

Análise das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde

Abril 2019



Estudos da Central de Balanços

Análise das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde

Abril 2019



Análise das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde Estudos da Central de Balanços 37 2019 • Banco de
Portugal Av. Almirante Reis, 71 1150-012 Lisboa • www.bportugal.pt • Edição Departamento de Estatística • Design e impressão Departamento de Comunicação e Museu Unidade de Design • Tiragem 100 exemplares • ISBN (impresso) 978-989-678-647-2 • ISBN (online) 978-989-678-648-9 • ISSN (impresso) 1647-967X • ISSN (online) 1647-9688 • Depósito Legal n.º 320300/10

Nota prévia

A presente análise baseia-se nos dados recolhidos através da Informação Empresarial Simplificada (IES) e tratados pela Central de Balanços do Banco de Portugal. Através da IES as empresas cumprem as obrigações de declaração das contas anuais perante os Ministérios das Finanças e da Justiça, o Banco de Portugal e o Instituto Nacional de Estatística (INE).

Para esta análise utilizaram-se os dados da IES de 2017, os mais recentes à data desta publicação. A IES é normalmente reportada no prazo máximo de seis meses e meio após o fim do exercício económico, o que corresponde, para a maioria das empresas residentes em Portugal, ao dia 15 de julho do ano seguinte ao de referência dos dados.

A informação reportada pelas empresas na IES é objeto de um processo de controlo de qualidade no Banco de Portugal que visa, essencialmente, assegurar a coerência e a integridade da informação estatística no exercício económico, assim como a consistência temporal dos principais agregados.

Para além da informação obtida através da IES, esta publicação incorpora informação complementar relativa ao financiamento das empresas em Portugal, disponível a partir de outras bases de dados geridas pelo Banco de Portugal. A informação da Central de Responsabilidades de Crédito permite caraterizar uma parte significativa dos passivos das empresas portuguesas, nomeadamente no que respeita aos empréstimos concedidos pelo setor financeiro residente. Foram incorporados neste estudo dados da Central de Responsabilidades de Crédito relativos ao período 2013-2018.

Sumário

Neste estudo, o Banco de Portugal analisa as empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde, tendo em conta três segmentos de atividade económica: atividades com internamento, atividades em ambulatório e outras atividades.

Em 2017, havia cerca de 20 mil empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde, que geravam 5,6 mil milhões de euros de volume de negócios e agregavam 78 mil pessoas ao serviço. Estes valores correspondiam a 5% do total das empresas em Portugal, 2% do volume de negócios e 3% do número de pessoas ao serviço. Considerando o setor alargado às empresas pertencentes às administrações públicas (no âmbito das atividades com internamento), o setor privado da saúde representava 86% das empresas afetas às atividades com internamento e era responsável por 26% do volume de negócios e 15% das pessoas ao serviço do segmento, em 2017.

As atividades em ambulatório eram o segmento mais relevante no conjunto das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde, com 69% das empresas, 45% do volume de negócios e 46% do número de pessoas ao serviço.

O setor era maioritariamente composto por microempresas (96% das empresas), responsáveis por 37% do volume de negócios e 45% do número de pessoas ao serviço do total do setor.

A área metropolitana de Lisboa e a região Norte agrupavam, em conjunto, 72% das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde e 79% do volume de negócios.

As empresas com mais de 20 anos geravam, em 2017, 33% do volume de negócios do setor (56% no total das empresas). Já as empresas com 6 a 10 anos de atividade eram responsáveis por 23% do volume de negócios (10% no total das empresas).

O volume de negócios das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde aumentou 5% em 2017. Este crescimento foi inferior ao do total das empresas pela primeira vez no período 2013-2017.

Os gastos da atividade operacional do setor cresceram 5% em 2017. Os fornecimentos e serviços externos (FSE) eram a componente com maior relevância na estrutura de gastos da atividade operacional (58%), seguindo-se os gastos com o pessoal (29%).

O EBITDA do setor aumentou 6% em 2017, após três anos consecutivos de crescimento e uma redução marginal em 2016. No último ano, 43% das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde apresentaram uma taxa de variação do EBITDA positiva, uma proporção similar à registada no total das empresas. A percentagem de empresas do setor com EBITDA negativo foi de 15%, cerca de metade da proporção observada no total das empresas.

A rendibilidade dos capitais próprios das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde ascendia a 13% em 2017, um valor superior ao do total das empresas (9%). A margem operacional do setor fixava-se em 18% e a margem líquida em 8%, valores superiores aos registados no total das empresas (11% e 4%, respetivamente).

A autonomia financeira das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde situava-se, em termos médios, em 48% em 2017, acima do nível observado no total das empresas (33%). A percentagem de empresas com capitais próprios negativos era inferior no setor (12%, que comparava com 26% no total das empresas).

A dívida remunerada representava 55% do passivo das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde. Em 2017, os financiamentos de empresas do grupo constituíam a principal parcela da dívida remunerada (48%), seguindo-se os empréstimos bancários (44%).

O passivo das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde aumentou 9% em 2017 (2% no total das empresas), tendo o crescimento da dívida remunerada (e, em particular, dos

financiamentos de empresas do grupo) contribuído de forma decisiva para esta evolução. Este crescimento foi influenciado pelas empresas das outras atividades, cujo passivo aumentou 19%.

De igual modo, os gastos de financiamento do setor aumentaram 2%. Ainda assim, o rácio de pressão financeira diminuiu de forma marginal, tendo-se situado em 8% (abaixo dos 16% registados no total das empresas, cuja pressão financeira diminuiu 4 pp em 2017).

De acordo com informação da Central de Responsabilidades de Crédito do Banco de Portugal, em dezembro de 2018, os empréstimos concedidos pelo setor financeiro residente em Portugal às empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde representavam 2% do crédito concedido ao total das empresas. O rácio de crédito vencido do setor era de 3%, um valor inferior aos 9% registados pelo total das empresas.

A dívida comercial das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde representava, em 2017, 12% do passivo (16% no total das empresas). No entanto, o financiamento líquido por dívida comercial era negativo num montante equivalente a 10% do respetivo volume de negócios (-3% no total das empresas).

Índice

```
Nota prévia | 3
     Sumário | 5
     Análise das empresas privadas prestadoras de cuidados de
     saúde | 9
     1 Introdução | 11
     2 Estrutura e demografia | 13
     2.1 Estrutura | 13
     2.2 Concentração | 18
     2.3 Demografia | 19
     3 Análise económica e financeira | 22
     3.1 Atividade e rendibilidade | 22
     3.1.1 Volume de negócios | 22
     3.1.2 Gastos da atividade operacional | 24
     3.1.3 EBITDA | 26
     3.1.4 Rendibilidade | 27
     3.2 Situação financeira | 29
     3.2.1 Capitais próprios | 29
     3.2.2 Capitais alheios | 30
     Caixa 1 • Empréstimos concedidos pelo sistema financeiro residente | 34
     3.2.3 Gastos de financiamento e solvabilidade | 36
     3.2.4 Financiamento por dívida comercial | 38
     Caixa 2 • Setor da saúde: Administrações Públicas e o Setor Empresarial | 40
П
     Anexo | 45
     1 Principais indicadores do setor privado da saúde | 47
     2 Síntese metodológica | 48
     Siglas e acrónimos | 50
     Referências | 51
```

Estudos da Central de Balanços | 52





1 Introdução

O presente estudo apresenta uma avaliação da situação económica e financeira das empresas¹ privadas prestadoras de cuidados de saúde, conjunto doravante designado **setor privado da saúde**, tendo por base a informação da Central de Balanços do Banco de Portugal².

Para efeitos desta análise, o setor privado da saúde engloba as sociedades não financeiras (SNF) associadas a grupos e subclasses da divisão 86 – atividades de saúde humana, da Classificação Portuguesa das Atividades Económicas, Revisão 3 (CAE-Rev.3) (parte integrante da secção Q – atividades de saúde humana e apoio social). O setor foi dividido em três segmentos de atividade económica:

- Atividades com internamento: engloba o grupo 861 atividades dos estabelecimentos de saúde com internamento³;
- Atividades em ambulatório: constituído pelo grupo 862 atividades de prática clínica em ambulatório, de medicina dentária e de odontologia;
- Outras atividades: composto pelas subclasses 86901 laboratórios de análises clínicas,
 86903 atividades de enfermagem, 86904 centros de recolha e bancos de órgãos e 86906
 outras atividades de saúde humana, n.e.

Estes segmentos enquadram-se na atividade de prestação de cuidados de saúde, não sendo analisadas as empresas a operar no âmbito dos setores produtores de bens e equipamentos ligados à saúde humana (ex.: indústria farmacêutica) ou do retalho associado à saúde (ex.: farmácias). A análise incide apenas sobre o conjunto das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde afetas ao setor institucional das SNF, não abarcando, como tal, as empresas deste setor afetas a outros setores institucionais, como sejam as entidades afetas às administrações públicas ou ao setor das instituições sem fins lucrativos ao serviço das famílias.

- Por uma questão de simplificação utilizam-se neste estudo as expressões "empresa" e "sociedade" de forma indiferenciada; ambas as expressões são referentes às empresas que integram o setor institucional das sociedades não financeiras (SNF). O setor das SNF constitui um dos setores institucionais da economia. A setorização institucional dos agentes económicos é efetuada de acordo com o Sistema Europeu de Contas Nacionais e Regionais de 2010 (SEC 2010), aprovado pelo Parlamento Europeu e pelo Conselho através do Regulamento n.º 549/2013, de 21 de maio. O SEC 2010 constitui o referencial harmonizado sobre a metodologia de compilação e prazo de disponibilização das contas nacionais dos países da União Europeia, incluindo estatísticas sob a responsabilidade do Banco de Portugal. As séries em estudo têm subjacente a delimitação do universo SEC 2010. Tendo por base o normativo das contas nacionais, os empresários em nome individual (ENI) estão incluídos no setor institucional dos particulares. Desta forma, todos os dados apresentados neste estudo para o setor das SNF excluem os ENI (representativos de cerca de dois terços do número de empresas em Portugal, mas de apenas 5% do respetivo volume de negócios). Foram ainda excluídas da presente análise as empresas classificadas nas Secções K Atividades Financeiras e de Seguros, O Administração Pública e Defesa; Segurança Social Obrigatória, T Atividades das famílias empregadoras de pessoal doméstico e atividades de produção das famílias para uso próprio e U Atividades dos organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais, bem como na Subclasse 70100 Atividades dos sedes sociais da Classificação Portuguesa das Atividades Económicas, Revisão 3 (CAE.Rev.3).
- ² A Central de Balanços do Banco de Portugal é uma base de dados com informação económica e financeira sobre as SNF em Portugal. A informação baseia-se nos dados contabilísticos anuais comunicados no âmbito da Informação Empresarial Simplificada (IES) e nos dados contabilísticos trimestrais reportados pelas empresas através do Inquérito Trimestral às Empresas Não Financeiras (ITENF). Os dados anuais cobrem a quase totalidade das SNF e os dados trimestrais cobrem cerca de quatro mil empresas, representativas de 50% do volume de negócios do setor. A informação apresentada neste estudo reflete, essencialmente, dados recolhidos através da IES e tratados pela Central de Balanços do Banco de Portugal, incorporando ainda uma parcela estimada para a não-resposta à IES. São adicionalmente consideradas, em alguns casos, formas alternativas de apresentação dos indicadores económico-financeiros agregados das empresas, que podem resultar em diferenças face a elementos apresentados em outros produtos estatísticos produzidos com base em informação da Central de Balanços, tendo em vista uma leitura mais ajustada ao fenómeno em estudo. Para mais detalhe relativamente à atividade da Central de Balanços, podem ser consultados os *Suplementos ao Boletim Estatístico 1/2008 Reporte simplificado: incorporação da Informação Empresarial Simplificada nas Estatísticos das Empresas não Financeiros da Central de Balanços Notos metodológicas.*
- ³ As atividades das empresas gestoras das parcerias público-privadas do setor privado da saúde encontram-se contempladas no âmbito deste segmento.

