

UPV

# TRABAJO FIN DE CARRERA

Plan de Empresa de Laboratorio de Análisis Clínicos y Radiología en  
Villareal, perteneciente al Hospital Rey Don Jaime de Castellón.



**HOSPITAL NISA**  
**Rey Don Jaime**

María Campos Martínez

22597416-P

## Índice:

|    |  |    |
|----|--|----|
| 1. | Introducción .....   | 4  |
| a. | Resumen.....   | 4  |
| b. | Marco teórico.....   | 6  |
| c. | Justificación de las asignaturas relacionadas.....                       | 11 |
| •  | Economía de la Empresa I y II.....                                       | 11 |
| •  | Dirección Financiera.....  | 11 |
| •  | Contabilidad General y Analítica.....                                    | 11 |
| •  | Dirección de Recursos Humanos.....                                       | 12 |
| •  | Legislación Laboral y de la Empresa.....                                 | 12 |
| •  | Tecnología de los Servicios Sanitarios.....                              | 12 |
| •  | Dirección de Proyectos Empresariales:.....                               | 12 |
| •  | Microeconomía.....   | 13 |
| •  | Marketing en Empresas de Servicios.....                                  | 13 |
| •  | Gestión Fiscal.....  | 13 |
| d. | Objetivos.....   | 13 |
| 2. | ANÁLISIS DE LA EMPRESA Y EL SECTOR ECONÓMICO EN EL QUE SE ENCUENTRA..... | 14 |
| a) | Introducción al sector.....  | 15 |
| b) | Descripción de la Empresa.....   | 18 |
| c) | Estructura organizativa.....   | 24 |
| •  | Farmacia:.....   | 25 |
| •  | Mantenimiento:.....  | 26 |
| •  | Administración:.....   | 26 |
| •  | Enfermería:.....   | 27 |
| d) | Análisis de Macroentorno.....  | 28 |
| •  | Introducción:.....   | 29 |
| •  | Político-legales.....  | 29 |
| •  | Económicos.....  | 30 |
| •  | Socioculturales.....   | 32 |
| •  | Tecnológicos.....  | 34 |
| •  | Ambientales.....   | 34 |
| e) | Entorno Competitivo Inmediato.....                                       | 36 |

|    |  |    |
|----|--|----|
| •  | Análisis de la industria del sector sanitario privado.....               | 36 |
| •  | Análisis de Porter. ....   | 39 |
| •  | Posicionamiento de la empresa en el sector. ....                         | 41 |
| f) | Plan de marketing. ....  | 43 |
| 3. | VIABILIDAD ECONÓMICA DEL NUEVO PLAN E IMPLANTACIÓN. ....                 | 48 |
| a) | Cuantificación del segmento de mercado que recibirá el servicio. ....    | 48 |
| b) | Análisis económico financiero de la empresa.....                         | 50 |
| c) | Necesidades físicas de la inversión y su justificación: Presupuesto..... | 55 |
|    | Maquinaria. ....   | 55 |
|    | Local .....  | 57 |
|    | Personal.....  | 59 |
|    | Utensilios Varios.....   | 60 |
|    | Mantenimiento y limpieza. ....   | 60 |
|    | Dosimetría .....   | 60 |
| d) | Análisis de la inversión. ....   | 62 |
| e) | Plan de acciones.....  | 67 |
| 4. | PROPUESTAS DE ACTUACIÓN Y CONCLUSIONES. ....                             | 69 |
| 5. | BIBLIOGRAFÍA.....  | 71 |
| 6. | ANEXOS. ....   | 73 |
| 1. | Plano Nuevo Laboratorio de Análisis y Radiología en Villareal.....       | 73 |
| 1. | Noticias.....  | 74 |
| 2. | Tarifas precios. ....  | 77 |
| 3. | Cuentas Anuales GESNISA CASTELLON S.L.....                               | 77 |

## 1. Introducción

### a. Resumen

Emprender un nuevo negocio siempre es tarea arriesgada que requiere un estudio previo tanto del entorno externo como interno de la empresa.

El Sector Sanitario, formado por el sector público y privado, está constituido por el conjunto de actores y actividades que se mueven en y alrededor de la medicina y las ciencias de la salud: médicos enfermeras, farmacéuticos, y otras profesiones sanitarias. Realiza su labor en Hospitales, centros de especialidades, centros de salud, consultorios etc. Los actores que intervienen en el Sistema Sanitario son, los pacientes que demandan atención sanitaria, los proveedores que se la facilitan (profesionales), financiadores y aseguradoras que cubren los gastos y la Administración que regula las relaciones entre los tres anteriores.

El Trabajo Fin de Carrera a presentar será la propuesta de plan de empresa de un Laboratorio de análisis clínicos y Radiología en Villareal, perteneciente a la matriz del Hospital Rey Don Jaime de Castellón (Grupo NISA). En dicho plan de empresa se estudiará la viabilidad del plan realizando un estudio de mercado que incluya tanto competidores y clientes potenciales, como un análisis del entorno y viabilidad financiera. Además se estudiara la inversión inicial, teniendo en cuenta toda la maquinaria necesaria para llevar dicho proyecto a cabo, personal y espacio necesario para realizar la actividad, y un plan de marketing adecuado, manteniendo la imagen corporativa del grupo.

El Hospital Rey Don Jaime de Castellón pertenece al grupo Hospitales NISA, que centra su tarea en la oferta de servicios privados de salud. Este servicio privado significa el no intervencionismo por parte del estado, y el desembolso voluntario por parte de los pacientes. Entre los servicios se encuentran, quirófanos, salas de parto, servicio de urgencias, radiodiagnóstico y laboratorio además de consultas externas de numerosas especialidades. Los servicios de radiodiagnóstico y Laboratorio (análisis clínicos), que en la mayoría de las ocasiones son programados, son los que la empresa tiene intención de prestar en otro emplazamiento dado que algunas personas que acuden al hospital a realizarse dichas pruebas les resultaría más cómodo ir a Villareal que a Castellón, debido básicamente a la proximidad. Deberían añadirse además la

captación de pacientes nuevos que no fuesen ya clientes del hospital. Entre estas personas se encontrarían los residentes de Villareal, Burriana, Alquerías del Niño perdido, Almazora, Bechí o Nules entre otros.

La forma de llevar a cabo dicho Trabajo de Fin de Carrera, será en primer lugar realizando una breve definición y análisis del Grupo y del Hospital Rey Don Jaime, incluyendo entorno, competidores, análisis económico financiero etc. Para todo ello deberá tenerse en cuenta en todo momento que el sector privado compite básicamente con el Sistema Público de Salud (Seguridad Social).

Posteriormente se cuantificará la inversión a realizar, teniendo en cuenta todas las variables que incidirán en el coste de la inversión como alquiler, mantenimiento, permisos y autorizaciones entre otros.

Por último se obtendrán y analizarán las conclusiones sobre el estudio realizado en función de los resultados obtenidos.

## b. Marco teórico.

Previo a la evolución del presente trabajo fin de carrera, se realizará una aproximación teórica de los diferentes conceptos y herramientas económicas y de gestión utilizadas para su desarrollo.

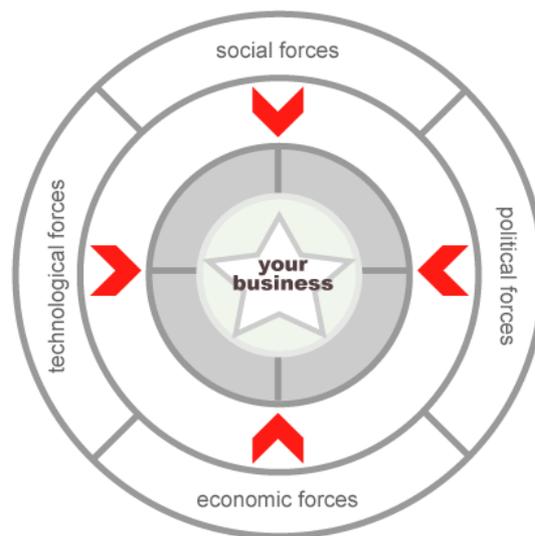
La gestión es el proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos y las actividades de trabajo con el propósito de lograr los objetivos o metas de la empresa de manera eficiente y eficaz. Procederemos a definir más concretamente estas cuatro funciones principales de la organización. La planificación relaciona el futuro con las decisiones actuales para conseguir los objetivos de la empresa. Es un proceso mental que termina en una toma de decisión. En la planificación se definen los objetivos que debe lograr la empresa y las vías o caminos para cumplirlo, incluyéndose la mejor manera de utilizar los recursos disponibles. En segundo lugar, organizar es el proceso mediante el cual los mandos de la empresa, un vez formulados los planes, combinan los recursos materiales y humanos para proyectar una estructura formal de tareas y autoridad. Organizar supone distribuir las tareas o actividades, agruparlas en departamentos y dotas a éstos de los correspondientes recursos humanos y materiales. Esta función comprende también las tareas de seleccionar y formar empleados competentes, dándoles, a continuación, la autoridad y responsabilidad consiguientes. Una vez formulados los planes y dotada la empresa con el personal apropiado, es preciso dirigirla para llegar al os objetivos marcados. Dirigir es guiar y motivar a los subordinados para obtener los objetivos. A veces la dirección se designa con los nombres de “motivación”, “liderazgo” y “relaciones humanas”. Íntimamente ligado con la planificación se halla el control, proceso por el que se comprueba si los resultados que se alcanzan están de acuerdo con los estándares u objetivos prefijados. El control lleva implícita la necesidad de fijar estándares previos, así como de tener un sistema de información que permita comparar los resultados obtenidos con los estándares fijados.

Un plan de empresa es la descripción, establecimiento de viabilidad y puesta en marcha de una idea empresarial (objetivo), incluyendo en él todos los elementos que puedan afectar a la implantación posterior de esta idea. Tal y como se verá posteriormente, un plan de empresa incluirá que acciones se desarrollaran

(organización), cuando se ejecutará cada acción, que medios humanos, financieros y materiales se necesitarán etc. Además se realizará un análisis del sector y de la empresa, si se tratase de una ampliación de un negocio ya existente.

El nuevo plan de empresa de Laboratorio de Análisis Clínicos y Radiología de Villareal, será una extensión de negocio del Hospital Rey Don Jaime. Esta actividad pertenece al sector servicios, y más concretamente al sector sanitario privado (CNAE 86), dicho sector incluye hospitales, clínicas, laboratorios, centros de salud etc.

Previo al análisis del macroentorno, con las herramientas que se describirán posteriormente, se hará una descripción de la empresa NISA y Hospital Rey Don Jaime y de su estructura organizativa.



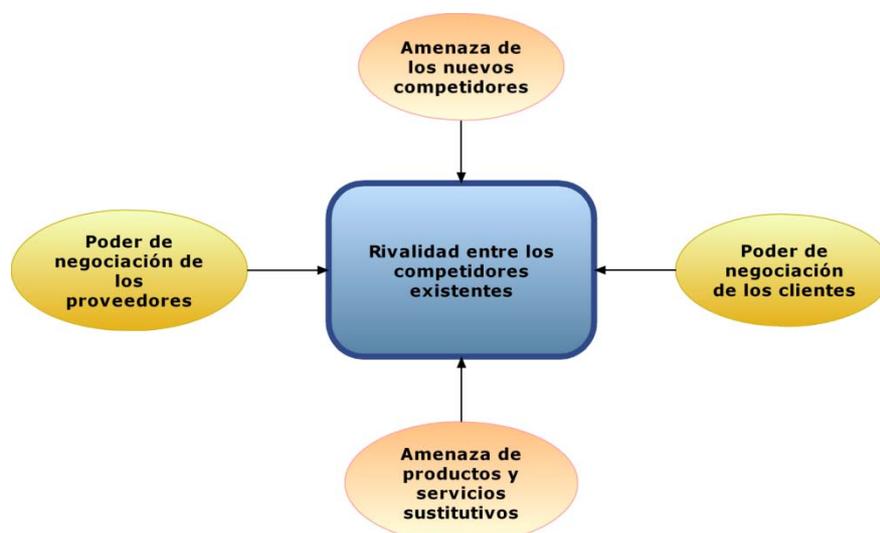
Para el análisis del macroentorno el análisis PESTA es una herramienta de gestión que resulta muy útil que ayuda a comprender los ciclos de un mercado, la posición de una empresa, o la dirección operativa. Este acrónimo hace referencia al tipo de factores externos que pueden influir en una organización: Político-Legales, Económicos, Socioculturales, Tecnológicos y Ambientales.

A su vez estos cinco factores se subdividen en multitud de componentes. Dentro de los factores político-legales que pueden influir a la marcha de la empresa se encuentran la estabilidad gubernamental, impuestos, regulación del comercio exterior, legislación de empleo o salud o seguridad. En cuanto a los económicos cabría destacar

la influencia del ciclo de la economía (especialmente influyente en los últimos años), tipo de interés, moneda, inflación, desempleo y renta. En tercer lugar los factores socioculturales que pueden intervenir en el funcionamiento de la organización están la población, la distribución de la renta, inmigración, consumismo, estilo de vida (incorporación de la mujer al mundo laboral), nivel de educación etc. Entre los factores tecnológicos se encuentran la velocidad de transmisión de la tecnología, las inversiones del gobierno en la implantación de tecnología punta, nuevos descubrimientos y ratios de obsolescencia. Por último, las influencias medioambientales relacionadas con la empresa hacen relación a las regulaciones legales en emisión de gases y fluidos la atmosfera y consumos de energía.

El análisis PESTA no es solo una lista de influencias, se trata de entender estos factores de cambio y como son capaces de influir en sectores, industrias y organizaciones. Normalmente existe un efecto combinado de algunos de estos factores que puede llegar a sr el factor de influencia más importante.

Además de esta herramienta de gestión, el análisis de las Cinco Fuerzas de Porter propone un modelo de reflexión estratégica sistemática para determinar la rentabilidad de un sector en específico, normalmente con el fin de evaluar el valor y la proyección futura de empresas o unidades de negocio que operan en dicho sector. Estas cinco fuerzas son barreras de entrada a la industria, productos sustitutos, poder de los consumidores, rivalidad entre competidores y poder de los proveedores.



Los aspectos clave de este modelo son que define a una industria, mercado o sector y establece conexiones entre las fuerzas competitivas y factores clave en el macroentorno constituyendo interconexiones entre las 5 fuerzas nombradas anteriormente.

Seguidamente a este análisis se comenzará a profundizar más en las estrategias de marketing de la empresa, su situación económico financiera y comprobar si les lo suficientemente solvente como para hacer frente a la inversión objeto de estudio.

Un plan de marketing detalla las acciones específicas a realizar por las empresas, enfocadas a aumentar las ventas. El marketing de la empresa es llevado nivel de grupo, por lo que simplemente se calcara el modelo ya existente para el grupo NISA.

Con esto, concluye el estudio del entorno y la empresa y comienza a analizarse la inversión del futuro plan de empresa.

Para analizar esta inversión se realizará en primer lugar la cuantificación del segmento de mercado al que irá dirigido el nuevo servicio y posteriormente un análisis económico financiero del Hospital Rey Don Jaime. El análisis financiero es un método que permite analizar las consecuencias financieras de las decisiones de negocios, y confirmar que la empresa tiene fondos suficientes para hacer frente a nuevas inversiones. Además ayuda a comprender el funcionamiento del negocio y a maximizar la rentabilidad a partir de la actuación sobre los recursos existentes. Este tipo de estudio, como se verá posteriormente incluye el cálculo de ratios de liquidez y endeudamiento, fondo de maniobra, y por ultimo rentabilidad económica y financiera.

Una vez verificada la posibilidad de llevar a cabo el nuevo plan de empresa, se procederá a justificar y presupuestar todos los elementos necesarios para la actividad del laboratorio, así como la forma de financiación de las maquinas necesarias (en este caso se optará por un préstamo bancario).

Para concluir, se calcularán los ingresos y gastos aproximados y los flujos de caja correspondientes en cada ejercicio económico. Los flujos de caja son la diferencia entre los cobros y pagos de una empresa en un período de tiempo determinado. Además se calculara el VAN y TIR de la inversión.

El VAN es aquel valor que permite determinar la valoración de una inversión en función de la diferencia entre el valor actualizado de todos los cobros derivados de la inversión y todos los pagos actualizados originados por la misma a lo largo del plazo de la inversión realizada. Por otro lado la tasa interna de rendimiento (TIR) es un buen criterio para medir la deseabilidad de un proyecto, complementa el criterio del Valor Actual Neto (VAN), es el tipo de interés al cual la suma algebraica de los cobros y pagos generados por un proyecto se hace nula, una vez descontados al momento presente.

