més tradicionals, com poden ser els relacionats amb l'hostaleria —alimentació, bugaderia i neteja—, sinó que, cada vegada més, es produeix una externalització creixent dels serveis clínics —diagnòstic per la imatge, laboratori, rehabilitació— i

Quadre 25. Valor de la producció i valor afegit. 1997 (XHUP)

	1997	%
VALOR DE LA PRODUCCIÓ	327.008	100,00
Compres de productes farmacèutics	28.819	8,81
Compres de material sanitari	30.449	9,31
Compres d'altres aprovisionaments	9.291	2,84
Variació d'existències	(672)	(0,21)
Treballs realitzats per altres empreses	26.096	7,98
Serveis d'alimentació	3.277	1,00
Serveis de bugaderia	1.868	0,57
Serveis de neteja	7.964	2,44
Serveis de seguretat	1.051	0,32
Altres treballs o serveis	11.936	3,65
Metges consultors	3.185	0,97
Diagnòstic per la imatge	641	0,20
Laboratori	2.444	0,75
Rehabilitació	102	0,03
Transport sanitari	156	0,05
Serveis docents	158	0,05
Altres	5.250	1,61
Serveis exteriors	18.245	5,58
Despeses d'R+D amb càrrec a l'exercici	2	0,00
Arrendaments i canons	685	0,21
Reparació i conservació	7.432	2,27
Serveis de professionals independents	1.310	0,40
Transports	317	0,10
Primes d'assegurances	391	0,12
Subministraments	5.219	1,60
Altres	2.889	0,88
Altres despeses	1.495	0,46
VALOR AFEGIT	213.285	65,22

En milions de pessetes.

altres serveis com el manteniment. Històricament la funció de manteniment de les instal·lacions, els equipaments i les infraestructures havia estat assumida pel mateix hospital; però la incorporació d'alta tecnologia en els processos de diagnòstic i terapèutics, i el grau d'exigència més alt de la normativa relacionada amb la manipulació i la conservació dels equipaments fan que l'hospital es vagi desprenent de funcions que abans tenia assumides.

En aquest sentit, destaquen, per a l'any 1997, els serveis de neteja i els serveis de reparació i conservació, que representen el 2,44% i el 2,27% del valor de la producció, que, en termes absoluts, són 7.964 i 7.432 milions de pessetes, respectivament. Els subministraments —aigua, gas i electricitat— representen 11,60% del valor de la producció, és a dir, 5.219 milions de pessetes.

Des del punt de vista de la renda, el VAB hospitalari està format bàsicament pels salaris. Els centres de la mostra generen, l'any 1997, prop de 43.500 llocs de treball equivalents, amb una distribució de renda, mesurada en termes de sous i salaris, de 167.082 milions de pessetes; tot això, sense considerar els llocs de treball que es generen per l'externalització de serveis, que es podrien estimar en 8.000.

L'any 1997, amb relació a l'any 1996, s'ha produït una disminució del personal del 3%, que, en termes absoluts, significa 1.387 persones. Aquesta línia segueix la tendència dels darrers anys marcada per les reordenacions hospitalàries que es produeixen en el sector encaminades a la transformació de recursos d'atenció sanitària a malalts aguts en recursos socio-sanitaris, adequant-los a les necessitats sanitàries.

El quadre 26 mostra resumidament l'estructura de personal propi de dos anys consecutius dels centres de la mostra, distribuïda per cadascun dels quatre troncs bàsics: direcció, assistència, administració i serveis generals, i també per grups professionals. La plantilla dels centres no inclou el personal mèdic que treballa com a col·laborador a l'hospital, i, per tant, aquesta es considera una despesa externa (gràfics 20 i 21).

L'estructura de personal no varia significativament d'un any a l'altre. Així, el personal assistencial se situa al voltant del 78% del total del personal contractat pels centres, mentre que el personal d'administració i de serveis generals representa l'11% i el 10% del total, respectivament. Considerant només el personal assistencial, el de grau mitjà és el grup més nombrós, amb el 39,4%, seguit del personal de formació professional i dels titulats superiors.