Não obstante, o segmento das atividades com internamento é analisado por comparação com um segmento análogo composto pelas empresas públicas que, para fins estatísticos, integram o setor institucional das administrações públicas e não o setor das sociedades não financeiras (caixa 2, "Setor da saúde: Administrações Públicas e o Setor Empresarial").

A análise recai essencialmente sobre o período 2013-2017, tendo por base os dados reportados através da Informação Empresarial Simplificada (IES). O ano de 2018 é mencionado sempre que existe informação relativa a este período, como acontece no caso da análise relativa ao financiamento por empréstimos bancários e ao crédito vencido, tendo em conta dados obtidos a partir da Central de Responsabilidades de Crédito do Banco de Portugal.

A análise inicia-se, no Capítulo 2, com uma caraterização do setor privado da saúde, na qual é descrita a estrutura do setor relativamente à atividade económica, dimensão, localização geográfica e maturidade das empresas que o compõem. São também apresentados dados sobre a concentração e a demografia empresariais.

No Capítulo 3 analisa-se a evolução recente da atividade e procura determinar-se em que medida esta se reflete nas rendibilidades obtidas. Para tal, decompõem-se os efeitos que influem sobre estas rendibilidades, entre as componentes operacional e financeira da atividade das empresas.

Na caixa 1, "Empréstimos concedidos pelo sistema financeiro residente", no Capítulo 3, são fornecidos detalhes sobre a dívida remunerada das empresas do setor privado da saúde, nomeadamente no que respeita aos empréstimos concedidos pelo setor financeiro residente.

Como referido anteriormente, na caixa 2, "Setor da saúde: Administrações Públicas e o Setor Empresarial", o segmento das atividades com internamento é analisado por comparação com um segmento análogo composto pelas empresas públicas que, para fins estatísticos, integram o setor institucional das administrações públicas.

Destaca-se neste estudo a exploração dos dados microeconómicos, cuja análise permite detalhar o comportamento da generalidade das empresas do setor privado da saúde. Para esse efeito, são referidos ocasionalmente indicadores baseados na distribuição dos valores individuais das empresas, que fornecem medidas isentas das distorções que os valores agregados podem indicar pela eventual presença de dados extremos. Analisam-se também os contributos dos segmentos de atividade económica e classes de dimensão para a determinação dos resultados agregados deste setor.

Nesta publicação é efetuada uma comparação dos resultados obtidos para o setor privado da saúde com os do total das empresas em Portugal. Para um maior detalhe sobre o total das empresas, pode ser consultado o Estudo da Central de Balanços n.º 34 – *Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2017*, de novembro de 2018.

Em anexo, apresenta-se um quadro-resumo com os principais indicadores e uma síntese metodológica com a definição dos principais conceitos utilizados. No *site* do Banco de Portugal na internet encontram-se disponíveis, em ficheiro Excel, as séries estatísticas analisadas.

Na área "Empresas" do site do Banco de Portugal, cada empresa pode obter o seu Quadro da Empresa e do Setor. Esta informação permite à empresa comparar a sua situação económica e financeira com a das restantes empresas do mesmo setor de atividade e classe de dimensão, para um vasto conjunto de indicadores. No site do Banco de Portugal é ainda possível a qualquer utilizador aceder aos Quadros do Setor, os quais possibilitam a obtenção de informação agregada para o mesmo conjunto de indicadores relativamente a qualquer setor de atividade e classe de dimensão.

2 Estrutura e demografia

2.1 Estrutura

Em 2017, faziam parte do setor privado da saúde cerca de 20 mil empresas, ou seja, 5% das empresas a operar em Portugal (Gráfico I.2.1). Este universo era responsável por 2% do volume de negócios (5,6 mil milhões de euros) e 3% do número de pessoas ao serviço (78 mil pessoas) das empresas em Portugal.

Em comparação com 2013, o peso deste setor no total das empresas aumentou 0,1 pp, tendo em conta qualquer das variáveis consideradas. Já quando considerada a última década (entre 2008 e 2017), o peso do setor no total das empresas aumentou 1 pp, tendo em conta o número de empresas e de pessoas ao serviço, e 0,4 pp, quando considerado o volume de negócios.

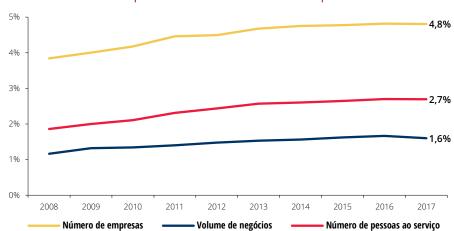


Gráfico I.2.1 • Peso do setor privado da saúde no total das empresas

Por **segmentos de atividade económica**, as parcelas mais significativas do número de empresas do setor, do seu volume de negócios e das pessoas ao serviço estavam associadas às atividades em ambulatório (69%, 45% e 46% do setor, respetivamente, em 2017). No entanto, apesar de representarem apenas 1% das empresas, as atividades com internamento⁴ geravam 31% do volume de negócios e empregavam 23% das pessoas ao serviço do setor privado da saúde. As outras atividades agregavam 30% das empresas e 31% das pessoas ao serviço, sendo responsáveis por 24% do volume de negócios (Gráfico I.2.2).

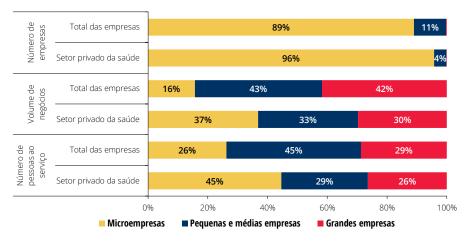
⁴ Este segmento compreende as atividades de hospitais (gerais e especializados), clínicas (inclui clínicas dentárias), casas de saúde e outros estabelecimentos de saúde com instalações para internamento dos doentes de curta e longa duração.

Número de 69% 30% empresas Volume de 45% negócios Número de pessoas ao 23% 46% 31% serviço 20% 60% 80% 0% 40% 100% ■ Atividades com internamento ■ Atividades em ambulatório ■ Outras atividades

Gráfico I.2.2 • Estruturas | Por segmentos de atividade económica (2017)⁵

Por **classes de dimensão**⁶, 96% das empresas do setor privado da saúde eram microempresas (Gráfico I.2.3). Este conjunto era responsável por 37% do volume de negócios e 45% das pessoas ao serviço. O peso das microempresas no setor privado da saúde, tendo em conta estas últimas variáveis, era, inclusivamente, superior ao registado no total das empresas (as microempresas representavam 16% do volume de negócios e 26% do número de pessoas ao serviço do total de empresas em 2017). As pequenas e médias empresas, representativas de 4% das empresas, geravam 33% do volume de negócios e empregavam 29% das pessoas ao serviço do setor privado da saúde. As grandes empresas (mais relevantes nas atividades com internamento), apesar de representarem 0,1% das empresas, eram responsáveis por 30% do volume de negócios e por 26% das pessoas ao serviço do setor.





⁵ Por questões de arredondamento, os totais dos gráficos e quadros apresentados neste estudo podem não corresponder à soma das parcelas.

⁶ A definição das classes de dimensão das empresas utilizada neste estudo reflete os critérios da Recomendação da Comissão Europeia, de 6 de maio de 2003, relativa à definição de micro, pequenas e médias empresas e encontra-se detalhada em Anexo.

A análise cruzada da estrutura por classes de dimensão e por segmentos de atividade económica revela que todos os segmentos eram maioritariamente constituídos por microempresas (Gráfico I.2.4). Nas atividades em ambulatório, as microempresas também estavam associadas às maiores parcelas do volume de negócios (60%) e do número de pessoas ao serviço (68%). Já nas atividades com internamento, as maiores parcelas do volume de negócios e do número de pessoas ao serviço estavam associadas a grandes empresas (71% e 76%, respetivamente). Nas outras atividades, as pequenas e médias empresas eram responsáveis pela maior parcela do volume de negócios (47%) e empregavam 40% das pessoas ao serviço do segmento, parcela ainda assim inferior à observada quando consideradas as microempresas deste segmento (42%).

Número de empresas Ativ. com internam. Ativ. em ambulat. 97% Outras atividades 93% Ativ. com internam. Volume de Ativ. em ambulat. Outras atividades Ativ. com internam. pessoas ao

20%

Ativ. em ambulat. Outras atividades

Microempresas

Gráfico I.2.4 • Estruturas | Por classes de dimensão e segmentos de atividade económica (2017)

Em 2017, a empresa média do setor privado da saúde apresentava um volume de negócios de 274 mil euros, correspondente a 33% do registado pela empresa média nacional. O número médio de pessoas ao serviço no setor representava 56% do registado pela empresa média nacional (Gráfico I.2.5). Para esta situação contribuíam, em grande medida, as atividades em ambulatório, com valores médios inferiores aos do setor (tanto ao nível do volume de negócios médio, como do número médio de pessoas ao serviço). Nas atividades com internamento, em contraponto, a empresa média gerou 6,5 milhões de euros, em 2017, um volume de negócios 8 vezes superior ao da empresa média nacional, tendo a si associadas 66 pessoas ao serviço, 10 vezes mais do que a empresa média nacional.

40%

■ Pequenas e médias empresas

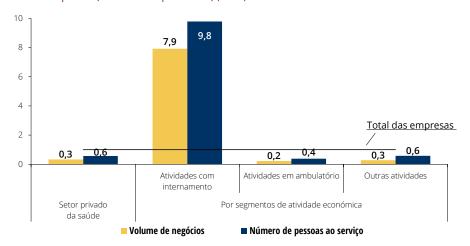
60%

80%

■ Grandes empresas

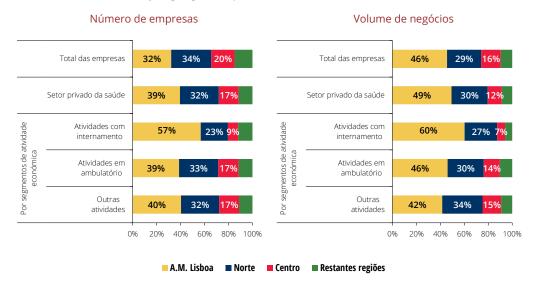
100%

Gráfico I.2.5 • Volume de negócios médio e número médio de pessoas ao serviço | Relação com o total das empresas (Total das empresas = 1) (2017)



Relativamente à **localização geográfica**⁷ das sedes sociais das empresas, em 2017, a área metropolitana de Lisboa e a região Norte agrupavam, em conjunto, 72% das empresas e 79% do volume de negócios do setor privado da saúde (Gráfico I.2.6). A área metropolitana de Lisboa era a região que contribuía de forma mais preponderante para esta concentração, com 39% das empresas e 49% do volume de negócios.

Gráfico I.2.6 • Localização geográfica | Por segmentos de atividade económica (2017)



A concentração geográfica na área metropolitana de Lisboa e na região Norte era transversal aos segmentos de atividade económica. Estas regiões agregavam, no seu conjunto, 80% das empresas

A localização geográfica refere-se à região onde está situada a sede da empresa. Para tal, considera-se a desagregação do território de Portugal em sete regiões, de acordo com a Nomenclatura das Unidades Territoriais para fins Estatísticos (NUTS-II): Norte, Centro, área metropolitana de Lisboa, Alentejo, Algarve, Região Autónoma da Madeira e Região Autónoma dos Açores.

e 88% do volume de negócios associados às atividades com internamento em 2017. Neste segmento, destacava-se em particular a maior preponderância da área metropolitana de Lisboa, região que agregava 57% das empresas e 60% do volume de negócios.

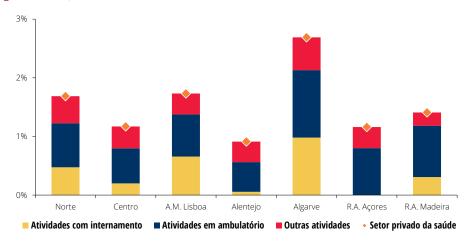
Denote-se que a estrutura do setor quanto à localização geográfica das sedes das suas empresas não registou alterações significativas nos últimos anos, ainda que seja possível assinalar um aumento da preponderância da área metropolitana de Lisboa na estrutura relativa às atividades com internamento.