En un proyecto empresarial es muy importante analizar la posible rentabilidad del proyecto y sobre todo si es viable o no. Cuando se forma una empresa hay que invertir un capital y se espera obtener una rentabilidad a lo largo de los años.

Por supuesto que en la evaluación de un proyecto empresarial hay muchas otras cosas que evaluar, como por ejemplo el tiempo que se tarda en recuperar la inversión, el riesgo que tiene el proyecto, etc. Pero el VAN y el TIR no dejan de ser un interesante punto de partida.

Una vez definidos todos estos conceptos previos, podrá comenzarse el desarrollo del presente trabajo.

### **c. Justificación de las asignaturas relacionadas.**

En los siguientes párrafos tratará de justificarse de una manera breve la relación que tienen las asignaturas estudiadas a lo largo de la carrera con el presente Trabajo Fin de Carrera.

Las asignaturas relacionadas son las siguientes:

- **Economía de la Empresa I y II**

Requiere de los conocimientos de estas asignaturas, para poder tener una visión general de empresa, de su gestión y de las funciones de esta: Planificar, Organizar, Dirigir y Controlar ya que al fin y al cabo el trabajo es básicamente la apertura de una nueva empresa, aunque sea una delegación de otra ya existente.

Además de conocimientos sobre análisis de inversiones en la empresa desarrollados en Economía de la empresa II.

- **Dirección Financiera.**

Dado que previo a la implantación del nuevo plan se llevará a cabo un análisis de la inversión a realizar, de cuál será el estilo de financiación más conveniente para la empresa y cómo este será beneficioso o no para el grupo, son necesarios los conocimientos aportados por esta asignatura. Por ejemplo a la hora de decidir si se financiara con fondos propios, o con un préstamo bancario, un leasing etc.

- **Contabilidad General y Analítica.**

A lo largo del Trabajo Fin de Carrera se realizará un análisis económico-financiero del Hospital Rey Don Jaime mediante la utilización de indicadores y ratios, que ayudarán a decidir cuál será la forma de financiación del nuevo plan de empresa y a verificar que el Hospital puede afrontar dicha inversión. En dicha asignatura también se aprendió a trabajar con las cuentas anuales y balances de situación para poder llegar a entender de una forma más profunda cual es la realidad financiera de una empresa dada.

- **Dirección de Recursos Humanos.**

Como cualquier otro plan de empresa es necesario personal que lleve a cabo la prestación del servicio, por lo que serán necesarios los conocimientos de esta asignatura para la definición y análisis de puestos de trabajo. También serán útiles los conocimientos aportados para saber cómo dirigir y motivar a los trabajadores.

- **Legislación Laboral y de la Empresa.**

Los conocimientos estudiados en esta asignatura son necesarios, ya que es de especial relevancia conocer el marco legislativo vigente que regula las relaciones de trabajadores y empresarios. Por ejemplo serían útiles los conocimientos sobre el número de horas que puede trabajar cada empleado, las retribuciones según convenio legislativo, o el tipo de medidas de seguridad que deben llevarse a cabo dado que el servicio de radiodiagnóstico lleva implícita mucha protección del personal por el tipo de radiación a la que están expuestos en sus puestos de trabajo. Los empleados encargados de las extracciones también están expuestos a algunos riesgos como el de posibles contagios.

- **Tecnología de los Servicios Sanitarios.**

Dado que dicha asignatura analizaba en profundidad el sector sanitario, tanto a nivel general como en nuestro país y a nivel tanto público como privado, parecen de especial relevancia los contenidos aportados por esta asignatura para entender cómo funciona la sanidad privada en nuestro país.

- **Dirección de Proyectos Empresariales:**

En esta asignatura se estudió la forma de comenzar y desarrollar cualquier tipo de proyecto empresarial, y todos los pasos que hay que llevar a cabo para realizarlo correctamente. Por ejemplo será útil de esta asignatura la elaboración y cálculo de presupuestos entre otras cosas. En el trabajo fin de carrera que se va a presentar constará dentro de la organización y aplicación del nuevo plan, el cálculo de los presupuestos tanto de maquinaria como de personal e infraestructura.

- **Microeconomía.**

Esta es una asignatura en la que se estudia el concepto de productividad y los factores que influyen en ella, concepto que debe considerarse relevante a la hora de emprender un nuevo negocio, ya que la productividad es al fin y al cabo un medidor de eficiencia de la empresa. El conocimiento de los factores que miden la productividad es importante ya que de esta manera puede saberse como puede aumentarse en una empresa e incluso en un sector.

- **Marketing en Empresas de Servicios.**

Para la apertura de un nuevo negocio o plan de empresa siempre es conveniente llevar a cabo un plan de marketing que detalle las acciones necesarias para alcanzar los objetivos previamente fijados. En él se identifican todos los recursos necesarios, la forma de comunicación que se considera más oportuna y una clara identificación de las fortalezas y debilidades del producto, o en este caso negocio.

- **Gestión Fiscal.**

En la asignatura de Gestión Fiscal en la Empresa se aprenden las normativas sobre los impuestos que conciernen a la empresa, como calcularlos, presentarlos y posteriormente proceder a su pago. Dichos conocimientos serán necesarios a la hora de llevar a cabo cualquier negocio, ya que el desconocimiento o conocimiento erróneo de la Ley Fiscal puede llevar a la empresa a serios aprietos, ya que una mala gestión puede llegar a sancionarse monetariamente.

#### **d. Objetivos.**

El objetivo principal del presente Trabajo Fin de Carrera es llevar a cabo un plan de empresa que verifique que la apertura de un centro con servicios radiología y análisis

clínicos, segregado del Hospital Rey Don Jaime, en Villareal es viable, y tras ello llevar a cabo la implantación de dicho plan de empresa.

Este objetivo general podría subdividirse en tres objetivos más específicos que son los siguientes:

- Realizar un pequeño análisis de la situación actual de la empresa (competidores, macroentorno, plan de marketing etc.) para poder justificar la necesidad del abrir un nuevo centro en Villareal.
- Defender la viabilidad del nuevo plan de empresa a desarrollar, elaborando una relación de toda la maquinaria, infraestructura y personal necesario para poder cuantificar la inversión a realizar.
- Implantación del proyecto, previsión de los beneficios y valoración de los resultados.

## **2. ANÁLISIS DE LA EMPRESA Y EL SECTOR ECONÓMICO EN EL QUE SE ENCUENTRA.**

## a) Introducción al sector.

El sector terciario, o servicios, lo componen aquellas actividades económicas, cuya finalidad no es producir bienes, sino prestar servicios al consumidor, o a los productores del sector primario o secundario.

Se trata de un sector muy heterogéneo, en el que cabe cualquier actividad pública o privada que no sea productora de objetos físicos, sino que creen valor a partir de elementos intangibles. Entre estas actividades destacan transportes, telecomunicaciones, comercio, hostelería, sanidad, educación, servicios financieros, servicios a empresas privadas y públicas etc.

El sector servicios es uno de los elementos que se utiliza para conocer el nivel de desarrollo de un país. En España ha habido una clara evolución de la importancia económica y laboral de este sector, así, hemos pasado de un 30% a mediados del siglo XX a casi un 70% en la actualidad y además emplea a un 68% de la población activa. Las principales causas de este crecimiento son:

- La pérdida de importancia del sector primario y secundario, ya que estos han crecido más despacio. También se ha producido un trasvase de la población de los otros sectores hacia el de servicios, debido a la mecanización y modernización.
- El incremento del nivel de vida de la población española, provocado por dos factores:
  - Mayores rentas económicas.
  - Aumento del tiempo libre, que se ha rellenado con actividades del sector servicios (ocio).
- La extensión de los servicios públicos, los cuales llegan a prácticamente la totalidad de la población, es lo que se ha llamado el estado de bienestar. También ha incidido un aumento de los servicios administrativos, aumento de la administración local, autonómica, estatal e incluso de la UE.
- Pérdida de importancia en las actividades productivas, las cuales están siendo sustituidas por actividades de servicios.

Aunque es el sector con mayor índice de empleo, dada la coyuntura económica existente también es el sector con mayor índice de desempleo actualmente perteneciendo al sector servicios aproximadamente el 80% del total de los parados.



Gráfico 1: índice de desempleo de 2005-2012. Fuente INE.

Más concretamente, el sector sanitario privado engloba todas las empresas y profesionales incluidas en el CNAE 86 y resumidas en la siguiente tabla:

**Tabla 1: Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE 09)**

| 86. Actividades sanitarias |                                 |                                       |                           |                              |
|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| CNAE 86.1                  | CNAE 86.21                      | CNAE 86.22                            | CNAE 86.23                | CNAE 86.9                    |
| Actividades hospitalarias  | Actividades de medicina general | Actividades de medicina especializada | Actividades odontológicas | Otras actividades sanitarias |

© Aliad Conocimiento y Servicio S.L. Fuente: INE 2009

Tabla 1: Clasificación Nacional de Actividades económicas. Fuente Aliad.

No se refiere por tanto a otros sectores afines, como el de aseguradoras, farmacias, socio-sanitario, o a los proveedores sanitarios.

Las empresas del sector sanitario representan un 4,05% del tejido empresarial nacional frente al 3,48% de 2009 y el 3,26% de 2006. Este incremento con respecto de los años anteriores, pone en evidencia que se trata de un sector activo y en continuo crecimiento en estos últimos años.

Nos encontramos frente a un sector atomizado, puesto que el número de empresas sanitarias ha aumentado un 10%, pero de ellas el número de empresas sin asalariados ha aumentado un 19,83% (14.885), mientras las empresas con asalariados han disminuido. De las empresas con asalariados cerca del 70% tienen menos de 2 empleados, frente al 58% en el resto del conjunto de empresas nacional; por el contrario, tan solo el 2% de las empresas sanitarias españolas tienen una plantilla superior a los 50 trabajadores. Los porcentajes por tramos de empleados entre las empresas con asalariados se han mantenido muy semejantes en el periodo 2009-2011.

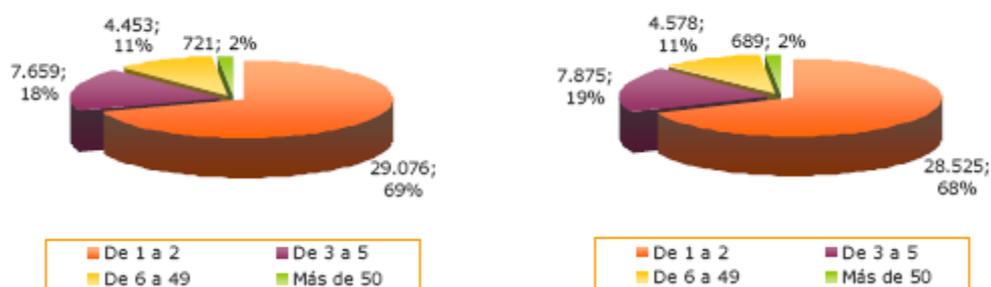


Gráfico 2: Número de asalariados 2009: fuente INE Gráfico 3: Número de asalariados 2011: fuente INE

A pesar del fuerte deterioro del entorno económico español el número de empresas sanitarias ha venido evolucionando a un ritmo superior al resto del conjunto nacional. Comparado con el resto de sectores empresariales, el sanitario es más activo y estable, lo que quiere decir que crece menos en época de bonanza pero que al mismo tiempo no sufre tanto en épocas de recesión económica como la actual.

Tabla 2: Iniciativa empresarial

| Año del estudio | Total empresas en España | Empresas del CNAE 86 | Representatividad | Variación Total Empresas | Variación Empresas Sanidad |
|-----------------|--------------------------|----------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------|
| 2011            | 3.250.576                | 131.609              | 4,05%             | -1,25%                   | 10,02%                     |
| 2010            | 3.291.263                | 118.420              | 3,60%             | -1,96%                   | 1,23%                      |
| 2009            | 3.355.830                | 116.966              | 3,48%             | 8,69%                    | 14,68%                     |
| 2006            | 3.064.129                | 99.800               | 3,26%             | ---                      | ---                        |

© Aliad Conocimiento y Servicio S.L.

Fuente: INE 2011

Tabla 2: Iniciativa empresarial. Fuente Aliad.

En cuanto a la facturación del sector sanitario privado, en 2010 se calculó una facturación de 26.713 millones de euros, lo que representa un descenso del 3% con respecto al año 2008. Por otro lado la representatividad frente al PIB de España

(1.062.591 M€) se ha mantenido constante, en el 2,51%. Todos los datos referentes a la facturación y porcentaje de representación en el PIB se encuentran resumidos en la siguiente tabla:

**Tabla 4: Facturación del sector sanitario**

| Datos de facturación        |                   |                   |   |             |              |              |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|---|-------------|--------------|--------------|
|                             | Volumen (M €)     |                   | Representatividad sobre el sector sanitario privado (%) |             | % PIB        |              |
|                             | 2008              | 2010              | 2008  | 2010        | 2008         | 2010         |
| Privado empresas            | 17.324 M €        | 16.046 M €        | 62,96%  | 60,07%      | 1,58 %       | 1,51 %       |
| Privado autónomos           | 10.192 M €        | 10.667 M €        | 37,04%  | 39,93       | 0,93 %       | 1,00 %       |
| <b>Total sector privado</b> | <b>27.517 M €</b> | <b>26.713 M €</b> | <b>100%</b>   | <b>100%</b> | <b>2,51%</b> | <b>2,51%</b> |

Fuente: elaboración de Aliad a partir de datos del Registro Mercantil (muestra con nivel de confianza 95,5% error muestral 3%)

*Tabla 3: facturación del sector sanitario. Fuente Aliad.*

La principal conclusión que puede obtenerse de estos datos es que a causa de la crisis económica y aunque en el sector sanitario privado el efecto es moderado, se observa por primera vez desde 2006 un claro descenso tanto en volumen de ventas como en número de empresas con asalariados, sobre todo con más de 10 empleados.

## **b) Descripción de la Empresa.**

En primer lugar deberemos distinguir entre el Grupo Hospitales Nisa y el Hospital Rey Don Jaime, que forma parte de dicho grupo.

Hospitales Nisa es un grupo privado de servicios de salud que inició su actividad en 1970, líder en su sector en la Comunidad Valenciana y uno de los referentes de la sanidad privada en España. Cuenta con ocho hospitales, uno en Madrid, uno en Sevilla y seis en la Comunidad Valenciana, entre los que se encuentra en Castellón el Hospital Rey Don Jaime.

La misión del grupo es ofrecer a los profesionales de la medicina privada y al sector sanitario público de forma complementaria, los medios humanos más cualificados y los medios técnicos más avanzados que se requieren en cualquier especialidad médica. La misión a largo plazo es consolidarse como grupo profesional que rinda beneficios a la sociedad y a las personas que lo apoyan.

Como ya se ha dicho anteriormente el grupo comenzó su actividad en 1970 con la sociedad Clínica Virgen del Consuelo ante la falta de camas privadas en la Comunidad Valenciana. Más tarde en 1991, la empresa adquirió el centenario Hospital San Juan de Dios que hoy, con sus instalaciones y servicios totalmente renovados, se conoce como Hospital Nisa Valencia al Mar. Un año más tarde se cambió la denominación de la sociedad por la actual Nisa, Nuevas Inversiones en Servicios S.A. La inauguración en 1993 del Hospital 9 de Octubre en Valencia consolidó al grupo como líder de su sector en la Comunidad Valenciana y referente de la sanidad privada en España. Cinco años más tarde se incorporó el Hospital Nisa Aguas Vivas, y en 2003 abrió sus puertas el Hospital Rey Don Jaime de Castellón, siendo el primero fuera de la provincia de Valencia. El proceso de expansión terminó en 2007 con la inauguración del Hospital Nisa Sevilla-Aljarafe en Castilleja de la Cuesta y el Hospital Nisa Pardo de Aravaca en Madrid.

Dentro de los planes de Expansión del Grupo para los próximos 5-10 años está prevista la construcción de un nuevo hospital en Valencia y otro fuera de la Comunidad Valenciana.

En lo que a infraestructura se refiere el grupo cuenta con 97 quirófanos y salas de parto, 1200 habitaciones hospitalarias, 212 consultas externas, 63 camas de UCI adultos y 62 de UCI pediátrica.

Además la cualificación del equipo humano se complementa con un continuo esfuerzo inversor para dotar a todos los hospitales de la tecnología más avanzada. A lo largo de su historia Hospitales NISA ha marcado varios hitos anticipándose al resto de centros en la adquisición de la mejor tecnología en cada momento. Ejemplos de ello son, la incorporación del primer y más avanzado neuro navegador (neurocirugía) o en urología donde el grupo ha sido pionero en el uso del láser verde KPT (tratamiento que reduce los efectos secundarios de la cirugía de próstata).