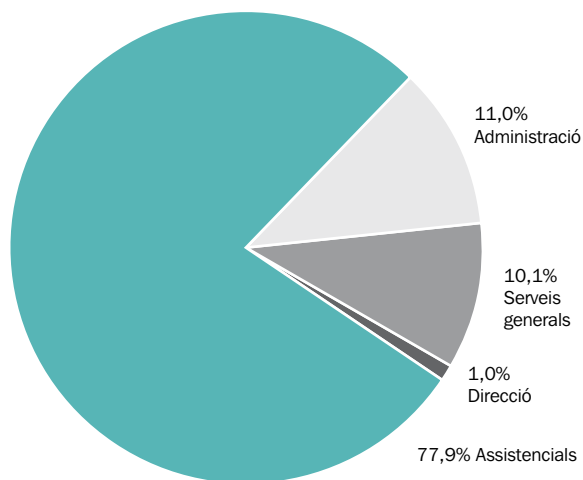
El VAB generat per persona ocupada en el sector sanitari és superior a altres serveis com l'ensenyament, l'hostaleria o el comerç, i similar al de serveis de transport; en canvi, és inferior al VAB generat en comunicacions i en els serveis bancaris. L'any 1997 el VAB generat per persona ocupada, d'acord amb l'aproximació al nombre d'ocupats en els centres de la mostra, és de 4,9 milions de pessetes.

Quadre 26. Evolució de la plantilla equivalent. 1996-1997 (XHUP)

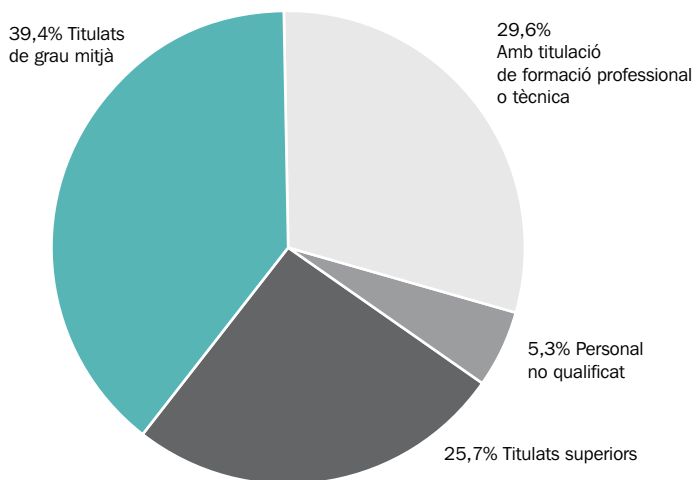
	1997	%	1996	%
Personal de direcció	423,68	0,97	444,36	0,99
Personal assistencial				
a) Titulats superiors	8.710,27	20,03	8.566,37	19,09
b) Titulats de grau mitjà	13.353,97	30,71	14.083,73	31,39
c) Amb titulació d'FP o tècnica	10.023,83	23,05	10.291,70	22,94
d) Personal no qualificat	1.782,11	4,10	1.874,21	4,18
Total de personal assistencial	33.870,17	77,90	34.816,01	77,60
Personal d'administració	4.797,09	11,03	4.914,08	10,95
Personal de serveis generals	4.390,80	10,10	4.694,23	10,46
Total de personal	43.481,75	100,00	44.868,66	100,00

Plantilla equivalent segons el conveni de a XHUP (cobertura anual 1.752 hores).

Gràfic 20. Personal equivalent XHUP



Gràfic 21. Personal equivalent assistencial XHUP



10 Conclusions

A la vista d'aquest estudi, que presenta els aspectes més significatius de l'evolució economicofinancera i patrimonial dels centres que integren la XHUP durant el període 1993-1997, i tenint en compte una mostra constant de centres, integrada per 65 centres el 51% dels quals correspon a hospitals generals bàsics; el 35%, a hospitals de referència, i el 14%, a hospitals d'alta especialització, es poden extreure les conclusions següents.

10.1 Evolució de l'activitat

L'activitat d'atenció a malalts aguts realitzada per aquests centres, mesurada en termes d'UBA, s'ha incrementat en un 17,57% en el període 1993-1997. L'any 1997 els centres de la XHUP feien 10,9 milions d'UBA, i l'activitat durant tot aquest període ha augmentat en 1.627.010 UBA.

