

XIII edición

Informe Anual de Oficinas de Farmacia 2012



Elaborado por **ASPIME**
ASESORÍA ESPECIALIZADA EN OFICINA DE FARMACIA



INTERIOR DE
PORTADA

INFORME ANUAL DE OFICINAS DE FARMACIA 2012

Elaborado por ASPIME, asesoría especializada en oficina de farmacia. Patrocinado por el Club de la Farmacia de Almirall, S.A.

Realizado a partir de los datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de 789 oficinas de farmacia de toda España (en algunos casos, también de sus Declaraciones de Patrimonio), este informe constituye una fiel instantánea del sector. La perspectiva es amplia, porque se analiza su evolución en términos económico-financieros, fiscales, laborales, sociológicos, etc., de modo que el farmacéutico titular puede, a partir de su lectura, hacerse una composición de lugar y situarse en el contexto descrito, extrayendo conclusiones que esperamos le sean de utilidad a la hora de mejorar la gestión de su farmacia.

- 5 _____ **INTRODUCCIÓN Y METODOLOGÍA**
- 6 _____ **AGRADECIMIENTOS**
- 7 _____ **PRÓLOGO**
- 9 _____ **CAPÍTULO 1**
Cifras económicas de la oficina de farmacia española: últimos datos fiscales disponibles
- 24 _____ **CAPÍTULO 2**
Resultado económico-fiscal de la oficina de farmacia
- 29 _____ **CAPÍTULO 3**
Análisis sociológico de la oficina de farmacia
- 36 _____ **CAPÍTULO 4**
Copropiedades y otras formulas de ahorro fiscal
- 40 _____ **CAPÍTULO 5**
La farmacia según tipos de venta: evolución 1998-2010
- 51 _____ **CAPÍTULO 6**
Análisis y comparativas entre tipos de farmacias
- 56 _____ **CAPÍTULO 7**
Los números de la farmacia «tipo» española
- 60 _____ **CAPÍTULO 8**
Situación laboral de la oficina de farmacia
- 74 _____ **CAPÍTULO 9**
La Agencia Tributaria y la oficina de farmacia
- 76 _____ **CAPÍTULO 10**
Planificación financiera
- 82 _____ **CAPÍTULO 11**
El modelo Kaizen en la oficina de farmacia
- 87 _____ **CAPÍTULO 12**
La oficina de farmacia en el marco de las pequeñas y medianas empresas españolas



© 2012 Elsevier España. S.L.

Travessera de Gràcia, 17-21. 08021 Barcelona.

Edición a cargo del equipo editorial de la revista Farmacia Profesional

Depósito legal: B-9199-2012

Impreso en España

Se prohíbe la reproducción total o parcial por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabados o cualquier otro sistema, de los artículos aparecidos en este número sin la autorización expresa por escrito del titular del copyright.

Introducción y metodología

Anualmente desde 1997, ASPIME pone a su disposición el INFORME ANUAL DE OFICINAS DE FARMACIA, documento que, año tras año, se ha convertido en referente de la evolución y tendencias del sector.

Dada la presencia de nuestra firma a nivel nacional, el presente trabajo puede ofrecer una visión de conjunto, amplia y objetiva, del sector de oficina de farmacia española.

Como siempre, se han extraído los datos de información contable y declaraciones fiscales sobre la renta, por lo que hemos trabajado con la información más actual a nuestro alcance, es decir, la procedente de las declaraciones del ejercicio 2010.

También, como cada año, se incorporan nuevos capítulos que pensamos serán de su utilidad e interés, así como subestudios de algunas comunidades autónomas y el análisis evolutivo de la «farmacia tipo» española.

Es una satisfacción para ASPIME haber sido galardonados el año pasado con el premio «Las mejores iniciativas de la farmacia de 2009 –Apartado Gestión–», que reconoce los diez años de elaboración de este informe sectorial anual.

De nuevo, es un placer poder ofrecerles este análisis exhaustivo que viene a situar y analizar la farmacia «de hoy» y sus tendencias, observada desde distintos prismas y segmentada en diversas variantes de oficinas.

La sistemática de elaboración del presente estudio ha sido la siguiente:

- Análisis previo de variables.
- Estudio de novedades para nuevos capítulos.
- Tabulación de variables.
- Sección de variables interrelacionables.
- Estudio y confección de tablas y gráficos.
- Análisis de posibles interpretaciones.
- Redacción y presentación de conclusiones.

Como cada año desde 1997, ASPIME SL pone a disposición de los farmacéuticos y todos los lectores interesados el INFORME ANUAL DE OFICINAS DE FARMACIA 2012, que ya se ha convertido en un referente de consulta imprescindible para evaluar la evolución y las tendencias del sector

El destino del presente estudio es:

- Cliente de ASPIME (con comparativa particular sobre las medias).
- Elsevier España, para su edición y publicación.
- Laboratorios Almirall, para su distribución.
- Presentaciones en colegios oficiales de farmacéuticos.
- Asociaciones empresariales de farmacéuticos.

FICHA TÉCNICA

UNIVERSO:	21.000 oficinas de farmacia de España.
MUESTRA:	789 oficinas de farmacia.
ÁMBITO:	Comunidades autónomas de Cataluña, Valencia, Madrid, Murcia, Castilla y León, Castilla-La Mancha y Andalucía.
SELECCIÓN:	Global.
FECHA DEL TRABAJO:	Del 21 de junio 2011 al 16 de febrero del 2012.
REALIZACIÓN:	ASPIME Sociedad Limitada.

Agradecimientos

El presente estudio ha sido dirigido y coordinado por **Josep Maria Besalduch**, socio fundador, **Juan Antonio Sánchez**, socio, y **Xavier Besalduch**, socio.

Han colaborado en la elaboración:

- **Jordi Urto**s, economista, director del Departamento Contable.
- **Gemma Cuesta**, graduada social, Departamento Laboral.
- Y el resto de profesionales del equipo asesor de ASPIME, S.L., firma de servicios profesionales especializados en el asesoramiento global a la oficina de farmacia.
- **Elsevier España - Revista *Farmacia Profesional***, editorial especializada en contenidos biomédicos perteneciente al Grupo Elsevier, que ha apostado por este proyecto llevando a cabo la edición, publicación y distribución del INFORME ANUAL DE OFICINAS DE FARMACIA mediante un monográfico anual.



- El Club de la Farmacia – Almirall por su patrocinio, por quinto año consecutivo, de la publicación del presente estudio.



 **Club de la Farmacia**

www.clubdelafarmacia.com

Y nuestro más sincero agradecimiento, como siempre, a nuestros clientes farmacéuticos, sin los cuales no habría sido posible la elaboración de este informe y sus sucesivas actualizaciones.



ASPIME, S.L., como firma de asesoramiento especializado a oficinas de farmacias tiene presencia en:

Barcelona, Madrid, Girona, Lleida, Tarragona, Castellón, Valencia, Alicante y Burgos.

www.aspime.es
aspime@aspime.es

Teléfono de contacto: 901 124 125.
Febrero 2012

Apreciado lector:

Prologar esta edición del *Informe Anual de Oficinas de Farmacia* realizado por Aspime es para mí una satisfacción, porque considero que se trata de un documento muy importante para el farmacéutico de oficina de farmacia, que le permite establecer comparaciones con valores de referencia, evaluar la eficiencia de su gestión económica e identificar en qué áreas es mejorable su actividad.

La farmacia española está atravesando un período crítico que afecta a su evolución profesional, científica y económica, y necesita tomar decisiones basadas en datos objetivos y comparativos, según su tamaño y tipos de venta. Y hoy más que nunca, necesita diseñar y aplicar una correcta planificación financiera, teniendo en cuenta las dificultades de cobro en algunas comunidades autónomas y la bajada general de las ventas. Por esto, por primera vez, en este informe se presenta un capítulo sobre la planificación financiera en la oficina de farmacia que es muy de agradecer.

A menudo, el farmacéutico se encuentra muy aislado en su oficina de farmacia. Con el *Informe Anual de Oficinas de Farmacia* de Aspime, puede comparar su cuenta de resultados con la de farmacias que tienen facturaciones similares, con porcentajes parecidos de ventas a la Seguridad Social. También puede analizar los gastos de personal, inversiones,

margen bruto, neto, etc., así como su evolución en el transcurso de los últimos años, que en estos momentos es crucial.

Los datos que aquí se presentan también permiten comparar el personal por categorías. Es decir, nos permiten detectar los puntos fuertes y débiles y dónde tenemos que actuar.

Finalmente, quisiera agradecer al equipo de Aspime la cantidad y la calidad de información que nos ofrece en este documento, así como su presentación, porque facilita enormemente al farmacéutico el análisis comparativo de sus datos con los de la farmacia tipo de comparación.

Antes de terminar, quisiera, asimismo, felicitar a la compañía farmacéutica Almirall por divulgar este informe a través de El Club de la Farmacia y permitir así que pueda llegar a los farmacéuticos. Documentos como este constituyen una herramienta de gran valor en el terreno de la gestión de la oficina de farmacia en un momento difícil como el actual.

Un cordial saludo.

Alberto García Romero

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.

PUBLI

Capítulo

1

Cifras económicas de la oficina de farmacia española: últimos datos fiscales disponibles

JUAN ANTONIO SÁNCHEZ

*Economista y asesor fiscal.
Socio coordinador general de ASPIME.*

No cabe duda de que la optimización de un análisis económico de las principales magnitudes de la oficina de farmacia española toma cuerpo y se enriquece con el estudio comparativo de una serie estadística de ejercicios. Pues bien, en esta ocasión, nos dirigimos al lector ampliando nuestra serie con las últimas cifras económico-fiscales disponibles (derivadas del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas-IRPF 2010, presentado por los farmacéuticos en los pasados meses de mayo-junio de 2011). El análisis comparado e individual de los datos puede considerarse muy interesante, sobre todo por la extensa y amplia serie temporal analizada: 1999-2010.

Recordamos al lector que las magnitudes definidas en este apartado provienen de las cuentas de pérdidas y ganancias de 2010 de las oficinas de farmacia que componen el universo de este estudio.

Fiscalmente, consideramos importante señalar que en la comparativa de datos, este último ejercicio analizado (2010) es el segundo año de posible aplicación en la oficina de farmacia de la reducción del rendimiento neto de las actividades económicas por mantenimiento o creación de empleo. Este incentivo fiscal nos proporciona, a partir del informe del pasado año (2009 fue el primer ejercicio de aplicación de la reducción), más información analizable sobre el sector económico que nos ocupa.

Como punto de actualidad fiscal importante, no podemos dejar de recordar al lector la prórroga que se ha hecho de esta reducción impositiva para el año 2012, mediante el Real Decreto-Ley 20/2011, de 30 de diciembre (BOE de 31 de diciembre de 2011).

El año 2010 es el cuarto ejercicio de aplicación de la nueva Ley del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas que, como todos sabemos, sigue siendo el principal «caballo de batalla fiscal» de la oficina de farmacia española. Es importante señalar que el pasado ejercicio 2010 fue el tercer ejercicio fiscal en que no se presentó el Impuesto sobre el Patrimonio. Como

El análisis comparado e individual de la información que se deriva de las declaraciones de IRPF 2010 de 789 farmacias distribuidas por todo el territorio nacional nos permite dibujar una instantánea bastante fiel de la evolución del sector a este respecto

curiosidad señalar, que al igual que «el Guadiana», este impuesto vuelve a irrumpir en nuestro ordenamiento jurídico fiscal en el ejercicio 2011 (17 de septiembre de 2011. Real Decreto-Ley 13/2011, Restablecimiento del Impuesto sobre el Patrimonio). En el informe del próximo año, reflejaremos los efectos producidos por este hecho en las oficinas de farmacia de nuestro país. No olvidemos que este impuesto se encuentra cedido al 100% a las comunidades autónomas.

Pasamos, a continuación, a analizar los datos del primer apartado, dedicado a mostrar, mediante una valoración estadística referenciada a todo el territorio español, las principales magnitudes económicas de una oficina de farmacia. Cabe comentar que las cifras estudiadas y mostradas corresponden a valores de funciones promedio calculados en la muestra estadística.

En las figuras se exponen los datos de los márgenes brutos sobre las ventas de los distintos segmentos de farmacias en función de su facturación y las tablas los relacionan con los costes laborales y las amortizaciones trazando un histórico.

FARMACIAS QUE FACTURAN HASTA 300.000 € ANUALES

En el intervalo de oficinas de farmacia con una facturación anual hasta 300.000 euros, el margen bruto medio baja hasta el 29,60% en 2010; 30,23% en 2009; 28,74% en 2008; 29,22% en 2007; 28,63% en 2006; 28,21% en 2005; 28,87% en 2004; 28,81% en 2003; 29,39% en 2002; 29,53% en 2000 y 30,17% en 1999 (fig. 1.1). El decrecimiento del margen bruto en estas farmacias, en el pasado año 2010, vuelve a disminuir después de un tímido repunte en 2009. Estas oficinas de farmacia comienzan, en 2010, a sufrir los efectos de la crisis económica que agudizan sus expectativas de supervivencia.

Esta disminución de margen contrasta con las cifras del resto de la muestra, que apuntan una peligrosa tendencia bajista de resultados en 2010.

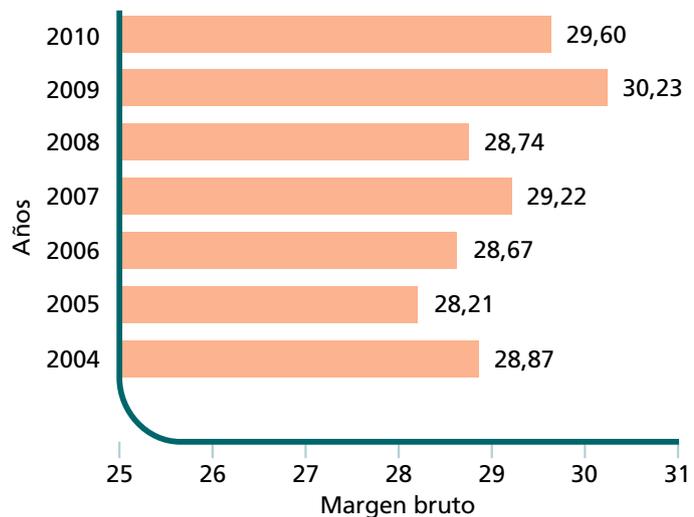
Se puede continuar afirmando que los márgenes brutos de estas farmacias dificultan la competición con farmacias de más facturación. Eso sí, el coste de las compras tiene una nueva bajada que contrasta con el repunte alcista del pasado ejercicio 2009.

Volvemos, como cada año, a señalar la importancia de que nos encontramos dentro de uno de los intervalos más numerosos de farmacias en nuestro país y que en escasas ocasiones pueden proporcionar al titular un modo de vida capaz de competir con otras salidas de la carrera universitaria de farmacia (empleos en la industria, etc.). Tras el mantenimiento de estas oficinas suele haber motivos «vocacionales», y muchas son farmacias «únicas» en municipios poco habitados.