Por otro lado, en cuanto a cifras sobre la actividad realizada por el grupo en el año 2010, los datos son los siguientes:

- Quirófanos y salas de parto 97.
- Habitaciones hospitalarias 1.200.
- Consultas Externas 212.
- Puestos de hemodiálisis 105.
- Camas de UCI de Adultos 63.
- Camas de UCI Pediátrica 62.
- Cunas e incubadoras para Neonatos 62.
- Puestos de rehabilitación post-anestesia 14.
- Plazas de Hospital de Día 34.
- Intervenciones quirúrgicas y partos 65.500.
- Urgencias atendidas 288.000.
- Pacientes tratados de forma ambulatoria 442.155.
- Profesionales conforman nuestra plantilla 1.700.
- Profesionales colaboran con nosotros 1.500.

Además cabría mencionar la importancia que tiene para el grupo ofrecer una buena calidad de servicio, ya que la competencia a la que se enfrenta es elevada (sector público) y especialmente competitiva debido a la inversión que supone este tipo de negocio.

La política de calidad se fundamenta en los siguientes principios, que constituyen a su vez los objetivos a alcanzar por el grupo:

- La plena satisfacción de los clientes como máxima prioridad.

- La mejora continua de procesos, productos y servicios es un empeño en el que el grupo nunca cesa, en este sector la innovación es muy importante. Para ello se fijan objetivos de cumplimiento a corto, medio y largo plazo.
- La implicación de todos los empleados, unido al total apoyo desde el Equipo de Dirección de la empresa, es indispensable para conseguir los objetivos establecidos.
- El ajuste de los procesos y actividades de la empresa de modo que satisfagan los contenidos y mandato de la Norma ISO 9001:2008. Ello se materializará con la consecución y el subsiguiente mantenimiento del certificado ISO 9001:2008.

Desde el inicio del grupo, en Hospitales Nisa siempre se ha apostado por hacer las cosas bien, y como calidad mejorarlas. Los Hospitales Nisa obtuvieron en el año 2002 la certificación de su sistema de calidad, de acuerdo a la norma UNE EN ISO 9001:1994. En el año 2008 realizaron la transición a la norma UNE EN ISO 9001:2008, obteniendo la certificación de acuerdo a esta norma.

NISA mantiene un compromiso con el cuidado del Medio Ambiente que se articula en todos sus procesos de tratamiento de residuos.

Desde 2006 están en posesión de la certificación de su sistema de gestión ambiental para Hemodiálisis, según la norma UNE EN ISO 14001:2004. Actualmente el grupo está en proceso de llevar su alcance a su máxima extensión.

En segundo lugar, en cuanto a los recursos con los que cuenta el Hospital Rey Don Jaime, hospital del grupo NISA sobre el que se desarrollará el presente trabajo, son:

- Camas: 96.
- Quirófanos y Salas de Parto: 15.
- Consultas Externas (profesionales libres que pasan consulta): 26.

Por otro lado los servicios y especialidades con las que cuenta el Hospital Rey Don Jaime son los siguientes.

Servicios Centrales:

- Anatomía Patológica.
- Diagnóstico Por la Imagen/radiodiagnóstico.
- Farmacia Hospitalaria.
- Laboratorio.
- Preoperatorios.
- Quirófanos.
- Uci Adultos.
- Uci Pediátrica/neonatal.
- Urgencias.

Especialidades Médico-Quirúrgicas:

- Anestesia y Reanimación.
- Cirugía Cardíaca de Adultos.
- Cirugía General y Aparato Digestivo.
- Cirugía Maxilofacial.
- Cirugía Pediátrica.
- Cirugía Plástica y Reparadora.
- Cirugía Vasculár.
- Dermatología.
- Ginecología y Obstetricia.
- Neurocirugía.
- Oftalmología.
- Otorrinolaringología.
- Traumatología Infantil.
- Traumatología y Cirugía Ortopédica.
- Urología.

Especialidades Médicas:

- Alergia Adultos.
- Alergia Pediátrica.
- Aparato Digestivo.
- Cardiología.

- Cardiología Pediátrica.
- Endocrinología.
- Hematología.
- Medicina Interna.
- Nefrología.
- Neumología.
- Neurofisiología Clínica.
- Neurología.
- Neuropsicología.
- Oncología.
- Pediatría.
- Psicología Clínica.
- Psiquiatría.
- Reumatología.

Unidades Especiales:

- Laboratorio de Genética.
- Nutrición.
- Reproducción Humana.

El hospital obtiene ingresos y beneficios trabajando con las principales compañías aseguradoras del país y con pacientes privados. Asimismo, en algunos centros existen acuerdos puntuales con algunos centros públicos para determinadas prestaciones.

Además se ha implantado en el año 2011 un nuevo plan de choque para reducir las listas de espera quirúrgicas del sector privado, en el caso del Hospital Rey Don Jaime, estas operaciones son en su mayoría del servicio de oftalmología, y traumatología básica.

Otra aclaración especialmente relevante es la diferencia existente entre, la empresa Hospital Rey Don Jaime y GESNISA CASTELLON S.L. GESNISA es la encargada de la gestión del hospital y todo el personal forma parte de ella, sin embargo Hospital Rey Don Jaime es la dueña de edificio y por tanto alquila a GESNISA y a los médicos de

consultas externas el edificio, y les cobra gastos de luz, agua, gas, proporcionalmente a la parte ocupada, 85% en el caso de GESNISA y 15% de consultas externas y locales comerciales. Por tanto a la hora de trabajar con las cifras de negocio, balance de situación y cuentas de pérdidas y ganancias (información contable) se utilizaran las cuentas de GESNISA, ya que es esta empresa la que lleva realmente la gestión del Hospital.

### **c) Estructura organizativa.**

En el siguiente organigrama podemos ver de manera gráfica y clara cuál es la estructura organizativa del Hospital.



Organigrama: Elaboración propia.

En primer lugar el Director del Hospital es el responsable de dirigir todos los departamentos en los que se subdivide el hospital, que en concreto son cuatro. Además el director es el único que no pertenece a personal de GESNISA, sino que está contratado por Hospital Rey Don Jaime. Estos cuatro departamentos antes mencionados pueden englobarse dentro de dos grupos, los de personal no sanitario (administración y mantenimiento) y los de personal sanitario (farmacia y enfermería). Cada uno de estos grupos está dirigido por un jefe de departamento, esto es, Jefe de Administración, Jefe de Mantenimiento, Responsable de Farmacia y Jefe de Enfermería. Este último, cuenta a su vez con seis supervisores de seis secciones diferentes. Estas seis secciones (cada una con su respectivo supervisor) son: quirófano, consultas externas, urgencias, radiodiagnóstico, admisión y servicio de limpieza (estos dos últimos son personal no sanitario aunque se englobe en este departamento).

A continuación se procederá a describir más concretamente las actividades que realizan cada sección o departamento.

- **Farmacia:**

Las tareas que lleva a cabo este departamento son básicamente la preparación de medicamentos prescritos por los médicos a los pacientes, tanto ingresados como ambulatorios. Esto incluye la preparación de los tratamientos de quimioterapia que son revisados varias veces, tanto por el farmacéutico como por el oncólogo ya que son especialmente tóxicos. Además, también se encargan de realizar el inventario y de gestionar los pedidos en función de las necesidades de medicación que existan en el Hospital. Por tanto, es el responsable de ejecutar y recibir los pedidos realizados a las empresas farmacéuticas.

- **Mantenimiento:**

El personal que forma parte de este departamento se encarga de mantener el hospital y todo su mobiliario en perfecto estado y funcionamiento y arreglar cualquier desperfecto que pudiese surgir en dicho mobiliario. Entre estas labores se encuentran por ejemplo, luces fundidas, ascensores, puertas, máquinas (si no pudiesen arreglarlas por su complejidad se encargan de llamar al servicio técnico), teléfonos etc.

- **Administración:**

En el departamento de administración se llevan a cabo todo tipo de actividades no sanitarias relacionadas con la gestión del hospital. Entre estas actividades destacan, elaboración de presupuestos, realización actividades de caja, cobro a pacientes privados, revisión de la historias comprobando que cumplan todos los requisitos impuestos por las compañías aseguradoras para ser facturadas, facturación de estas historias tanto a las compañías de seguros como a pacientes privados, registrar el cobro tras la facturación, facilitar documentación clínica solicitada por los pacientes, realizar los pedidos de papelería solicitados por cada departamento etc.

Paralela a esta actividad se desarrolla la del departamento contable, en el que se realizan las siguientes labores: contabilización de todas las facturas, gestión fiscal de todos los impuestos que debe declarar la empresa, consolidación de cuentas como grupo y toda la actividad financiera y contable restante (leasings,

préstamos). Además cada mes se realiza el cierre a nivel de grupo, ya que se consolidan los resultados mes a mes.

- **Enfermería:**

Como se ha comentado anteriormente el departamento de enfermería cuenta con seis secciones con sus respectivos jefes de sección.

Servicio de Quirófano: dónde se llevan a cabo las operaciones quirúrgicas, tanto ambulatorias como de pacientes hospitalizados, y las endoscopias y colonoscopias.

Servicio de Consultas Externas: espacio donde médicos de diferentes especialidades pasan consulta, tanto por las mañanas como por las tardes. Dentro de estos médicos existen algunos que son personal de GESNISA y otros ajenos que alquilan el espacio al Hospital.

Servicio de Urgencias: servicio que se encarga de atender a los pacientes que acuden de urgencias, es decir, sin cita programada, ya que han sufrido algún accidente o enfermedad inesperado etc. las urgencias permanecen abiertas las 24 horas los 365 días del año.

Servicio de Radiodiagnóstico: en este servicio es dónde se realizan todo tipo de pruebas radiológicas como resonancias, TAC, mamografías, ecografías, radiografías. Este servicio será descrito posteriormente con más detalle, ya que el plan de empresa a desarrollar es la apertura de un centro de radiología y análisis clínicos en Villareal.

Servicio de Admisión: el personal perteneciente a esta sección es el encargado de recibir a los pacientes que acuden al mostrador del hospital con cita previa, abrirles las historias correspondientes y dirigirlos hacia la zona del hospital en la cual van a realizarse pruebas o van a ser atendidos.

También se encargan de atender las llamadas en el call-center para programar cita, ofrecer toda la información solicitada por los futuros pacientes o transferir

la llamada a otro servicio si fuese necesario. En esta sección al igual que en urgencias, hay personal las 24 horas los 365 días del año.

#### **d) Análisis de Macroentorno.**

- **Introducción:**

La definición de empresa como un sistema abierto, nos lleva a considerarla como una entidad en relación con el entorno en que se desenvuelve. Podemos considerar el entorno como todo aquello que está fuera de los límites de la empresa o bien como el conjunto de elementos externos a la organización que son relevantes para su actuación. El estudio del entorno o medio ambiente se tiene que realizar con un método que parte de una perspectiva global o genérica, hasta llegar a un análisis específico o de la estructura económica en que realmente compite la empresa, llámese mercado o sector. Los resultados de la empresa dependen de un amplio conjunto de factores exógenos que son fuentes de oportunidades y amenazas, lo que intenta hacer la dirección estratégica de la empresa, conocerlas y utilizarlas para obtener los objetivos empresariales.

Podemos hablar de dos tipos de entornos, el entorno general o genérico y el entorno específico. El entorno general está integrado por un conjunto de condiciones y colectividades que afectan de la misma forma a todas las organizaciones de un mismo sector o actividad y que, sólo son potencialmente relevantes para la actividad de una empresa. Afecta a todas las empresas en una sociedad dada, englobando a todos los elementos que lo componen. Estos son por ejemplo los factores político-legales que pueden afectar a un sector concreto, o el desarrollo de la economía que afecta a todas las organizaciones por igual. Por otro lado el entorno específico lo forman aquellos conjuntos o entidades que afectan de forma directa a la organización. Es decir, es aquél que afecta a la empresa considerada, de una forma más directa, creando su entorno competitivo.

Para poder estudiar el macro-entorno de cualquier empresa el análisis PESTA es una herramienta de ayuda. En concreto para el Hospital Rey Don Jaime, la empresa objeto de estudio, pueden identificarse los siguientes indicadores:

- **Político-legales.**

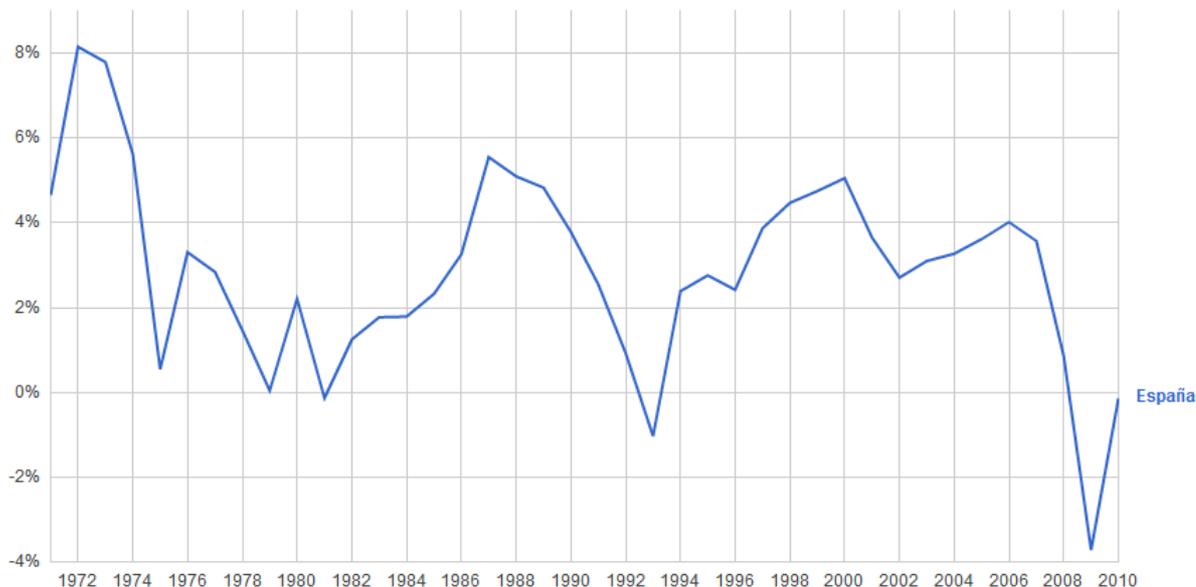
En el sector de la sanidad tienen especial relevancia la protección de datos y derechos de información al paciente. Este primer factor afecta a esta empresa en cuanto a la burocracia, ya que la ley de protección de datos califica la sanidad en el nivel más alto de protección (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal). Esto implica seguir el procedimiento establecido por la ley de forma muy rigurosa además de un gasto económico, aunque pueda llegar a incluirse dentro de la actividad normal de la empresa. Además otro inconveniente es que si esta protección de datos no se llevara a cabo adecuadamente, puede conllevar a multas por parte de la Administración Pública, que realiza inspecciones varias veces al año para comprobar que se cumple esta ley.

Por otro lado, el derecho de información al paciente ha de realizarse de manera adecuada para evitar posibles demandas o litigios. Para ello se sigue un protocolo específico en el que el paciente solicita por escrito tanto presupuestos, como resultados de pruebas anteriores que quisiese recuperar etc. Una vez los documentos están preparados se llama al paciente para que pase a recogerlos, para lo cual debe presentar su DNI, o en el caso que fuese otro una autorización de recogida con fotocopia del DNI del paciente. Para la recogida de resultados también se seguirá el mismo protocolo con respecto al DNI.

Un tercer factor que afecta a esta actividad es la estabilidad gubernamental, que actualmente queda en entredicho debido a la situación económica que afecta al país. En España existe el derecho universal de asistencia sanitaria, por lo que una mala gestión del presupuesto público en sanidad puede llevar a un descontento social que ayude en cierta forma a la mayor contratación de seguros sanitarios privados. Esta mala gestión se refleja en retrasos y listas de espera, una atención menos específica que puede llevar a malos diagnósticos etc.

- **Económicos**

El ciclo económico afecta de manera directa a todos los sectores de la economía. La actual recesión económica afecta al sector de la sanidad privada de forma negativa debido a que la coyuntura económica influye en el poder adquisitivo del paciente. Esto desemboca en una reducción de la cobertura de las pólizas e incluso la suspensión de esta. Por tanto nos hallamos ante una pequeña contradicción, dado que antes se ha comentado que la mala gestión del presupuesto público puede llevar al aumento de pólizas privadas que aumenten los beneficios del sector sanitario privado. El aumento del sector asegurador va estrechamente relacionado con el sector sanitario privado ya que casi la totalidad de la actividad que tienen muchos hospitales privados procede de paciente con pólizas privadas de salud.