El principal client dels centres de la XHUP és l'SCS, que assumeix la compra del 92% de les UBA d'aquest període.

Quant a la composició de l'activitat, l'any 1997 les estades d'hospitalització representen el 46% del total d'UBA, i redueixen el seu pes relatiu sobre el total d'activitat d'atenció a malalts aguts durant tot el període en 7,3 punts; l'activitat ambulatoria és el 36%, i cada any guanya pes relatiu, i els programes especials són l'11%, amb un augment del pes fins a l'any 1996, sobretot el 1994, produït fonamentalment per la implantació de la contractació de serveis en els hospitals de l'ICS, als quals es fan contractes programa cada cop més homogenis als de la resta de centres de la XHUP, i una disminució l'any 1997 com a conseqüència del canvi de modalitat de contractació de l'activitat hospitalària dels centres d'atenció a malalts aguts.

10.2 Evolució dels resultats i de la rendibilitat

Els resultats econòmics de la XHUP durant el període 1993-1997 milloren de forma significativa amb una reducció del dèficit del 46%, que passa de ser de -18.295 milions de pessetes l'any 1993 a -9.908 milions de pessetes l'any 1997. Aquesta millora es produeix malgrat l'entorn general de restricció pressupostària de les finances públiques.

Quant a l'evolució, s'observa que després de la reducció del dèficit en 8.309 milions de pessetes l'any 1994, conseqüència de la pràctica congelació de les despeses d'explotació, acompanyada de l'increment dels ingressos del 3,12% i de la millora dels resultats extraordinaris, es produeix un estancament l'any 1995 i un empitjorament l'any 1996, aquest degut a l'increment del cost de nous tractaments i a l'externalització de serveis que no han estat compensats pels resultats extraordinaris positius; l'any 1997 es torna a reduir el dèficit en 3.528 milions de pessetes, conseqüència de la pràctica congelació de les despeses de personal a causa de les polítiques de reordenació del sector, que, acompanyades de l'increment dels ingressos del 4,60%, compensen els augments dels consums que es produeixen en aquest període, fonamentalment en la partida de farmàcia.

En línia amb la situació descrita, considerant tot el període 1993-1997, les rendibilitats, tant d'ingressos com financera i econòmica, milloren en 2,12, 21,9 i 3,38 punts percentuals, respectivament.

10.3 Composició i evolució dels ingressos i les despeses d'explotació

El total d'ingressos i de despeses d'explotació de l'any 1997 són 327.008 i 337.924 milions de pessetes, respectivament.

Els ingressos per prestació de serveis assistencials són el 93% dels ingressos d'explotació. D'aquesta partida, el 94% correspon a prestació de serveis per compte de l'SCS, i, el 6% restant, per compte d'altres clients. Les subvencions a l'explotació representen el 5% dels ingressos d'explotació, amb una disminució del seu pes relatiu en 6,2 punts percentuals durant el període 1993-1997.

Del total de despeses d'explotació de l'any 1997, quasi un 70% correspon a personal propi i subcontractat —62% propi i 7,7% extern—, un 20,1%, als consums, i un 5,4%, als serveis exteriors. Quant a l'evolució dels pesos relatius de les partides de despesa durant el període 1993-1997, destaca l'increment constant del pes relatiu dels consums —en 3,2 punts durant aquests anys— i, d'altra banda, la reducció del pes del personal propi —en 4,3 punts— juntament amb un lleuger increment del personal extern —en 0,6 punts.

L'any 1997 els ingressos d'explotació creixen en un 4,6%, mentre que les despeses ho fan en un 3,6%. D'entre les partides d'ingressos destaca el creixement dels ingressos per prestació de serveis assistencials a l'SCS —7,3%—, mentre que la prestació de serveis a altres clients i les subvencions a l'explotació decreixen, aquestes últimes a un ritme molt superior, amb un -22%. Pel que fa a les despeses, el ritme superior de creixement se situa en els consums —13,8%—, fonamentalment per la partida de farmàcia, mentre que els treballs externs i els serveis exteriors ho fan a un ritme inferior —3,4%— i les despeses de personal propi pràcticament es mantenen constants. Considerant tot el període 1993-1997, s'observa que el creixement dels ingressos del 19,2% ha estat superior al de les despeses del 17,1%.