Datos económico-fiscales

En informes anteriores comentábamos que era difícil encontrar una oficina de farmacia en esta horquilla que ofreciera un rendimiento fiscal (recordemos que puede llevar implícita la amortización fiscal del fondo de comercio)/beneficio superior a 24.000 euros antes de impuestos. En el pasado informe 2005 (basado en el IR-PF 2003), este valor medio sufrió una disminución (valor medio cercano a los 21.500 euros). Los datos ofrecidos

FIGURA 1.1. Farmacias con una facturación anual de hasta 300.000 €: margen bruto sobre las ventas.



por la renta 2004 nos situaban en un rendimiento fiscal superior que albergaba una posibilidad de rentabilidad (mínima) en estas farmacias. Las cifras disponibles de la renta 2005 ofrecen un rendimiento medio que a duras penas roza los 19.000 euros. En los datos que ofrece el ejercicio 2006, la cifra no baja de la cantidad

Tabla 1.1. Margen bruto y costes laborales sobre la facturación por segmentos de farmacias (2010)

	Margen bruto 2010 (promedio)	Gastos de personal s/facturación 2010 (promedio)
0 a 300.000 euros	29,60%	4,67%
300.001 a 600.000 euros	28,22%	8,48%
600.001 a 900.000 euros	28,51%	9,50%
900.001 a 1.200.000 euros	28,32%	10,89%
1.200.001 a 2.000.000 euros	28,48%	10,58%
Más de 2.000.000 euros	27,05%	11,74%

Tabla 1.2. Margen neto antes del IRPF y amortización sobre la facturación (2010)

	Margen neto antes del IRPF 2010 (promedio)	Amortización s/facturación 2010 (promedio)
0 a 300.000 euros	8,55%	3,21%
300.001 a 600.000 euros	7,12%	4,54%
600.001 a 900.000 euros	7,66%	3,59%
900.001 a 1.200.000 euros	7,42%	3,17%
1.200.001 a 2.000.000 euros	7,41%	2,54%
Más de 2.000.000 euros	6,78%	3,21%

antes citada, con un repunte hacia los 20.000 euros. La evolución de este parámetro en el ejercicio 2007 sigue manteniendo el repunte del pasado año, acercándose a los 21.000 euros. Por el contrario, en los datos ofrecidos por el IRPF 2008, esta tasa baja peligrosamente por debajo de los 21.000 euros. Por lo que respecta a 2009, el rendimiento promedio de estas farmacias se sitúa en 22.000 euros, recuperando posiciones ante una posible caída de resultados. El año 2010 origina un rendimiento promedio por debajo de los 20.000 euros, dificultando aún más su funcionamiento diario.

Los factores de competitividad citados en otros informes han sido tenidos en cuenta, y algunas de estas oficinas «renuncian», por ejemplo, a la dispensación de medicamentos caros por el efecto económico que produce en sus cifras. Estas situaciones hacen aún más difícil la estrategia de facturación de este colectivo.

Este tipo de farmacia sigue siendo «accesible» para el adquirente vía compraventa, aunque en bastantes ocasiones no otear un beneficio después de impuestos superior al 10% de la facturación desanima al posible comprador. Recordemos que los ejercicios fiscales 2007 y 2008 vieron una contracción de oferta de venta de farmacias, por lo que este segmento, pese a resentirse, sigue siendo el más «atractivo» para el comprador.

En los ejercicios 2010 y 2011, las transmisiones de farmacias se han visto frenadas por los efectos de la crisis económica y sus consecuencias principalmente en la financiación de estas operaciones. El cambio fiscal en vigor desde enero de 2010 para el tratamiento de las plusvalías patrimoniales (ha pasado de un 18 a un 21%) ha puesto un poco más difícil la rentabilidad de estas operaciones. Ni que decir tiene que la publicación el pasado 31 de diciembre del Real Decreto-Ley 20/2011, de 30 de diciembre (BOE de 31 de diciembre de 2011) con la subida de impuestos, también en la base del ahorro, al 27%, nos recuerda que el día de la venta de la farmacia se convierte en el «peor día fiscal» en la vida del farmacéutico.

Un nuevo matiz que influye en la compra de farmacias (tanto en este intervalo, como en los siguientes) son las dificultades de acceso al crédito. Las entidades financieras han reaccionado negativamente ante la batería de medidas gubernamentales aprobadas en los últimos años; ya no ven la farmacia española como una empresa líder en rentabilidad. De ahí que el acceso a la financiación de operaciones de intermediación en farmacias se haya estrangulado a causa de la dureza de las condiciones propuestas por las entidades crediticias. Menor cantidad financiada de la operación, avales más amplios y otros condicionantes impuestos por los bancos han hecho que el comprador de una oficina de farmacia tenga que desarrollar un plan de viabilidad económico que, por un lado, sustente la operación y, por otro, aporte una parte del precio de compra sin

financiar el 100% de la operación. Titulares de oficinas de farmacia que se encuentran cerca de la jubilación o que mantienen la farmacia como un añadido a sus ingresos suelen integrar este subgrupo.

Del estudio estadístico de este ejercicio cabe destacar un cambio de tendencia también en la cifra correspondiente al sumatorio del RDL 5/2000 y absorbentes, situándose el valor medio en 1.908,38 euros al año en 2010 (915,567 euros al año en 2009; 1.102,59 euros al año en 2008; 1.085,14 euros al año en 2007; 1.1147,18 euros al año en 2006; 941,26 euros al año en 2005 y 572 euros al año en 2004). Como comentábamos anteriormente, estas oficinas de farmacia tienen serias dificultades para «encontrar su sitio», económicamente hablando, por lo que si esta cifra sigue subiendo, aunque sea de manera ínfima, se continuarán mermando sus ya de por sí bajos resultados anuales.

En años anteriores incorporamos un nuevo índice para segmentar los valores por intervalo de facturación: el porcentaje de ventas a la Seguridad Social (SOE) originado. Así, en esta horquilla, nos encontramos en 2003 con un porcentaje medio de un 77,4% de facturación de SOE. En el ejercicio 2004, este porcentaje tuvo un casi inapreciable descenso a un 76,54%. Y en el ejercicio fiscal 2005, este porcentaje bajó hasta un 71,37%. En 2006, este índice cae de nuevo hasta el 66%. La bajada continúa en el INFORME que nos ocupa y esta cifra se sitúa en 2007 en el 57%. La tendencia originaria de las farmacias pequeñas a basar sus ventas en productos SOE gira y vuelve a tasas de 2004. Es decir, en el año 2008 este grupo de farmacias tiene un valor promedio del 75,58% de sus ventas SOE. Estudiando el ejercicio fiscal 2009 de nuestra muestra, el índice de ventas SOE se sitúa en el 63,48% en estas farmacias. En 2010, el índice de ventas SOE se coloca en un esperanzador 55,26%. Los primeros efectos de la crisis económica derivaron en 2008 en una drástica disminución en la venta libre, que este año experimenta una considerable recuperación.

En los ejercicios 2010 y 2011, las transmisiones de farmacias se han visto frenadas por los efectos de la crisis económica y sus consecuencias sobre la financiación de estas operaciones

Costes laborales

Analizando la partida de gastos de personal, en anteriores informes apreciábamos que los farmacéuticos que facturan más de 150.000 euros dentro de este intervalo de ventas no destinan inversión alguna a incorporar personal a estas farmacias, algo totalmente comprensible en lo que a rentabilidad se refiere.

Podemos seguir confirmando que en el caso de que se tome una decisión de contratación de personal, suele ser a tiempo parcial, que pueda liberar al titular de la dependencia laboral del horario comercial. Pero este tipo de gastos tiene un pequeño repunte en este último año analizado. Así, en 2010 han supuesto (salarios de empleados, Seguridad Social a cargo de la empresa y cotizaciones al régimen de autónomos

del titular) un 4,67% de lo vendido (4,20% en 2009; 7,23% en 2008; 10,08% en 2007; 8,80% en 2006; 7,30% en 2005; 6,38% en 2004; 4,45% en 2003 y 6,7% en 2002). Los problemas de rentabilidad y las bajadas de facturación de estas farmacias afectan en 2010 a este intervalo de facturación. Son muchos los titulares que aseguran que no pueden permitirse la contratación temporal o por horas de empleados.

El drástico decremento de esta tasa en los últimos años nos demuestra que la oficina de farmacia española, pese a intentar profesionalizarse, reacciona ante su bajada de márgenes reduciendo esta ratio de una forma importante.

Además, este intervalo de farmacéuticos ha apostado por la profesionalización de la farmacia, creando empleo e incluso incrementándolo durante una serie de años. Pero la crisis económica, que ya afectaba de lleno en 2010, hace tomar medidas en este período analizado. Es relevante comentar que la dependencia laboral que exige el horario comercial de las oficinas de farmacia afecta a este tipo de microempresas.

Inversiones

Entre las partidas de gasto fiscal en estas farmacias, se confirma con más ímpetu el cambio de tendencia antes señalado en otras magnitudes: 9.595,12 euros en 2010 (5.359,32 euros en 2009; 8.483,69 euros en 2008; 15.332,07 euros en 2007; 19.126,75 euros en 2006; 9.805,60 euros en 2005; 9.289,50 euros en 2004; 6.241 euros en 2003 y, en 2002, el valor promedio fue de algo más de 13.000 euros). Ello supone un 3,21% sobre ventas en 2010 (2,17% sobre la facturación en 2009; 4,29% en 2008; 11,36% en 2007; 8,31% en 2006; 4,89% en 2005; 3,68% en 2004; 2,69% en 2003; 6,12% en 2002 y 5,49% en 2000). Estas farmacias disminuyeron durante una serie de años sus planes de renovación de inmovilizado, a la vista de la expectativa de resultados, pero desde 2004 y 2005 vuelven a iniciar una recuperación en la inversión, que se duplica en el ejercicio fiscal 2006; en 2007 se mantiene y en 2008 se rebaja de forma muy sustancial. En 2009, esta tasa disminuye también notablemente en respuesta a la situación de dificultades económicas de estas farmacias. Pero en 2010, la media se incrementa y la tasa vuelve a valores cercanos a 2008. Quizá la libertad de amortización iniciada en 2009 encuentra en 2010 una mayor respuesta en estas farmacias, pero se sigue oyendo el comentario: «Hacienda incentiva fiscalmente la inversión, pero en mi caso poco podría apreciarse una renovación de mi inmovilizado y, además, tal y como me van las cosas, tengo que reducir de todos lados...».

Es importante señalar que este grupo de farmacias que, a su nivel, siguen invirtiendo, podrán disfrutar en las inversiones realizadas en 2010 de la libertad de

amortización con mantenimiento de empleo (aprobada en el BOE del 25 de diciembre de 2008). Este incentivo no podrá aplicarse con carácter retroactivo.

En cambio, y como hemos manifestado en ASPIME ante la opinión pública en sucesivas ocasiones (ver artículo en www.aspime.es), este tipo de oficinas de farmacia se ha visto «marginada» al ser imposible la aplicación de la reducción del 20% del rendimiento por mantenimiento de empleo. La normativa exige llegar a la unidad (una persona contratada a jornada completa todo el año) y la mayoría de estas farmacias se han esforzado, y mucho, en mantener a personas trabajando con una jornada parcial. Consideramos que esta exclusión no es de recibo para estas micropymes que cada día ven más complicada su viabilidad económica.

La afirmación anterior por parte de algunos farmacéuticos situados en este tramo se debe a que, como hemos detallado anteriormente, muchos son propietarios de farmacia única en su municipio, por lo que no ven una mejora de su rendimiento anual «automática», tras una inversión en la farmacia. En tiempos como los que vivimos en la actualidad, inmersos en procesos de globalización, la renovación tecnológica empuja a estas oficinas de farmacia a adaptarse al entorno global más que al local de su población. Un ejemplo es el creciente desarrollo de la receta electrónica. Se reproduce la tendencia en el intervalo que estamos analizando de intentar «dar el salto» a otra farmacia de mayor facturación, aunque debido a la contracción de la demanda de farmacias que se inició en 2006 y se mantiene en 2007, 2008, 2009 y 2010, este subgrupo constituye un «valor refugio» para inversores cautos y recelosos del futuro inmediato.

Cabe recordar al farmacéutico que los incentivos fiscales instaurados en los ejercicios 2003 y 2004 se mantienen durante la vida útil del activo y que no es posible acelerar la amortización únicamente en los años mencionados.

El beneficio/rendimiento fiscal antes de impuestos en 2010 se sitúa en un 8,55% sobre la facturación (8,88% en 2009; 8,58% en 2008; 8,64% en 2007; 9,52% en 2006; 10,04% en 2005; 12,60% en 2004 y 15,06% en 2003). Es decir, que la reducción de gastos e inversiones apenas sirve para mantener un rendimiento peor al del pasado año 2009. Tener que invertir algo más en tecnologías puede provocar esta disminución de margen, difícil de asumir por un empresario farmacéutico de este nivel.

Márgenes y descuentos

En este tramo, nos encontramos un nuevo cambio de tendencia: ya no hay, como en otros ejercicios, un efecto «cero» en concepto de descuento o *rappel*, dato, por otra parte, absolutamente lógico, ya que la escala fue legislada con este criterio.

*Los
incentivos
fiscales
instaurados
en los
ejercicios
2003 y
2004 se
mantienen
durante la
vida útil del
activo y no
es posible
acelerar
la amorti-
zación
únicamente
en los años
mencio-
nados*

No obstante, en el estudio de este año fiscal 2010 se origina una cantidad media de descuentos (RDL 5/2000 + absorbentes) en torno a los 1.908,38 euros (915,57 euros en 2009; 1.102,59 euros en 2008; 1.085,14 euros en 2007; 1.147,18 euros/año en 2006; 941,26 euros/año en 2005; 572 euros anuales en 2004 y 298 euros anuales en 2003). Esto confirma que algunos de los componentes de este tramo de farmacias, pese a no superar la barrera de 300.000 euros, sí que han saltado de tramo con respecto a años anteriores y participan progresivamente en la aplicación del RDL 5/2000.

Puntos clave

Las conclusiones que podríamos extraer en este grupo de farmacias para este año son que la reducción de su margen bruto en los pasados ejercicios ha generado un efecto en cadena en otras ratios del INFORME que, lamentablemente, no hacen crecer su margen neto antes de impuestos, minorándolo en 2010.

El efecto del RDL 5/2000 y absorbentes no solamente no es nulo, sino que se incrementa ostensiblemente en 2010. La incorporación de las medidas sanitarias del RDL 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, mediante las deducciones sobre los medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia al Sistema Nacional de Salud (las oficinas de farmacia aplicarán en la facturación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente que se dispensen con cargo a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud una deducción del 7,5% sobre el precio de venta al público de estos medicamentos) no hacen otra cosa que hundir el rendimiento de estas farmacias aún más que en otros ejercicios.

Por otro lado, el margen bruto vuelve a caer en 2010 y vuelve la tendencia alcista de la tasa de amortización sobre la facturación. Este esfuerzo en la farmacia hace peligrar el resultado de sus cuentas de explotación.

Año tras año, se puede confirmar en las bolsas de empleo la tendencia a la contratación de farmacéuticos españoles en países de la Unión Europea; en éstos, a veces cobran un salario que duplica el rendimiento obtenido por una gran parte de las oficinas de farmacia españolas incluidas en este primer tramo de facturación.

FARMACIAS QUE FACTURAN 300.001-600.000 € ANUALES

El grupo de farmacias que facturan entre 300.001 y 600.000 euros sigue viéndose muy afectado por el RDL 5/2000 y su actualización. Igual

que en el tramo anterior, y por efectos de la «progresividad en frío», se sigue confirmando en 2010 el incremento de farmacias de la muestra que se han visto afectadas por este hecho.

Márgenes

El margen bruto medio de estas farmacias alcanza su cota mínima del intervalo analizado, retomando la pendiente negativa que había recuperado en los dos últimos años: 28,22% en 2010; 28,79% en 2009; 29,08% en 2008; 29,16% en 2007; 28,78% en 2006; 28,90% en 2005; 28,62% en 2004; 28,68% en 2003; 29,08% en 2002; 29,3% en 2000 y 30,09% en 1999) (fig. 1.2). Podemos apreciar que en 2005 y 2007 se rompió la tendencia de reducción de márgenes comerciales que se aprecia en el intervalo anteriormente analizado, pero en el año 2008 esa tendencia se rompe con una nueva bajada. En 2010 dicha disminución de margen bruto se confirma y vuelve a bajar. Esto puede responder a las dificultades en las que se encuentran inmersas este intervalo de farmacias en plena crisis económica. Es bastante habitual encontrar una concentración de compras en el *stock* «que se vende» en éste y otros intervalos que puede generar distorsiones hacia arriba y hacia abajo en sus márgenes brutos, año tras año. Como hemos comentado en otras ocasiones, estas farmacias comienzan a convertirse en pequeñas empresas, con cierta estructura creada, y tienen mayor capacidad de respuesta ante factores externos. Este ejercicio fiscal 2010 refleja una cifra de margen bruto en zona de peligro que, lamentablemente para estas farmacias, no prepara sus números ante el duro ejercicio económico 2011 que han sufrido y que veremos confirmarse en la edición del próximo año de nuestro INFORME.