*Gráfico 4: Tasa de crecimiento real del PIB 1972-2010. Fuente: Banco Mundial*

En el gráfico 4, se observa el fuerte descenso del PIB a partir de 2006 llegando a tener una tasa de crecimiento negativa desde el año 2008 hasta el 2010, momento en el que parece que se recupera hasta alcanzar niveles positivos.

Según una noticia publicada por El País en el 15 de Diciembre de 2011 (anexo), casi 10,5 millones de personas en España cuentan con un seguro privado y el

sector ha aumentado de manera creciente durante la última década a pesar de las condiciones económicas desfavorables. Esta tendencia de aumento es debida al crecimiento y envejecimiento progresivo de la población y al desarrollo de la calidad de vida. Además son numerosas las empresas que deciden dar cobertura sanitaria a sus empleados. Solo este último año 2011 el número de ciudadanos que contrataron una póliza aumentó un 1,6%, y en 2010 un 5,6% según datos del ICEA (Investigación Corporativa de Empresas Aseguradoras).

- **Socioculturales.**

Tras el cambio producido en la pirámide poblacional (aumento de la esperanza de vida de 70 a 80 años) durante este último siglo se ha incrementado la demanda de la promoción y prevención de la salud. El cambio en la demografía afecta al sector sanitario incrementando el número de cuidados, lo que incrementa las colas y listas de espera en el sector público. Estas esperas pueden verse solucionadas acudiendo al sector privado para agilizar la recepción del servicio. Por este motivo también se ven incrementados los seguros privados, como ya se ha comentado en el punto anterior.

Esto también se ve reflejado en el cambio de los estilos de vida, del que se potencian nuevas enfermedades de tipo psicológico originadas por el estrés.

Otro factor sociocultural que favorecería al sector sanitario privado, es el miedo de la sociedad de la desprotección sanitaria por parte del estado, originada por los múltiples ajustes y recortes que se han llevado a cabo debido a la situación económica del país.

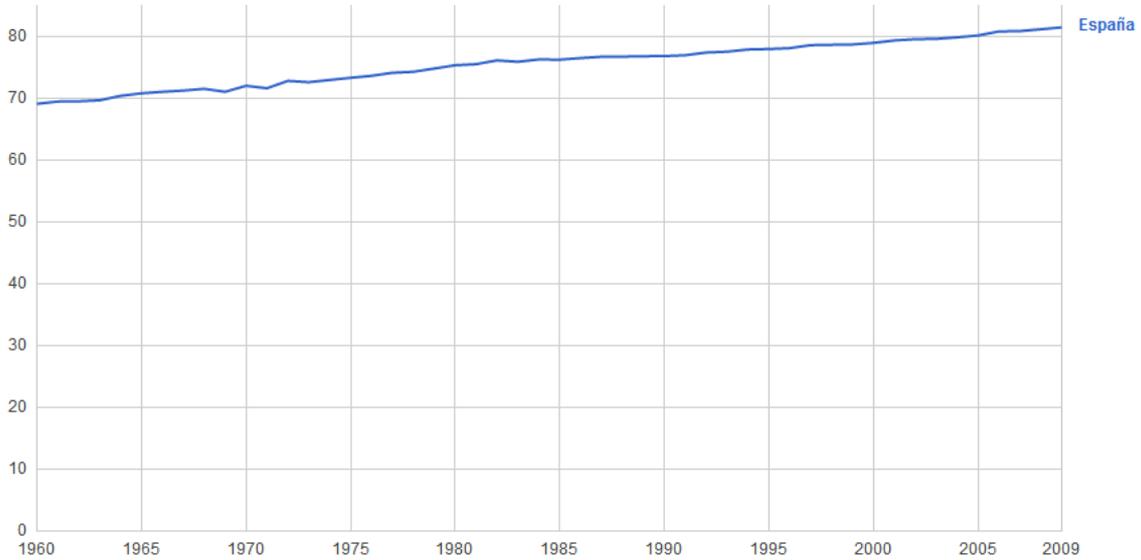


Gráfico 5. Esperanza de vida España 1960-2010. Fuente Banco Mundial.



Gráfico 6. Pirámide de población España 2012. Fuente INE.

Como se observa en la pirámide de población del año 2012, el mayor número de población está concentrado en torno a los 30-50 años, lo que es un indicador

de población envejecida, ya que cuándo estas personas lleguen a los 70 años, el grueso de la población se concentrará también en torno a esa edad, sin una población joven que la respalde, ya que la tasa de natalidad es cada vez menor.

- **Tecnológicos.**

El incremento de la demanda en asistencia sanitaria, aparición de nuevas enfermedades y los avances tecnológicos lleva a una mayor investigación. La sanidad pública emplea parte de su gasto en investigación, de lo que el sector privado se ve beneficiado al poder disponer de estos avances tecnológicos. Además gran parte del personal médico público trabaja también en el sector privado, por lo que ambos comparten recursos.

- **Ambientales.**

En cuanto a este, el único factor influyente en el sector sanitario son los gastos para desprenderse de los residuos (tanto biológicos como no), ya que existen unas normas muy restrictivas al respecto. En el concepto de residuo sanitario se considera todo aquel riesgo asociado al uso o la manipulación del material propio de la actividad sanitaria (agujas, gasas empapadas en sangre, tejidos extirpados, pipetas de laboratorio etc.) Los residuos generados por actividades sanitarias pueden clasificarse en cuatro grupos:

- Residuos asimilables a residuos municipales: los que no plantean exigencias especiales en su gestión, cartón, papel, material de oficina etc.
- Residuos no específicos o de tipo II: son aquellos sobre los que se han de observar medidas de prevención en la manipulación, la recogida, el almacenamiento y el transporte, únicamente en el ámbito del centro sanitario. Entre ellos se incluyen material de cura, yesos, ropa y material de un solo uso contaminado con sangre etc.
- Residuos específicos de riesgo o de tipo III: residuos sobre los que se han de observar medidas de prevención en la manipulación, la recogida, el almacenamiento, el transporte, el tratamiento y la eliminación tanto dentro como fuera del centro sanitario, ya que pueden presentar un riesgo para la

salud pública. Entre ellos, residuos anatómicos, sangre y hemoderivados en forma líquida, agujar y material punzante o cortante y vacunas vivas y atenuadas.

- Residuos tipificados en normas singulares o de tipo IV: son los que su gestión está sujeta a requerimientos especiales desde el punto de vista higiénico y medioambiental, tanto dentro como fuera del centro sanitario. Incluyen citostáticos, restos de sustancias químicas, medicamentos caducados, residuos con metales o radioactivos y restos anatómicos humanos con entidad.

Finalmente, cabe destacar que la clasificación de los indicadores dentro de los factores PESTA no sigue un modelo estricto ya que estos indicadores pueden hacer referencia a más de uno de los factores del análisis, como podría ser por ejemplo el ciclo económico que además de ser un factor económico también tiene influencia política.

## e) Entorno Competitivo Inmediato.

- **Análisis de la industria del sector sanitario privado.**

España tiene un sistema sanitario mixto, entre Seguridad Social y Sistema Nacional de Salud. El sector sanitario representa un 3,48% del tejido empresarial nacional. Paralelamente a este sistema, se desarrolla el sistema sanitario privado que representa el 30% del conjunto de la asistencia sanitaria. Este porcentaje de representación no ha variado en los últimos años, y la contribución al PIB de la sanidad privada también ha permanecido constante.

**Tabla 5: Representatividad del sector sanitario privado**

|                               | Volumen (M €)     |                   | Representatividad (%) |                | % PIB        |              |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|----------------|--------------|--------------|
|                               | 2008              | 2010              | 2008                  | 2010           | 2008         | 2010         |
| Sector privado                | 27.517 M €        | 26.713 M €        | 29,66%                | 29,85 %        | 2,51%        | 2,51%        |
| Sector público                | 65.271 M €        | 63.856 M €        | 70,34%                | 70,15 %        | 5,96%        | 5,90 %       |
| <b>Total Sector Sanitario</b> | <b>92.789 M €</b> | <b>90.569 M €</b> | <b>100,00%</b>        | <b>100,00%</b> | <b>8,47%</b> | <b>8,41%</b> |

Fuente: Elaboración de Aliad y datos de la OCDE y del INE

*Tabla 4: Representatividad del sector sanitario privado. Fuente Aliad.*

Haciendo referencia a lo comentado en el apartado de la introducción al sector, la facturación del sector sanitario privado ha disminuido desde 2006 debido a la crisis económica.

Nos encontramos ante un sector bastante dividido, ya que cerca del 90% de las empresas tienen menos de 2 empleados, frente al 80% en el resto del conjunto de empresas nacionales. Por el contrario solamente el 0,62% de las empresas sanitarias españolas tienen una plantilla superior a los 50 trabajadores. Estos porcentajes se han mantenido constantes desde el 2006. Las instituciones sanitarias benéficas representan algo menos de la mitad del número de hospitales y alrededor de un 80% del número de camas, si bien atienden a la mitad de los pacientes y realizan la mitad de intervenciones y atenciones de urgencia que los hospitales con ánimo de lucro.

La concentración de las empresas ha evolucionado a lo largo de los últimos años. Las diez primeras empresas del sector sanitario concentran un volumen de

ventas de unos 2.050 millones de euros, lo que representa el 7,45% sobre el total del sector sanitario privado. Esta concentración es aun más acusada en el sector hospitalario.

En la siguiente tabla se muestran las 15 principales empresas en volumen de ventas de este sector y su evolución de 2007 a 2010. Como bien puede observarse se ha producido un importante aumento en la mayoría de ellas, sobre todo las afectadas con concesiones o aquellas que han ampliado su red de centros (fusiones, adquisiciones etc.).

**Tabla 3: Principales empresas sanitarias por volumen de ventas<sup>15</sup>**

| Empresa / Grupo          | Ventas 07 | Ventas 08 | Ventas 09 | Ventas 10 | % 10/09 |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| CAPIO Sanidad            | 320       | 475       | 500       | 550       | 10,0%   |
| Grupo USP Hosp.          | 265,5     | 305,4     | 320,7     | 319,3     | -0,4%   |
| Grupo Quirón             | 140,7     | 187,1     | 213,5     | 252,7     | 18,4%   |
| Hospitales ASISA         | 225       | 236       | 267       | 244       | -8,6%   |
| Grupo Mútua Terrasa      | ---       | 202,14    | 235       | 241       | 2,6%    |
| FRESENIUS Med.           | 149       | 160       | 130       | 200       | 53,8%   |
| RIBERA SALUD             | 112,83    | 128,46    | 145,74    | 190       | 30,4%   |
| Grupo Hosp. Adeslas      | 169,89    | 185       | 190       | 188       | -1,1%   |
| Grupo Hospiten           | 167       | 180       | 185       | 220       | 18,9%   |
| SANITAS, Hosp.           | 114,29    | 136,88    | 158,33    | 179,3     | 13,2%   |
| Grupo Hospital de Madrid | 76,4      | 134       | 165,95    | 174,53    | 5,2%    |
| NISA                     | 121,89    | 149,12    | 160       | 163,36    | 2,1%    |
| General LAB              | 60        | 72        | 150       | 150       | 0,0%    |
| Clínicas de Catalunya    | 91,63     | 126,45    | 127,56    | 128       | 0,3%    |
| J. M. Pascual Pascual    | 109,75    | 121,94    | 124,09    | 122       | -1,7%   |

Fuente: Sanimarket, 2011

*Tabla 5: Principales empresas sanitarias por volumen de ventas. Fuente Aliad.*

Como ya se ha comentado anteriormente en el sector sanitario, además de la oferta pública hecha por diversos organismos, existe una oferta privada, circunstancia que origina una situación competitiva con respecto a algunos sectores sociales centrada en determinados servicios.

A pesar de la cobertura sanitaria universal, el sector sanitario privado está en continuo crecimiento (en el año 2010 creció un 2,5%). Las causas de ello pueden

ser la insatisfacción de la organización del sistema sanitario público y la falta de cobertura en algunas prestaciones de asistencia sanitaria de gran demanda como la odontología y la planificación familiar.

El sector privado aprovecha las deficiencias del sector público, busca la complementariedad de la sanidad pública en las prestaciones que tienen costes elevados y sigue una estrategia de diferenciación.

Cabe destacar la desigual situación sanitaria por regiones, pues si bien en Cataluña, Madrid y Andalucía la oferta sanitaria privada representa un 22%, 17% y 15% del sector respectivamente, en el resto de regiones queda muy alejado de estas cifras.

Con todo ello, la sanidad privada va a continuar siendo una pieza clave en el panorama sanitario y crecerá tanto en volumen como en actividad.

Como se ha comentado anteriormente, el sector de la asistencia sanitaria y los seguros médicos privados han crecido gracias al crecimiento demográfico de la población, la inmigración y la transformación de la sanidad en un producto de consumo. De este modo, en España, casi 10 millones de personas ya tienen algún tipo de póliza de seguro médico privada.

Otras razones que han provocado el crecimiento de este sector son:

- Incremento de la población hasta 46 millones de habitantes y un Estado que no puede hacer frente a toda esta demanda.
- Un acelerón de las tecnologías médicas que permiten atacar enfermedades antes inabordables y nuevas pruebas diagnósticas.
- Aumento del nivel de exigencia de los ciudadanos.
- Mejora del nivel de vida, lo que conlleva a que una parte importante de la población espere determinadas comodidades durante su estancia en el hospital, sobre todo en cuanto a ingresos.
- La aparición de la medicina preventiva y la estética que surgen sobre todo como servicios de salud privados.

- Los pacientes son cada vez más exigentes debido a la mejora en el nivel de información de los mismos.
- La existencia de una media de 66,5 días de espera para una intervención quirúrgica conlleva a que los ciudadanos se decanten por la asistencia privada.
- No es un servicio del que se pueda prescindir fácilmente, la gente se pone enferma con o sin crisis económica.

- **Análisis de Porter.**

Tras esta breve aproximación, se procederá a analizar el subsector mediante el análisis de las 5 fuerzas de Porter, que es una herramienta de gestión que nos permite medir cualitativamente la intensidad de la competencia y la rentabilidad de una industria. Estas cinco fuerzas son: barreras de entrada, productos sustitutivos, poder de los consumidores, rivalidad entre competidores y poder de los proveedores.

El primero de estos factores son las barreras de entrada. El sector sanitario tiene un ámbito de acción local, esto es, cada clínica, hospital o consultorio trabaja con clientes que rara vez superan el radio del término municipal donde se encuentra. Por lo que, el riesgo de entrada de nuevos proveedores de servicios ha de ser valorado fundamentalmente como posicionamiento físico en el territorio cubierto por otros. En el caso del proyecto desarrollado, los posibles competidores serían el Hospital Público de La Plana de Villareal, que constituirá básicamente el total de la competencia, y los pequeños laboratorios de análisis que existan en la ciudad de Villareal.

Estas barreras de entrada pueden materializarse de diferente modo, destacando la necesidad ingente de capital, acceso a los canales de distribución y diferenciación del producto. En este caso, las barreras de entradas no serían especialmente elevadas, ya que al tratarse de un plan de un laboratorio dependiente de una empresa ya consolidada, contará con el capital y la experiencia de esta.

Un segundo factor son los productos sustitutivos que en este sector son inexistentes ya que la salud es un producto que no se puede sustituir por ningún otro. El único posible sustitutivo, aunque no constituye una amenaza real, sería la nueva medicina natural, y los curanderos. Aunque estos existan, su eficacia no está demostrada a la hora de tratar problemas serios de salud.

Como tercer factor tenemos el poder de los consumidores. En este caso los consumidores serían los pacientes, y debido a que existen muchas alternativas, el poder de negociación que ejercen los clientes sobre los proveedores de servicios es casi absoluto. La presión de no lograr un acuerdo se traduce para la empresa proveedora en infrautilización de su capacidad productiva por falta de pacientes. Por otro lado recientemente un nuevo fenómeno va abriéndose paso entre las empresas aseguradoras privadas, las fusiones de este tipo de compañías, como por ejemplo Adeslas y SegurCaixa, que tras el éxito de su fusión planean una nueva alianza con Aresa. El motivo de estas fusiones es poder alcanzar un poder de negociación de precios más elevado, que permita obtener mayores márgenes de beneficios. Como respuesta a esto, los hospitales privados planean nuevas alianzas como la de USP Hospitales y el Grupo Quirón.