O Gráfico I.2.7 permite avaliar o peso relativo do volume de negócios do setor privado da saúde e dos segmentos de atividade económica no total das empresas com sede em cada região.

Em 2017, o setor privado da saúde apresentava maior relevância no Algarve, onde representava 3% do volume de negócios gerado por empresas que tinham sede na região. As atividades em ambulatório eram o segmento que mais contribuía para a relevância do setor nesta região, algo igualmente notório para a relevância do setor nas restantes regiões.

Não obstante, as atividades com internamento foram o segmento cujo peso no total das empresas de cada região mais terá aumentado, em particular na área metropolitana de Lisboa (0,3% em 2008, que compara com 0,7% em 2017) e no Algarve (0,4% em 2008, que compara com 1% em 2017).

Gráfico I.2.7 • Localização geográfica por região | Peso no total das empresas da região (volume de negócios – 2017)



A distribuição do volume de negócios do setor privado da saúde por classes de **maturidade das empresas**8 revelava uma menor preponderância das empresas mais antigas, por comparação com o observado no total das empresas: 33% do volume de negócios do setor era, em 2017, gerado por empresas com mais de 20 anos (56% no total das empresas) (Gráfico I.2.8). As empresas com maturidades entre 11 e 20 anos representavam 33% do volume de negócios do setor (25% no total das empresas), enquanto as empresas com 6 a 10 anos de atividade eram responsáveis por 23% do volume de negócios (10% no total das empresas).

A maturidade das empresas corresponde à idade das empresas na data de referência da análise. Consideram-se quatro classes de maturidade: até cinco anos, de seis a dez anos (inclusive); de 11 a 20 anos (inclusive); e mais de 20 anos (21 anos ou mais).

A menor relevância das empresas mais antigas era transversal aos vários segmentos de atividade económica, sendo mais expressiva nas atividades com internamento: as empresas com mais de 20 anos eram responsáveis por 25% do volume de negócios deste segmento, valor que comparava com 32% nas atividades em ambulatório e 45% nas outras atividades. As atividades em ambulatório eram o segmento em que as empresas em atividade há menos de 6 anos geravam a maior parcela de volume de negócios (16%, que comparava com 12% nas outras atividades e 4% nas atividades com internamento).

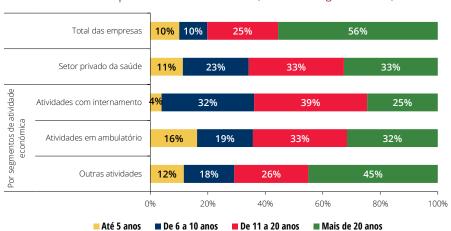


Gráfico I.2.8 • Estruturas | Por classes de maturidade (volume de negócios - 2017)

Em termos evolutivos, destacou-se, ao longo dos últimos anos, o aumento do peso das classes intermédias de maturidade (entre 6 e 20 anos de atividade), na sequência da maior relevância destas empresas na estrutura associada às atividades com internamento.

2.2 Concentração

Em 2017, o setor privado da saúde apresentava uma menor concentração do seu volume de negócios, por comparação com o observado no total das empresas: 10% das empresas do setor geravam 74% do seu volume de negócios (88% no total das empresas), enquanto 52% tinha origem em 1% das empresas (63% no total das empresas, tendo em conta uma igual parcela de empresas) (Gráfico I.2.9).

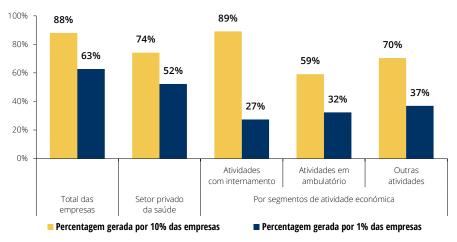


Gráfico I.2.9 • Distribuição do volume de negócios (2017)

Por segmentos de atividade económica, as atividades com internamento destacavam-se ao apresentarem uma concentração mais elevada. Neste segmento, 89% do volume de negócios era gerado, em 2017, por 10% das empresas. Em contraste, as atividades em ambulatório e as outras atividades apresentavam graus de concentração inferiores ao do setor como um todo; a proporção do volume de negócios associada a 10% das empresas foi de 59% nas atividades em ambulatório e de 70% nas outras atividades.

Quando considerada a parcela de volume de negócios gerada por 1% das empresas, a concentração registada pelo setor mantinha-se menor do que a registada no total das empresas, ainda que a diferença entre os valores fosse inferior. Em 2017, 52% do volume de negócios do setor estava associado a 1% das suas empresas (63% no total das empresas) sendo este nível de concentração ainda inferior quando efetuada a análise por segmentos de atividade. As atividades em ambulatório eram o segmento mais representativo das empresas que compunham o conjunto das 1% maiores empresas do setor privado da saúde, com 41% das empresas. Não obstante agregar apenas 25% das empresas deste conjunto, as atividades com internamento eram responsáveis por 58% do volume de negócios gerado pelas 1% maiores empresas do setor privado da saúde.

2.3 Demografia

A evolução do número de empresas em atividade no setor privado da saúde em 2017 deu continuidade aos consecutivos aumentos observados no período entre 2013 e 2016 (Gráfico I.2.10). Neste período, a variação anual do número de empresas em atividade superou, de forma sistemática, a do total das empresas. O contributo dos nascimentos para a evolução anual do número de empresas do setor foi consistentemente superior a 6 pp, tendo atingido o seu máximo em 2013 (9 pp). Já o contributo das cessações de empresas oscilou em torno dos 4 pp, tendo aumentado em 2017, para 5 pp. Assim, o número de empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde em atividade aumentou 1,5% entre 2016 e 2017, tendo o contributo das mudanças de setor sido residual.

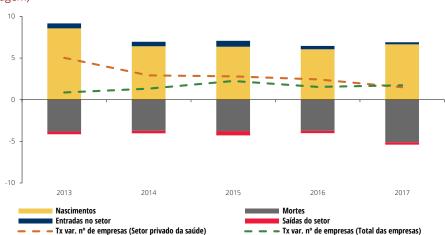


Gráfico I.2.10 • Número de empresas | Contributos (em pp) para a taxa de variação (em percentagem)

O dinamismo do setor privado da saúde traduziu-se num crescimento acumulado do número de empresas entre 2013 e 2017 (10%), superior ao observado no total das empresas (crescimento de 7%), ainda que tenha contribuído apenas para um aumento marginal do peso do setor no total das empresas. Em 2017, no entanto, foram criadas 13 empresas por cada 10 empresas que cessaram atividade, realidade semelhante à observada para o total das empresas.

As microempresas foram a classe com maior influência na dinâmica registada pelo setor privado da saúde em 2017: contributo de 1,4 pp para a variação do setor, destacando-se o maior nível do rácio natalidade/mortalidade nesta classe de dimensão (1,3) (Gráfico I.2.11). Nas pequenas e médias empresas, foram criadas três empresas por cada 10 que cessaram atividade, ao passo que o setor não registou a criação ou cessação de atividade de qualquer grande empresa.

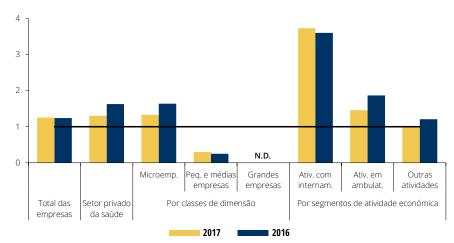


Gráfico I.2.11 • Rácio natalidade/mortalidade

Notas: N.D. – Valores não disponíveis.

Análise das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde

Em 2017, foram criadas 1,3 mil empresas no setor privado da saúde. Por segmentos de atividade, as atividades em ambulatório foram o segmento que mais contribuiu para o aumento do número de empresas do setor em 2017 (1,4 pp), com um diferencial entre o número de empresas criadas e de empresas que cessaram atividade de 0,3 mil empresas – por cada 10 empresas que cessaram atividade, foram criadas 15 empresas. As atividades com internamento, no entanto, registaram um dinamismo superior: neste segmento, por cada 10 empresas extintas, foram criadas 37 novas empresas. As outras atividades apresentaram um rácio natalidade/ mortalidade igual a 1 em 2017.

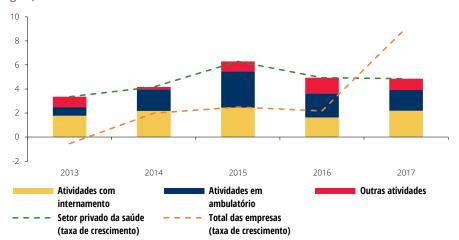
3 Análise económica e financeira

3.1 Atividade e rendibilidade

3.1.1 Volume de negócios

O volume de negócios do setor privado da saúde aumentou 5% em 2017, variação similar à registada no ano anterior. Pela primeira vez no período 2013-2017, o volume de negócios do setor registou um crescimento inferior ao do total das empresas (9% em 2017) (Gráfico I.3.1).

Gráfico I.3.1 • Volume de negócios | Contributos (em pp) para a taxa de crescimento anual (em percentagem)



Em 2017, o aumento do volume de negócios foi transversal às classes de dimensão e aos segmentos de atividade económica do setor. Por classes de dimensão, as grandes empresas registaram o maior aumento do volume de negócios (10%), contribuindo de forma mais significativa para a evolução desta rubrica no setor (3 pp). Por segmentos de atividade económica, o crescimento do volume de negócios foi de 7% nas atividades com internamento (contributo de 2 pp para a variação do setor), e de 4% nas atividades em ambulatório e nas outras atividades (contributos de 2 pp e 1 pp, respetivamente).

Apesar de o volume de negócios do setor privado da saúde ter aumentado, em termos agregados, 5% em 2017, o valor da mediana da distribuição associada aos valores individuais das empresas do setor foi de 2% (Gráfico I.3.2), indiciando que a maior parte das empresas do setor registou uma evolução menos favorável do que a do setor como um todo. O diferencial entre as duas medidas era justificado pelas atividades em ambulatório e pelas outras atividades. Nestes segmentos, embora o volume de negócios agregado tenha aumentado 4% em 2017, o valor da mediana era de 2% nas atividades em ambulatório e de 1% nas outras atividades.

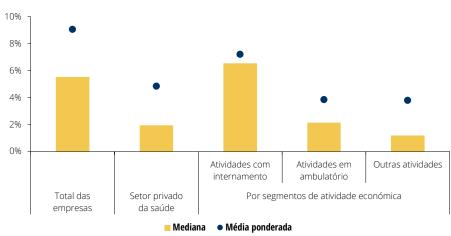


Gráfico I.3.2 • Volume de negócios | Média ponderada e mediana da taxa de crescimento anual (2017)

A rotação do ativo no setor privado da saúde era superior à verificada no total das empresas: em 2017, por cada 100 euros de ativo, foram gerados 72 euros de volume de negócios no setor (68 euros, no total das empresas). A eficiência na utilização do ativo era superior nas atividades com internamento, segmento no qual, por cada 100 euros de ativo, foram gerados, em 2017, 106 euros de volume de negócios (em comparação com 66 euros nas atividades em ambulatório e 56 euros nas outras atividades).

A estrutura de ativo das empresas do setor privado da saúde era também distinta da registada no total das empresas. Em 2017, o peso da rubrica caixa e depósitos no ativo das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde era superior (18%, em comparação com 8% no total das empresas). Em contrapartida, as rubricas inventários e investimentos financeiros (1% e 9% do ativo do setor, respetivamente) eram mais relevantes no total das empresas (12% e 15% do ativo, respetivamente). Por segmentos de atividade económica, as diferenças na composição do ativo eram mais expressivas: a relevância dos investimentos não financeiros (rubrica que agrega os ativos fixos tangíveis, intangíveis, propriedades de investimento e os ativos biológicos de produção) era superior nas atividades com internamento (correspondia a metade do ativo deste conjunto de empresas), seguindo-se as atividades em ambulatório e as outras atividades (36% e 28% do ativo destes segmentos, respetivamente). A rubrica de clientes assumia maior relevância nas atividades com internamento (23%, em comparação com 9% nas atividades em ambulatório e 13% nas outras atividades), ao passo que a caixa e depósitos era mais relevante nas atividades em ambulatório e nas outras atividades (24% e 16% dos respetivos ativos, parcelas que comparam com 6% nas atividades com internamento).