10.4 Marge aconseguit per UBA

L'ingrés mitjà d'explotació per UBA, incloses les subvencions d'explotació, és de 30.029 pessetes l'any 1997. D'altra banda, les despeses d'explotació per UBA són de 31.031 pessetes, la qual cosa implica un marge negatiu de 1.002 pessetes, que representa el 3,34% dels ingressos d'explotació.

Cal tenir en compte que l'evolució del marge d'explotació per UBA durant tot el període 1993-1997 presenta una millora significativa amb una reducció del marge negatiu del 34,66%. El comportament d'aquest, considerant els períodes intermedis, ha estat oscil·lant; així, el primer i l'últim anys s'observa una tendència favorable, una reducció del marge negatiu en un 35% i un 24%, respectivament, mentre que els anys intermedis es produeix un empitjorament d'aquest.

10.5 Autofinançament

Els recursos generats presenten una millora considerable durant el període 1993-1997. El volum d'aquests passa de -7.395 milions de pessetes, l'any 1993, a 3.117 milions de pessetes, l'any 1997, amb valors positius els anys 1994 i 1995, i un valor lleugerament negatiu l'any 1996.

10.6 Situació economicofinancera

Durant el període 1993-1997 l'evolució de la situació economicofinancera ha estat positiva: ha disminuït l'endeutament i ha millorat el resultat de l'exercici, malgrat que continua havent-hi un elevat endeutament i una manca de capacitat de generar resultats positius.

Així, la ràtio d'endeutament de la XHUP, sense els centres de l'ICS, millora en 6 punts durant aquest període: l'any 1997 se situa en un 79,1%, mentre que el dèficit es redueix en un 46%, i passa de ser de -18.295 milions de pessetes, l'any 1993, a -9.908 milions de pessetes, l'any 1997.

6 10.7 Situació patrimonial i endeutament dels centres de la XHUP sense l'ICS

L'evolució de la situació patrimonial a llarg termini és favorable, com s'observa en la millora significativa, amb relació a l'any 1993, de les ràtios d'autonomia financera, de coeficient de garantia i de solvència en 9,4, 7,3 i 9 punts, respectivament.

La liquiditat també presenta una evolució favorable; així, l'any 1994, aquesta passa a ser superior al 100%, i se situa al final del període en 117,8%, la qual cosa implica un augment durant tot el període de 41 punts percentuals. La mateixa evolució s'observa en el fons de maniobra, que passa a ser positiu l'any 1994 i, malgrat que continua essent positiu l'any 1995, l'import d'aquest disminueix, però es recupera significativament l'any 1996, i continua augmentant l'any 1997 fins que se situa en 13.850 milions de pessetes.

Durant el període analitzat, els centres de la mostra milloren la ràtio d'endeutament en 6 punts. Després de mantenir-se pràcticament constant l'any 1994, aquesta disminueix gradualment els dos anys següents —4,2 i 3,2 punts cada any—, per augmentar en només 0,7 punts l'any 1997, i situar-se al 79,1%, que, en termes absoluts, significa 164.735 milions de pessetes.

Quant a la qualitat del deute, s'observa una millora significativa en el període 1993-1997, amb una disminució del pes de l'endeutament a curt termini de 16 punts percentuals. El deute a curt termini es redueix durant aquest període en 8.766 milions de pessetes, i passa a representar del 63,58% del total del deute, l'any 1993, al 47,36%, l'any 1997.

Pel que fa a la composició de l'endeutament, l'any 1997, el 20% prové d'entitats bancàries; el 21%, de proveïdors i creditors comercials, i el 45%, de l'Administració pública, que correspon principalment a la Seguretat Social.

10.8 Inversions dels centres de la XHUP

Durant el període 1993-1997, el valor de la inversió neta acumulada per UBA, sense incloure-hi els terrenys, augmenta fins a l'any 1996, i passa d'11.673 pessetes per UBA l'any 1993 a 12.566 pessetes per UBA l'any 1996, mentre que l'any 1997 es produeix una disminució fins a situar-se en 11.505 pessetes per UBA.