En cuanto al cuarto factor, rivalidad entre competidores, surge necesariamente la rivalidad y la rebeldía entre los grupos hospitalarios en busca de una posición dominante. Como se ha comentado anteriormente, el principal competidor del nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos y Radiología será en Hospital Público de la Plana, y en menor medida el Hospital General de Castellón. Al ser estos hospitales de inversión privada, cuentan con instalaciones superiores y en muchas ocasiones con un mayor presupuesto. Por otro lado, dada la actual crisis económica que está afectando de manera muy agresiva al presupuesto y gestión de la sanidad pública, esta ventaja podría verse disminuida considerablemente en los próximos años, permitiendo al sector de la sanidad privada alcanzar una mayor cuota de mercado. Además de los Hospitales públicos, también existen pequeños competidores, como los laboratorios de análisis que existen en Villareal, aunque su importancia es reducida, ya que el laboratorio objeto de estudio cuenta con el apoyo de un grupo solvente como es el grupo NISA, que puede permitirse la inversión que supone un

gabinete radiológico y la maquinaria que este implica. Podría decirse que no compite individualmente, sino a nivel de grupo. Al igual que el gabinete radiológico puede beneficiarse de la potencia inversora del grupo, el laboratorio será mucho más eficaz que la competencia. Esto es debido a que en la nueva empresa tan solo se llevaran a cabo las extracciones, que se trasladaran al hospital para ser analizadas. Esta circunstancia permite aprovecharse de la mayor infraestructura de la empresa matriz, podrán realizarse más pruebas a menor coste etc.

Finalmente, el quinto y último factor es el poder de los proveedores. Éstos han cobrado especial relevancia en los tratamientos intervencionistas como radiología y cardiología intervencionista. Estos procedimientos, a medio camino entre lo ambulatorio y lo quirúrgico suponen una fuente de costes variables relevantes ligada a material fungible de alto precio (catéteres, endoprótesis, etc.).

Desde hace tiempo los hospitales han promovido la existencia de mecanismos de compra agrupados (subasta anual) y ahora los grupos hospitalarios se orientan, además, al modelo central de compras. El grupo NISA compra desde hace años a nivel de grupo, para poder obtener ventajas y descuentos en sus compras. Esto es altamente beneficioso para el nuevo plan de empresa, ya que podrá permitirse precios muy competitivos difíciles de igualar por laboratorios privados similares, lo que se traducirá en un ahorro y minoración de costes que ayudará a que el laboratorio y el gabinete sean más competitivos.

En general es un problema de menor envergadura que el poder de negociación de los compradores, sin embargo queda mucho por hacer en este aspecto puesto que los márgenes de los fabricantes y distribuidores de material médico son mucho mayores que los de la provisión del servicio en sí.

- **Posicionamiento de la empresa en el sector.**

Este es un sector formado básicamente por profesionales que ejercen libre e independientemente su profesión. De las 100.000 empresas que prestan servicios sanitarios privados en España, más de la mitad no tienen asalariados y el 29% de los profesionales en ejercicio libre generan el 40% de la riqueza total. Además, el 37% de los médicos que trabajan en la sanidad privada están empleados también

en la pública. El grupo NISA cuenta con 1.700 personas empleadas y 1.500 profesionales que ejercen libre e independientemente su profesión (todo este personal es médico).

El grupo NISA se engloba dentro del sector de la sanidad privada, siendo líder de este sector en la Comunidad Valenciana y un referente en el país. Como se ha comentado anteriormente el grupo cuenta con ocho hospitales, la mayoría de ellos en la Comunidad Valenciana, por lo que podría considerarse un grupo competitivo dentro del sector, sobre todo en la Comunidad Valenciana dónde está considerado como un buen proveedor de salud que cuenta con buenas instalaciones y personal para ofrecer un servicio de calidad.

Como puede verse en la tabla anterior que refleja las 15 empresas líderes de facturación en el sector en España, el grupo NISA se encuentra en la doceava posición. El grupo ha aumentado progresivamente las ventas de 2006 a 2010, situándose la última cifra de facturación en 163,3 millones de euros y habiendo aumentado un 2,1% de 2009 a 2010.

## f) Plan de marketing.

El diccionario de la Real Academia Española define marketing como *“el conjunto de principios y prácticas que buscan el aumento del comercio, especialmente de la demanda y el estudio de los procedimientos y recursos tendentes a este fin.”*

De esta definición podemos extraer la conclusión de que el marketing serán todas aquellas actuaciones de la empresa encaminadas a aumentar sus ventas y por tanto su beneficio.

La actividad comercial o de marketing de una empresa incluye todas aquellas actividades referidas a la venta de productos terminados y al aprovisionamiento de factores productivos, esto es, todas las actividades del ámbito externo de la empresa, que son por exclusión las que no tienen lugar en el ámbito interno o productivo. Las actividades relativas a la prospección de mercados, a la política precios, a la promoción y publicidad, a la distribución física del producto y a la política de compras y ventas en general se incluyen dentro de la denominada actividad comercial o de marketing de la empresa.

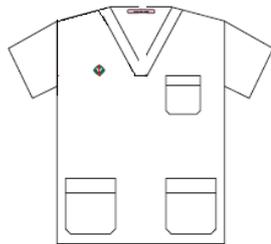
Dentro del grupo NISA se lleva a cabo un plan de marketing y publicidad común a todos los hospitales del grupo, ya que se procura mantener una misma imagen corporativa que sea identificada por cualquier paciente como Hospital del Grupo NISA. Este concepto de “imagen NISA” que puede parecer a priori algo sencillo, no lo es tanto, ya que unificar estrategias de actuación para más de dos empresas diferentes puede ser muy complicado y más aún cuando se trata de algo tan complejo como un hospital.

Por tanto podría decirse que la base de la política de marketing y precios del hospital, se basa en la asociación, por parte de los posibles clientes, de NISA a un servicio de calidad y profesionalidad.

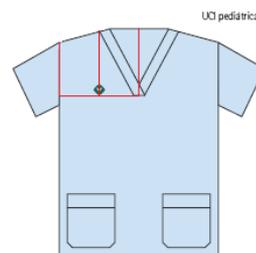
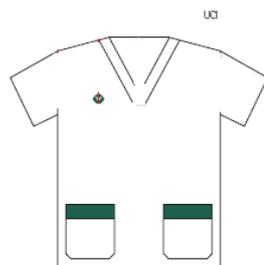
Para poder hacer efectiva esta idea de mantener “imagen” de grupo son llevadas a cabo diferentes medidas para crear esta imagen. Entre ellas se encuentran, las siguientes:

- Uniformes para todo el personal del hospital que tiene contacto con los pacientes para que estos puedan identificar a los trabajadores en función del cargo que ostentan. El uso de uniformes en un hospital es una practica muy común, no solo por identificación sino también por higiene, que como sabemos es fundamental en la sanidad. Los uniformes del grupo NISA con los siguientes:

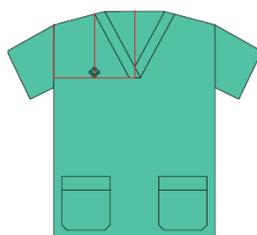
- Médicos.



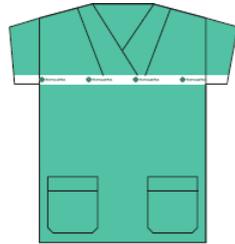
- Médicos de UCI.



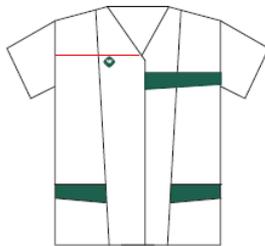
- Quirófano.



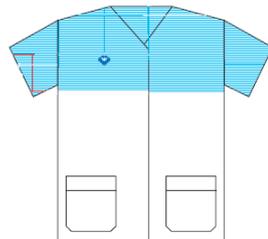
- Médicos de Urgencias.



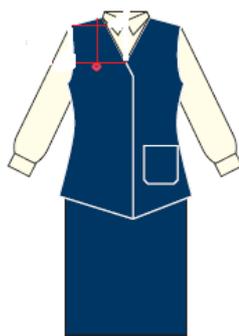
- Enfermeras y Técnicos de Rayos.



- Personal de limpieza.



- Personal de recepción.



- En segundo lugar, en todos los hospitales del grupo NISA se procura que toda la información que se proporciona a los pacientes sea uniforme y que no existan contradicciones. Cuando los pacientes se dirigen al personal de admisión estos siempre les contestan de la misma forma, se les procura proporcionar la misma información y orientarlos hacia el lugar donde hayan de dirigirse.
- Además de todo esto, la distribución de los Hospitales del grupo procura ser siempre igual. Por ejemplo, administración y caja en el primer piso, las habitaciones siempre en la parte derecha del edificio, radiología en la planta baja etc. De esta manera cualquier paciente que acuda a un hospital del grupo que no sea su hospital habitual, sabrá desenvolverse de una manera más rápida.
- Por otro lado, existe una revista mensual publicada por el grupo, tanto en papel como en la página web, con las últimas novedades en sanidad. La aplicación “Flash” permite leer la revista cómodamente desde internet sin necesidad de comprarla en quioscos o tiendas especializadas. Estas novedades engloban tanto avances médicos realizados como mejoras en maquinaria e infraestructura. A su vez la revista está dividida por especialidades médicas. Además, también son publicados artículos escritos por médicos, se contesta a dudas planteadas por los pacientes, se relatan casos reales de interés etc. En definitiva, se trata de una revista científico-sanitaria para informar de las novedades en materia de salud a los pacientes.
- En cuarto lugar, en cuanto al programa de publicidad del grupo, podría decirse que existen dos tipos. Una la pagada por los Hospitales del grupo NISA, tanto en otras revistas medicas, como periódicos. Por ejemplo, este año 2012, el Hospital NISA Rey Don Jaime, aparecerá en la guía turística de Castellón que recibirán los turistas que visiten la ciudad. El interés de publicitarse en esta guía es, que los turistas que posean seguros privados en sus respectivos países, acudirán al Hospital Rey Don Jaime si tuvieran cualquier urgencia o accidente que requiriese atención sanitaria.

Paralela a esta, nos encontramos con aquella publicidad no remunerada proveniente por ejemplo, de personas famosas que acuden al Hospital para ser atendidos como pacientes. Este tipo de promoción no prevista por el Hospital puede llegar a ser la más fructífera, ya que en muchos casos los pacientes pueden asociar la elección de estos personajes públicos como la mejor elección. Ejemplo de esto es la operación traumatológica a la que fue sometido, en el Hospital 9 de Octubre, el futbolista del Valencia CF Ever Banega. En las siguientes imágenes puede verse al jugador de fútbol en silla de ruedas y tras él el nombre del Hospital. Lo bueno de este tipo de imágenes que salen tanto en la prensa como en la televisión, es que indirectamente, los posibles pacientes potenciales ya han creado su propia imagen del Hospital, asociándola normalmente a estándares de calidad y eficiencia, puesto que se fían del criterio del personaje público en cuestión.



*Imágenes 1, 2 y 3: Directores Hospital 9 de Octubre en sala de prensa y con Ever Banega. Fuente NISA.*



### 3. VIABILIDAD ECONÓMICA DEL NUEVO PLAN E IMPLANTACIÓN.

#### a) Cuantificación del segmento de mercado que recibirá el servicio.

El segmento de mercado al que irá dirigido el nuevo laboratorio de análisis clínicos y radiología de Villareal será la población no solo de Villareal, sino de los pueblos cercanos, a cuyos habitantes les sea más cómodo desplazarse a Villareal que a Castellón a la hora de realizarse cualquiera de las pruebas ofrecidas por la empresa.

Estos pacientes serían los residentes en Villareal, Burriana, Nules, Almazora y Onda. En la siguiente tabla puede verse resumido el número total de habitantes de cada municipio, los habitantes de dichos municipios que ya son pacientes del hospital, y la proporción en porcentaje de habitantes que son pacientes del Hospital.

| MUNICIPIO | HABITANTES | PACIENTES DEL HOSPITAL | % POBLACIÓN |
|-----------|------------|------------------------|-------------|
| Villareal | 51.367     | 10.325                 | 20,10%      |
| Burriana  | 34.896     | 6.852                  | 19,64%      |
| Nules     | 13.750     | 4.852                  | 35,29%      |
| Almazora  | 25.628     | 9.851                  | 38,44%      |
| Onda      | 25.691     | 8.438                  | 32,84%      |

*Tabla 6: Pacientes Hospital. Fuente: elaboración propia.*

Por otro lado, no puede asumirse que todos los pacientes que hayan acudido alguna vez al Hospital vayan a precisar de los servicios del nuevo negocio, aunque es un buen punto de partida para poder calcular el posible margen de beneficios que obtendrá el laboratorio y verificar si la inversión que va a realizarse es viable o no.

Más concretamente, se espera no solo mantener los pacientes que ya hacen uso de los servicios del Hospital, sino captar nuevos clientes que prefieran la comodidad de la proximidad y la rapidez que será capaz de ofrecer el laboratorio de análisis y rayos. Evidentemente, si solo se pretendiese mantener el número de

pacientes con los que ya cuenta el Hospital, no se realizaría ninguna inversión, ya que no aportaría beneficio extra a los que ya obtiene el Hospital Rey Don Jaime.

Este servicio de calidad y rapidez será lo que lo diferencie de los Hospitales Públicos, ya que como se ha comentado anteriormente, la sanidad pública se encuentra actualmente con un nivel de déficit muy elevado y hace ya bastantes años que acumula listas de espera interminables que propician que muchos pacientes prefieran pagar por tener un servicio más rápido. A parte del factor de la rapidez también debería tenerse en cuenta la ventaja de la accesibilidad, que en sanidad siempre es un componente importante debido a que la proximidad y el fácil acceso son muy valorados por los pacientes.

## b) Análisis económico financiero de la empresa.

El primer paso para realizar el análisis económico-financiero de GESNISA CASTELLON S.L (razón social del Hospital Rey Don Jaime) es observar la evolución de los diferentes grupos patrimoniales a lo largo del tiempo. Para ello se necesita analizar el balance del Hospital correspondiente a los años 2009 y 2010. En la siguiente tabla están resumidos los balances con el porcentaje de participación en el activo y pasivo de cada masa patrimonial.

Como puede verse la principal masa patrimonial en el activo es el Activo Corriente (77,73%) que se ha aumentado un 3,5% en el último año. Cabe destacar que la mayoría de este Activo Corriente es debido al activo realizable, lo que aportará carga monetaria el próximo año.

En lo que se refiere al pasivo la masa patrimonial predominante es el pasivo no corriente, lo que implica que la empresa no posee demasiados recursos propios. El aumento de la cifra del Patrimonio Neto es debido a los resultados positivos obtenidos en los ejercicios anteriores.

|                      | 2009               | %           | 2010               | %           |
|----------------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|
| Activo No Corriente. | 1.877.000 €        | 25,74%      | 1.828.980 €        | 22,27%      |
| Existencias.         | 615.000 €          | 8,44%       | 734.823 €          | 8,95%       |
| Realizable.          | 4.217.000 €        | 57,84%      | 4.505.535 €        | 54,86%      |
| Disponible.          | 582.000 €          | 7,98%       | 1.142.730 €        | 13,92%      |
| <b>TOTAL ACTIVO.</b> | <b>7.291.000 €</b> | <b>100%</b> | <b>8.212.068 €</b> | <b>100%</b> |
| Patrimonio Neto.     | 652.000 €          | 8,94%       | 840.365 €          | 10,23%      |
| Pasivo No Corriente. | 4.812.000 €        | 66,00%      | 4.635.771 €        | 56,45%      |
| Pasivo Corriente.    | 1.827.000 €        | 25,06%      | 2.735.933 €        | 33,32%      |
| <b>TOTAL PASIVO.</b> | <b>7.291.000 €</b> | <b>100%</b> | <b>8.212.069 €</b> | <b>100%</b> |

Tabla 7: Masas Patrimoniales. Fuente: elaboración propia.

Dentro del Análisis del Balance, el Fondo de Maniobra resulta un dato fundamental para comprobar la salud de la empresa. Se puede definir como aquella parte del Activo Corriente que es financiado por el pasivo no corriente, es decir, con recursos a largo plazo. Podríamos también definirlo de una forma más fácil, como el excedente del Activo Corriente de la empresa que queda después de

hacer frente a los compromisos de pago a corto plazo. Dicho lo anterior es evidente que el fondo de maniobra siempre ha de ser positivo.

|                           | 2009        | 2010        |
|---------------------------|-------------|-------------|
| <b>Fondo de Maniobra.</b> | 3.587.000 € | 3.647.156 € |

**Cálculo:** Fondo de Maniobra = (Patrimonio Neto + Pasivo no Corriente) – Activo no Corriente.

En cuanto al fondo de maniobra de la empresa, se puede observar el resumen en la anterior tabla, correspondiente a los años 2009 y 2010. En ella podemos ver como tenemos un fondo de maniobra positivo y bastante elevado lo que quiere decir que el activo corriente es muy superior al pasivo corriente.

La principal masa del activo corriente es el activo realizable, ya que prácticamente la totalidad de nuestros deudores pagan después de recibir el servicio. Por ejemplo, cuándo un paciente va a recoger una prueba que se ha realizado la paga en el momento.