Si analizamos el margen neto o beneficio antes de impuestos, observamos que la caída, que no había sido tan elevada en años anteriores, en este ejercicio fiscal 2010 sigue su pendiente negativa, alcanzando una nueva cota mínima de margen neto medio antes de impuestos para este grupo de farmacias. Como preveíamos en nuestras anteriores ediciones, sigue inexorablemente su «cuesta abajo». En la muestra analizada aparecen, en este extenso intervalo, farmacias que han sido adquiridas en los últimos años en el punto álgido de los precios de venta, por lo que el efecto fiscal de la amortización del fondo de comercio provoca márgenes netos fiscales cercanos a cero o incluso negativos. Recordemos que mediante una rigurosa planificación fiscal puede conseguirse una minimización de los costes fiscales en unidades familiares en las que además del farmacéutico/a que acaba de comprar la farmacia, el cónyuge dispone de unas retenciones considerables. Mediante el ajuste de la dotación a la amortización de la farmacia, se consigue dicho ahorro fiscal. Conviene

Algunas farmacias, pese a no superar la barrera de 300.000 euros, sí que han saltado de tramo con respecto a años anteriores y participan progresivamente en la aplicación del RDL 5/2000

poner de manifiesto en este INFORME que las autoridades fiscales, mediante sucesivas consultas vinculantes de la Dirección General de Tributos, han admitido, pese al nuevo plan general contable de 2008, la amortización del fondo de comercio, siempre que se cumplan los requisitos previstos.

El margen neto medio antes de impuestos ha caído hasta el 7,12% en 2010 (7,37% en 2009; 7,55% en 2008; 8,21% en 2007; 8,35% en 2006; 8,97% en 2005; 10,78% en 2004; 12,09% en 2003; 12,19% en 2002 y 14% en 2000). Es decir, durante el último ejercicio fiscalmente registrado, las oficinas de farmacia de este intervalo han vuelto a ver reducidos fuertemente sus resultados. Es importante recalcar que en este grupo de farmacias se encuentran, por la accesibilidad económica de su adquisición, algunas oficinas inmersas en un proceso de amortización fiscal de su fondo de comercio, lo que contribuye a provocar esta demora en los beneficios.

Respecto a la tasa de empleo sobre facturación, en este grupo se mantiene el cambio originado el pasado año. Las dificultades en lo tocante al margen comercial dan lugar a una rebaja histórica en este intervalo: el farmacéutico protagonista de este segmento ya no puede mantener este índice, disminuyendo sus gastos de personal sobre ventas hasta el 8,48% en 2010 (8,90% en 2009; 9,61% en 2008; 9,20 en 2007; 8,99% en 2006; 8,49% en 2005; 8,98% en 2004; 8,00% en 2003; 7,7% en 2002; 7,35% en 2000 y 7,29% en 1999).

Durante los pasados años 2009, 2010 y 2011, nuestro departamento de recursos humanos ha podido constatar que la conflictividad laboral ha llegado a este intervalo de farmacias (recordemos que hasta 2008 su gasto laboral crecía por encima del 9,5% sobre lo facturado). Para garantizar la viabilidad económica de estas empresas, que se han visto inmersas en problemas en principio propios de farmacias más grandes, ha sido necesario realizar negociaciones con los trabajadores.

También es importante señalar que con la aprobación (24 de diciembre de 2009) de la reducción del 20% del rendimiento aplicable a oficinas de farmacia que mantengan empleo, la «cifra a batir» para poder obtener en las declaraciones de renta 2009, 2010, 2011 y 2012 la reducción antes señalada será el promedio de la plantilla del ejercicio que analizamos en el pasado informe (correspondiente al ejercicio 2008). Este hecho, junto con la realidad mostrada por los datos de 2010, que bajan la tasa de gasto en personal, impidió a muchas farmacias la aplicación del incentivo en la última Declaración del Impuesto sobre la Renta 2010.

Lamentablemente, la referencia que hacíamos, año tras año, en este documento a este grupo de farmacias como creadoras incesantes de empleo ya no podemos seguir haciéndola en la actual edición.

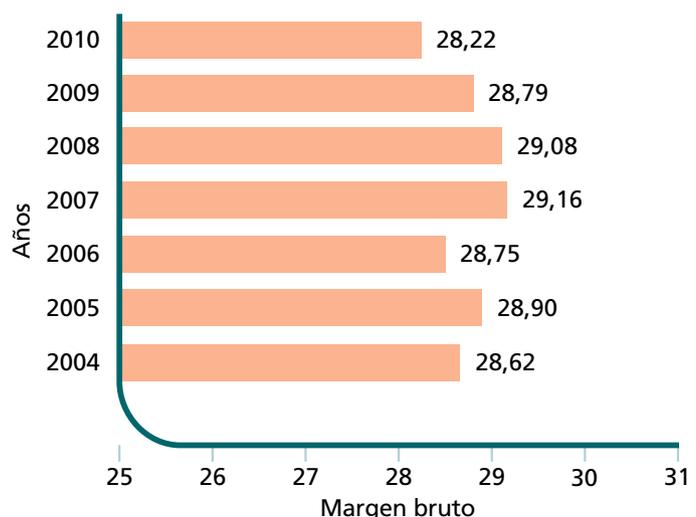
Es evidente que el farmacéutico tiene conciencia empresarial en este intervalo y no pierde la perspectiva económica ligada al proceso inversor.

Inversiones

La amortización como gasto fiscal (uno de nuestros índices para analizar la inversión en la oficina de farmacia) tiene un pequeño repunte y repite prácticamente el dato del pasado año. Se sitúa en el 4,54% sobre la facturación anual en 2010 (4,34% en 2009; 4,33% en 2008; 5,46% en 2007; 5,67% en 2006; 4,66% en 2005; 3,10% en 2004; 3,20% en 2003; 3,22% en 2002; 3% en 2000 y 2,74% en 1999). Nos parece muy relevante señalar que para la farmacia integrada en este grupo, la tendencia legislativa que desde el año 2000 tiende a limitar sus beneficios no supone un obstáculo para seguir invirtiendo en el negocio.

Es evidente que el farmacéutico tiene conciencia empresarial en este intervalo y no pierde la perspectiva económica ligada al proceso inversor. Como observación más concreta en este ámbito, cabe señalar que son pocas, por no decir ninguna, las oficinas de farmacia de esta horquilla que invierten en los nuevos robots que tan de moda están dentro del paquete de renovaciones de inmovilizado en las farmacias. Parece que, poco a poco, van apareciendo en el mercado dispensadores más reducidos que quizá en un futuro económico más halagüeño puedan permitir a estas farmacias pensar en su adquisición. La nueva normativa de libertad de amortización con mantenimiento de empleo durante los ejercicios fiscales 2009 hasta 2015 podrá incentivar a este grupo de farmacéuticos a tomar medidas drásticas de reducción de tributación vía el acometimiento de inversiones de calado.

FIGURA 1.2. Farmacias con una facturación anual de 300.001-600.000 €: margen bruto sobre las ventas.



Contribución fiscal

El impuesto por antonomasia al que se sigue enfrentando el farmacéutico (el IRPF) tiene entre sus características principales la progresividad. Y la escala de renta vigente en el ejercicio 2010 sitúa el tipo máximo marginal por segundo año en el 43% a partir de 53.407,20 euros. Citamos esta cifra por ser la protagonista del último escalón de las tarifas del IRPF, es decir, a partir de esta base liquidable, el coste tributario de las ganancias empresariales será del 43%.

El valor medio de estas oficinas de farmacia en lo que a RDL y a absorbentes se refiere mantiene la ruptura de la tendencia bajista de años anteriores y vuelve a subir drásticamente hasta 3.723,43 euros (2.679,33 euros en 2009; 2.572,09 euros en 2008; 2.269,58 euros en 2007; 1.920,01 euros/año en 2006; 2.071,83 euros/año en 2005; 3.563,18 euros en 2004; 3.715,72 euros en 2003 y 2.399,91 euros en 2002). Se trata, sin duda, de un mal dato del efecto de los reales decretos 4 y 8/2010.

FARMACIAS QUE FACTURAN 600.001-900.000 € ANUALES

Llegamos a una horquilla de oficinas de farmacia que afronta los efectos devastadores del RDL 5/2000 desde su año de aplicación. Y en el ejercicio 2010 vuelven las grandes cifras de años anteriores, olvidando la tendencia de disminución apreciada en nuestro informe de hace dos años.

En ámbitos económicos relacionados con la farmacia, suele comentarse que en este segmento se encuentran algunas de las mejores oficinas en lo que a rentabilidad se refiere, ya que, pese a rebasar la cifra de corte de los 600.000 euros, casi siempre pueden «aguantar» con una estructura de personal ajustada y, en cambio, participar de los privilegios propios de un volumen de compra por encima de la media. Pero 2009 y 2010 ofrecen unos datos que comienzan a ser preocupantes en este intervalo.

Descuentos

El valor medio descontado vía RDL 5/2000 en el ejercicio 2000 fue cercano a los 5.409,11 euros. En cambio, durante el año 2002, la cifra entre RDL y absorbentes fue de 12.362,44 euros (11.448,82 euros RDL + 913,62 euros absorbentes). Durante el ejercicio fiscal 2003 nos situamos en 14.997,14 euros y en los datos referentes a 2004, este parámetro se promedia en 13.113,48 euros. En el ejercicio 2005, y absorbiendo la disminución del anterior intervalo de farmacias

analizado, la cifra subió a 18.756 euros. En el año 2006, el valor promedio se situó en 10.481,43 euros, bajando a cifras inferiores al año 2002. En el ejercicio fiscal 2007, el valor promedio fue de 10.480,14 euros, prácticamente idéntico a 2006. En 2008, este valor promedio alcanzó los 11.337,24 euros al año. En 2009, se incrementa hasta 12.909,42 euros y, por último, en 2010, sube hasta 15.650,06 euros con la incorporación de los nuevos reales decretos.

Márgenes

Retomando la serie histórica de estas farmacias, el margen comercial comenzó a resentirse en el año de implementación del RDL, pasando de un 29,9% (en 1999) a un 29,28% (en 2000) sobre la facturación (fig. 1.3). Después de dos años de aplicación, la conclusión del año 2002 fue que existía una disminución del coste de las ventas de casi un punto porcentual. Es decir, el margen bruto medio de nuestra muestra en 2002 se situó en el 28,34%. El ejercicio fiscal 2003 nos devolvía un mantenimiento, llegando a un valor promedio de margen bruto del 28,43% sobre ventas. El ejercicio fiscal 2004 nos ofreció un nuevo equilibrio, causado por la estabilidad en esta magnitud, que cifra el margen bruto fiscal de estas oficinas de farmacia en un 28,37%. El año 2005 nos ofreció un margen bruto promedio del 28,42% sobre ventas, lo que prácticamente determina que sea el intervalo de farmacias que menor variación tiene en esta magnitud sobre las cifras originadas por el estudio del pasado año (datos fiscales de la renta 2004). El año 2006 deriva un margen comercial bruto del 28,30%. En el año 2007, el margen bruto promedio se situó en el 28,37%, igualando la tasa de 2004, para reducirse al 28,29% en 2008. En 2009, el margen bruto promedio se situó en un 28,56%. Los últimos datos fiscales disponibles (IRPF 2010) nos ofrecen una pequeña bajada hasta el 28,51% en el margen bruto promedio sobre ventas.

Podemos decir que estas farmacias apenas consiguen su objetivo de «intentar aguantar el temporal» en lo que a costes comerciales se refiere.

No hay grandes mejoras en el coste de las ventas en 2010 para las que en otros informes hemos denominado las «joyas de la corona» en nuestro universo analizado de farmacias. Este grupo de boticas, confirmando la afirmación anterior, reajusta sus cifras de aprovisionamientos intentando no descuidar su margen bruto. Seguimos la tendencia de los últimos seis años, en los que no se originan grandes mejoras (ni grandes empeoramientos) de dicha tasa.

El margen neto o beneficio antes de impuestos de estas oficinas sigue resintiéndose del incremento de los gastos de estructura y baja de nuevo hasta el 7,66% sobre lo facturado en 2010 (7,73% en 2009; 8,15% en 2008; 9,09% en 2007; 10,64% en 2006;

*La escala
de renta
vigente en
el ejercicio
2010
situaba
el tipo
máximo
marginal
por
segundo
año en
el 43% a
partir de
53.407,20
euros*

10,75% en 2005; 11,94% en 2004; 12,40% en 2003; 11,37% en 2002; 11,59% en 2000 y 12,25% en 1999). Como nos comentan reiteradamente los farmacéuticos de ese intervalo: «Mis costes fijos suben, pero los precios de venta de mis productos siguen bajando y a marchas forzadas...».

Costes laborales

Este tipo de oficinas de farmacia sigue apostando por un servicio de calidad en el empleo, implementando políticas de profesionalización en su personal. Un pequeño descenso de sus gastos de personal hasta el 9,50% de lo facturado en 2010 (9,80% en 2009; 9,81% en 2008; 9,85% en 2007; 9,36% en 2006; 8,82% en 2005; 8,89% en 2004; 7,97% en 2003; 8,8% en 2002 y 8,7% en 2000). Esta tímida bajada vuelve a confirmar el perfil del farmacéutico español como generador de empleo pese a los problemas económicos. La contratación de personal cualificado que ofrezca una garantía a su establecimiento sanitario es un fundamento básico para mantener su nivel de competitividad. Este hecho es más significativo en la edición de este INFORME, en el que este intervalo de farmacias ve disminuir, por segundo año consecutivo, su margen neto antes de impuestos por debajo del 8%. Este índice representa una tendencia de alerta para estas farmacias, que durante los últimos años habían conseguido no reducir su beneficio antes de impuestos por debajo del 10%.

Inversión

En cuanto a la inversión productiva, la tasa de amortización del inmovilizado sobre su volumen de ventas anual se reduce hasta un 3,59% en 2010 (3,97% en 2009; 3,34% en 2008; 4,24% en 2007; 3,18% en 2006; 3,09% en 2005; 2,39% en 2004; 2,80% en 2003; 2,63% en 2002; 3,6% en 2000 y 4,16% en 1999), lo que supone una pequeña bajada en el esfuerzo inversor de este tipo de farmacia. Como en otros ámbitos de la vida, estos farmacéuticos han entendido que no se puede estar «de brazos cruzados» esperando que entren pacientes por la puerta de la farmacia, y que, a veces, se debe invertir en la farmacia, aunque sea lo mínimo.

La experiencia de ASPIME como asesores de farmacias puede confirmarnos que cada año la oficina de farmacia incluida en este intervalo renueva parte de su inmovilizado. Y la tendencia será la continuación de dicho proceso con la progresiva incorporación de la tarjeta sanitaria individual y la receta electrónica en todo el país. Asimismo, la libertad de amortización con mantenimiento de empleo ayudará durante los próximos años 2009 a 2015 a instaurar nuevas mejoras en estas farmacias.