A evolução do volume de negócios do setor privado da saúde tem sido determinada pelo mercado interno, constatação transversal ao período 2013-2017. Em 2017, as exportações representaram 1% do volume de negócios do setor, contrastando com o verificado para o total das empresas (22%) (Gráfico I.3.3).

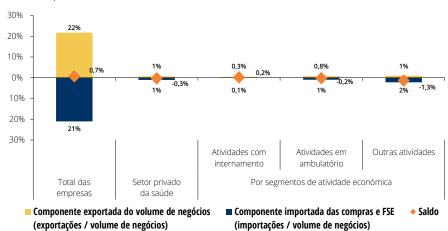


Gráfico I.3.3 • Componente exportada do volume de negócios e componente importada das compras e FSE | Em percentagem do volume de negócios (2017)

O diferencial entre a componente exportada do volume de negócios e a componente importada das compras e fornecimentos e serviços externos (FSE) registou valores apenas marginalmente negativos no período analisado. Em 2017, as importações do setor privado da saúde excederam as exportações em 0,3% do volume de negócios, em contraste com o observado no total das empresas, cujo saldo foi positivo em 1%.

3.1.2 Gastos da atividade operacional9

Em 2017, os FSE representavam 58% dos gastos da atividade operacional do setor privado da saúde, uma parcela superior à registada no total das empresas (Gráfico I.3.4). Também os gastos com o pessoal assumiam maior relevância no setor (29% dos gastos da atividade operacional), em contraponto com a menor preponderância do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas (CMVMC).

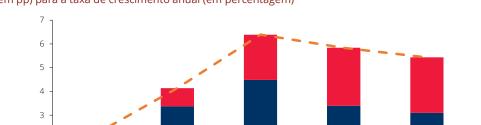
⁹ O agregado "gastos da atividade operacional" compreende o custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas (CMVMC), os fornecimentos e serviços externos (FSE) e os gastos com o pessoal.

Total das empresas 59% 25% Setor privado da saúde 12% 58% 29% Por segmentos de atividade 54% Atividades com internamento 28% 63% Atividades em ambulatório 28% Outras atividades 10% 56% 34% 40% 60% 80% 20% 100% 0% ■ CMVMC ■ FSE ■ Gastos com o pessoal

Gráfico I.3.4 • Gastos da atividade operacional | Estrutura (2017)

A maior relevância dos FSE na estrutura dos gastos da atividade operacional do setor privado da saúde era transversal às classes de dimensão e aos segmentos de atividade económica (entre 54%, nas atividades com internamento, e 63%, nas atividades em ambulatório). O peso dos gastos com o pessoal era maior nas outras atividades (34%), enquanto o CMVMC assumia maior preponderância nas atividades com internamento (18% dos respetivos gastos operacionais).

Os gastos da atividade operacional do setor privado da saúde aumentaram 5% entre 2016 e 2017, uma variação similar à registada pelo volume de negócios. Para o aumento dos gastos da atividade operacional do setor, contribuíram de forma mais significativa os gastos com o pessoal e os FSE (2 pp em cada um dos casos, associados a aumentos de 8% e 4%, respetivamente), ainda que também o CMVMC tenha registado uma variação positiva (6%) (Gráfico I.3.5).



2015

Gastos com o pessoal

2016

2017

Gastos da atividade operacional

(taxa de crescimento)

2

0

2013

CMVMC

2014

FSE =

Gráfico I.3.5 • Gastos da atividade operacional do setor privado da saúde | Contributos (em pp) para a taxa de crescimento anual (em percentagem)

3.1.3 EBITDA¹⁰

O EBITDA do setor privado da saúde voltou a crescer em 2017 (6%), após a diminuição marginal de 2016, retomando a trajetória observada entre 2013 e 2015 (Gráfico I.3.6). Em comparação, o EBITDA do total das empresas aumentou 15% em 2017, uma variação também superior à registada no ano anterior (3%).

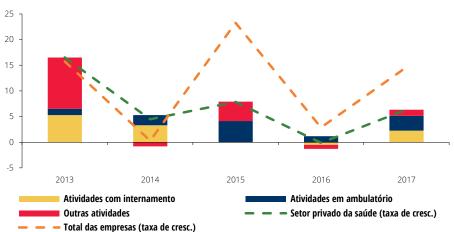


Gráfico I.3.6 • EBITDA | Contributos (em pp) para a taxa de crescimento anual (em percentagem)

Todas as classes de dimensão contribuíram para o crescimento do EBITDA, especialmente as grandes empresas e as pequenas e médias empresas. Por segmentos de atividade económica, os contributos para a evolução do EBITDA do setor privado da saúde em 2017 foram transversalmente positivos: as atividades com internamento e as atividades em ambulatório contribuíram em 2 pp e 3 pp, respetivamente (correspondentes a aumentos de 13% e 5%, respetivamente); o EBITDA das outras atividades aumentou, em 2017, 4%, contribuindo em 1 pp para o aumento do EBITDA do setor.

Em 2017, 43% das empresas do setor privado da saúde apresentavam uma taxa de variação positiva do EBITDA, proporção similar à observada no total das empresas (Gráfico I.3.7).

¹⁰ EBITDA (Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization) é o resultado antes de juros, impostos, depreciações e amortizações.

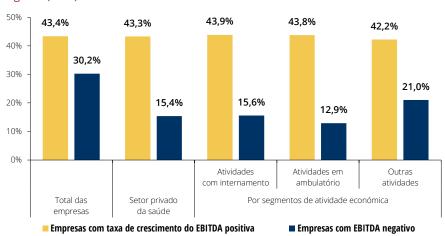


Gráfico I.3.7 • EBITDA | Proporção de empresas com taxa de crescimento do EBITDA positiva e com EBITDA negativo (2017)

No que respeita aos segmentos de atividade, 44% das empresas das atividades com internamento e das atividades em ambulatório apresentavam uma taxa de variação positiva do EBITDA em 2017, parcelas superiores à observada nas outras atividades.

A proporção de empresas com EBITDA negativo no setor privado da saúde foi, em todo o período 2013-2017, inferior à observada no total das empresas. Em 2017, 15% das empresas do setor privado da saúde apresentavam EBITDA negativo, nível equivalente a metade do registado no total das empresas (30%). A parcela de empresas com EBITDA negativo era superior nas microempresas (16%) e inferior nas pequenas e médias empresas e nas grandes empresas do setor (9% e 8%, respetivamente). Por segmentos de atividade económica, as outras atividades eram o segmento que apresentava a percentagem mais elevada de empresas com EBITDA negativo (21%, que comparava com 16% nas atividades com internamento e 13% nas atividades em ambulatório).

3.1.4 Rendibilidade

Em 2017, a rendibilidade dos capitais próprios¹¹ do setor privado da saúde situava-se em 13%, tendo aumentado 1 pp relativamente ao ano anterior (Gráfico I.3.8). Esta evolução ficou aquém da observada no total das empresas, no mesmo período: aumento da rendibilidade de 2 pp, para 9%, em 2017, situação que poderá dever-se à maior relevância dos capitais próprios na estrutura de financiamento do setor (implicando que o resultado líquido agregado do setor remunere capitais próprios que apresentam um maior peso relativo). Não obstante, a rendibilidade do setor manteve-se superior à do conjunto das empresas, situação registada ao longo de todo o período 2013-2017.

O maior nível de rendibilidade associado às empresas do setor privado da saúde era igualmente observável quando analisada a rendibilidade do ativo (rácio entre o EBITDA e o total do ativo): em 2017, no setor privado da saúde, por cada 100 euros de ativo foram gerados 13 euros de EBITDA (8 euros no total das empresas).

¹¹ A rendibilidade dos capitais próprios é calculada através do rácio entre o resultado líquido do período e os capitais próprios e mede o retorno obtido pelo capital investido pelos acionistas/sócios.

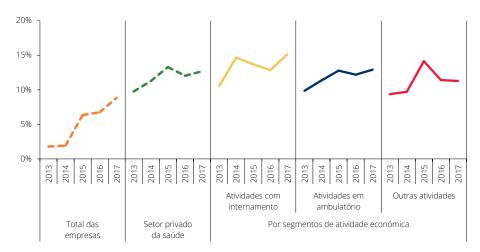


Gráfico I.3.8 • Rendibilidade dos capitais próprios

As atividades com internamento eram o segmento que apresentava a maior rendibilidade dos capitais próprios em 2017 (15%). Nas atividades em ambulatório, o valor era semelhante ao do setor como um todo (13%), sendo inferior nas outras atividades (11%). Já quando considerada a rendibilidade do ativo, assumiam primazia as atividades em ambulatório: neste segmento, em 2017, por cada 100 euros de ativo foram gerados 15 euros de EBITDA (12 euros nas outras atividades e 11 euros nas atividades com internamento).

O aumento da rendibilidade dos capitais próprios em 2017 não foi transversal a todos os segmentos de atividade, já que as outras atividades registaram uma redução marginal da respetiva rendibilidade (0,1 pp, que compara com aumentos de 2 pp e 1 pp nas atividades com internamento e nas atividades em ambulatório, respetivamente). Por classes de dimensão, as grandes empresas apresentavam, em 2017, a rendibilidade dos capitais próprios mais elevada (23%).

Em 2017, a margem operacional do setor privado da saúde (EBITDA/rendimentos¹²) era de 18%, um valor superior em 7 pp ao do total das empresas. A margem líquida do setor (resultado líquido do período (RLP)/rendimentos) ascendia a 8%, valor igualmente acima dos 4% registados no total das empresas (Gráfico I.3.9). Entre 2013 e 2017, ainda que a margem operacional do setor tenha diminuído marginalmente (aumento de 2 pp no total das empresas), a respetiva margem líquida registou um aumento de 2 pp (3 pp no total das empresas).

¹² Por uma questão de simplificação utiliza-se neste estudo a expressão "rendimentos" que corresponde ao "total de rendimentos líquidos", obtido através da soma do volume de negócios, variações nos inventários de produção, trabalhos para a própria entidade, subsídios à exploração, outros rendimentos e ganhos e juros e outros rendimentos similares.

25% 21% 19% 20% 18% 15% 11% 11% 11% 9% 8% 10% 4% 4% 5% 0% Atividades com Atividades em Outras atividades internamento ambulatório Total das Setor privado Por segmentos de atividade económica empresas da saúde **EBITDA/Rendimentos** ■ RLP/Rendimentos

Gráfico I.3.9 • Resultados | Peso face aos rendimentos (2017)

Por segmentos de atividade económica, as atividades em ambulatório apresentavam as margens operacional (21%) e líquida (11%) mais elevadas. No segmento das outras atividades, as margens operacional e líquida ascendiam, respetivamente, a 19% e a 9%. Já as atividades com internamento registavam as margens mais reduzidas (margem operacional de 11% e margem líquida de 4%), bem como o menor diferencial entre as duas margens (7 pp).

3.2 Situação financeira

3.2.1 Capitais próprios

A autonomia financeira do setor privado da saúde ascendia a 48% em 2017, um valor superior ao observado no total das empresas (33%) (Gráfico I.3.10) e que aumentou 3 pp em relação a 2013, evidenciando o mesmo sentido da evolução observada para o total das empresas (4 pp).

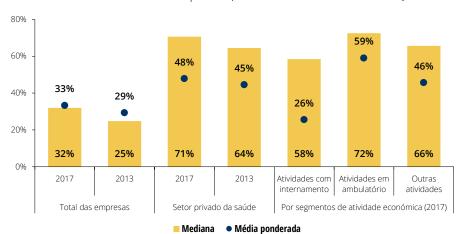


Gráfico I.3.10 • Autonomia financeira | Média ponderada e mediana da distribuição

Em 2017, o rácio de autonomia financeira do setor era, ainda assim, inferior ao registado por pelo menos metade das suas empresas (valor da mediana igual a 71%). Em contraste, no total das empresas, metade apresentava uma autonomia financeira inferior a 32%.