Por otro lado, para que un fondo de maniobra fuera realmente óptimo, además de ser positivo debería disponer de un realizable y un disponible lo suficientemente alto como para poder hacer frente a las deudas a corto plazo, como es el caso de GESNISA.

Prosiguiendo con el análisis de la situación económico-financiera de la empresa procedemos a calcular los ratios de liquidez y endeudamiento. En la primera tabla podemos ver los de liquidez, tanto general como de tesorería y disponibilidad. Con estos ratios se pretende conocer el grado de liquidez de la empresa desde la perspectiva de tres magnitudes de inversión: stocks, clientes y tesorería.

| <b>RATIOS DE LIQUIDEZ</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> |
|---------------------------|-------------|-------------|
| <b>General.</b>           | 2,96        | 2,33        |
| <b>Tesorería.</b>         | 2,63        | 2,06        |
| <b>Disponibilidad.</b>    | 0,32        | 0,42        |

Tabla 8: Ratios de Liquidez. Fuente: elaboración propia.

GESNISA no presenta ningún problema de liquidez general ya que su ratio (2,33) es mayor a 1, que es el recomendado. Este dato se debe prácticamente en su totalidad al ratio de tesorería, que es de 2,06 estando al igual que el de liquidez general por encima del recomendado (entre 0,8 y 1). Por último, el ratio de disponibilidad se encuentra en el límite del valor ideal (0,3), aunque este ha aumentado de 2009 a 2010. Por todo ello la empresa no tiene porqué tener en principio problemas de liquidez en el corto plazo.

En segundo lugar, es sumamente importante conocer el grado de endeudamiento de la empresa, ya que una dependencia excesiva de la deuda puede repercutir muy negativamente, no sólo en los resultados, sino en la propia titularidad de la misma.

| <b>RATIOS DE ENDEUDAMIENTO</b> | <b>2009</b>  | <b>2010</b>  |
|--------------------------------|--------------|--------------|
| <b>General.</b>                | <b>0,911</b> | <b>0,898</b> |
| <b>General a CP.</b>           | <b>0,251</b> | <b>0,333</b> |
| <b>General a LP.</b>           | <b>0,660</b> | <b>0,565</b> |
| <b>Autonomía.</b>              | <b>0,357</b> | <b>0,307</b> |
| <b>Solvencia.</b>              | <b>1,098</b> | <b>1,114</b> |
| <b>Calidad de la Deuda.</b>    | <b>0,275</b> | <b>0,371</b> |

Tabla 9: Ratios endeudamiento. Fuente: elaboración propia.

Por un lado el ratio de endeudamiento general se encuentra por encima del valor deseado (0,5-0,6), aunque ha bajado unas centésimas de 2009 a 2010. Las dificultades de la empresa para equilibrar esta relación, cuando se sitúa en magnitudes mayores, estará en relación a sus posibilidades de ampliación de recursos propios. Un endeudamiento excesivo solo producirá efectos de rentabilidad positivos cuando los resultados de la empresa sean positivos, como es en el caso de GESNISA.

Para acabar con el endeudamiento, se analizará la calidad de la deuda, ratio que mide la proporción de la deuda a corto plazo en relación de la deuda total de la empresa. Cuando su resultado es 1, indica que toda la deuda es a corto plazo, es decir, la empresa carece de deudas a largo plazo, lo cual puede suponer que la

misma no tiene acceso a préstamos a largo plazo o bien que la relación de este grado de endeudamiento es correcto en la medida de disponer de una financiación espontánea por la propia naturaleza de su actividad económica. El valor óptimo, pues, no es relevante y, en todo caso, se medirá por las posibilidades que tenga la empresa en atender sus obligaciones contractuales a través del cash-flow previsto.

Para finalizar con el estudio económico financiero de la empresa GESNISA, se realizará un análisis de la rentabilidad económica y financiera, entendiendo esta como demostrativo del grado de cumplimiento de uno de los objetivos fundamentales de toda empresa con ánimo de lucro.

|                                 | 2009   | 2010   |
|---------------------------------|--------|--------|
| <b>Rentabilidad Económica</b>   | 7,71%  | 4,24%  |
| <b>Rentabilidad Financiera.</b> | 86,20% | 41,39% |

Tabla 10: Rentabilidad. Fuente: elaboración propia.

El primer valor corresponde a la rentabilidad de la empresa, es decir, a la tasa de rentabilidad que sobre la inversión total produce el nivel de beneficios sin la incidencia de los gastos financieros, ya que los mismos obedecen a una política de financiación ajena a la actividad económica. En definitiva, mide la capacidad real de rentabilidad sobre la inversión total.

En cambio, la rentabilidad financiera mide la rentabilidad del accionista o propietario de la empresa.

En ambos casos se omite el efecto fiscal, considerando que el mismo recaería en cualquier otra alternativa de inversión, por lo que, de hecho, estas tasas de rentabilidad se consideran brutas, antes de impuestos.

El hecho de que la empresa obtenga recursos mediante endeudamiento ajeno, merma el beneficio de la empresa, ya que el mismo provoca unas cargas financieras, pero pueden ejercer un efecto amplificador sobre la tasa de rentabilidad financiera. En la medida que el coste de la deuda ajena sea inferior a la rentabilidad que obtiene la empresa, este efecto será positivo; en cambio, cuando

se produzca el proceso contrario ocasionará un efecto de reducción en la tasa de rentabilidad.

En el caso de GESNISA, tanto la rentabilidad económica como financiera son positivas, aunque se han visto mermadas de 2009 a 2010 debido principalmente a la cifra de beneficios que ha sido menor este último año. Aunque el margen de beneficios haya disminuido, debido principalmente a la crisis económica y a la deuda pendiente de cobrar por parte de la Administración Pública, los ratios indican que la empresa goza de salud financiera.

### c) Necesidades físicas de la inversión y su justificación: Presupuesto.

En este apartado se intentarán enumerar y cuantificar todos los elementos necesarios para llevar a cabo la inversión del nuevo plan de empresa, elaborando un presupuesto para poder verificar posteriormente con diferentes escenarios si es viable o no.

Dentro de estos elementos necesarios diferenciamos entre varios grupos:

#### Maquinaria.

Dentro de este grupo se engloban todas las máquinas necesarias para llevar a cabo las pruebas relacionadas con el radiodiagnóstico. Se ha descartado la posibilidad de realizar resonancias magnéticas, ya que los costes tanto de compra como de mantenimiento de este elemento son demasiado altos en proporción a los pacientes esperados. Para que esta máquina sea rentable has de realizar gran número de resonancias al mes, tanto es así, que al propio Hospital tan solo le sale rentable por el número de pruebas de este tipo que realiza.

Entre la maquinaria que será necesaria se encuentran:

- Un mamógrafo: es un equipo especialmente diseñado para la obtención de radiografías de mama. Su coste es de unos 12.000 euros y ocupa una superficie de 60x100 cm<sup>2</sup>.



Imagen 4: Mamógrafo.

- Un ecógrafo: es un producto sanitario electromédico utilizado para realizar ecografías o ultrasonidos, el cual toma ventaja de las ondas sonoras de alta frecuencia para generar secuencias de imágenes de órganos y formaciones dentro del cuerpo tales como: corazón, los riñones, el hígado, entre otros. Este aparato es fundamental para monitorear el desarrollo del feto durante el embarazo. Existen ecógrafos tanto a color como en blanco y negro, hoy en día en casi todos los centros cuentan con ecografos a color, ya que con ellas se pueden realizar ecografías doppler que permiten medir la vascularización. El precio de un ecógrafo a color ronda los 20.000 euros y ocupa una superficie parecida a la del mamógrafo.



*Imagen 5: Ecógrafo.*

- Rayos X: Los rayos X son una radiación electromagnética de la misma naturaleza que las ondas de radio. La energía de los rayos X en general se encuentra entre la radiación ultravioleta y los rayos gamma producidos naturalmente. Esta maquina será la encargada de realizar radiografías de cualquier parte del cuerpo para poder determinar las posibles lesiones óseas que se pudiesen tener. El precio medio de una maquina de este tipo son unos 60.000 euros. En el nuevo laboratorio habrán dos maquinas de rayos X.



Imagen 6: Rayos X.

En la siguiente tabla pueden verse resumidos todos los costes de adquisición de la maquinaria y su mantenimiento anual:

| MAQUINARIA   | Coste               | Matenimiento       |
|--------------|---------------------|--------------------|
| Ecografo     | 20.000,00 €         | 3.600,00 €         |
| Mamografo    | 12.000,00 €         | 3.250,00 €         |
| Rayos X      | 120.000,00 €        | 6.000,00 €         |
| <b>TOTAL</b> | <b>152.000,00 €</b> | <b>12.850,00 €</b> |

Tabla 11: Coste maquinaria. Fuente: elaboración propia.

## Local

La La búsqueda de un local adecuado para iniciar una actividad comercial es una tarea que requiere especial atención, ya que el muchas ocasiones el lugar donde se encuentre un negocio influirá de manera a directa a la buena marcha del mismo. Existen una serie de criterios que pueden ser de ayuda a la hora de elegir un local. Entre ellos se encuentran los siguientes:

- **Flujo de peatones:** Esta es una de las mejores medidas para evaluar y valorar el emplazamiento de un local. Entre dos locales con ubicaciones similares una empresa siempre se decantará por el que tenga un mayor tráfico de personas. De hecho, son los clientes potenciales los que normalmente garantizan la supervivencia. En el caso del laboratorio el flujo de peatones será especialmente relevante, ya que la captación de nuevos clientes tanto

para el mencionado laboratorio como para el hospital es uno de los objetivos del nuevo plan de empresa.

- Facilidad de aparcamiento: esto ya no afecta solo a los comercios de gran envergadura sino a cualquier actividad. Estar posicionado en zonas donde el aparcamiento está garantizado o es fácil de localizar es un factor muy positivo. No se puede generalizar acerca de las necesidades de aparcamiento de cada establecimiento, pero en este caso ya que el tiempo que va a pasar cada paciente en el laboratorio no excederá los 60 minutos, será beneficioso el poder contar con un lugar de aparcamiento. En cualquier caso, Villareal al ser una ciudad pequeña no cuenta con los enormes problemas de aparcamiento que suelen tener las capitales.
- Visibilidad del establecimiento: Básico si se quiere tener un establecimiento donde el flujo de clientes sea constante. Una buena visibilidad implica que el local puede ser visto por peatones y desde los vehículos. Es decir, publicidad a la vista. Esta característica es interesante sobre todo al principio, ya que es cuando más publicidad debe darse a un nuevo negocio.
- Régimen del local: alquilado o comprado. Aspecto de gran importancia y a veces decisivo a la hora de elegir un local u otro. Lo habitual en los negocios es pagar un alquiler, y este será el caso para el laboratorio.
- Tejido comercial: habría que analizar dos aspectos: por un lado, la competencia y por otro, las tiendas que pueden complementar nuestro servicio. En el caso que ocupa el presente trabajo, no hay ningún complemento a la salud, pero sí que existen competidores, que aun no estando cerca, pueden ser una amenaza.

El local seleccionado para llevar a cabo la actividad del nuevo plan de empresa, es un local de 250 metros cuadrados situado en la calle San Pascual de Villareal, haciendo esquina que siempre es más visible por dos . Esta calle se encuentra muy cerca del centro, y también tiene facilidad de aparcamiento. El alquiler será de 900 euros mensuales.

## Personal

El personal necesario para llevar a cabo toda la actividad del nuevo laboratorio estará formado por:

- Un enfermero/a o ATS: esta persona hará una jornada laboral de 6 horas, de 8.00 a 14.00, y su actividad se centrará en la extracción de sangre y posterior conservación de ella para ser analizada.
- Dos técnicos de rayos: estos realizarán la misma jornada de 6 horas en dos turnos diferentes, uno de 9.00 a 15.00 y otro de 15.00 a 21.00. el turno es continuo ya que la elaboración de pruebas es constante a lo largo de todo el día. Un técnico de rayos está capacitado para realizar radiografías y TAC, pero no para realizar ecografías. Además pueden realizar tareas de poyo si el personal médico necesitase ayuda.
- Dos personas encargadas de la administración y gestión: estas realizarán también dos turnos diferentes solo que uno de 7 horas de 8.00 a 15.00 y uno de 6 horas de 15.00 a 21.00. estas personas serán las encargadas de recibir a los pacientes, indicarles a que sala deben pasar, llevaran a agenda, realizaran las tareas de gestión, contabilización, facturación etc.
- Un médico radiólogo: el médico acudirá tan solo por las tardes, de esta manera se procurarán concentrar las pruebas en las que sea necesaria su supervisión durante las tardes de 15.00 a 21.00 horas aproximadamente.

En la siguiente tabla puede verse resumido cual será el coste de personal mensualmente.

| PERSONAL         | NºPersonas | Importe           |
|------------------|------------|-------------------|
| Enfermera        | 1          | 1.500,00 €        |
| Técnico de Rayos | 2          | 2.400,00 €        |
| Administrativa   | 2          | 2.000,00 €        |
| Médico           | 1          | 2.000,00 €        |
| <b>TOTAL</b>     | <b>6</b>   | <b>7.900,00 €</b> |

Tabla 12: Costes personal. Fuente: Elaboración propia.

## Utensilios Varios

Dentro de este apartado se englobará todo aquel material de un solo uso, como gasas, agujas, recipientes, medicación etc. Su suministro procedera de la matriz Hospital Rey Don Jaime, ya que esta puede obtener precios más competitivos al realizar sus compras como grupo.

También se englobará aquí el material que no siendo de un solo uso, su coste no es tan elevado como el de la maquinaria. Por ejemplo las camillas, las batas (que en este caso se llevaran a la lavandería del hospital para su lavado), todo el material de papelería que fuese necesario, hojas, bolígrafos etc.

Resulta especialmente complejo calcular el coste de todo este tipo de material, ya que además de ser variable en función de la actividad será distribuido por la matriz Hospital Rey Don Jaime, que es capaz de obtener precios mucho más competitivos. Como se ha comentado anteriormente el grupo NISA realiza sus compras a nivel de grupo para así poder obtener precios unitarios mucho más bajos.

Por tanto, para simplificar el cálculo del gasto que supondría este material, se fijará una cantidad fija de 1.000 euros al mes.

## Mantenimiento y limpieza.

Todas las maquinas descritas anteriormente necesitan un mantenimiento anual obligatorio tanto por seguridad como por ley. El coste de mantenimiento de las maquinas es el reflejado anteriormente en la tabla resumen de la maquinaria.

Además de este mantenimiento, también deben tenerse en cuenta gastos de otro tipo como la limpieza del local, agua, luz etc, los cuales se englobaran de manera conjunta para hacer más fácil el cálculo. Estos gastos serán de 300 euros mensuales.

## Dosimetría

Otro gasto a tener en cuenta es el servicio de dosimetría. Este servicio se encarga de medir de la exposición a la radiación de los rayos X, los rayos gamma u otros tipos de radiación que se usan en el tratamiento o la detección de

enfermedades. El uso de este servicio es obligatorio para aquellas personas que van a estar expuestas diariamente a radiación como es el caso del personal que trabajará en el laboratorio. El coste de un medidor de dosimetría es de 74 euros por persona y año. Dado que habrá 6 empleados en total el coste de dosimetría será de 444 euros al año.

|                              | MENSUAL            | ANUAL               |
|------------------------------|--------------------|---------------------|
| <b>Coste de maquinaria</b>   | 3.275,35 €         | 13.101,40 €         |
| <b>Coste de personal</b>     | 7.900,00 €         | 94.800,00 €         |
| <b>Coste local</b>           | 1.200,00 €         | 14.400,00 €         |
| <b>Coste material médico</b> | 1.000,00 €         | 12.000,00 €         |
| <b>Mantenimiento</b>         | 1.070,83 €         | 12.850,00 €         |
| <b>Limpieza</b>              | 300,00 €           | 3.600,00 €          |
| <b>Dosimetría</b>            | 37,00 €            | 444,00 €            |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>13.375,35 €</b> | <b>134.301,40 €</b> |

*Tabla 13: Resumen de todos los costes imputables a la inversión. Fuente: elaboración Propia.*

*(El coste de la maquinaria es el del préstamo analizado en el siguiente punto.)*

#### d) Análisis de la inversión.

Una vez definidos todos los elementos que tendrán lugar en la inversión puede procederse a analizarla para ver si la implantación del nuevo plan de empresa Laboratorio de Análisis Clínicos y Radiología de Villareal es rentable.

Están claros cuáles serán los costes, pero para el cálculo de los ingresos deberá hacerse un cálculo aproximado teniendo en cuenta los porcentajes de población que acuden al hospital de cada zona y el margen de aumento de pacientes que se espera obtener.