El desaliento fiscal entre los farmacéuticos está plenamente justificado, porque es inevitable que se comparen con el «vecino» que tributa por el Impuesto sobre Sociedades

Contribución fiscal

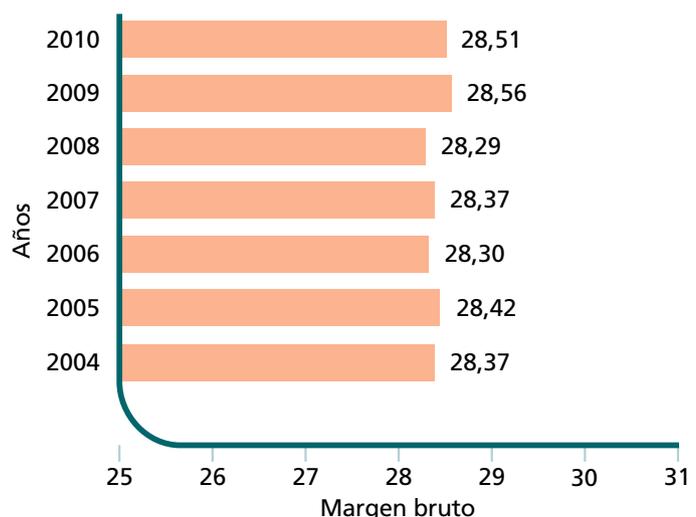
Casi el 100% de este colectivo de farmacias se enfrenta a la aplicación del tipo marginal del IRPF, por lo que, como veremos en el siguiente capítulo, la reducción impositiva de sus beneficios es muy considerable, sobre todo si volvemos a establecer la comparativa con muchas empresas españolas (con beneficios que multiplican por cinco los de este tipo de farmacias) que tributan sus resultados a tipos sensiblemente inferiores en 2010.

La realidad mostrada por el IRPF actual se dirige a rebajar los tipos de gravamen, pero se sigue manteniendo el diferencial entre la fiscalidad de las personas jurídicas (representadas por las sociedades mercantiles) y las personas físicas (como, por ejemplo, la oficina de farmacia). Incluso lo incrementa, ya que si en 2006 una pyme con forma jurídica pudo tributar sus beneficios al 30% y una farmacia al 45%, en 2007 y 2008, la pyme pudo tributar al 25% y la farmacia lo hizo enfrentándose al 43%. La distancia entre una pyme y la farmacia, más que reducirse, se amplía. Sin comentarios.

Con esta discriminación continuada, el desaliento fiscal entre el colectivo de farmacéuticos (pese a la ínfima bajada del IRPF en esos años) está plenamente justificado, porque es inevitable que se comparen con «el vecino de la esquina» que tributa por el Impuesto sobre Sociedades.

Tras la subida fiscal de enero de 2012, queda pendiente de ver cómo se configura el esquema fiscal de la farmacia una vez sean aprobados, previsiblemente el próximo de 30 de marzo, los Presupuestos Generales del Estado para 2012. Pero una realidad es palpable, la farmacia española tributará más en los próximos dos años.

FIGURA 1.3. Farmacias con una facturación anual de 600.001-900.000 €: margen bruto sobre las ventas.



FARMACIAS QUE FACTURAN 900.001-1.200.000 € ANUALES

Márgenes

Se trunca el cambio positivo en la tendencia anual de disminución en el margen de bruto de estas farmacias. El año 2010 ofreció un 28,32% (28,54% en 2009; 27,97% en 2008; 27,56% en 2007; 27,31% en 2006; 27,07% en 2005; 27,11% en 2004; 27,94% en 2003; 29,69% en 2002; 29,78% en 2000 y 30,96% en 1999). Lo cierto es que no es una gran noticia, porque este índice está bajo mínimos, pero al menos la muestra permite olvidar la caída y vislumbrar cierta estabilización (fig. 1.4).

Descuentos

El valor medio descontado vía RDL en el ejercicio 2000 superó los 9.015,18 euros. Durante 2002, el efecto medio de descuento provocado por RDL y absorbentes fue de 32.736,04 euros (30.860,33 euros por RDL + 1.875,71 euros por absorbentes). En el ejercicio 2003, el valor promedio de RDL y absorbentes se sitúa en 38.683,40 euros al año, mientras que en 2004 el valor promedio se redujo considerablemente hasta los 29.330,50 euros/año. El año 2005 registró un valor promedio de 30.398,89 euros por este concepto y 2006, 32.599,56 euros. El año 2007 vio una pequeña disminución en esta cantidad, quedando el valor promedio en 30.354,12 euros. En 2008, este valor medio de descuentos bajó hasta los 27.784,75 euros al año. Y por último, en 2009, vuelve a disminuir su promedio

*La
reducción
drástica
de la
estructura
de personal
disminuye
la profesio-
nalización
y los están-
dares de
calidad
sanitaria en
el servicio*

hasta 24.853,49 euros/año. Podemos comprobar que estas farmacias siguen parando la tendencia creciente de este descuento gubernamental.

Estas farmacias tienen visos de auténticas empresas, con sus problemas intrínsecos (estructuras de personal no optimizadas, problemas de gestión de *stock*, competencia agresiva, etc.).

En 2009, siguen produciéndose medidas que persiguen la optimización fiscal de sus resultados —mediante reestructuraciones en la titularidad o desagregaciones en la venta a nivel de personalidad jurídica— en este intervalo de oficinas.

Costes laborales

El coste de personal sobre la venta vuelve a incrementarse considerablemente hasta el 11,33% en 2009 (10,45% en 2008; 9,30% en 2007; 8,83% en 2006; 8,45% en 2005; 8,46% en 2004; 8,60% en 2003 y 13,65% en 2002). Es obligatorio destacar que este intervalo alcanza su cota máxima en este índice.

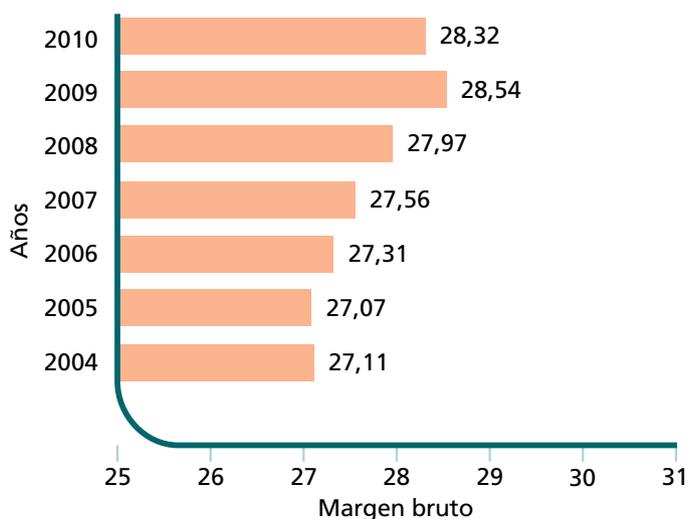
Las oficinas de farmacia presentes en este grupo incrementan la respuesta del pasado año, incorporando personal a sus plantillas ante la fuerte reducción en sus beneficios de años anteriores. En el INFORME anterior ya mencionábamos que, probablemente, conociendo el demostrado carácter generador de empleo del farmacéutico, en los próximos informes podríamos analizar el mantenimiento o crecimiento de esta variable. He aquí la prueba.

Lo que sí podemos confirmar es que desde 2004 hasta 2009 no se origina una disminución de la tasa de empleo de estas farmacias. Llegado este momento, es importante recordar el efecto contrario que puede causar en algunas oficinas de farmacia la reducción drástica de su estructura de personal, disminuyendo su profesionalización y estándares de calidad sanitaria. Pero habrá que estar muy pendiente de los resultados de este grupo de farmacias en la próxima edición de este INFORME, en la que la incorporación de bajadas de precios y reales decretos podría distorsionar la cifra analizada.

Inversión

El gasto fiscal por amortización en estas aparentemente «grandes farmacias» se incrementa mínimamente y llega a un 3,83% en 2009 (3,54% en 2008; 3,46% en 2007; 2,38% en 2006; 2,71% en 2005; 1,94% en 2004; 2,00% en 2003 y 1,4% en 2002). Podemos apreciar que la apuesta por el personal de la farmacia contrastada en el párrafo anterior no causa, como en otros años, una disminución sino un pequeño incremento. Recordemos que la inversión en estas farmacias no puede estancarse

FIGURA 1.4. Farmacias con una facturación anual de 900.001-1.200.000 €: margen bruto sobre las ventas.



ante la revolución tecnológica de las oficinas de farmacia, aunque sí es cierto que las decisiones de reforma integral en este tipo de farmacias amplían su período de análisis económico y no se realizan de una forma tan visceral o automática como en ejercicios pasados. La búsqueda de una financiación preferente y el estudio del componente fiscal de la inversión hacen más arduo el estudio de estas inversiones de gran calado en la farmacia. La financiación del Instituto de Crédito Oficial sigue constituyendo uno de los principales instrumentos para cometer las reformas. Sus períodos de carencia, así como sus tipos preferenciales, hacen de ellos una opción más que acertada en la elección de la financiación de la inversión.

Estas farmacias registran cambios muy negativos en su margen neto antes de impuestos, rompiendo el liderazgo en rentabilidad que ostentaban en ediciones anteriores, y lo han visto disminuir brutalmente: 7,65% en 2009; 10,69% en 2008; 11,08% en 2007; 11,29% en 2006; 11,38% en 2005; 12,12% en 2004; 12,52% en 2003; 12,36% en 2002; 12,07% en 2000 y 13,28% en 1999. Es importante señalar que, hasta 2004, este grupo de farmacias es el que ha tenido menores oscilaciones en su margen neto desde el año 2000 y la implantación del famoso RDL 5/2000. El año 2009 ofrece unos pésimos resultados para estas farmacias, que pueden explicarse parcialmente porque algunas de ellas han utilizado la libertad de amortización en su primer ejercicio de aplicación. Pero recordemos que esta tasa de inversión apenas repunta 30 décimas, por lo que en este intervalo se encienden las luces de alarma, más aún con los datos que se intuyen para el ejercicio fiscal 2010.

**FARMACIAS QUE FACTURAN
1.200.001-2.000.000 € ANUALES**

Con el fin de que el colectivo de oficinas de farmacia encuentre un mayor valor añadido de aplicación individual en nuestro INFORME, hicimos el esfuerzo, en la pasada edición, de estratificar aún más los intervalos de facturación, incorporando el pasado año un nuevo grupo de farmacias antes del intervalo final de mayor facturación (fig. 1.5)

Estas farmacias son verdaderas pymes en lo que a empleo, volumen de negocio y también, por qué no decirlo, problemas se refiere. Por lo que respecta a su margen comercial (margen bruto sobre ventas), estas oficinas de farmacia corroboran los datos mostrados en anteriores estudios, en los que no se encontraban individualizadas. El margen bruto derivado en este intervalo de los últimos datos fiscales disponibles (IRPF 2010) es del 27,26%

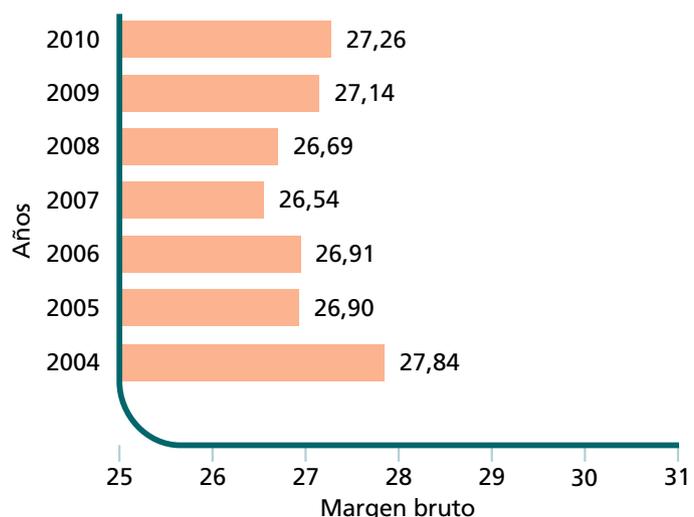
Los sistemas de robotización garantizan una mejor gestión del stock de la farmacia, pero es imprescindible una planificación financiera para acometer la inversión

(27,14% en 2009). Como el lector habrá podido comprobar en lo que a margen bruto se refiere, éste es el único intervalo de los estudiados que mantiene a duras penas un leve repunte alcista.

Las estructuras laborales de estas pymes necesitan «músculo» y de ahí que el gasto de personal sobre ventas suponga un 10,58% en 2010 (10,10% en 2009). Estas oficinas sufrieron, sufren y, lo que es peor, sufrirán situaciones de conflictividad laboral gracias a los «decretazos» y bajadas de precios que la farmacia española ha tenido que afrontar en los años 2010 y 2011. Tanto esta edición como la próxima de nuestro INFORME reflejan la realidad económica de estas farmacias dentro de la espiral de reducción de beneficios que impera hoy día en el sector farmacéutico español.

La tasa de amortizaciones fiscales sobre facturación se sitúa en un 2,54% en 2010 (3,06% en 2009), lo que apunta que estas farmacias comienzan a estar preocupadas por su rentabilidad y entre sus estrategias, la inversión no se encuentra en primerísimo plano. Tanto en este intervalo de farmacias como en el siguiente (en el cual hemos integrado las farmacias que facturaron en 2010 más de 2.000.000 euros) es donde podemos encontrar más ejemplos de inversión reciente (o prevista para años posteriores) en sistemas de robotización. Cabe matizar que si bien estos sistemas de robotización garantizan una mejor gestión del stock de la farmacia, es imprescindible una planificación financiera para acometer la inversión. Existen posibilidades de conseguir que la farmacia obtenga un préstamo del Instituto de Crédito Oficial

FIGURA 1.5. Farmacias con una facturación anual de 1.200.000-2.000.000 €: margen bruto sobre las ventas.



bonificado a interés cero como fomento de las tecnologías en la farmacia. Lo que ocurre es que es bastante frecuente que estos préstamos sean de un retorno muy corto (normalmente a 3 años) y la alta capacidad de reembolso necesaria para atenderlos puede estrangular financieramente la farmacia sin necesidad alguna. Opinamos que sería recomendable analizar otras financiaciones a plazo más largo, ya que el coste de oportunidad que supondrá el pago de unos intereses (evidentemente, en un entorno como el actual) compensará en muchas ocasiones la tensión financiera y la liquidez mensual de la farmacia.

Analizando el parámetro del margen neto antes de impuestos en estas farmacias, nos encontramos con la cota descendida del pasado año: un 7,41% sobre lo facturado en 2010 (7,70% en 2009). Esta cifra denota las dificultades a las que, tanto en el ejercicio 2009, como en el analizado 2010, se enfrentaba la oficina de farmacia para mantener resultados.

Buena parte de la culpa de la cifra anterior la tiene el valor promedio de los descuentos generados por el RDL 5/2000 y absorbentes, así como el RDL 8/2010: 70.351,27 euros/año (63.844,75 euros/año en 2009). Pocos comentarios pueden realizarse sobre el gran peso económico que supone este recorte del margen neto. Cualquier tipo de consideración o comparación sobre costes laborales o financieros queda «hundida» en la cifra mencionada. Más si cabe, con su exponencial crecimiento sobre la cifra de 2009. Cabe preguntarse: ¿tiene límite esta partida?, ¿es posible rentabilizar económicamente un negocio con la superposición continuada de descuentos?

FARMACIAS QUE FACTURAN MÁS DE 2.000.000 € ANUALES

El último escalón de la muestra analizada en esta edición lo componen las oficinas de farmacia con un volumen de ventas anual superior a 2.000.000 euros. En cada edición anual de nuestro estudio debe hacerse obligada referencia a la cuestión de la escasa representatividad de este grupo de farmacias respecto al universo de la farmacia española, aunque también es cierto que esta farmacia-empresa es la que suele destinar más esfuerzos económicos a la optimización de su estructura.

Es muy importante subrayar en el análisis comparado de este intervalo con años anteriores que en aquéllos los datos históricos reunían a las farmacias con una facturación superior a 1.200.000 euros.