A autonomia financeira das empresas decrescia com a sua dimensão. Independentemente do segmento de atividade, a autonomia financeira agregada era, em 2017, inferior à registada pela maioria das respetivas empresas. As atividades em ambulatório registavam a autonomia financeira agregada mais elevada (59%), com metade das empresas do segmento a apresentar um nível igual ou superior a 72%. No segmento das outras atividades, a autonomia financeira agregada era de 46% e a mediana de 66%. As atividades com internamento apresentavam a menor autonomia financeira (26%), ainda que metade das empresas do segmento registasse um valor igual ou superior a 58%.

Em 2017, 12% das empresas do setor privado da saúde registavam capitais próprios negativos (Gráfico I.3.11). Este valor comparava favoravelmente com o observado no total das empresas (26%), situação verificada em todo o período analisado. Entre 2013 e 2017, a parcela de empresas com capitais próprios negativos diminuiu 1 pp no setor (redução de 2 pp no total das empresas).

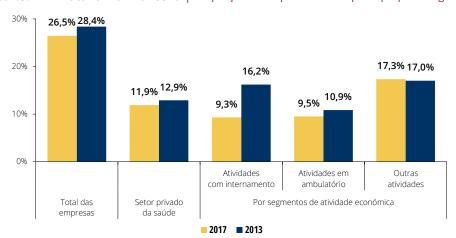


Gráfico I.3.11 • Autonomia financeira | Proporção de empresas com capitais próprios negativos

Por segmentos de atividade económica, as outras atividades apresentavam a maior parcela de empresas com capitais próprios negativos em 2017 (17%). Estavam nesta situação 9% das empresas das atividades com internamento e 10% das empresas das atividades em ambulatório. A diminuição da proporção de empresas com capitais próprios negativos entre 2013 e 2017 foi mais acentuada nas atividades com internamento (7 pp). Por classes de dimensão, as grandes empresas apresentavam a maior percentagem de empresas com capitais próprios negativos (15%).

3.2.2 Capitais alheios

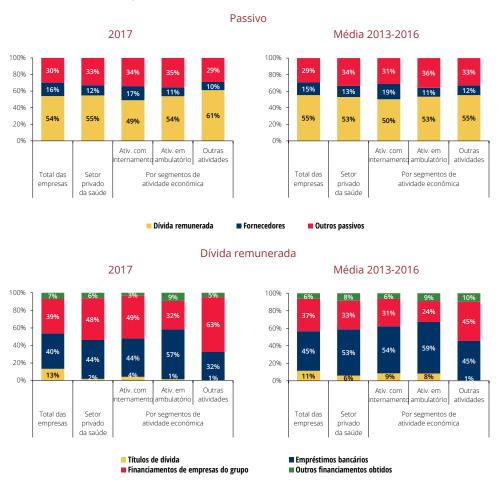
Embora de forma não tão acentuada quanto a verificada na generalidade dos setores de atividade económica em Portugal, o financiamento com recurso a capitais alheios constituía uma forma relevante de financiar a atividade das empresas do setor privado da saúde.

Em 2017, a dívida remunerada¹³ constituía a principal fonte de capitais alheios, representando 55% do passivo total do setor privado da saúde, um peso superior em 1 pp ao registado no total

¹³ A dívida remunerada corresponde ao conjunto dos financiamentos remunerados obtidos, designadamente, através da emissão de títulos de dívida, empréstimos junto de instituições de crédito e sociedades financeiras, financiamentos junto de empresas do grupo e outros financiamentos obtidos.

das empresas (Gráfico I.3.12). As dívidas a fornecedores (ou créditos comerciais) correspondiam a 12% do total do passivo do setor, estando o remanescente do financiamento por capitais alheios associado a outros passivos, que incluem, por exemplo, dívidas ao Estado, a acionistas e sócios e outras contas a pagar¹⁴.

Gráfico I.3.12 • Passivo | Estrutura



Por segmentos de atividade económica, a dívida remunerada assumia maior relevância no passivo das outras atividades (61% do passivo, que comparava com 49% nas atividades com internamento e 54% nas atividades em ambulatório).

¹⁴ A classe "Outros passivos" incorpora as dívidas ao Estado e outros entes públicos, a acionistas e sócios (não remuneradas), outros passivos correntes e outras contas a pagar.

A estrutura do passivo do setor era, em 2017, genericamente similar à registada nos períodos anteriores, ainda que tenha sido observado um aumento do peso da dívida remunerada, em particular no âmbito das outras atividades.

Os financiamentos de empresas do grupo constituíam, em 2017, a maior parcela da dívida remunerada do setor privado da saúde (48%, 9 pp acima do peso verificado no total das empresas), seguindo-se os empréstimos bancários¹⁵, que compreendiam 44% da dívida remunerada do setor.

Nas atividades com internamento e nas outras atividades, em 2017, a estrutura da dívida remunerada era semelhante à do setor como um todo, na medida em que os financiamentos de empresas do grupo constituíam a maior parcela, ao representarem, respetivamente, 49% e 63% da dívida remunerada destes agregados. A principal fonte de financiamento remunerado das atividades em ambulatório eram os empréstimos bancários (57% da respetiva dívida remunerada).

A estrutura da dívida remunerada do setor privado da saúde registou, em 2017, alterações assinaláveis face ao registado nos anos anteriores. Em particular, foi observada uma expansão do peso dos financiamentos de empresas do grupo, registada em particular nas grandes empresas e nas outras atividades. O aumento do peso desta forma de financiamento ocorreu em detrimento do peso assumido pelos empréstimos bancários que, entre 2013 e 2016, constituíam a principal forma de financiamento remunerado do setor.

As alterações na estrutura de financiamento do setor e de alguns dos seus segmentos decorreram da evolução registada em 2017 pelas várias formas de financiamento. O passivo das empresas do setor privado da saúde aumentou 9% entre 2016 e 2017 (Quadro I.3.1), tendo o aumento da dívida remunerada (16%) contribuído de forma decisiva para esta evolução. O crescimento desta componente esteve associado, em particular, ao aumento dos financiamentos de empresas do grupo, que registaram uma variação de 43% face a 2016. Por oposição, os créditos comerciais diminuíram 1% no mesmo período.

Quadro I.3.1 • Passivo | Taxa de crescimento anual (2017)

		Dívida remunerada	Fornecedores	Outros passivos	Passivo
Total das empresas		0,9%	4,2%	2,6%	1,9%
Setor privado da saúde		15,6%	-1,1%	2,0%	8,5%
	Atividades com internamento	8,8%	2,4%	4,6%	6,2%
Por segmentos de atividade económica	Atividades em ambulatório	3,8%	-0,9%	2,0%	2,6%
	Outras atividades	38,0%	-6,4%	-0,8%	19,0%

Nota: O sombreado escuro destaca as maiores variações positivas por componente do passivo e para o seu total. O sombreado claro identifica todas as variações positivas.

Por classes de dimensão, o aumento do passivo do setor decorreu do crescimento do passivo das grandes empresas (33%) e, por segmentos de atividade, das empresas associadas às outras atividades (19%). Em ambos os casos, estas variações resultaram de aumentos das respetivas dívidas remuneradas, em particular por influência dos financiamentos junto de empresas do

¹⁵ A caixa 1 "Empréstimos concedidos pelo sistema financeiro residente" disponibiliza informação complementar sobre esta fonte de financiamento.

grupo: registaram-se, entre 2016 e 2017, incrementos de 60% e 38% da dívida remunerada das grandes empresas e das empresas associadas às outras atividades, respetivamente, na sequência da quase duplicação do passivo ligado a financiamentos de empresas do grupo.

O aumento do passivo do setor privado da saúde (registado igualmente em 2015 e 2016, ainda que em menor escala) poderá estar relacionado com o crescimento do investimento em ativos fixos. Em 2017, as aquisições de investimentos não financeiros (ativos fixos tangíveis, ativos intangíveis, propriedades de investimento e ativos biológicos de produção) representaram 6% do ativo do setor privado da saúde (4% no total das empresas). O peso dos investimentos em ativos fixos foi superior ao observado para o total das empresas em todos os segmentos do setor, com destaque para as atividades com internamento e para as atividades em ambulatório – estas aquisições representavam, em 2017, 6% do ativo destes segmentos.

Em virtude da relevância dos empréstimos bancários no passivo do setor privado da saúde, é apresentada na caixa 1, "Empréstimos concedidos pelo sistema financeiro residente", informação complementar sobre esta forma de financiamento, destacando-se o maior peso das atividades em ambulatório na repartição do financiamento obtido pelas empresas do setor privado da saúde. Também o incumprimento evidenciava situações distintas atendendo aos diferentes segmentos de atividade e à repartição das empresas do setor por classes de dimensão.

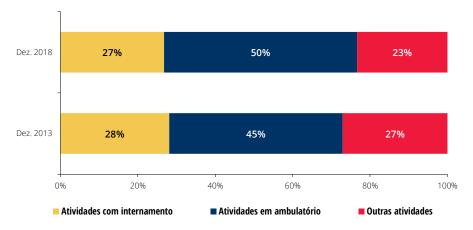
Caixa 1 • Empréstimos concedidos pelo sistema financeiro residente¹⁶

Com base na informação disponível na Central de Responsabilidades de Crédito do Banco de Portugal, procede-se, nesta caixa, à análise da componente relacionada com os empréstimos obtidos junto de instituições de crédito residentes em Portugal¹⁷, no final de dezembro de 2013 e de dezembro de 2018.

No final de 2018, os empréstimos concedidos pelo setor financeiro residente em Portugal ao setor privado da saúde representavam 2% do crédito total concedido às empresas não financeiras, num total de 1,1 mil milhões de euros. Entre dezembro de 2013 e dezembro de 2018, o peso do setor no total de crédito concedido aumentou marginalmente, apesar da diminuição de 86 milhões de euros no montante de crédito concedido às empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde.

Metade do crédito concedido ao setor privado da saúde concentrou-se em empresas associadas às atividades em ambulatório (Gráfico C1.1). Seguiam-se as atividades com internamento, com 27% do crédito concedido ao setor, e as outras atividades, com 23% do mesmo. A distribuição por segmentos de atividade manteve-se relativamente estável no período em análise, ainda que seja possível destacar o reforço da posição dominante das atividades em ambulatório: incremento do respetivo peso em 5 pp entre dezembro de 2013 e dezembro de 2018, compensado pelas reduções nas parcelas associadas às atividades com internamento (1 pp) e às outras atividades (4 pp).

Gráfico C1.1 • Composição do financiamento obtido pelo setor privado da saúde junto do sistema financeiro residente (valores em fim de período)



¹⁶ Informação apurada com base na Central de Responsabilidades de Crédito, uma base de dados gerida pelo Banco de Portugal com informação prestada pelas entidades participantes (instituições residentes) sobre créditos concedidos. Para mais informação, pode ser consultado o Cademo n.º 5 do Banco de Portugal, Central de Responsabilidades de Crédito.

¹⁷ Incluem, nomeadamente, bancos, caixas económicas e caixas de crédito agrícola mútuo, bem como sociedades de factoring, sociedades financeiras para aquisições a crédito e sociedades de locação financeira. No final de 2018, cerca de 94% do crédito concedido a empresas não financeiras por instituições de crédito (IC) residentes teve origem em bancos.

Por classes de dimensão, as pequenas e médias empresas e as microempresas absorviam, em conjunto, 78% dos empréstimos concedidos pelo setor financeiro residente ao setor privado da saúde, em dezembro de 2018.

Ao longo do período 2013-2018, o setor privado da saúde registou, de forma consistente, rácios de crédito vencido ¹⁸ inferiores aos verificados pelo total das empresas. No final de 2018, o rácio de crédito vencido do setor situou-se em 2,5%, inferior aos 9,4% registados pelo total das empresas (Gráfico C1.2). A diminuição deste indicador no setor, comparativamente com o valor registado no final de 2013 (0,9 pp), foi, no entanto, inferior à registada no total das empresas (4,4 pp).