Por otro lado, la inversión de la maquinaria se ha decidido que se pague mediante un préstamo bancario con las condiciones que se describirán a continuación.

El capital objeto del préstamo será la suma de los precios de adquisición de todas las maquinarias que deben comprarse para poner en funcionamiento el laboratorio de análisis clínicos y radiología. Por tanto el nominal del préstamo será de 152.000 euros, a pagar en cuotas trimestrales durante 15 años (60 periodos de amortización). El método de amortización será el de cuotas constantes o método francés con un tipo de interés anual del 4,5 % (tipo de interés efectivo del periodo 1,13%). En el siguiente cuadro se ven resumidas estas condiciones.

|                              |                    |
|------------------------------|--------------------|
| Capital prestado             | 152.000,00         |
| Interés anual.               | 4,50%              |
| Interés efectivo periodo.    | 1,13%              |
| Comisión de apertura.        | 0,75%              |
| Gastos de estudio.           | 0,30%              |
| Nº de cuotas por año.        | 4                  |
| Nº años de amortización.     | 15                 |
| Nº periodos de amortización. | 60                 |
| Percepción neta.             | 150.404,00         |
| Método Amortización.         | Cuotas constantes. |

Tabla 14: Resumen Préstamo. Fuente: elaboración propia.

En cuanto al cuadro de amortización del préstamo, el cuadro completo aparecerá en los anexos, dado que al ser 60 periodos el cuadro resulta demasiado grande. En cualquier caso, para poder ver cuál sería la cuota de amortización, en la siguiente tabla puede verse cuales serian los valores de cuotas, intereses, deuda extinguida etc. de los cuatro primeros años.

| Periodo | Cta.trimestral | Intereses  | Cta.Amort. | Deuda extin. | Deuda pdte.  | Flujos Caja  |
|---------|----------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| 0       |                |            |            |              | 152.000,00 € | 150.404,00 € |
| 1       | 3.497,50 €     | 1.710,00 € | 1.787,50 € | 1.787,50 €   | 150.212,50 € | -3.497,50 €  |
| 2       | 3.497,50 €     | 1.689,89 € | 1.807,61 € | 3.595,10 €   | 148.404,90 € | -3.497,50 €  |
| 3       | 3.497,50 €     | 1.669,56 € | 1.827,94 € | 5.423,04 €   | 146.576,96 € | -3.497,50 €  |
| 4       | 3.497,50 €     | 1.648,99 € | 1.848,51 € | 7.271,55 €   | 144.728,45 € | -3.497,50 €  |
| 5       | 3.497,50 €     | 1.628,20 € | 1.869,30 € | 9.140,85 €   | 142.859,15 € | -3.497,50 €  |
| 6       | 3.497,50 €     | 1.607,17 € | 1.890,33 € | 11.031,18 €  | 140.968,82 € | -3.497,50 €  |
| 7       | 3.497,50 €     | 1.585,90 € | 1.911,60 € | 12.942,78 €  | 139.057,22 € | -3.497,50 €  |
| 8       | 3.497,50 €     | 1.564,39 € | 1.933,10 € | 14.875,88 €  | 137.124,12 € | -3.497,50 €  |
| 9       | 3.497,50 €     | 1.542,65 € | 1.954,85 € | 16.830,73 €  | 135.169,27 € | -3.497,50 €  |
| 10      | 3.497,50 €     | 1.520,65 € | 1.976,84 € | 18.807,58 €  | 133.192,42 € | -3.497,50 €  |
| 11      | 3.497,50 €     | 1.498,41 € | 1.999,08 € | 20.806,66 €  | 131.193,34 € | -3.497,50 €  |
| 12      | 3.497,50 €     | 1.475,93 € | 2.021,57 € | 22.828,23 €  | 129.171,77 € | -3.497,50 €  |
| 13      | 3.497,50 €     | 1.453,18 € | 2.044,31 € | 24.872,54 €  | 127.127,46 € | -3.497,50 €  |
| 14      | 3.497,50 €     | 1.430,18 € | 2.067,31 € | 26.939,86 €  | 125.060,14 € | -3.497,50 €  |
| 15      | 3.497,50 €     | 1.406,93 € | 2.090,57 € | 29.030,43 €  | 122.969,57 € | -3.497,50 €  |
| 16      | 3.497,50 €     | 1.383,41 € | 2.114,09 € | 31.144,51 €  | 120.855,49 € | -3.497,50 €  |

|                  |       |
|------------------|-------|
| Coste Trimestral | 1,16% |
| TAE              | 4,74% |

Tablas 15 y 16: Cuadro de amortización y coste del préstamo. Fuente: elaboración propia.

Para realizar el cálculo de la cuota mensual, intereses y cuota de amortización se han utilizado las diferentes funciones en Excel que permiten el cálculo de dichos valores: PAGO, PAGOINT y PAGOPRINT.

Finalmente según los datos obtenidos en el cuadro de amortización del préstamo se procede a calcular el coste trimestral y el anual, la TAE para conocer cuál es el coste real del préstamo, tanto trimestral como anual. Este coste 4.74%, es mayor que el interés ya que incluye todos los gastos y comisiones.

Una vez analizada la forma de financiación de las maquinas, y descritos y cuantificados todos los costes en el apartado anterior se procederán a calcular los flujos de caja de la inversión incluyendo todos los costes e ingresos.

Para estimar el cálculo de los ingresos se tendrán en cuenta la tarifa de precios facilitada por el Hospital Rey Don Jaime, ya que se mantendrán los mismos precios. Además se calculará aproximadamente el número de pacientes y pruebas que se realizaran por día para poder obtener la cifra de ingresos mensual y anual.

Teniendo en cuenta estos datos se ha llegado a la conclusión de que se realizarán las siguientes pruebas diarias y a los siguientes precios medios:

|              | PRECIO | AL DIA | DIAS AÑO | TOTAL               |
|--------------|--------|--------|----------|---------------------|
| MAMO         | 60     | 3      | 210      | 37.800              |
| ECO          | 80     | 3      | 210      | 50.400              |
| ANALISIS     | 50     | 8      | 210      | 84.000              |
| RAYOS        | 20     | 5      | 210      | 21.000              |
| <b>TOTAL</b> |        |        |          | <b>193.200,00 €</b> |

Tabla 17: Ingresos. Fuente: elaboración propia.

De esta tabla resumen concluimos que los ingresos que se obtendrán serán de 193.200 euros al año. La columna designada como día cuantifica el número de pruebas de cada tipo que se realizarán al día y la comuna precio el precio medio de cada prueba (se ha realizado una media teniendo en cuenta los tipos de pruebas y los que son más frecuentes). Además se han calculado 210 días productivos, rentando fines de semana, festivos y vacaciones.

Por otro lado todos los costes incrementaran un 2% anual (IPC). En cuanto a la facturación se espera incrementar la facturación aproximadamente un 3% al año, ya que poco a poco se espera aumentar el número de pacientes que acudan a este centro.

Los flujos de caja teniendo en cuenta todos los costes e ingresos descritos anteriormente. Estos pueden verse resumidos en las siguientes tablas:

| Periodo | Ingresos   | Coste MO   | Mantenimiento | Local     | Limpieza | Coste Material | Maquinaria | Dosimetría | Flujos de Caja. |
|---------|------------|------------|---------------|-----------|----------|----------------|------------|------------|-----------------|
| 0       |            |            |               |           |          |                |            |            |                 |
| 1       | 193.200,00 | 94.800,00  | 12.850,00     | 14.400,00 | 300,00   | 12.000,00      | 13.990,00  | 444,00     | 44.416,00       |
| 2       | 198.996,00 | 96.696,00  | 13.107,00     | 14.688,00 | 306,00   | 12.240,00      | 13.990,00  | 452,88     | 47.516,12       |
| 3       | 204.965,88 | 98.629,92  | 13.369,14     | 14.981,76 | 312,12   | 12.484,80      | 13.990,00  | 461,94     | 50.736,20       |
| 4       | 211.114,86 | 100.602,52 | 13.636,52     | 15.281,40 | 318,36   | 12.734,50      | 13.990,00  | 471,18     | 54.080,39       |
| 5       | 217.448,30 | 102.614,57 | 13.909,25     | 15.587,02 | 324,73   | 12.989,19      | 13.990,00  | 480,60     | 57.552,94       |
| 6       | 223.971,75 | 104.666,86 | 14.187,44     | 15.898,76 | 331,22   | 13.248,97      | 13.990,00  | 490,21     | 61.158,28       |
| 7       | 230.690,90 | 106.760,20 | 14.471,19     | 16.216,74 | 337,85   | 13.513,95      | 13.990,00  | 500,02     | 64.900,97       |
| 8       | 237.611,63 | 108.895,40 | 14.760,61     | 16.541,07 | 344,61   | 13.784,23      | 13.990,00  | 510,02     | 68.785,69       |
| 9       | 244.739,98 | 111.073,31 | 15.055,82     | 16.871,90 | 351,50   | 14.059,91      | 13.990,00  | 520,22     | 72.817,33       |
| 10      | 252.082,18 | 113.294,78 | 15.356,94     | 17.209,33 | 358,53   | 14.341,11      | 13.990,00  | 530,62     | 77.000,87       |
| 11      | 259.644,64 | 115.560,67 | 15.664,08     | 17.553,52 | 365,70   | 14.627,93      | 13.990,00  | 541,23     | 81.341,51       |
| 12      | 267.433,98 | 117.871,88 | 15.977,36     | 17.904,59 | 373,01   | 14.920,49      | 13.990,00  | 552,06     | 85.844,59       |
| 13      | 275.457,00 | 120.229,32 | 16.296,91     | 18.262,68 | 380,47   | 15.218,90      | 13.990,00  | 563,10     | 90.515,62       |
| 14      | 283.720,71 | 122.633,91 | 16.622,85     | 18.627,94 | 388,08   | 15.523,28      | 13.990,00  | 574,36     | 95.360,30       |
| 15      | 292.232,33 | 125.086,59 | 16.955,30     | 19.000,49 | 395,84   | 15.833,75      | 13.990,00  | 585,85     | 100.384,51      |

Tabla 18: Ingresos y Costes. Fuente: elaboración propia.

| Año | Cobros       | Pagos        | Flujos de Caja. | F.C. Acumulado. |
|-----|--------------|--------------|-----------------|-----------------|
| 0   |              |              |                 |                 |
| 1   | 193.200,00 € | 148.784,00 € | 44.416,00 €     | 44.416,00 €     |
| 2   | 198.996,00 € | 151.479,88 € | 47.516,12 €     | 91.932,12 €     |
| 3   | 204.965,88 € | 154.229,68 € | 50.736,20 €     | 142.668,32 €    |
| 4   | 211.114,86 € | 157.034,47 € | 54.080,39 €     | 196.748,71 €    |
| 5   | 217.448,30 € | 159.895,36 € | 57.552,94 €     | 254.301,65 €    |
| 6   | 223.971,75 € | 162.813,47 € | 61.158,28 €     | 315.459,93 €    |
| 7   | 230.690,90 € | 165.789,94 € | 64.900,97 €     | 380.360,90 €    |
| 8   | 237.611,63 € | 168.825,94 € | 68.785,69 €     | 449.146,59 €    |
| 9   | 244.739,98 € | 171.922,65 € | 72.817,33 €     | 521.963,92 €    |
| 10  | 252.082,18 € | 175.081,31 € | 77.000,87 €     | 598.964,79 €    |
| 11  | 259.644,64 € | 178.303,13 € | 81.341,51 €     | 680.306,30 €    |
| 12  | 267.433,98 € | 181.589,40 € | 85.844,59 €     | 766.150,89 €    |
| 13  | 275.457,00 € | 184.941,38 € | 90.515,62 €     | 856.666,51 €    |
| 14  | 283.720,71 € | 188.360,41 € | 95.360,30 €     | 952.026,81 €    |
| 15  | 292.232,33 € | 191.847,82 € | 100.384,51 €    | 1.052.411,32 €  |

Tabla 19: Flujos de Caja Acumulados. Fuente: elaboración propia.

Los ingresos obtenidos son cada vez mayores debido a que el incremento de la facturación es mayor al incremento de los costes. Puede llamar la atención el hecho de que se obtengan beneficios desde el primer año, pero esto es debido a que no se trata de la implantación de un nuevo negocio, sino del “traslado” de una forma de negocio, como ya se ha relatado a lo largo del presente proyecto. Esto implica que no hay que obtener nuevos clientes sino que ya se cuenta con pacientes fieles, que son las personas de los municipios de Nules, Villareal, Burriana etc., que acuden al hospital de forma regular o esporádica para ser tratados.

Otro motivo que favorece la obtención de beneficios es el conocimiento de la marca por parte de los pacientes, el uso corporativo del nombre y colores como Hospital NISA, infunde confianza a los clientes que ya conocen la política y forma de actuar de dicho grupo puesto que ya acuden al Hospital Rey Don Jaime para ser tratados.

### e) Plan de acciones.

El plan de acciones prioriza las iniciativas más importantes para cumplir con ciertos objetivos y metas. De esta manera, dicho plan se constituye como una especie de guía que brinda un marco o una estructura a la hora de llevar a cabo un proyecto o plan de empresa. Este plan puede involucrar a distintos departamentos y áreas, y establece quienes serán los responsables que se encargaran de su cumplimiento. También suele incluir mecanismos de seguimiento y control para poder analizar y verificar que las acciones objeto del plan siguen el camino esperado.

En el caso del plan de empresa analizado, el plan de acciones a llevar a cabo serian las actividades siguientes en el orden en que procede a enumerarse:

1. Localización de un local adecuado para llevar a cabo la actividad. Una vez localizado el local comenzarán a idearse las posibles adaptaciones de este al objeto del negocio.
2. Se contactará con diversos bancos exponiéndoles las necesidades de financiación (de la maquinaria), para contrastar ofertas.
3. Una vez alquilado el local, se procederá a realizar los arreglos oportunos para su puesta en funcionamiento, se decidirá a que actividad de destinara cada estancia y su distribución.
4. Se decidirá con que entidad financiera va a llevarse a cabo la financiación de las maquinas de rayos X, ecógrafo y mamógrafo.
5. Se harán entrevistas de trabajo para decidir el personal: 2 administrativas, 2 técnicos de rayos, una enfermera y un médico. Se negociara con ellos el sueldo y horarios de trabajo.
6. Se comprarán las máquinas y se colocará cada una en su lugar correspondiente.
7. Se instruirá al personal contratado, informándoles de toda la información que necesiten para llevar a cabo su actividad concorde a la dinámica del grupo NISA (cursillo intensivo de formación, por ejemplo).
8. Se colocará todo el material necesario, tanto médico como no (mobiliario).

9. Una vez esté todo montado, se decidirá como publicitar la apertura del nuevo laboratorio. Por ejemplo, informando en el propio Hospital a todos los pacientes de las localidades enumeradas en la definición del segmento de mercado al que va dirigido el servicio.
10. Previo a la puesta en marcha, se comprobará que todo está a punto para poder comenzar la actividad. Es decir, que funciona la luz, agua, las máquinas están a punto y cumplen los requisitos legales, el personal está debidamente informado de cuáles serán sus funciones etc.
11. Apertura del nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos y Radiología en Villareal perteneciente al grupo NISA.

#### 4. PROPUESTAS DE ACTUACIÓN Y CONCLUSIONES.

Tras el estudio del sector y la propuesta de análisis de la inversión en el Laboratorio de Análisis Clínicos y Radiología de Villareal, pueden sacarse las siguientes conclusiones:

- I. El sector sanitario privado es un sector al alza, favorecido por las circunstancias económicas actuales. La mala gestión de los presupuestos públicos, las listas de espera y la cada vez mayor concienciación por parte de los pacientes de que el sector privado puede igualar al público incrementan, y prácticamente garantizan, las posibilidades del éxito de negocio en este sector. A pesar de ello, la inversión inicial necesaria para entrar a formar parte de este sector es elevada.
- II. La colaboración público-privada (plan de choque) se ha ido desarrollado con la concesión y apertura de nuevos centros, sobre todo en Valencia y Madrid. Esto ha afectado sobre todo a grandes grupos sanitarios y está produciendo, junto con la crisis económica una reordenación del sector, especialmente hospitalario. Sin embargo, los retrasos en pagos en los conciertos con las clínicas privadas familiares o medianas están creando fortísimas tensiones y poniendo en peligro la viabilidad de una parte del sector.
- III. También podría destacarse el aumento de los seguros de salud, ya que el aumento del sector asegurador provoca un efecto directamente proporcional con el sector sanitario privado. Este aumento de los seguros sanitarios puede ser debido, como ya se ha comentado anteriormente, a la creciente desconfianza al sistema público de salud.
- IV. El grupo NISA es un grupo de Hospitales que pertenece al sector Sanitario Privado. Dicha empresa se encuentra la número doce en cuanto a facturación dentro de las empresas de este sector en nuestro país. Pese a no estar entre las 5 primeras, es un referente de salud en la Comunidad Valenciana, ya que 7 de sus 9 Hospitales se encuentran en esta comunidad autónoma.
- V. El nuevo centro de Análisis Clínicos y Radiología de Villareal, será un centro dependiente del Hospital Rey Don Jaime, que su vez pertenece al grupo NISA.