Las farmacias que facturan más de 2.000.000 de euros anuales son las «peores» en el ranking de costes comerciales de aprovisionamiento

Descuentos

El valor medio descontado vía RDL en el ejercicio 2000 alcanzó y superó los 18.030,36 euros. Durante 2002, la suma media de descuentos entre RDL y absorbentes fue de 79.231,78 euros (74.245,84 euros por RDL + 4.985,94 euros por absorbentes). En el ejercicio 2003, la cifra promedio fue de 75.137,73 euros y en el año 2004 el valor medio fue de 65.811,24. El año 2005 nos ofrecía un valor promedio de 80.751,76 euros/año, es decir, confirmaba el cambio de tendencia descendente de los últimos años. El año 2006 trajo consigo una confirmación progresiva de este índice, situándolo en 83.999,18 euros/año. El año 2007 registró una nueva cota media máxima de 91.631,63 euros al año. El valor promedio de este índice en 2008 fue de 95.102,96 euros y 2009 presenta una cifra media de 109.781,78 euros. El año 2010 arroja una cifra promedio de 181.386,44 euros/año.

Lamentablemente, las estimaciones que avanzábamos en ediciones anteriores de este INFORME sobre el gran problema económico que podría suponer para este tipo de farmacias el incremento de esta cifra quedan nuevamente corroboradas en 2010, ejercicio en el que, además de superar los 180.000 euros de media, crece de una forma exponencial para las farmacias situadas en este último intervalo de la muestra.

Márgenes

Veamos cómo afecta la partida anterior a la disminución de la serie temporal analizada. El año 2010 promedia el coste de las ventas de estas farmacias en un 27,05% (27,07% en 2009; 26,69% en 2008; 26,54% en 2007; 26,91% en 2006; 26,90% en 2005; 27,84% en 2004; 27,86% en 2003; 27,28% en 2002; 29,92% en 2000 y 30,39% en 1999). La tendencia iniciada en 2003 de intento de recuperación del margen comercial en este intervalo se desvanece con una nueva bajada de esta tasa en 2010 en el margen bruto promedio (fig. 1.6).

Mientras que para algunos de los componentes de este intervalo su posición se mantiene «contra viento y marea», otros protagonistas de este grupo ven de cerca circunstancias que hacen difícil mantener su competitividad comercial. Hechos como los que describimos a continuación siguen dificultando el desarrollo económico de estas farmacias:

- «Marcha atrás» en la adopción de horarios ampliados.
- Nuevas aperturas concedidas.

- Frecuencia de robos y hurtos.
- Problemas para la creación del equipo laboral.
- Dificultades en la adecuación del *stock* al histórico actual de ventas.

Como cada año, las farmacias pertenecientes a este grupo son las «peores» en el *ranking* de costes comerciales de aprovisionamiento. En cuanto a su beneficio antes de impuestos, y teniendo en cuenta la segmentación que hemos hecho del intervalo, obtienen un margen neto del 6,78% en 2010 (7,81% en 2009; 7,34% en 2008; 8,17% en 2007; 8,72% en 2006; 9,88% en 2005; 10,67% en 2004 y 11,02% en 2003). En este índice y en este grupo de farmacias es muy significativa la bajada de más de medio punto en 2007, después de la de un punto porcentual en 2006. Posteriormente, en el año 2008, la cota vuelve a bajar casi un punto porcentual, demostrando las dificultades que tiene este grupo de farmacias para poder mantener resultados. Una tímida subida en 2009 nos muestra mejor margen bruto en las farmacias de más de 2.000.000 euros de facturación que en las del intervalo anterior. Pero lamentablemente, en 2010, nos encontramos con una cota mínima histórica de esta ratio por debajo del 7%.

Es en esta edición y en las de los dos próximos años de nuestro INFORME cuando podremos valorar con más detalle el impacto de la crisis económica en este intervalo de oficinas de farmacia.

La gestión económica, empresarial y de tesorería en estas verdaderas empresas es vital para una optimización del resultado, como puede comprobar el lector. Derivado de esta gestión de tesorería, durante los últimos meses del año 2008 y durante todo el ejercicio 2009 y 2010, empezó a aparecer en este intervalo de farmacias una variable inexistente hasta el momento en el día a día económico: la morosidad. Farmacias que han sido adquiridas en los últimos años y que han tenido que asumir soluciones financieras con productos swap y cláusulas «túnel» han comenzado a tener dificultades para hacer frente a sus proveedores. Esta tendencia se ha mantenido durante el año 2009, así como durante 2010. En ocasiones, estas farmacias «siguen abiertas» porque el proveedor les facilita la posibilidad de continuar operando comercialmente.

Cierto es que los grandes costes de estructura de estas oficinas de farmacia hacen que la política legislativa de reducciones de precios en las ventas ahogue en cierta forma un posible incremento en el beneficio antes de impuestos analizado.

En ocasiones, el suministro de medicamentos y otros productos a residencias también contribuye a la no recuperación de este índice, ya que se hace *cash* pero no se correlaciona con un incremento de beneficio. Mención aparte supone, en ocasiones, la tributación en el IRPF por un beneficio «inexistente».

Las farmacias que más facturan son también las que incurren en mayores costes laborales

Inversiones

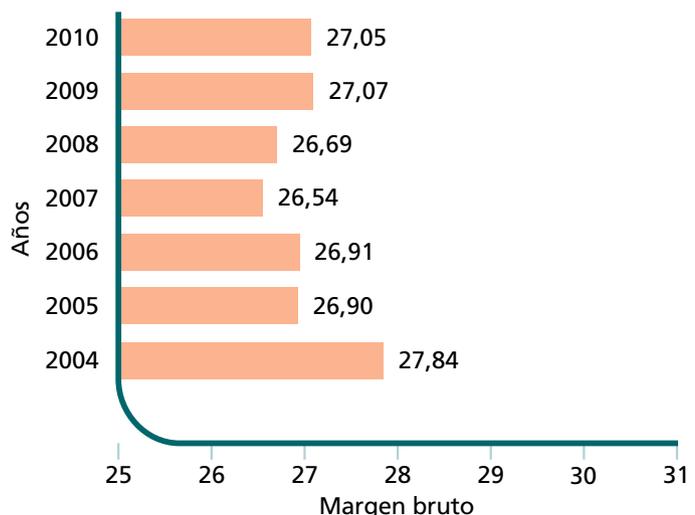
Las amortizaciones fiscales en estas farmacias, en cambio, suben hasta un 3,21% en 2010 (2,82% en 2009 ; 2,83% en 2008; 2,49% en 2007; 2,31% en 2006; 1,68% en 2005; 1,70% en 2004; 2,21% en 2003 y 1,89% en 2002). Es importantísimo explicar que la estabilidad o pequeño repunte de esta tasa responde al carácter emprendedor de los farmacéuticos de este intervalo. Desde estas líneas, celebramos que nuestra petición en el pasado INFORME de mejores incentivos fiscales a la inversión en activos fijos nuevos haya cristalizado en la libertad de amortización con mantenimiento de empleo aplicable a partir del pasado 1 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2015 (cabe matizar que en el período 2011-2015 no será necesario el requisito de mantenimiento de empleo).

Empresarios como los que componen este intervalo necesitan un estímulo a su inversión en tiempos de vacas flacas en lo que a margen neto se refiere. Tengamos presente que este tipo de farmacias es el que más frecuentemente realiza inversiones de robotización, por lo que, para aquéllas que las tengan en mente, es un buen momento fiscal para realizarlas hasta el año 2015 (incluido). Eso sí, deberán recordar que es necesario mantener el empleo para el disfrute del diferimiento impositivo durante los ejercicios 2009 y 2010.

Costes laborales

Las oficinas de farmacia instaladas en este intervalo ocupan el primer lugar (por arriba) del *ranking* de costes laborales de la muestra: 11,74%

FIGURA 1.6. Farmacias con una facturación anual de más de 2.000.000 €: margen bruto sobre las ventas.



sobre facturación 2010 (11,16% en 2009; 10,67% en 2008; 10,28% en 2007; 10,04% en 2006; 9,58% en 2005; 9,45% en 2004 y 8,88% en 2003). El incremento continuado de esta tasa supone una carrera «sin fin» hacia la disminución de la rentabilidad de este tipo de farmacias. Confirmamos con estos últimos datos fiscales disponibles (IRPF 2010) la premisa de anteriores ediciones que convierte al farmacéutico en un empresario que apuesta por su negocio en épocas de crisis, optando por mejorar la calidad en el servicio de su negocio, ya sea contratando personal cualificado, mejorando sus condiciones económicas o bien incorporando modelos de retribución social

(asumiendo costes de sus empleados como seguros médicos, guarderías de sus hijos, planes de pensiones, etc.).

Estas oficinas de farmacia siguen luchando contra factores como la fuerte competencia, la escasa o nula rentabilidad del suministro a residencias, los máximos marginales de imposición fiscal en renta y la gran retención derivada de la aplicación del RDL 5/2000 y el nuevo RDL 8/2010. Es importante señalar que en el estudio que nos ocupa, este segmento de farmacias es el que obtiene una tasa inferior de rentabilidad sobre sus ventas. Por supuesto, esta afirmación en valores absolutos puede tener otras lecturas. ●

CONCLUSIONES

Podemos concluir este apartado de análisis de la realidad económica de la oficina de farmacia española en 2010 comentando que después de la aplicación durante algo más de diez años del tan traído y llevado Real Decreto-Ley 5/2000, la oficina de farmacia española intentó en el ejercicio 2006 detener su caída de beneficios (márgenes netos antes del IRPF). Los datos de 2007 no fueron esperanzadores a ese respecto, con nuevas caídas en los resultados obtenidos. En 2008, la estructura de costes fijos de la farmacia siguió su ritmo vertiginoso de subida, mientras que en 2009 no hubo visos de mejora en estos datos. El año 2010 ofrece unas cifras preocupantes en lo que a disminución de márgenes netos se refiere, concentrando la mayor caída en las «grandes farmacias».

Como decimos, el intervalo de farmacias que más sufre la disminución de sus beneficios en términos porcentuales en esta edición es el de las farmacias que facturan más de dos millones de euros (prácticamente, 1 punto porcentual). El pasado informe 2011, que como recordará el lector se basa en los datos fiscales de 2009, convirtió en «las farmacias que bajaron más sus resultados» al intervalo de 900.000-1.200.000 euros. Lamentablemente, el lugar que hasta el pasado año venían ocupando las farmacias más grandes en cuestión de peores márgenes de beneficio vuelve a ser liderado por éstas. La cota mínima de margen neto antes de impuestos la tienen en valor absoluto este intervalo final de farmacias con un 6,78% sobre ventas (el pasado año fueron las farmacias con una facturación de 600.001-900.000 euros, con un 7,37%).

Los problemas laborales —en el marco de un complicado mercado de recursos humanos como es el del sector farmacéutico— siguen presentes durante 2007, 2008, 2009 y 2010, y se aprecian cambios en la evolución de esta ratio. En 2010, mientras que los intervalos intermedios de la muestra bajan su tasa laboral sobre ventas (tenemos en cuenta para

este dato la generalización de los decrementos de facturación), el resto de grupos de farmacias incrementan el porcentaje de gasto de personal sobre ventas (las más pequeñas y las más grandes). En definitiva, en la edición 2009 de este INFORME comentábamos al lector que una cosa es intentar y otra frenar. Y las farmacias españolas lo intentaron durante 2006, pero no frenaron sus disminuciones de márgenes netos antes de impuestos. El pasado 2009 (datos fiscales de 2007) nos mostraba que esta tendencia de «no frenada» continuaba (no de una forma drástica) y no mejoraba en la muestra analizada en 2007. En 2008, los números confirmaron la pendiente negativa de rentabilidad de la farmacia española en todos y cada uno de los segmentos analizados. En 2009, ya hay intervalos que se ven abocados a un «tijeretazo» o reducción (los dos primeros por facturación), mientras que las farmacias entre 600.001 y 900.000 euros de facturación mantienen su índice cercano al 10%. Donde encontramos un incremento en estos costes laborales sobre facturación es en los tres últimos intervalos de nuestro INFORME 2011. Tanto las farmacias entre 900.001 y 1.200.000 euros como las que facturan más de 2.000.000 euros rebasan por primera vez en nuestro análisis el 11% sobre facturación. Este último año fiscal 2011 nos deriva daños sensibles en todas las estructuras laborales, que se contienen en los grupos intermedios pero ponen en peligro, por un lado, la subsistencia de las farmacias pequeñas (en su mayor parte, rurales) y las grandes farmacias, que cualquier desviación de sus presupuestos puede dar al traste con estrategias de supervivencia comercial.

En resumen, el deterioro paulatino de los resultados de las farmacias españolas sigue manifestándose en todos los intervalos de facturación según datos fiscales del ejercicio 2010, no recuperándose demasiado en grupos intermedios y notándose, de hecho, su nueva disminución en las cotas del informe. ●

PUBLI

PUBLI

Capítulo 2

Resultado económico-fiscal de la oficina de farmacia

JUAN ANTONIO SÁNCHEZ DANTAS

*Economista y asesor fiscal.
Socio coordinador general de ASPIME.*

En los pasados meses de junio y noviembre de 2011, los farmacéuticos, como el resto de contribuyentes, se enfrentaron (y lo han notado en su bolsillo) al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF), caballo de batalla en la vida fiscal del farmacéutico.

El año 2010 fue el segundo año de aplicación de la esperada «libertad de amortización con mantenimiento de empleo», que fue aprobada en las postrimerías de 2008 para empezar a aplicarse en los años 2009 y 2010. Y, finalmente, los Presupuestos Generales para 2010 incluyeron la no menos esperada reducción del 20% para actividades económicas (en nuestro caso, la oficina de farmacia) que mantengan o creen empleo. El establecimiento de esta medida de ahorro fiscal podrá aplicarse a oficinas de farmacia que cumplan los requisitos establecidos en las declaraciones de renta 2009, 2010 (objeto de estudio en este INFORME), 2011 y 2012. Por esta razón, en la edición anterior, así como en las dos próximas, se verán afectadas, en mayor o menor medida, por esta herramienta tributaria. En 2009, llegó de forma abrupta y casi no permitió planificación, pero durante 2010 y 2011, el farmacéutico sí ha podido y podrá realizar un estudio de compensación fiscal y económica que le permitirá decidir si le conviene mantener su plantilla promedio de 2008.

La verdad es que, el farmacéutico lleva conviviendo cuatro años con el «nuevo» IRPF 2007 y podemos concluir que la fiscalidad de la actividad empresarial de la oficina de farmacia no se ha visto mejorada significativamente con la nueva legislación (la rebaja del tipo marginal al 43% es el principal tema que le afecta).

Más bien, somos de la opinión de que la reforma fiscal del IRPF en 2007 afecta más a determinadas percepciones de renta, como son las del ahorro (con su nuevo tratamiento casi universal al 18% y actualmente corregido hasta el 27% en 2012) y las

Tras cuatro años de «convivencia» con la normativa del IRPF 2007, la actividad empresarial de la oficina de farmacia no ha experimentado mejoras sustanciales en materia tributaria

rentas procedentes del alquiler de inmuebles (incrementando las reducciones de dichos rendimientos hasta el 100% en algunos casos). El nuevo IRPF y su «dualidad» no cambian demasiado la tributación del farmacéutico, quien se enfrenta en numerosas ocasiones al último escalón de la tarifa impositiva: 43% a partir de una base de 53.407,20 euros/año (45% a partir de una base de 46.818 euros/año en 2006) y se encontrará, a partir del IRPF de 2011, con una subida inicial y un gran impacto en 2012 y 2013.