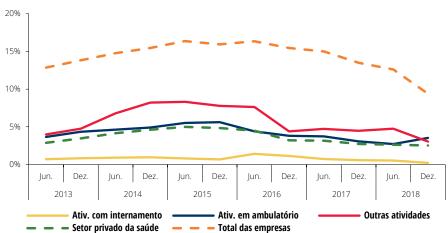
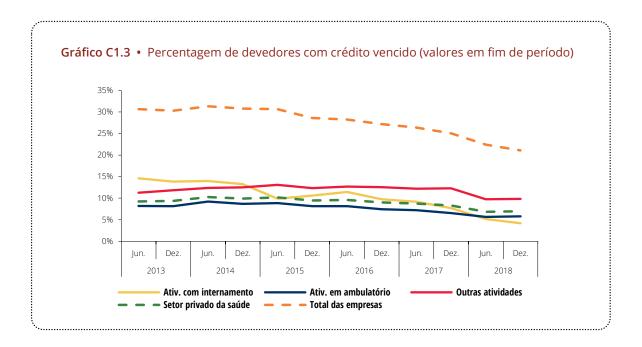


Gráfico C1.2 • Rácio de crédito vencido (% do total, valores em fim de período)

No final de 2018, o rácio de crédito vencido era mais elevado nas atividades em ambulatório (3,5%) e nas outras atividades (3,1%). As atividades com internamento apresentavam um rácio de crédito vencido marginal (0,2%), situação registada ao longo de todo o período 2013-2018. Por classes de dimensão, o incumprimento apresentou maior concentração nas microempresas (que agregavam 53% do crédito vencido do setor em dezembro de 2018).

A percentagem de devedores com crédito vencido no setor privado da saúde era de 7% no final de 2018, um valor inferior ao registado no total das empresas (21%) (Gráfico C1.3). O segmento das outras atividades apresentava a maior percentagem de devedores com crédito vencido (10%, que comparava com 6% nas atividades em ambulatório e 4% nas atividades com internamento).

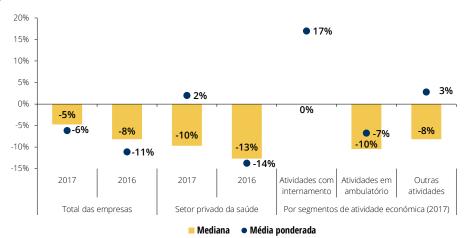
¹⁸ Para o rácio de crédito vencido é utilizada a informação sobre créditos concedidos por IC residentes da Central de Responsabilidades de Crédito do Banco de Portugal, sendo calculada a proporção dos montantes de crédito vencido no total de crédito obtido. O crédito considera-se vencido quando se verifica a falta de pagamento das prestações da respetiva amortização relativamente às datas em que estava previsto que o mesmo ocorresse. Os clientes de crédito podem entrar em situação de incumprimento relativamente ao capital e/ou aos juros e outras despesas. Essa situação verifica-se relativamente ao capital, decorridos no máximo 30 dias após o seu vencimento sem que se tenha verificado a respetiva regularização; e, relativamente aos juros e outras despesas, a partir da data em que o pagamento deveria ter sido efetuado. Esta informação tem por base saldos de crédito registados nos balanços das instituições financeiras, os quais podem respeitar a empresas já extintas, atendendo a que, mesmo após o encerramento de uma empresa, a existência de ativos e de garantias pessoais permite que uma parte da dívida possa ainda ser amortizada. Após a cessação de atividade, uma parte significativa do crédito permanece, muitas vezes, registada como crédito vencido, sendo progressivamente substituído por crédito abatido ao ativo. Para mais informações pode ser consultado o Boletim Económico de maio de 2015, disponível em www.bportugal.pt.



3.2.3 Gastos de financiamento e solvabilidade

Em 2017, os gastos de financiamento¹9 do setor privado da saúde aumentaram, em termos agregados, 2% em relação a 2016, por oposição à redução de 6% observada no total das empresas (Gráfico I.3.13). A variação dos gastos de financiamento do setor privado da saúde foi positiva, pela primeira vez, no período entre 2013 e 2017.

Gráfico I.3.13 • Gastos de financiamento | Média ponderada e mediana da taxa de crescimento anual



A variação agregada não representava, no entanto, a situação registada pela maior parte das empresas do setor: em 2017, metade das empresas do setor privado da saúde apresentava

¹⁹ O agregado "gastos de financiamento" compreende os juros suportados e outros gastos de financiamento.

reduções dos gastos de financiamento iguais ou superiores a 10% (redução mediana de 5% no total das empresas).

Por classe de dimensão, as grandes empresas apresentaram, em termos médios, o aumento mais elevado dos gastos de financiamento, enquanto as microempresas registaram uma redução destes encargos. As atividades com internamento apresentaram o maior crescimento dos gastos com financiamento (17%), considerando os segmentos de atividade que compõem o setor privado da saúde. Os gastos de financiamento das outras atividades também aumentaram (3%), enquanto nas atividades em ambulatório diminuíram, em termos agregados, 7%, entre 2016 e 2017.

Os valores medianos, no entanto, apontavam para que metade das empresas das atividades com internamento tenha registado uma diminuição dos respetivos gastos de financiamento. Nas atividades em ambulatório e nas outras atividades, metade das empresas registou diminuições destes encargos superiores a 10% e 8%, respetivamente.

Apesar do aumento dos gastos de financiamento do setor, em 2017, o rácio de pressão financeira, avaliado pelo peso dos gastos de financiamento no EBITDA, diminuiu de forma marginal, tendose situado em 8% (Gráfico I.3.14). À semelhança do verificado em todo o período 2013-2017, este rácio foi inferior ao do total das empresas (16%, em 2017), ainda que a diminuição registada no setor privado da saúde entre 2016 e 2017 tenha sido menor do que a diminuição da pressão financeira verificada no total das empresas (4 pp).

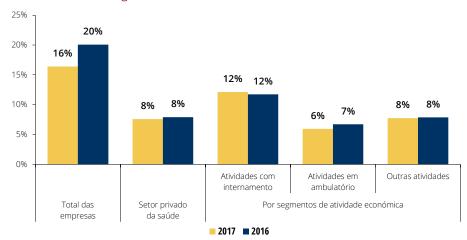


Gráfico I.3.14 • Peso dos gastos de financiamento no EBITDA

A redução da pressão financeira observada no setor privado da saúde em 2017 foi transversal a todas as classes de dimensão. O comportamento não foi, porém, uniforme nos três segmentos de atividade. A pressão financeira diminuiu 1 pp nas atividades em ambulatório. Em 2017, este era o segmento no qual os gastos de financiamento consumiam a menor proporção do respetivo EBITDA (6%). Nas outras atividades e nas atividades com internamento, a pressão financeira agregada era de 8% e 12%, respetivamente, em 2017, tendo, inclusivamente, aumentado marginalmente neste último segmento, por comparação com o valor registado em 2016.

No setor privado da saúde, 14% das empresas não geravam, em 2017, EBITDA suficiente para cobrir os gastos de financiamento, uma proporção inferior à verificada no total das empresas (28%) (Gráfico I.3.15). Esta percentagem era superior nas outras atividades e nas atividades com internamento (18%, em ambos os casos).

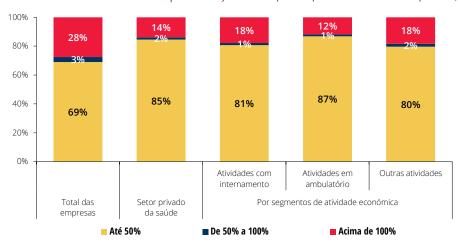


Gráfico I.3.15 • Pressão financeira | Distribuição das empresas por classes de desempenho (2017)

No ano em análise, 85% das empresas do setor privado da saúde registavam um nível de pressão financeira inferior a 50%, valor que comparava com 69% no total das empresas. Atendendo aos segmentos de atividade económica, os gastos de financiamento consumiam menos de metade do EBITDA em 87% das empresas das atividades em ambulatório, uma proporção superior à observada nos restantes segmentos (81% nas atividades com internamento e 80% nas outras atividades).

3.2.4 Financiamento por dívida comercial

Em 2017, o financiamento por dívida comercial representava 12% do passivo do setor privado da saúde, menos 4 pp do que no total das empresas. O peso deste tipo de financiamento no passivo do setor privado da saúde manteve-se praticamente inalterado, entre 2013 e 2017.

O prazo médio de pagamentos foi de 47 dias no setor privado da saúde, menos 18 dias do que no total das empresas (Gráfico I.3.16). Já o prazo médio de recebimentos do setor situou-se em 58 dias, menos 2 dias do que no total das empresas. Em termos agregados, as empresas do setor privado da saúde demoraram mais 10 dias a receber dos clientes do que a pagar aos fornecedores. Esta situação divergia da verificada no total das empresas, onde o prazo médio de recebimentos foi inferior ao prazo médio de pagamentos em 5 dias.

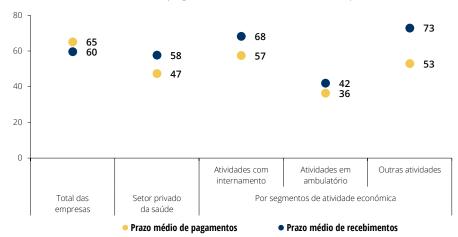


Gráfico I.3.16 • Prazos médios de pagamentos e de recebimentos | Em dias (2017)

O indicador líquido de financiamento por dívida comercial²⁰, ao relacionar os saldos de fornecedores e clientes com o volume de negócios, ajuda a compreender a forma como as empresas utilizam este meio de financiamento.

Em 2017, o financiamento líquido por dívida comercial do setor privado da saúde era negativo e correspondia a 10% do volume de negócios (-3% no total das empresas). Esta situação, tal como verificado no total das empresas, ocorreu de forma estrutural em todo o período analisado, indicando que, em termos líquidos, os créditos comerciais não constituíam uma fonte de financiamento, mas antes uma aplicação das empresas do setor no financiamento dos seus clientes.

O indicador líquido de financiamento por dívida comercial era negativo independentemente da classe de dimensão e do segmento de atividade em todo o período 2013-2017, sendo equivalente, em 2017, a 12% do volume de negócios nas pequenas e médias empresas, 10% nas grandes empresas e 7% nas microempresas.

Por segmentos de atividade, as outras atividades apresentavam o financiamento líquido por dívida comercial mais negativo (14% do volume de negócios em 2017, valor que comparava com 10% nas atividades com internamento e 7% nas atividades em ambulatório).

Denote-se que este indicador registou variações anuais negativas no período 2013-2017 para o setor privado da saúde como um todo (diminuição de 3 pp face ao valor registado em 2013), em resultado, de forma mais significativa, das variações registadas pelas empresas das atividades com internamento e das outras atividades (decréscimos de 8 pp e 3 pp, respetivamente).

Na caixa 2, "Setor da saúde: Administrações Públicas e o Setor Empresarial", o segmento das atividades com internamento é analisado por comparação com um segmento análogo composto pelas empresas públicas que, para fins estatísticos, integram o setor institucional das administrações públicas, sendo evidenciadas as diferenças entre estes dois conjuntos de empresas ao nível, por exemplo, da estrutura de gastos operacionais, rendibilidade, autonomia financeira e endividamento.

²⁰ O financiamento líquido por dívida comercial foi calculado pela diferença entre o saldo de fornecedores (líquido de adiantamentos) e o saldo de clientes (líquido de adiantamentos e ajustamentos). Um valor positivo implica que a empresa dispõe de um saldo de fornecedores superior ao saldo de clientes, ou seja, que a empresa está a obter financiamento através dos seus fornecedores. Um valor negativo deste indicador aponta a existência de um saldo de clientes superior ao de fornecedores, indicando que, globalmente, a empresa está a financiar os seus clientes.