Tanmateix, tot i que la xifra absoluta creix, és a dir, el valor de l'adquisició de nou immobilitzat supera l'import de les dotacions a les amortitzacions i baixes d'inventari, es manifesta una desacceleració dels recursos anuals destinats a inversió, que passen de 18.419 milions de pessetes l'any 1993 a 12.167 milions de pessetes el 1997. Aquest any, el 92,6% de les inversions correspon a immobilitzat material —41.268 milions de pessetes—, la major part en edificis, instal·lacions, i equipament i aparells mèdics i assistencials. Les inversions en aplicacions informàtiques i béns en arrendament financer representen el 5,95% de les adquisicions d'immobilitzat, és a dir, 723 milions de pessetes.

10.9 Evolució del valor de la producció i del valor afegit

L'any 1997, el valor de la producció i el valor afegit generats pels centres de la XHUP és de 327.008 i 213.285 milions de pessetes, respectivament.

Durant tot el període 1993-1997 s'incrementa, tant el valor de la producció generada, com el del valor afegit; aquest a un ritme inferior al del valor de la producció, fet que implica que el percentatge de recursos generats amb la producció que es poden destinar a cobrir el cost dels factors interns —especialment personal propi i estructura— i el de finançament —despeses financeres—, es veu reduït percentualment. En concret, el valor afegit generat passa de representar quasi un 69% del valor de la producció, l'any 1993, a situar-se en un 65,2% l'any 1997.

L'any 1997, els centres de la mostra generen prop de 43.500 llocs de treball equivalents, amb una distribució de renda, mesurada en termes de sous i salaris, de 167.082 milions de pessetes; tot això sense considerar els llocs de treball que es generen per l'externalització de serveis, que es podrien estimar en 8.000.

Autors

El projecte de la Central de Balanços es caracteritza per la participació activa i voluntària dels centres que aporten les dades sobre la situació econòmicofinancera, amb la seguretat que la informació serà tractada confidencialment, i com a contrapartida obtenen una informació agregada, homogènia i significativa que els ajuda en la presa de decisions.

La participació dels centres no es limita a l'aportació de la informació, sinó que aquests hi tenen un paper actiu mitjançant la seva representació en la Comissió Tècnica, creada a mitjans de l'any 1990. Les funcions de la Comissió són les següents: aprovació de les Bases d'informació econòmica de cada exercici, control de l'activitat de la Central de Balanços i determinació dels criteris de publicació de la informació i d'accés a la base de dades.

Els membres actuals de la Comissió Tècnica són els següents:

- En representació del Consell Assessor del director de l'SCS i presidenta de la Comissió Tècnica:
Sra. Esperança Martí i Salís. Fundació Puigvert.
- En representació d'institucions i centres:
Sr. Miquel Argente i Giralt. Servei Català de la Salut.
Sra. Mònica Corominas i Guerín. Institut Català de la Salut.
Sr. Francesc Guerra i Maestre. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.
Sr. Joan Josa i Llaberia. Institut Pere Mata.
Sr. Antoni López i Fernández. Consorci Hospitalari de Catalunya.
Sr. Vicenç Mayor i Móra. Hospital Mútua de Terrassa.
Sra. Susanna Martín i Ballesta. Unió Catalana d'Hospitals.
- Coordinadora de la Comissió Tècnica i responsable de la Central de Balanços del Servei Català de la Salut:
Sra. Anna Roman i Martínez. Servei Català de la Salut.
- L'equip de la Central de Balanços, integrat a l'Àrea de Recursos Econòmics del Servei Català de la Salut, el formen:
Sra. Anna Roman i Martínez
Sr. Manel Casserras i Aynés
Sra. Laura Teixidó i Vidal

FULLS ECONÒMICS

Direcció: Miquel Argente

Coordinació: Roser Fernández

© Generalitat de Catalunya

Departament de Sanitat i Seguretat Social

Edició: Servei Català de la Salut

Distribució: Departament de Sanitat i Seguretat Social

Edifici Olímpia

Travessera de les Corts, 131-159, 08028 Barcelona.

Tel. 93 403 85 85

Coordinació editorial: C i C

Disseny gràfic: Ortega i Palau C. de B.

Impressió: CEGE Creaciones Gráficas, S.A.

DL B-30.588-1999



Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat
i Seguretat Social