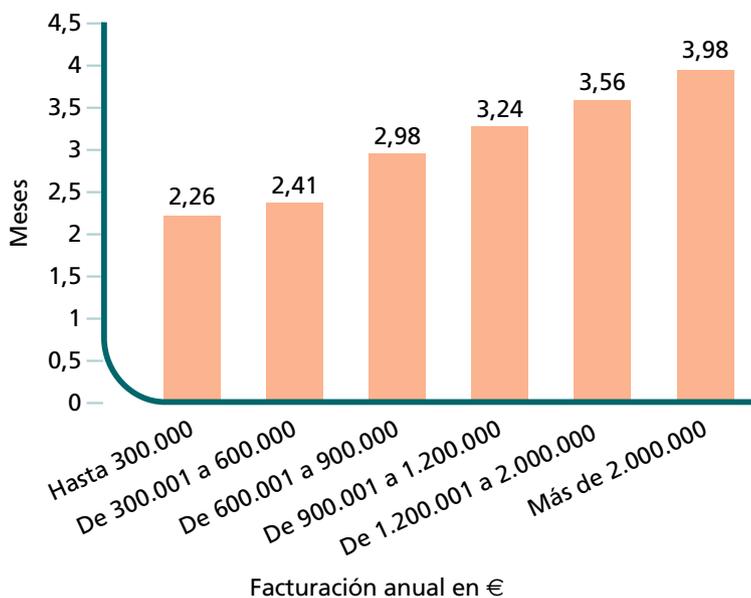
Sí que existe alguna mejora no estrictamente planteada para los farmacéuticos, sino para todos los contribuyentes que tienen sus ahorros en el denominado «capital mobiliario» (acciones, depósitos bancarios, etc.).

Una matización necesaria para el lector supone la elevación del tipo del ahorro al 21% para el ejercicio 2010 (para importes superiores a 6.000 euros; para inferiores, operará el 19%). Esta elevación, sin duda, complica la tributación de las transmisiones de farmacia en 2010, añadiendo más carga fiscal a la existente en el año inmediatamente anterior.

En esta edición conseguiremos obtener resultados de primera mano y continuados que podrán medir el efecto en el margen neto después de los impuestos de la nueva legislación. Asimismo, las complicaciones de rentabilidad posttransmisión continuarán en 2012 y 2013, cuando el tipo que grava estas operaciones se situará en el 27%. No hay que irse demasiado lejos para apreciar la escalada que han sufrido las operaciones de venta de farmacia: en 2006 tributaban un 15%; en 2009, un 18%; en 2011, un 21% y en 2012, al 27%.

Sigue siendo pertinente recalcar, como cada año, que para una eficaz optimización de los recursos en una oficina de farmacia es necesaria una planificación fiscal que marque un rumbo en el medio plazo, avisando con la suficiente antelación de los inevitables costes fiscales de la actividad empresarial.

FIGURA 2.1. Índice de esfuerzo fiscal IRPF 2010 (en meses).



No puede hacerse un análisis económico real de una oficina de farmacia sin cuantificar de forma exacta su imposición directa. De la apreciación de estos datos podemos extraer «otra realidad» económica de la oficina de farmacia. La imagen creada sobre el resultado económico de este tipo de empresa-servicio de salud suele ser sesgada. Cualquier análisis de rentabilidad en términos económicos conlleva la determinación de la presión fiscal, y eso es lo que se ha tenido en cuenta tanto en nuestros anteriores informes como en el presente. Entre los farmacéuticos españoles, cada vez detectamos un mayor interés por la formación en la fiscalidad.

Otro punto de carácter económico importante que analizamos por quinta vez en este INFORME es la «anticipación de impuestos» que realiza el farmacéutico propietario de una oficina de farmacia, respecto al conglomerado general de contribuyentes. La Agencia Tributaria pretende un funcionamiento propio casi empresarial, por lo que le es vital el esfuerzo fiscal realizado por los contribuyentes (ya no se refiere a nosotros con el frío y «peyorativo» término de «sujetos pasivos»).

Antes de entrar en cifras, cabe recordar al lector que en los datos fiscales analizados se aprecia, por sexto año consecutivo, el recorte impositivo que entró en vigor el pasado enero de 2003, con la rebaja (escasa, pero rebaja) del tipo marginal máximo (así como de los restantes tipos) al 45%. El presente INFORME, basado en las declaraciones de renta de 2010 de la muestra, vuelve a comprobar el efecto del nuevo marginal del 43% y el del nuevo tipo fiscal del ahorro.

Un análisis exhaustivo de la imposición directa es imprescindible para realizar una valoración real de la economía de cada botica

Índices objeto de estudio

Pasemos a estudiar de una forma detallada las conclusiones anteriormente descritas. Los conceptos que tomaremos como índices para mostrar los datos son:

- Porcentaje de margen neto (ingresos menos gasto total) sobre la facturación anual.
- Tipo medio de gravamen en IRPF (lo que sería la presión fiscal individual de cada farmacéutico titular).
- Porcentaje de margen sobre facturación anual después de impuestos.

En la figura 2.1 se expresa gráficamente el índice de esfuerzo fiscal IRPF 2010 en meses, según el volumen de facturación.

FARMACIAS QUE FACTURAN HASTA 300.000 € ANUALES

El porcentaje de beneficio de este grupo de farmacias sobre ventas parte de un promedio de un 8,55% en 2010 (8,88% en 2009; 8,58% en 2008; 8,64% en 2007; 9,52% en 2006; 10,04% en 2005 y 12,60% en 2004). Como veníamos comentando en anteriores ediciones, ya no es inapreciable el efecto económico sobre sus ventas de la aplicación del escalonado del Real Decreto 5/2000 y estas farmacias siguen viendo cómo disminuye su margen neto con respecto a años pasados, sobreviviendo en un entorno económico hostil.

Su tipo medio de gravamen anual en 2010 fue un 18,84% (18,34% en 2009; 18,06% en 2008; 16,85% en 2007; 21,48% en 2006; 22,04% en 2005; 24,83% en 2004; 22,68 en 2003; 22,8% en 2002; 22,8% en 2000 y 24,8% en 1999), lo que supone una tributación del beneficio generado en 2,26 meses de trabajo. A nivel comparativo, estas farmacias siguen estando aún por debajo de lo que tributaría, con las modificaciones del Impuesto sobre Sociedades en vigor actualmente, una sociedad con personalidad jurídica en régimen de pymes (25% sobre los primeros 300.000 euros de beneficio a partir de 2011). En la muestra de este año 2010 se incorpora a este intervalo un escaso grupo de farmacias de nueva adquisición, por ser un tramo accesible a través de compra. La amortización, tanto del fondo de comercio como del inmovilizado material usado (mobiliario, equipos informáticos, etc.), deriva también en una reducción del tipo de gravamen de la muestra.

La diferencia entre ingresos y gastos en estas farmacias, añadiendo el coste fiscal del IRPF

2010, se sitúa en un 6,83% sobre las ventas (6,01% en 2009; 6,03% en 2008; 6,97% en 2007; 8,08% en 2006; 7,75% de lo facturado en 2005 y 9,78% en 2004). Cabe recordar, a este respecto, la gran cantidad de oficinas de farmacia, de poblaciones rurales en su mayoría, que engrosan este intervalo a nivel nacional. Este índice promedio sigue complicando el nivel de subsistencia de estas boticas.

Este grupo aportó, mediante pagos fraccionados durante el ejercicio fiscal 2010, un 21,05% de lo que fue su cuota media íntegra resultante en mayo-junio de 2011 (18,49% en 2009). Recordemos que la cuota íntegra de un contribuyente es el resultado de la suma de una serie de rendimientos como los del trabajo, capital, actividades económicas (donde se encuentra la farmacia), así como ganancias patrimoniales. Resulta paradójico pensar que la Agencia Tributaria recibirá de muy buen grado este dato, ya que en el modelo de pago fraccionado utilizado por las oficinas de farmacia en este ámbito, la cantidad estipulada es del 20% del rendimiento anual.

**FARMACIAS QUE FACTURAN
300.001-600.000 € ANUALES**

Entrando en el segundo tramo, las oficinas con una facturación entre 300.001 y 600.000 euros, el margen neto medio supone en 2010 un 7,12% de lo vendido (7,37% en 2009; 7,55% en 2008; 8,21% en 2007; 8,35% en 2006; 8,97% en 2005 y 10,78% en 2004).

El tipo medio de gravamen marcado por el IRPF 2010 en este grupo de farmacias se situó en un 20,05% (20,49% en 2009; 21,35% en 2008; 22,92% en 2007; 26,75% en 2006; 27,36% en 2005; 30,95% en 2004; 31,54% en 2003; 30,30% en 2002; 33,23% en 2000 y 31,5% en 1999). En meses, el esfuerzo fiscal sería de 2,41 meses, mientras que después de impuestos su margen neto promedio en 2010 se reduce al 5,28% de lo vendido (5,67% en 2009).

Estas oficinas adelantaron a la Agencia Tributaria, mediante los cuatro pagos fraccionados de 2010, un promedio del 39,76% (36,29% en 2009) de su cuota íntegra final.

**FARMACIAS QUE FACTURAN
600.001-900.000 € ANUALES**

Las farmacias que facturaron entre 600.001 y 900.000 euros en el pasado ejercicio 2010 obtuvieron un resultado promedio sobre las ventas antes de

El régimen de empresas de reducida dimensión (las que conocemos como pymes) fue actualizado en 2011 y facilita a las firmas cuya facturación sea inferior a 10.000.000 euros la tributación de su beneficio al tipo fijo del 25% (hasta 300.000 euros)

impuestos del 7,66% (7,73% en 2009; 8,15% en 2008; 9,09% en 2007; 10,64% en 2006; 10,75% en 2005 y 11,94% en 2004). Recordemos que este tipo de oficinas de farmacia, que durante muchos años han resistido las bajadas considerables de márgenes, en la última edición vuelven a rebajar su margen neto antes de impuestos.

En cuanto a presión fiscal media, en 2010 se sitúa en el 24,80% (25,64% en 2009; 27,42% en 2008; 29,15% en 2007; 30,79% en 2006; 31,80% en 2005 y 34,28% en 2004). Su equivalente temporal es un período de 2,98 meses. El margen neto después de impuestos en esta horquilla de farmacias se recorta hasta el 6,20% en 2010 (6,08% en 2009).

Mediante los cuatro modelos trimestrales de pagos a cuenta del IRPF 2010, estas farmacias adelantaron de media un 40,97% (44,89% en 2009) de su cuota íntegra 2010 definitiva.

**FARMACIAS QUE FACTURAN
900.001-1.200.000 € ANUALES**

Situándonos en las oficinas de farmacia con una facturación entre 900.001 y 1.200.000 euros, el margen neto medio antes del IRPF 2010 se encuentra en el 7,42% (7,65% en 2009; 10,69% en 2008; 11,08% en 2007; 11,29% en 2006; 11,38% en 2005 y 12,12% en 2004). Su tipo medio de gravamen en el IRPF 2010 queda en el 26,99% (29,46% en 2009; 33,45% en 2008; 32,37% en 2007; 34,60% en 2006; 36,11% en 2005 y 37,66% en 2004). De este valor resultan 3,24 meses de «trabajo fiscal». Para valorar mejor la comparativa anterior, conviene tener en cuenta que en esta edición hemos estratificado un nuevo intervalo de facturación (véanse los dos apartados siguientes).

Una vez pagados los impuestos, estas oficinas de farmacia recortan su margen neto hasta el 5,72% (6% en 2009) de la venta anual en 2010. El valor promedio que adelantaron estas oficinas a Hacienda vía modelos trimestrales a cuenta fue del 42,70% (39,93% en 2009) de la cuota íntegra final de 2010.

**FARMACIAS QUE FACTURAN
1.200.001-2.000.000 € ANUALES**

Este año, incorporamos un nuevo segmento de farmacias a efectos de que el lector pueda incardinarse más concretamente en uno de ellos. El beneficio antes de impuestos se sitúa en un 7,41% sobre las ventas en 2010 (7,70% en 2009).

El tipo medio de gravamen en el IRPF 2010 fue del 29,66% (31,81% en 2009). Este grupo de farmacias ocupa 3,56 meses en la recaudación de lo necesario para cuadrar cuentas con el fisco. Después del IRPF, el margen neto de estas boticas queda en un 5,81% (5,78% en 2009) sobre lo facturado en 2010.

La cifra promedio que estas oficinas de farmacia adelantaron a la Agencia Tributaria mediante sus pagos fraccionados en 2010 fue del 19,31% (38,86% en 2009) de la cuota íntegra media del intervalo.

FARMACIAS QUE FACTURAN MÁS DE 2.000.000 € ANUALES

El nuevo último escalón de farmacias de nuestro INFORME está compuesto por las que tienen una cifra de negocio superior a los 2.000.000 de euros. Este grupo origina un beneficio neto medio del 6,78% (7,81% en 2009) sobre lo facturado en 2010. Año tras año, la no recuperación de este índice por encima del 8% augura un futuro inmediato difícil para estas farmacias en el terreno de la rentabilidad anual.

Debido a que este tipo de farmacias no conlleva automáticamente la obtención en ocasiones de rendimientos fiscales de tipo alto, la presión fiscal media de este grupo alcanza en el IRPF 2010 el 33,21% (33,68% en 2009; 33,12% en 2008; 35,14% en 2007; 35,41% en 2006; 36,58% en 2005; 38,94% en 2004; 39,12% en 2003; 39,25% en 2002; 40,15% en 2000 y 43,3% en 1999) y 3,98 meses de «trabajo fiscal». Esta tributación, al igual que la del tramo anterior, dista mucho de ser justa y equitativa comparada con empresarios de otros sectores, más aún después de la reforma fiscal de

Si comparamos con la fiscalidad de otras pymes y vemos los tipos medios a los que se ve sometido un buen grupo de oficinas de farmacia españolas, el agravio comparativo sigue siendo patente

2007 y las novedades fiscales incorporadas en 2011 que facilitan la tributación como pymes a un mayor número de empresas societarias españolas.

El margen neto medio de estas farmacias, tamizado por el IRPF 2010, se recorta hasta un 5,62% (6,09% en 2009) de lo facturado. Estas farmacias anticiparon mediante los pagos trimestrales un 55,90% (40,82% en 2009) de su cuota íntegra anual de 2010, originada en la presentación de esta declaración en mayo-junio de 2011.

Recordamos al lector que el régimen de empresas de reducida dimensión (las que conocemos como pymes) fue actualizado en 2011 y facilita a las firmas cuya facturación sea inferior a 10.000.000 euros la tributación de su beneficio al tipo fijo del 25% (hasta 300.000 euros). Se permite también que las entidades de reducida dimensión puedan seguir disfrutando del régimen especial que les resulta de aplicación durante los tres ejercicios inmediatos siguientes a aquél en que se rebase el umbral de los 10 millones de euros, siempre que la entidad haya cumplido las condiciones para ser considerada como de reducida dimensión tanto en aquel período impositivo como en los dos períodos impositivos anteriores a este último. Este nuevo límite de 300.000 euros también resulta de aplicación a las microempresas que, por tener una cifra neta de negocio inferior a 5 millones de euros y una plantilla media inferior a 25 empleados, pueden acogerse al tipo de gravamen superreducido del 20%. Si comparamos esta situación con los tipos medios a los que se ve sometido un buen grupo de oficinas de farmacia españolas, el agravio comparativo sigue mostrándose más claro y diáfano incluso que en ediciones anteriores de nuestro INFORME. Es imperiosa la necesidad de una reflexión sobre las oficinas de farmacia por parte de las autoridades fiscales. ●

PUBLI

Capítulo

3

Análisis sociológico de la oficina de farmacia

XAVIER BESALDUCH

Asesor fiscal.
Socio de ASPIME.

ESTIMACIONES DE LA POBLACIÓN EN 2010 EN ESPAÑA

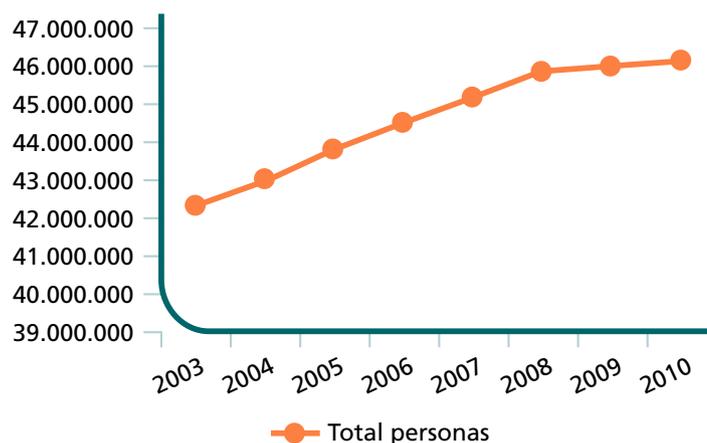
Dejamos la desaceleración del censo de población en España de estos últimos años para dar paso a un leve estancamiento, alcanzando en 2010 la cifra total de 46.152.925, según datos del Instituto Nacional de Estadística. El incremento poblacional respecto al año anterior fue de 163.909 personas (un 0,35%), parámetro igual que en el 2008 (tabla 3.1).