Dicho centro se favorecerá de todo el conocimiento, forma de negocio y marca de calidad asociada al grupo. Además también contará con las ventajas de precios más competitivos (tanto de proveedores como a los clientes), que los posibles competidores que pueda encontrarse en Villareal.

- VI. Tras el análisis y cuantificación de la inversión a realizar para poder implantar el nuevo plan, se llega a la conclusión de que dicho plan es viable, y que si se decidiera optar por su realización el grupo sería capaz de afrontar tal inversión.

## 5. BIBLIOGRAFÍA.

### En formato electrónico:

- Grupo NISA. <[www.nisa.es](http://www.nisa.es)>
- Base de datos SABI. <[www.sabi.bvdpe.com](http://www.sabi.bvdpe.com)>
- Periódico El País.< [www.elpais.com](http://www.elpais.com)>
- Diccionario de la Real Academia Española. <[www.rae.com](http://www.rae.com)>
- Banco Mundial. < [www.bancomundial.org](http://www.bancomundial.org)>
- Geografía Plus, Pirámides de Población e índices demográficos.  
<[http://www.educaplus.org/geografia/mun\\_piramides.html](http://www.educaplus.org/geografia/mun_piramides.html)>
- Análisis de la empresa a través de los ratios.  
<<http://www.centrem.es/ecomu/upfiles/publicacions/analisi.pdf>>
- Enciclopedia de economía.  
<<http://www.economia48.com/spa/d/marketing/marketing.htm>>
- Portal inmobiliario alquiler de locales. <[www.elidealista.com](http://www.elidealista.com)>
- Diario Levante de la Comunidad Valenciana: empresas aseguradoras.  
<<http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2012/04/17/desaparicion-plan-choque-dejara-61000-pacientes-lista-espera/897991.html>>
- Definición de términos médicos. <[www.definicionesdemedicina.com](http://www.definicionesdemedicina.com)>
- Definición términos radiológicos <[www.cancer.gov/definición](http://www.cancer.gov/definición)>

### Libros.

- De Miguel Fernández, Enrique. Introducción a la Gestión (Management). Editorial Universidad Politécnica de Valencia. 12ª edición, 2005. ISBN : 84-9705-750-3.
- Johnos, g., scholes, k., whittington,r.: “Fundamentos de la estrategia”, Pearson-Prentice Hall, 2010. ISBN: 978-84-8322-645-2.
- Gallego, E., I Vara, M.: “Manual práctico de contabilidad financiera.” Editorial Pirámide, 2008.

- Christopher Lovelock, Javierr Reynoso, Luis Huete. 2004. Administración de servicios (estrategias de marketing, operaciones y recursos humanos. México: PEARSON, 2004. ISBN 970-26-0388-9.
- K.Douglas Hoffman, John E.G.Bateson. 2002. Fundamentos de marketing de servicios (conceptos, estrategias y casos). México: THOMSON, 2002.
- Maria Iborra, Angels Dasí, Consuelo Dolz, Carmen Ferrer. 2007. Fundamentos de dirección de empresas. Madrid: THOMSON, 2007. ISBN 84-9732-371-8.
- Philip Kotler, Gary Armstrong, John Saunders, Veronica Wong. Introducción al marketing. Madrid: PEARSON (prentice hall), 2003. ISBN 84-8322-178-0.
- DURBÁN OLIVA, S.: Dirección Financiera. McGraw-Hill. Madrid, 2008.
- M. Fernández Blanco y otros: Dirección Financiera de la Empresa. Pirámide, 1992.

#### **Apuntes.**

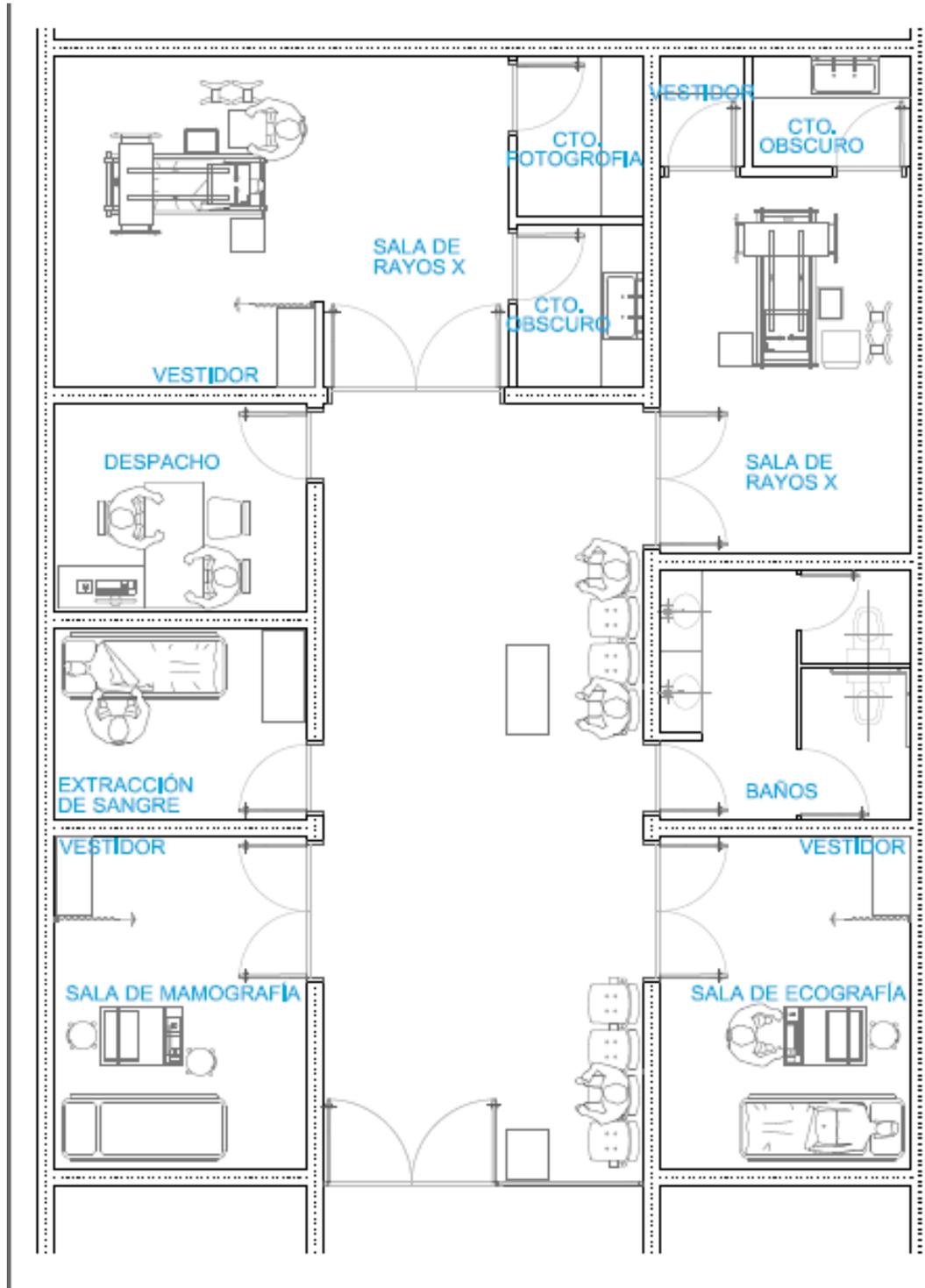
- Apuntes de la asignatura Tecnología de los Servicios Sanitarios cursada en tercer curso, intensificación de servicios.
- Apuntes de la asignatura Contabilidad General y Analítica: análisis económico financiero y cálculo de ratios.
- Apuntes de la Asignatura economía de la Empresa I. Conceptos de gestión y planificación.
- Apuntes de la asignatura Dirección Estrategica y Política de Empresa. Análisis del macroentorno

#### **Otras fuentes:**

- Memoria de cuentas anuales de GESNISA facilitada por el Hospital Rey Don Jaime.
- Información sobre procesos de gestión, facturación y seguridad aportados por el personal el Hospital: Director, Jefe de Administración y Supervisor de Rayos.
- Enrevistas con porfesionales médicos para tener un mayor conocimiento de la industria, el sector y la forma de trabajo.

## 6. ANEXOS.

### 1. Plano Nuevo Laboratorio de Análisis y Radiología en Villareal.



## 1. Noticias.

Los españoles se blindan con la sanidad privada pese a la crisis

10,5 millones tienen ya seguro

El sector crece desde hace más de una década

El temor a los recortes y las pólizas de empresa, claves del aumento

- El PP ya propuso hace meses desgravaciones para los seguros

MARÍA R. SAHUQUILLO Madrid 15 DIC 2011 - 11:25 CET63

Los españoles recurren cada vez más a la sanidad privada para garantizarse la asistencia médica. Casi 10,5 millones de personas están ya aseguradas y la tendencia, incluso en plena crisis, es al alza. El número de ciudadanos que contrataron una póliza ha aumentado este año un 1,6% -la tasa sería mayor si se contabilizasen, como se hacía hasta enero, pólizas pequeñas por servicios específicos-. Ese incremento no es puntual: en 2010, cuando la situación de las familias ya era complicada, subieron un 5,6%, según datos de ICEA, principal fuente del sector. Esta tendencia se registra desde hace más de una década, auspiciada por el crecimiento, el envejecimiento de la población y el desarrollo de la calidad de vida. El aumento de las empresas que deciden dar una cobertura sanitaria privada a sus trabajadores, y cierto temor de los ciudadanos a que los recortes repercutan en la calidad de la sanidad pública, hacen que las pólizas no decaigan, según los expertos.

Los españoles creen que el país tiene un buen sistema sanitario público. En el último barómetro de sanidad lo puntuaron con un 6,57 sobre 10 (en 2005 era de 6,14). Sin embargo, es ilustrativo que en estos tiempos de ajustes -también familiares- muchos decidan pagar por una prestación de la que ya disponen en el canal público. Un bien que han financiado, además, con sus impuestos. Para Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial, muchos lo hacen empujados por el fantasma de los recortes. "La gente tiene miedo a quedarse desprotegida. El cierre de camas y las listas de espera hacen que quien se lo puede permitir esté yendo a la privada", argumenta.

El escenario que dibuja Sendín es el de las medidas de ajuste que han puesto en marcha muchas autonomías. Fórmulas que van desde la supresión de camas hospitalarias o la disminución de ambulancias hasta la decisión de no cubrir las bajas del personal sanitario. En Cataluña, por ejemplo, donde los recortes están siendo muy severos, las listas de espera han aumentado un 30%.

"La gente tiene miedo a quedar desprotegida", dice un experto

Desde la sanidad privada admiten que la atmósfera generada por los recortes provoca que muchos ciudadanos se decanten por contratar una póliza. "Algunos sectores están poniendo en duda la sostenibilidad del sistema sanitario público actual; y esto genera inquietud en la población, que ve cómo se recortan servicios y garantías que hasta ahora disfrutaban", expone Ángel de Benito, vicepresidente del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad

(IDIS) -que agrupa a la mayoría del sector privado-. No obstante, De Benito cree que el hecho de que los seguros privados hayan resistido se explica también por otros factores. "Las pólizas continúan creciendo en calidad y prestaciones; a lo que se añade que médicos y hospitales luchan por mantener los precios", dice.

Marciano Sánchez-Bayle, portavoz de la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública (FADSP), cree que ese clima de incertidumbre sobre la viabilidad del sistema es dañino, y que existe una corriente más interesada en empujar a la población a la privada que en mejorar la pública. "Se está haciendo a la gente creer erróneamente que la sanidad pública funciona peor y que ya no cubre cosas importantes", afirma. Sostiene también que la resurrección del debate sobre aplicar un copago por visita o receta provoca que la población piense que compensa ir a la privada. "Pero deben tener en cuenta que las pólizas tienen letra pequeña, como límites de acceso o de días de hospitalización", alerta.

En el sector privado sostienen que sus abonados hacen un "copago voluntario"

La privada ha crecido también en beneficios. Las primas ingresadas por los seguros de salud alcanzaron en 2010 los 6.300 millones de euros. Un 4,2% más que en 2009. Desde entonces, sin embargo, los datos recogidos por ICEA -que analiza las cifras del 96% de las aseguradoras- muestran que el incremento sigue, pero no al ritmo ágil de ejercicios anteriores. En 2007%, por ejemplo, las primas ingresadas aumentaron un 9,8%.

Este año, pronostican fuentes del sector, los beneficios también subirán. Y eso es en buena parte debido a que las ofertas de las aseguradoras cada vez son más agresivas. Un factor que, según Albert Jovell, presidente del Foro Español de Pacientes -organización que agrupa a más de mil asociaciones de toda España-, también desempeña un papel determinante en el aumento del número de asegurados. "Hay un gran número de ofertas distintas, algunas con un precio muy bajo. Eso unido al clima generado por los recortes hace que la población no contemple prescindir de su seguro y que otros decidan cubrir su riesgo haciéndose uno", analiza.

Una póliza puede costar entre 35 y 70 euros al mes, en función del tipo

Efectivamente, las ofertas se cuentan por decenas, aunque los precios varían mucho según el producto escogido -con o sin atención primaria, con una fórmula de reembolso de gastos, con lista cerrada o abierta de facultativos...-, el número de asegurados y su edad. Un seguro básico para una persona de edad media (los mayores suelen pagar precios más altos) puede oscilar entre los 35 y los 70 euros al mes, dependiendo de la compañía. "Una póliza puede costar menos de lo que supone un almuerzo al mes", dice Luis Miguel Ávalos, director del área de seguros generales de Unespa -la patronal de las aseguradoras-, que incide no obstante en que la privada no quiere competir en precio con la pública.

El crecimiento del sector no solo está sustentado en la decisión personal de la población. "Los seguros privados se están popularizando en el ámbito empresarial. Muchas compañías deciden dar a sus trabajadores una póliza como parte de sus beneficios sociales. Estos asegurados representan ya un millón", explica Ávalos. Y es que al hecho de que una póliza colectiva es más económica que una individual se une que las empresas pueden deducirse una parte de ese

concepto como gasto social en la declaración del impuesto de sociedades y obtener así ventajas fiscales.

Las compañías hacen ofertas cada vez más agresivas y ajustadas

Un punto que desde la privada reclaman también para los asegurados individuales. Por ello, el IDIS comenzó ayer una campaña de recogida de firmas para pedir al nuevo Gobierno que las familias que contraten un seguro privado puedan desgravarse una parte en la declaración de la renta. Una opción similar a la que existió hasta 1998, cuando el Ejecutivo del Partido Popular, entonces en el poder, la eliminó. La postura del próximo Gobierno sobre este tema, sin embargo, no está clara. Hace unos meses su coordinadora de Política Sanitaria llegó a insinuar la posibilidad de implantar esa desgravación fiscal, una cuestión que no se ha vuelto a tocar desde entonces.

"Estas personas están descargando al sistema público del coste de su asistencia y de listas de espera. El suyo sí es un copago voluntario", dice De Benito. Con las cuentas del IDIS, un incentivo fiscal de un 15% para las rentas inferiores a 30.000 euros llevaría a un millón de personas a contratar un seguro. Población, dicen, que saldría de manera voluntaria del sistema -total o parcialmente-, lo que generaría un ahorro de hasta 1.500 millones de euros a la pública.

En la FADSP no están de acuerdo con esa medida. Creen que lo que está ocurriendo contribuye a mercantilizar la atención y acabar así con su carácter solidario. El presidente de los médicos menciona otro riesgo: "Si las clases medias y altas y las más formadas se van a la privada crecen la desigualdad social. Se puede producir una fractura y que se cree una sanidad para ricos y otra para pobres".

¿Es ese el futuro? Jovell no hace pronósticos, pero apunta que en España la privada tiene un carácter complementario. "La mayoría de asegurados van a la privada para lo cómodo, como las pruebas o el especialista, y dejan lo complejo para la pública", dice.

## **2. Tarifas precios.**

Archivo Excel adjunto: Tarifas precios Hospital Rey Don Jaime.xls

## **3. Cuentas Anuales GESNISA CASTELLON S.L.**

Archivo Excel adjunto: Cuentas Anuales GESNISA Castellón.xls