Caixa 2 • Setor da saúde: Administrações Públicas e o Setor Empresarial

No setor da saúde, além das empresas privadas associadas ao setor institucional das sociedades não financeiras (SNF), exercem atividade entidades enquadradas no setor das administrações públicas, segundo a setorização institucional definida pelo Regulamento (UE) n.º 549/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 21 de maio de 2013, relativo ao sistema europeu de contas nacionais e regionais na Comunidade (SEC 2010).

De acordo com o referido Regulamento, o setor das administrações públicas inclui todas as unidades institucionais públicas não mercantis, independentemente da sua forma e estatuto jurídicos. O setor público, por sua vez, compreende, para além de todas as unidades institucionais das administrações públicas, as SNF e as sociedades financeiras detidas pelas administrações públicas.

Existe, no setor público, um conjunto de entidades com a forma jurídica de empresa ou entidade empresarial, que se dedicam à prestação de cuidados de saúde e que estão classificadas como tal de acordo com a CAE-Rev.3 (Figura C2.1). O setor público inclui também outras entidades que não se constituem como empresas, mas que intervêm no setor da saúde (como acontece com os centros de saúde, por exemplo).

Figura C2.1 • Setorização institucional das empresas prestadoras de cuidados de saúde



Pretende-se, nesta caixa, analisar comparativamente as principais caraterísticas das sociedades não financeiras prestadoras de cuidados de saúde (incluindo, potencialmente, sociedades não financeiras públicas, em linha com o definido no âmbito do restante estudo) e das empresas análogas classificadas no setor das administrações públicas. Esta comparação é realizada apenas para o conjunto de entidades afetas às atividades com internamento, uma vez que as empresas prestadoras de cuidados de saúde pertencentes ao setor das administrações públicas atuam, quase exclusivamente, neste segmento de atividade.

Considerando o segmento das atividades com internamento, o peso das entidades afetas às administrações públicas era, atendendo ao número de empresas, minoritário em 2017 (14%). Estas empresas representavam, no entanto, 74% do volume de negócios e 85% do número de pessoas ao serviço do segmento (Gráfico C2.1). O peso destas entidades nas atividades com internamento diminuiu em relação a 2013: 8 pp em termos de número de empresas, 4 pp tendo em conta o volume de negócios e 3 pp quando consideradas as pessoas ao serviço.

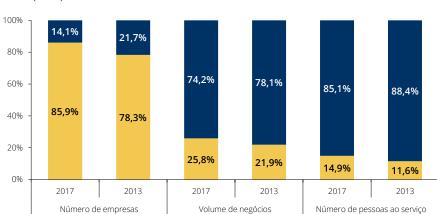
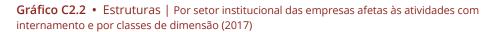


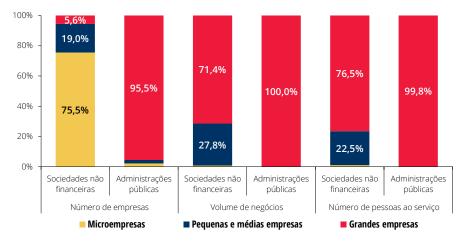
Gráfico C2.1 • Estruturas | Por setor institucional das empresas afetas às atividades com internamento (2017)

Em 2017, 95% das entidades das administrações públicas das atividades com internamento eram grandes empresas (6%, nas sociedades não financeiras) (Gráfico C2.2). Representavam 74% das grandes empresas do segmento, sendo responsáveis por 80% do volume de negócios e 88% das pessoas ao serviço nesta classe de dimensão.

■ Administrações públicas



Sociedades não financeiras



Por localização geográfica, a área metropolitana de Lisboa apresentava um peso menor no conjunto das entidades afetas às administrações públicas, quando comparado com o observado nas sociedades não financeiras associadas às atividades com internamento. Em 2017, 31% do volume de negócios das empresas das administrações públicas deste segmento era gerado por empresas com sede na área metropolitana de Lisboa, metade do verificado nas empresas não financeiras. A área metropolitana de Lisboa e o Norte representavam, em conjunto, 65% do volume de negócios do grupo das entidades afetas às administrações públicas, valor que comparava com 88% nas sociedades não financeiras das atividades com internamento (Gráfico C2.3). Com a exceção do Algarve, as restantes regiões apresentavam uma relevância superior no conjunto das administrações públicas deste segmento, em comparação com o observado no grupo das empresas não financeiras: o peso da região Centro era, inclusivamente, 13 pp superior no conjunto das administrações públicas das atividades com internamento.

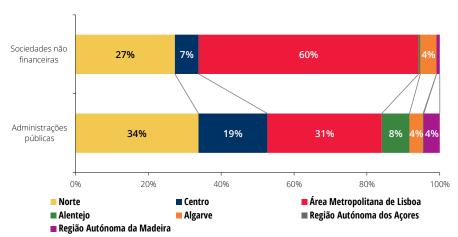


Gráfico C2.3 • Estruturas | Por setor institucional das empresas afetas às atividades com internamento e por localização geográfica (volume de negócios, 2017)

Quando considerados os indicadores económico-financeiros, observam-se diferentes níveis de desempenho entre os dois conjuntos analisados (Gráfico C2.4). É relevante assinalar, entre os aspetos que influenciam o desempenho das entidades do setor público, que estas, por estarem eminentemente associadas à prestação de um serviço público, não têm como objetivo final o retorno financeiro do capital investido.

As entidades das administrações públicas apresentavam uma estrutura de gastos da atividade operacional diferente da observada pelas empresas não financeiras. Em 2017, as empresas associadas às administrações públicas registavam pesos superiores de gastos com o pessoal (25 pp) e do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas (12 pp) na estrutura de gastos da atividade operacional das atividades com internamento, compensados pela menor preponderância dos fornecimentos e serviços externos (37 pp).

As entidades das administrações públicas das atividades com internamento apresentaram, em 2017, uma margem operacional agregada negativa de 5%, inferior à registada no conjunto de empresas não financeiras deste segmento (margem operacional agregada positiva de 11%). Em 2017, o conjunto das entidades afetas às administrações públicas apresentava uma margem líquida negativa de 8% (margem líquida positiva de 4% no conjunto das empresas não financeiras).

A autonomia financeira agregada das empresas das administrações públicas das atividades com internamento era negativa em 2% em 2017, valor inferior ao registado pelas empresas não financeiras (autonomia financeira positiva em 26%).

A estrutura do passivo do conjunto das empresas associadas às administrações públicas apresentava diferenças em comparação com a observada nas sociedades não financeiras do segmento. O peso da dívida remunerada no passivo das empresas das administrações públicas era inferior: em 2017, a dívida remunerada deste agregado representava 8% do respetivo passivo, menos 41 pp do que no conjunto das empresas não financeiras das atividades com internamento. Esta situação derivava, principalmente, do maior peso dos créditos comerciais (superior em 32 pp ao evidenciado quando considerado o passivo das empresas não financeiras), essencialmente por contrapartida dos menores pesos dos financiamentos de empresas do grupo (24 pp) e dos empréstimos bancários (14 pp).

Gráfico C2.4 • Indicadores económico-financeiros das atividades com internamento (das empresas não financeiras e das entidades afetas às administrações públicas)





O financiamento por dívida comercial representava 49% do passivo do conjunto das entidades das atividades com internamento afetas às administrações públicas, em 2017, valor que comparava com 17% no grupo das empresas não financeiras. Ao contrário do observado nas sociedades não financeiras do segmento, para as quais o financiamento líquido por dívida comercial em percentagem do volume de negócios era negativo, nas empresas pertencentes às administrações públicas este indicador era positivo e representava 41% do respetivo volume de negócios. Esta situação ocorreu de forma sistemática em todo o período 2013-2017, indicando que, em termos líquidos, os créditos comerciais constituíam uma fonte de financiamento das administrações públicas do segmento, e não um ativo dos seus clientes, como acontecia nas sociedades não financeiras das atividades com internamento. Esta situação reflete-se, igualmente, nos prazos médios de pagamentos: em 2017, as empresas não financeiras do segmento registavam um prazo médio de pagamentos de 57 dias, enquanto as entidades afetas às administrações públicas registavam um prazo médio de pagamentos de 224 dias.

Em resumo, as empresas do segmento das atividades com internamento integradas nas administrações públicas, apesar de apresentarem um peso minoritário em número de empresas, são as mais relevantes no que respeita ao volume de negócios e ao número de pessoas ao serviço. Estruturalmente, este conjunto de entidades é predominantemente composto por empresas de grande dimensão, enquanto as sociedades não financeiras são eminentemente microempresas (não obstante o maior peso relativo das grandes empresas comparativamente com outros segmentos de atividade), fator que determina uma maior dimensão média das respetivas empresas. São ainda evidentes as diferenças de perfil entre as entidades das administrações públicas deste segmento, em comparação com o agregado das empresas não financeiras, em particular no que respeita à estrutura de gastos da atividade operacional (maior peso dos gastos com o pessoal), à situação financeira (maior dependência de capitais alheios), aos menores níveis de rendibilidade (registando mesmo margens líquidas negativas) e à relação entre os créditos comerciais concedidos aos seus clientes e os créditos comerciais obtidos junto dos seus fornecedores. Estes resultados espelham a diferente natureza dos dois grupos de entidades comparados na presente caixa, salientando-se o caráter não mercantil das entidades afetas às administrações públicas.





1 Principais indicadores do setor privado da saúde

Quadro II.1.1 • Principais indicadores do setor privado da saúde (2017)

	Caraterizaçã	Caraterização do setor		Atividade		Situação financeira					Rendibilidade	
	Volume de negócios detido	Volume de negócios detido pelas maiores empresas (TOP 10%)	Taxas de crescimento		Autonomia	Taxas de crescimento		Financiamento líquido por dívida	Peso dos gastos de	Empréstimos obtidos junto de IC residentes (dezembro de 2018)		Rendibilidade
	por grandes empresas		Volume de negócios	EBITDA	financeira	Fornecedores	Dívida remunerada	comercial (% volume de negócios)	financiamento no EBITDA	% empresas com crédito vencido	Rácio de crédito vencido	dos capitais próprios
Total das empresas	42%	88%	9%	15%	33%	4%	1%	-3%	16%	21%	9%	9%
Setor privado da saúde	30%	74%	5%	6%	48%	-1%	16%	-10%	8%	7%	3%	13%
Atividades com internamento	71%	89%	7%	13%	26%	2%	9%	-10%	12%	4%	0,2%	15%
Atividades em ambulatório	10%	59%	4%	5%	59%	-1%	4%	-7%	6%	6%	4%	13%
Outras atividades	13%	70%	4%	4%	46%	-6%	38%	-14%	8%	10%	3%	11%

Peso do setor privado da saúde

-	Número d	e empresas	Volume d	e negócios	Número de pessoas ao serviço		
-	2013	2017	2013	2017	2013	2017	
Total das empresas	4,7%	4,8%	1,5%	1,6%	2,6%	2,7%	

2 Síntese metodológica

Autonomia financeira: Rácio entre os capitais próprios e o ativo total.

Crédito vencido: O crédito considera-se vencido quando se verifica a falta de pagamento das prestações da respetiva amortização relativamente às datas em que estava previsto que o mesmo ocorresse. Os clientes de crédito podem entrar em situação de incumprimento relativamente ao capital e/ou aos juros e outras despesas. Essa situação verifica-se relativamente ao capital, decorridos no máximo 30 dias após o seu vencimento sem que se tenha verificado a respetiva regularização; verifica-se, relativamente aos juros e outras despesas, a partir da data em que o pagamento deveria ter sido efetuado. Esta informação tem por base saldos de crédito registados nos balanços das instituições financeiras. Estes saldos podem respeitar a empresas já extintas, atendendo a que, mesmo após o encerramento de uma empresa, a existência de ativos e de garantias pessoais permite que uma parte da dívida possa ainda ser amortizada. Após a cessação de atividade, uma parte significativa do crédito permanece, muitas vezes, registada como crédito vencido, sendo progressivamente substituído por crédito abatido ao ativo.