Por géneros, los varones representan el 49,24% de la población y las mujeres el 50,76%. La diferencia entre ambos géneros viene repitiéndose, año tras año, y siempre en mayor proporción de las mujeres (figs. 3.1 y 3.2).

DISTRIBUCIÓN DE LOS TITULARES DE LA OFICINA DE FARMACIA POR SEXO

Reiteramos, una vez más, el alto porcentaje de titularidad en manos de las mujeres, más de dos terceras partes, que en este ejercicio 2010 ya se sitúa en un 68,02%, mientras que los varones se sitúan en un 31,98% (tabla 3.2 y fig. 3.3). La representación de las mujeres en la oficina de farmacia está llegando a cifras similares a los datos obtenidos en el ejercicio 2005, donde situaban el porcentaje en un 68,46% (fig. 3.4).

FIGURA 3.1. Evolución de la población total.



FUENTE: INE

MATRICULACIÓN, ESTUDIOS UNIVERSITARIOS Y LICENCIADOS

Para el curso universitario 2009-2010, la matriculación se ha situado en 1.559.638 alumnos, un total de 49.944 más que en el curso 2008-2009. De todas estas matriculaciones, el 1,06% corresponde a la licenciatura de Farmacia (16.423 alumnos), con un leve descenso respecto al año anterior, que estaba en un 1,26%. De las matriculaciones en Farmacia, las mujeres representan el 70,66% (11.605 alumnas) y los varones

Tabla 3.1. Evolución de la población 2003-2010 (fuente: INE)

Año	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Total	42.345.342	43.038.035	43.758.250	44.474.631	45.283.259	45.828.172	45.989.016	46.152.925
Varones	20.801.989	21.173.289	21.561.262	21.942.724	22.356.882	22.628.444	22.672.423	22.724.866
Mujeres	21.543.353	21.864.746	22.196.988	22.531.907	22.926.377	23.199.728	23.316.593	23.428.060

Tabla 3.2. Distribución de la titularidad de la farmacia por sexo (fuente: ASPIME)

Año	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Hombres	37,50%	31,53%	32,80%	33,16%	35,16%	32,11%	31,98%
Mujeres	62,50%	68,46%	67,20%	66,84%	64,84%	67,89%	68,02%

FIGURA 3.2. Evolución de la población por sexo.

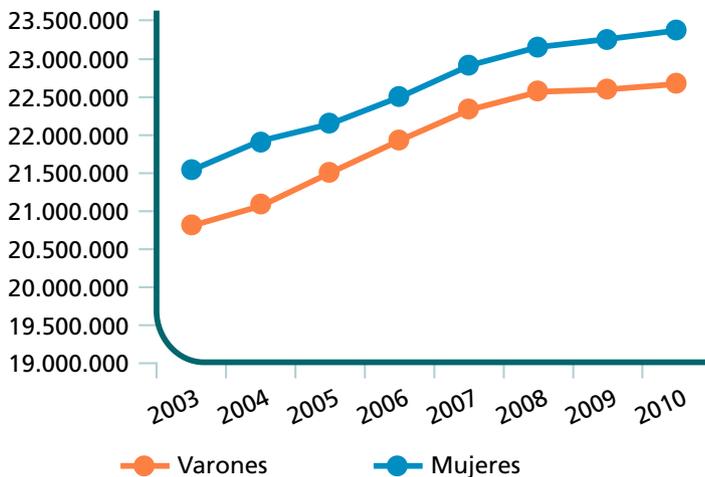


FIGURA 3.3. Distribución de la titularidad de la farmacia por sexo (2010).

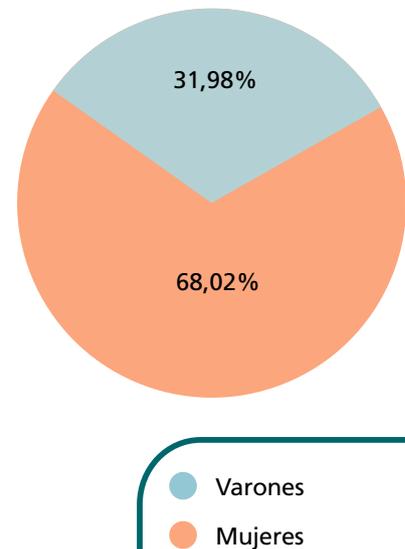


FIGURA 3.4. Evolución de la distribución de la titularidad de la farmacia por sexo.

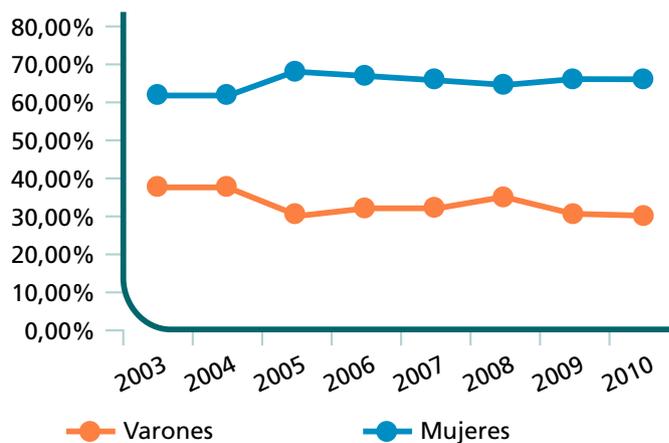
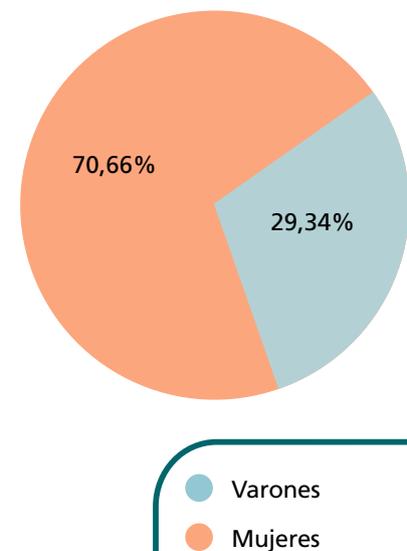


FIGURA 3.5. Matriculación en formación universitaria por sexo. Curso 2009-2010.



el 29,34% (4.818 alumnos), con un importante descenso del porcentaje de los varones en más de seis puntos (fig. 3.5).

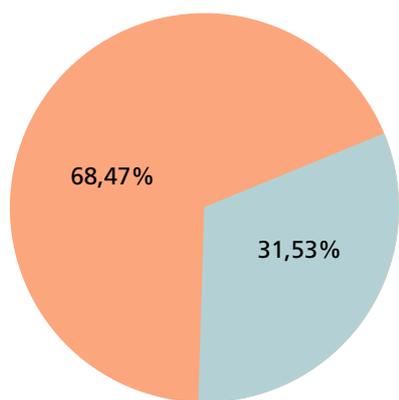
Las matriculaciones en el primer curso de la licenciatura de Farmacia han sido de 1.659 alumnos, en una proporción del 68,47% mujeres y el 31,53%

varones (fig. 3.6). El número de licenciados en Farmacia en el año 2010 alcanzó la cifra de 2.138 (1.606 mujeres y 532 varones), lo que representa un descenso respecto al año anterior de 109 alumnos, acercándose a cifras de 2008, donde se situaba en 2.059 titulados (tabla 3.3 y figs. 3.7 a 3.9).

Tabla 3.3. Licenciados en Farmacia 2006-2010 (fuente: INE)

Año	2006	2007	2008	2009	2010
Total	2.244	2.254	2.059	2.247	2.138
Mujeres	1.725	1.712	1.574	1.704	1.606
Varones	519	542	485	543	532

FIGURA 3.6. Matriculación en 1.º curso licenciatura de Farmacia por sexo. Curso 2009-2010.



● Varones
● Mujeres

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA OFICINA DE FARMACIA EN FUNCIÓN DEL SEXO DEL TITULAR

Un año más, el peso de la titularidad de la oficina de farmacia recae en las mujeres, encontrando cierto equilibrio entre ambos sexos en la horquilla de facturación de más de 1.200.001 euros, y siendo la del tramo de facturación más pequeño en la que prácticamente el 90% está en manos de las mujeres. Como tendencia, podemos observar en la figura 3.10 cómo a medida que la oficina de farmacia factura más, los porcentajes de titularidad se aproximan, ganando peso el varón en las farmacias de mayor facturación.

Observando las ventas a la Seguridad Social por sexo (fig. 3.11), los varones siguen registrando una mayor cifra de ventas financiadas a cargo de fondos públicos. Por el contrario, en las ventas libres son las mujeres las que obtienen un mayor porcentaje, y la mayor diferencia se encuentra en el tramo de facturación de 0 a 300.000 euros (28,55%) (fig. 3.12).

FIGURA 3.7. Evolución de número de licenciados en Farmacia por sexo.

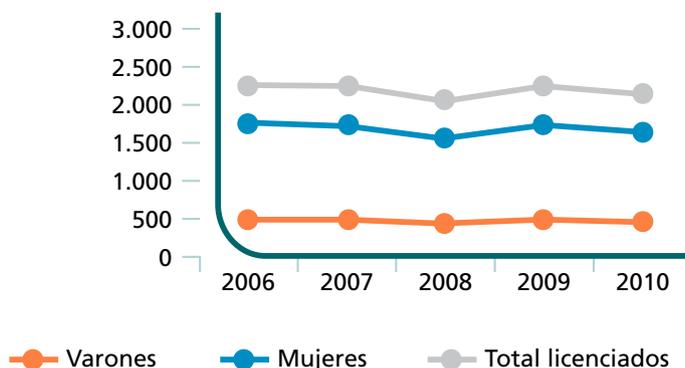
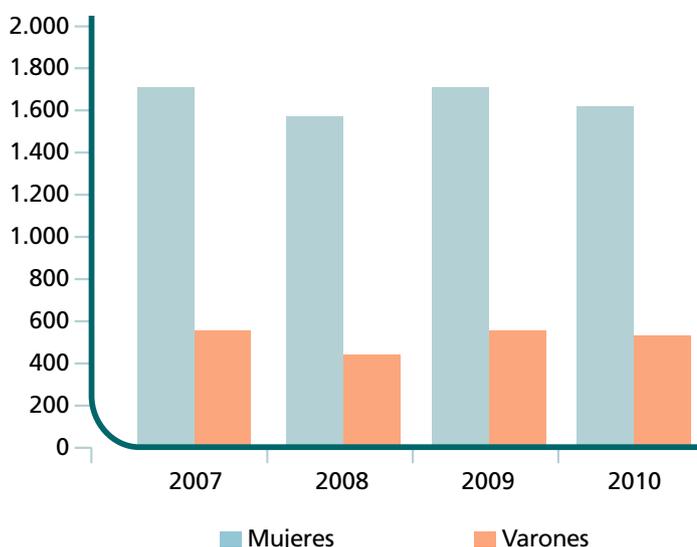


FIGURA 3.8. Evolución del número de licenciados en Farmacia por sexo.



Si examinamos el promedio de facturación del ejercicio 2010 entre los diferentes tramos y géneros (fig. 3.13), podemos observar cómo existe un equilibrio en la horquilla de facturación hasta los 300.000 euros. En los siguientes tramos que llegan hasta los 900.000 euros, son los varones los que arrojan resultados ligeramente superiores, y son los tramos entre los 900.001 euros en adelante los que están en manos de las mujeres al obtener mayor facturación anual.

Por lo que respecta a los resultados obtenidos en el margen bruto, la diferencia que alcanzaban ambos géneros durante el ejercicio 2009 era de un 0,41% a favor de los varones, y en este ejercicio

FIGURA 3.9. Porcentaje de licenciados en Farmacia en 2010 por sexo.

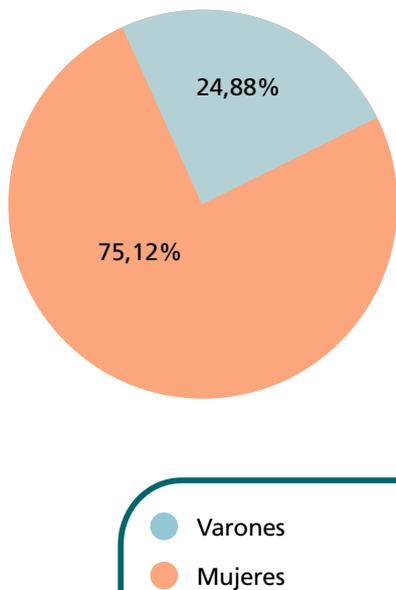


FIGURA 3.10. Porcentaje de titularidad-propiedad de la oficina de farmacia por sexo en los distintos tramos de facturación anual (fuente: ASPIME).

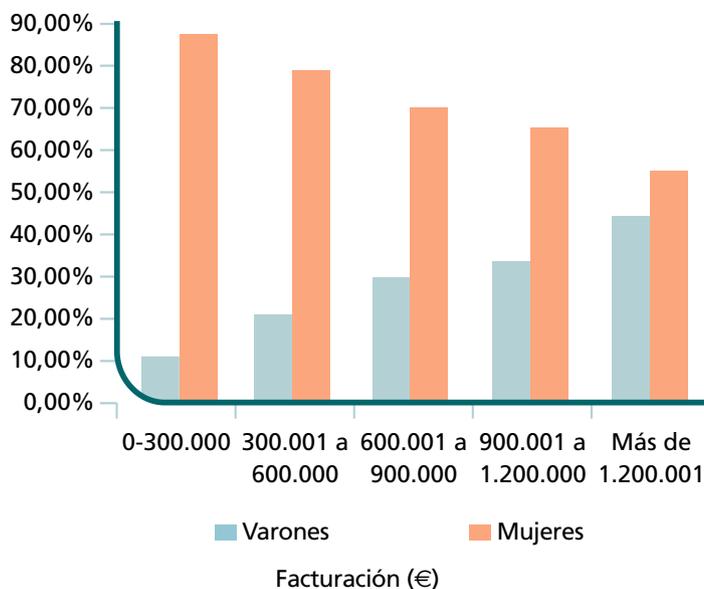


FIGURA 3.11. Porcentaje de ventas financiadas por la Seguridad Social por sexo en los distintos tramos de facturación anual (fuente: ASPIME).