Dimensão da empresa: As empresas foram agrupadas em três classes: micro, pequenas e médias, e grandes empresas. Para esta classificação foram utilizados os critérios da Recomendação da Comissão Europeia de 6 de maio de 2003, relativa à definição de micro, pequenas e médias empresas. Segundo esta recomendação, são classificadas como microempresas as entidades com um número de pessoas ao serviço inferior a 10 e cujo volume de negócios anual ou balanço total anual não excede 2 milhões de euros. Para efeitos deste estudo, as pequenas e médias empresas não incluem as microempresas e caraterizam-se por apresentarem um número de pessoas ao serviço menor que 250 e um volume de negócios anual que não excede 50 milhões de euros, ou um balanço total anual que não excede 43 milhões de euros. São classificadas como grandes empresas as que não se enquadram nas condições anteriores.

Distribuição por quartis: Para se calcularem os quartis, colocam-se por ordem crescente os valores das empresas para o indicador em análise. O primeiro quartil corresponde à posição dos 25% da amostra ordenada (25% das empresas têm valor inferior para aquele indicador e 75% têm valor superior). O segundo quartil (ou mediana) corresponde à posição dos 50% da amostra ordenada, ou seja, metade das empresas observam um valor superior e metade um valor inferior. O terceiro quartil corresponde à posição dos 75% da amostra ordenada (75% das empresas têm valor inferior para aquele indicador e 25% têm valor superior). O intervalo interquartis (obtido pela diferença entre o terceiro quartil e o primeiro quartil) dá uma indicação da dispersão da distribuição. Para mais detalhe relativamente ao cálculo destas medidas estatísticas, pode ser consultada publicação *Estudo da Central de Balanços n.º 36 – Quadros do setor e quadros da empresa e do setor*, fevereiro de 2019.

Dívida remunerada: A dívida remunerada corresponde ao conjunto de financiamentos remunerados obtidos pela empresa, designadamente, através da emissão de títulos de dívida, empréstimos junto de instituições de crédito e sociedades financeiras, financiamentos junto de empresas do grupo e outros financiamentos obtidos.

EBITDA: Resultado antes de juros, gastos de depreciação e amortização e impostos.

Gastos da atividade operacional: O agregado "gastos da atividade operacional" compreende o custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas (CMVMC), os fornecimentos e serviços externos (FSE) e os gastos com o pessoal.

Gastos de financiamento: O agregado "gastos de financiamento" compreende os juros suportados e outros gastos de financiamento.

Instituições de crédito residentes: Incluem, nomeadamente, bancos, caixas económicas e caixas de crédito agrícola mútuo, bem como sociedades de *factoring*, sociedades financeiras para aquisições a crédito e sociedades de locação financeira.

Localização geográfica: A localização geográfica da empresa refere-se à região onde está situada a sede da empresa. Considera-se a desagregação do território de Portugal em sete regiões, de acordo com a Nomenclatura das Unidades Territoriais para fins Estatísticos (NUTS-II): Norte, Centro, área metropolitana de Lisboa, Alentejo, Algarve, Região Autónoma da Madeira e Região Autónoma dos Açores.

Margem líquida: Rácio entre o resultado líquido do período e o total de rendimentos.

Margem operacional: Rácio entre o EBITDA e o total de rendimentos.

Maturidade: A maturidade das empresas corresponde à idade das empresas na data de referência da análise. Consideram-se quatro classes de maturidade: até 5 anos, de 6 a 10 anos (inclusive); de 11 a 20 anos (inclusive); e mais de 20 anos (maturidade na qual se incluem as empresas com 21 anos ou mais).

Número de pessoas ao serviço: Corresponde, para cada empresa, ao número médio de pessoas ao serviço durante os meses do ano em que a mesma esteve em atividade. São consideradas todas as pessoas que participaram na atividade das empresas, independentemente do seu vínculo.

NUTS: A Nomenclatura das Unidades Territoriais para fins Estatísticos (NUTS - 2013), de acordo com o estabelecido no Regulamento da Comissão nº. 868/2014, de 8 de agosto de 2014, agrega hierarquicamente, de forma harmonizada, as estatísticas das várias regiões dos países.

Outros passivos: A classe "outros passivos" incorpora as dívidas ao Estado e outros entes públicos, a acionistas e sócios (não remuneradas), outros passivos correntes e outras contas a pagar

Pressão financeira: Rácio entre os gastos de financiamento e o EBITDA.

Rácio de crédito vencido: Rácio entre o montante de crédito vencido e o total de crédito obtido.

Rendibilidade dos capitais próprios: Rácio entre o resultado líquido do período e os capitais próprios.

Rendimentos: Corresponde ao "total de rendimentos líquidos", obtido através da soma do volume de negócios, variações nos inventários de produção, trabalhos para a própria entidade, subsídios à exploração, outros rendimentos e ganhos e juros e outros rendimentos similares.

Setor privado da saúde: A definição do setor privado da saúde a que se reporta este estudo contempla as empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde classificadas no âmbito dos Grupos 861 (atividades com internamento), 862 (atividades em ambulatório) e das Subclasses 86901, 86903, 86904 e 86906 (outras atividades) da CAE-Rev.3. As atividades das empresas gestoras das parcerias público-privadas do setor privado da saúde encontram-se contempladas no âmbito deste setor, designadamente no âmbito das atividades com internamento.

Setor de atividade económica: Foram excluídas desta análise, no que ao total das empresas diz respeito, as empresas classificadas nas Secções K – Atividades Financeiras e de Seguros, O – Administração Pública e Defesa; Segurança Social Obrigatória, T – Atividades das famílias empregadoras de pessoal doméstico e atividades de produção das famílias para uso próprio e U – Atividades dos organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais, bem como na Subclasse 70100 – Atividades das sedes sociais da CAE-Rev.3.

Volume de negócios: Valor das vendas e das prestações de serviços realizados pelas empresas durante o exercício económico (regra geral, correspondente ao ano civil).

Siglas e acrónimos

CAE Classificação Portuguesa das Atividades Económicas

CMVMC Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas

EBITDA Resultados antes de juros, impostos, depreciações e amortizações (do inglês, Earnings Before

Interest, Taxes, Depreciation and Amortization)

ENI Empresários em nome individual

FSE Fornecimentos e serviços externos

IC Instituições de crédito residentes

IES Informação Empresarial Simplificada

INE Instituto Nacional de Estatística

ITENF Inquérito Trimestral às Empresas Não Financeiras

NUTS Nomenclatura das Unidades Territoriais para fins Estatísticos

pp Pontos percentuais

RLP Resultado líquido do período

SEC 2010 Sistema Europeu de Contas Nacionais e Regionais de 2010 (Regulamento (UE) n.º 549/2013 do

Parlamento Europeu e do Conselho, de 21 de maio de 2013, relativo ao Sistema Europeu de

Contas Nacionais e Regionais na Comunidade)

SNF Sociedades não financeiras

Referências

Banco de Portugal (2008), "Reporte simplificado: incorporação da Informação Empresarial Simplificada nas Estatísticas das Empresas Não Financeiras da Central de Balanços", Suplemento ao Boletim Estatístico, 1/2008, maio de 2008.

https://www.bportugal.pt/sites/default/files/anexos/pdf-boletim/suplemento-1-2008.pdf

Banco de Portugal (2013), "Estatísticas das Empresas não Financeiras da Central de Balanços – Notas metodológicas", Suplemento ao Boletim Estatístico, 2/2013, outubro de 2013.

https://www.bportugal.pt/sites/default/files/anexos/pdf-boletim/suplemento-2-2013.pdf

Banco de Portugal (2015), "Central de Responsabilidades de Crédito", Cadernos do Banco de Portugal, n.º 5, abril de 2015.

 $https://www.bportugal.pt/sites/default/files/anexos/pdf-boletim/5_central_responsabilidades_de_credito.pdf$

Banco de Portugal (2015), Boletim Económico, maio de 2015.

https://www.bportugal.pt/sites/default/files/anexos/pdf-boletim/bol_econ_maio2015_p.pdf

Banco de Portugal (2016), "Estatísticas das Administrações Públicas", Suplemento ao Boletim Estatístico, 2/2016, junho de 2016.

https://www.bportugal.pt/sites/default/files/anexos/pdf-boletim/suplemento_2_2016.pdf

Banco de Portugal (2018), "Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2017", Estudos da Central de Balanços, n.º 34, novembro de 2018.

https://www.bportugal.pt/sites/default/files/anexos/pdf-boletim/estudos_da_cb_34_2018.pdf

Banco de Portugal (2019), "Quadros do setor e quadros da empresa e do setor", Estudos da Central de Balanços, n.º 36, fevereiro de 2019.

https://www.bportugal.pt/sites/default/files/flexpapers/1516720/Estudo_36_CB_2019.html

Decreto-Lei n.º 381/2007, de 14 de novembro, relativo à definição da Classificação Portuguesa de Atividades Económicas, Revisão 3 (CAE-Rev.3).

Recomendação da Comissão Europeia, de 6 de maio de 2003, relativa à definição de micro, pequenas e médias empresas (2003/361/CE).

Regulamento (CE) n.º 1893/2006, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Dezembro de 2006, relativo à uniformização da classificação de atividades económicas na União Europeia.

Regulamento (UE) n.º 549/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 21 de maio de 2013, relativo ao Sistema Europeu de Contas Nacionais e Regionais na Comunidade.

Regulamento (UE) n.º 868/2014 da Comissão, de 8 de agosto de 2014, relativo à Nomenclatura das Unidades Territoriais para fins Estatísticos.

Estudos da Central de Balanços

- 1 | Quadros da empresa e do setor, novembro 2010
- 2 | Estrutura e dinâmica das sociedades não financeiras em Portugal, dezembro 2010
- 3 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal, setembro 2011
- 4 | Análise setorial das indústrias alimentares, novembro 2011
- 5 | Análise setorial do alojamento, restauração e similares, novembro 2011
- 6 | Novos quadros da empresa e do setor: adaptação ao sistema de normalização contabilística, dezembro 2011
- 7 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2010/2011, abril 2012
- 8 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2011/2012, novembro 2012
- 9 | Análise setorial da indústria dos têxteis e vestuário, novembro 2012
- 10 | Análise setorial da indústria do calçado, novembro 2012
- 11 | Análise do setor agrícola, dezembro 2012
- 12 | Estrutura e dinâmica das sociedades não financeiras em Portugal 2006-2012, novembro 2013
- 13 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2012/2013, novembro 2013
- 14 | Análise do setor automóvel, dezembro 2013
- 15 | Análise do setor da construção, janeiro 2014
- 16 | Análise do setor das atividades de informação e comunicação, abril 2014
- 17 | Análise do setor do turismo, outubro 2014
- 18 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2009-2014, novembro 2014
- 19 | Quadros do setor e quadros da empresa e do setor: série longa 1995-2013, novembro 2014
- 20 | Análise setorial da indústria metalomecânica, março 2015
- 21 | Análise das empresas do setor do mar, maio 2015
- 22 | Análise das empresas do setor exportador em Portugal, junho 2015
- 23 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2010-2015, novembro 2015
- 24 | Análise das empresas dos setores da madeira, da cortiça e do papel, janeiro 2016
- 25 | Análise das empresas do setor farmacêutico, julho 2016
- 26 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2011-2016, novembro 2016
- 27 | Análise das empresas da indústria das bebidas, janeiro 2017
- 28 | Análise das empresas do setor dos transportes, julho 2017
- 29 | Rendibilidade das empresas portuguesas e europeias 2006-2015, setembro 2017
- 30 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2012-2016, dezembro 2017
- 31 | Análise regional das sociedades não financeiras em Portugal 2012-2016, abril 2018
- 32 | Análise das empresas integradas em grupos, junho 2018
- 33 | As indústrias transformadoras em Portugal 2012-2016, junho 2018
- 34 | Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal 2017, novembro 2018
- 35 | Análise do dinamismo empresarial em Portugal, fevereiro 2019
- 36 | Quadros do setor e quadros da empresa e do setor, fevereiro 2019
- 37 | Análise das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde, abril 2019