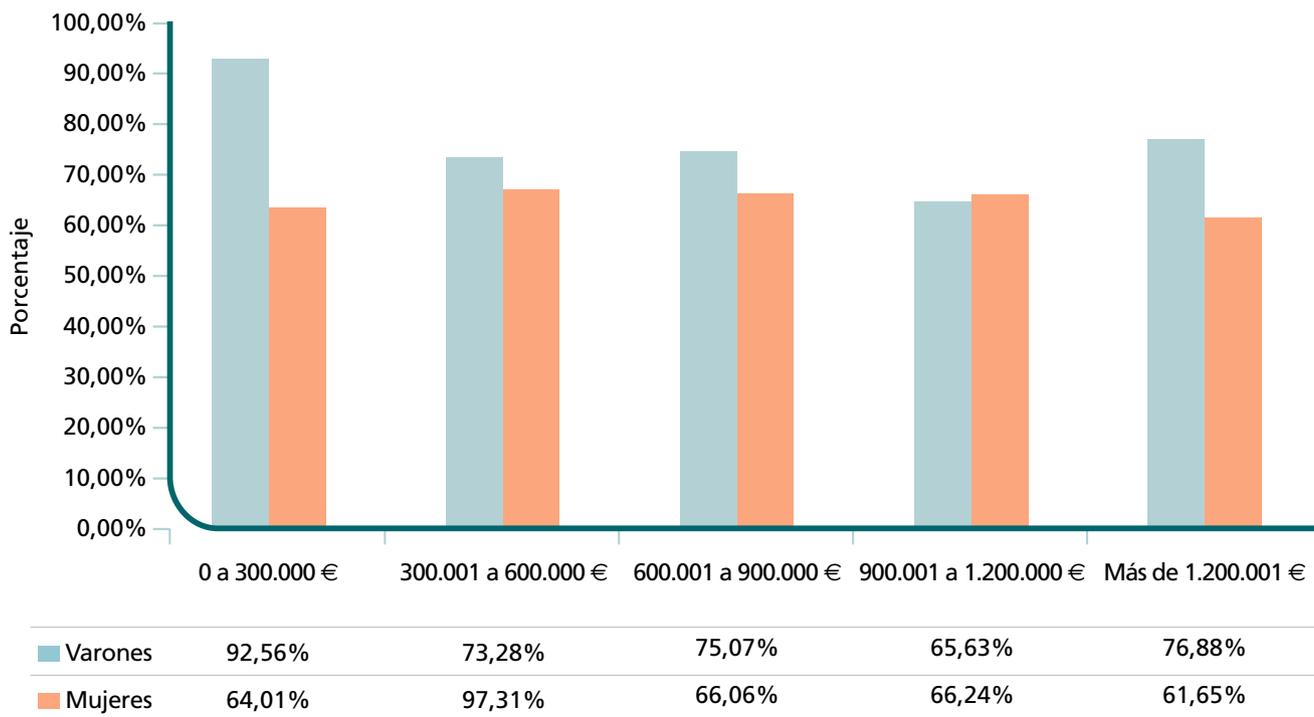


FIGURA 3.12. Porcentaje de ventas libres por sexo en los distintos tramos de facturación anual (fuente: ASPIME).

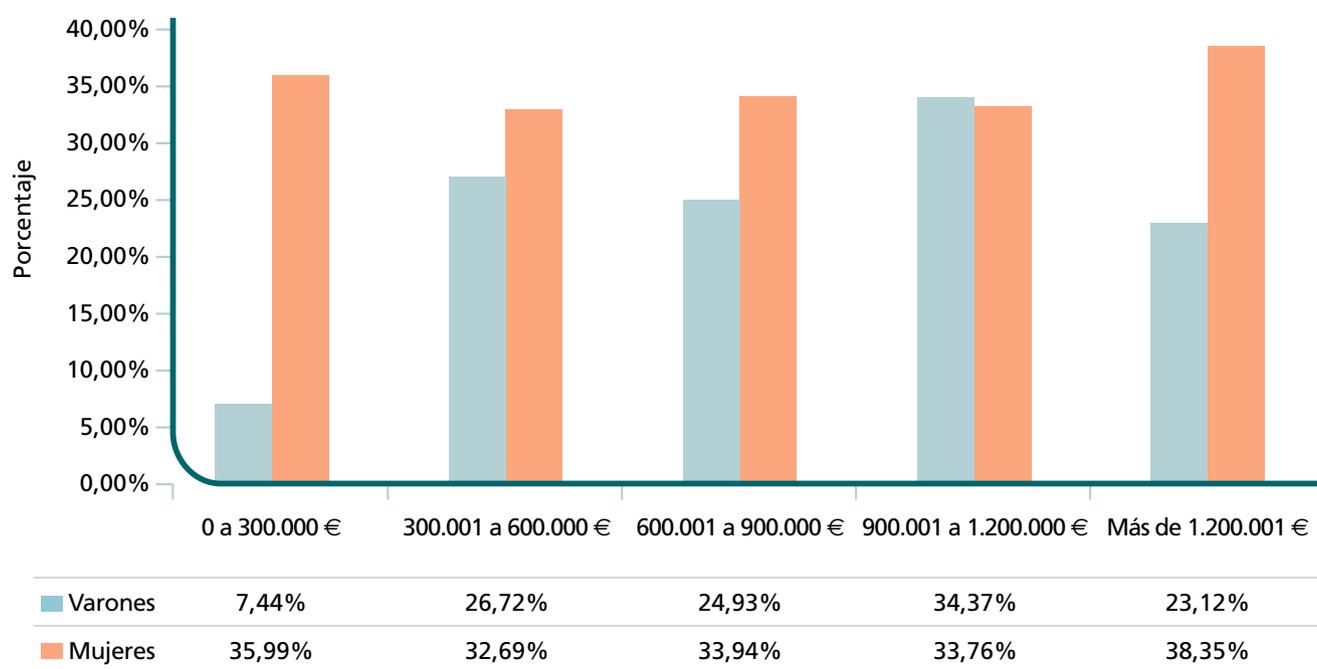


FIGURA 3.13. Promedio de facturación por sexo en los distintos tramos de facturación anual (fuente: ASPIME).

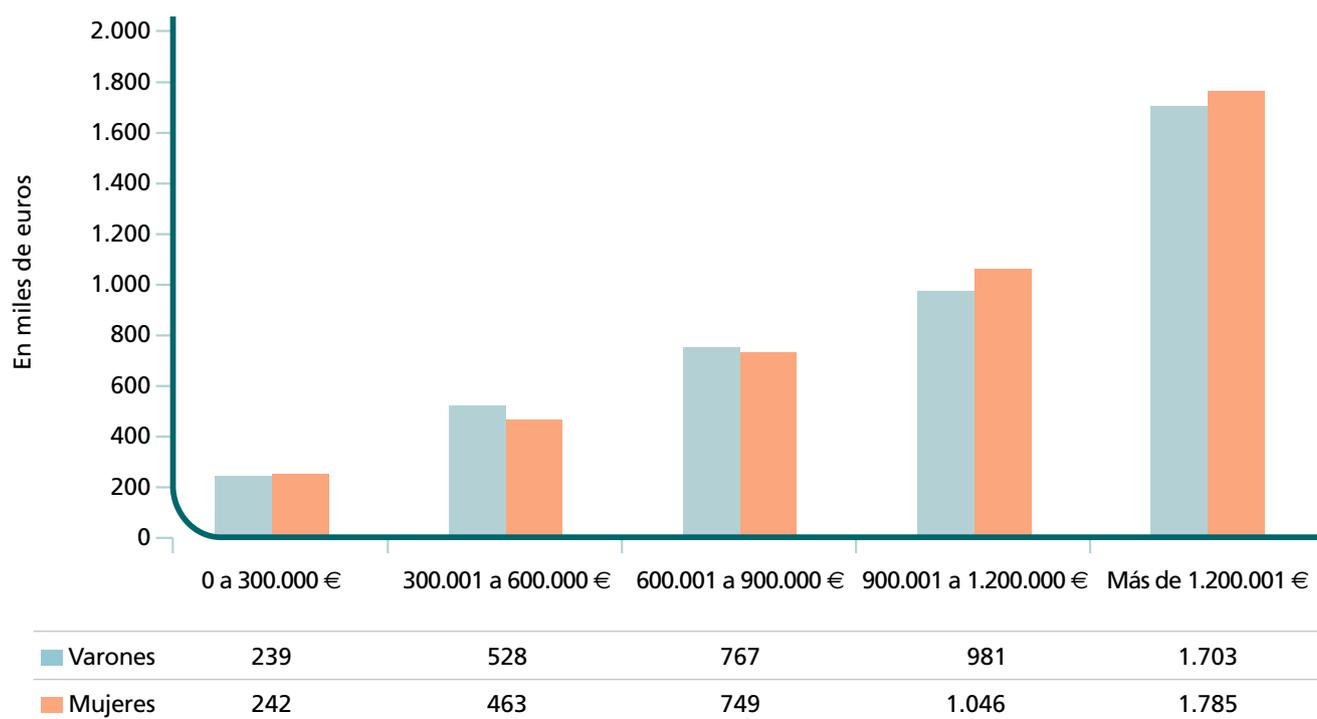


FIGURA 3.14. Margen bruto. Año 2010 por sexo (fuente: ASPIME).

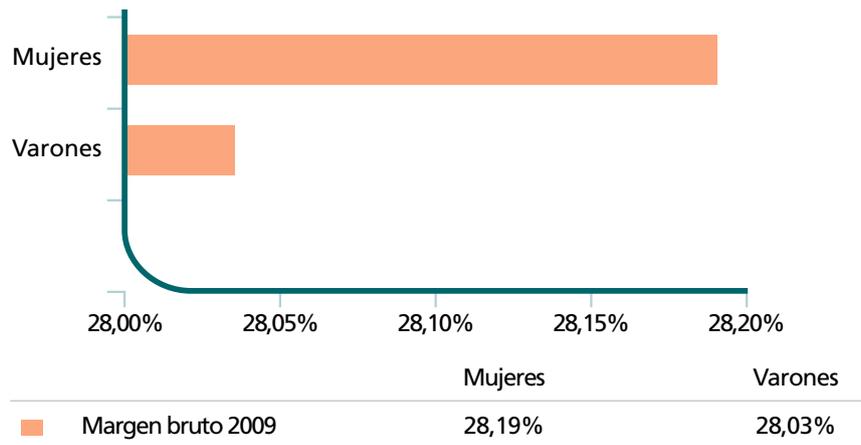


FIGURA 3.15. Margen neto. Año 2010 (antes de impuestos) por sexo (fuente: ASPIME).

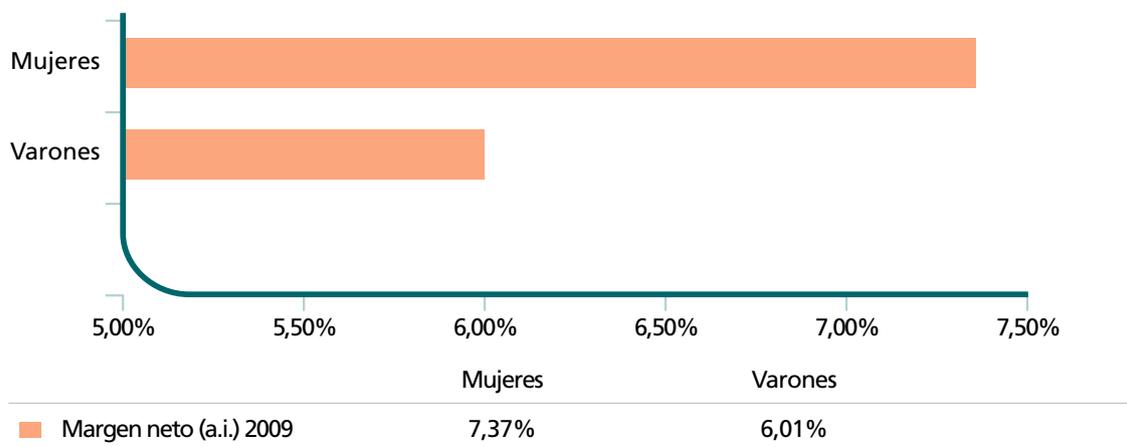
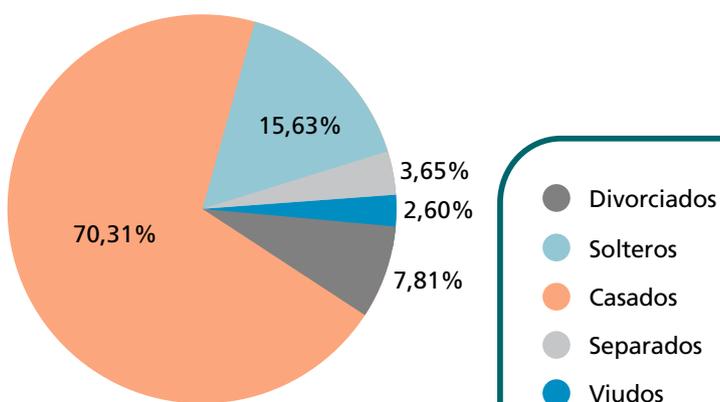


FIGURA 3.16. Estado civil del titular farmacéutico. Año 2010 (fuente: ASPIME).



2010, los porcentajes se acercan, situándose esta diferencia en tan sólo un 0,16% (fig. 3.14). En cuanto al margen neto antes de impuestos, la media baja hasta el 6,01% en los varones, un 1,76% menos que en el ejercicio 2009, y un 7,37% en las mujeres, un 0,91% menos que el ejercicio anterior (fig. 3.15).

A nivel meramente informativo, el estado civil de los titulares de farmacia extraído de la declaración anual del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas da que un 70,31% de los titulares de oficina de farmacia está casado, un 3,65% está separado, un 15,63% es soltero y la viudedad se sitúa en un 2,60%. La muestra analizada sigue destacando el peso del régimen matrimonial como el estado civil mayoritario dentro de los titulares de las oficinas de farmacia, con un 70,31% (fig. 3.16). ●

PUBLI

Copropiedades y ahorro fiscal

XAVIER BESALDUCH

Asesor fiscal.
Socio de ASPIME.

Conviene iniciar este capítulo apuntando que el Código Civil prevé dos maneras de formalizar una copropiedad: la sociedad civil (SC) y la comunidad de bienes (CB). La primera de ellas, la SC, aparece en el Libro IV «de las obligaciones y contratos», en el Título VIII «de las sociedades» (art. 1.665 a 1.708 del Código Civil).

El concepto legal de SC aparece en el artículo 1.665 del Código Civil, según el cual es un «contrato por el cual dos o más personas se obligan a poner en común dinero, bienes o industria, con ánimo de partir entre sí las ganancias». De este precepto podemos concluir que los elementos necesarios para celebrar un contrato de SC son la puesta en común de bienes, dinero o trabajo de los socios, una finalidad común y la *affectio societatis* o consentimiento contractual.

En el ejercicio 2010, el porcentaje de oficinas de farmacia en forma jurídica de copropiedad se situó en un 17,85%, un año más, ligeramente por encima del ejercicio anterior (0,17%)

Respecto a la segunda figura jurídica de copropiedad, se trata de las CB, están reguladas en el Código Civil en el Libro II «de los bienes de la propiedad y sus modificaciones», a su vez en el Título III «de la comunidad de bienes» (art. 392 a 406 del Código Civil).

A diferencia de las SC, las CB emergen «cuando la propiedad de una cosa o de un derecho pertenece pro indiviso a varias personas». Así lo describe en su redactado el artículo 392 del Código Civil.

Por consiguiente, a grandes rasgos diremos que las SC nacen de la voluntad de constituir una obligación en común, mientras que las CB surgen cuando la propiedad de una cosa o derecho indivisible pertenece a varias personas.

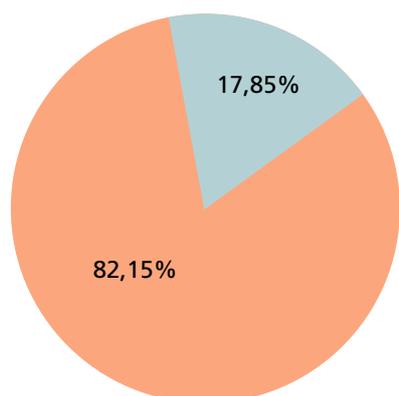
Cabe destacar que la copropiedad no tiene personalidad jurídica (art. 1.669 del Código Civil), y ésta se rige por las normas de las CB, atribuyéndose a cada socio o comunero la parte correspondiente del beneficio, según el contrato privado firmado. Estos sujetos, a su vez, están obligados a presentar el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, en proporción a sus respectivas cuotas.

Es preciso recordar, a este respecto, que para constituir una copropiedad es necesario que todos los cotitulares sean licenciados en Farmacia.

En el ejercicio 2010, el porcentaje de oficinas de farmacia en forma jurídica de copropiedad se sitúa en un 17,85%, un año más, ligeramente por encima del ejercicio anterior (0,17%). La figura 4.1 refleja estos datos gráficamente y en la figura 4.2 vemos la evolución creciente de las copropiedades desde 2005, ejercicio en el que representaban aproximadamente el 15%.

Como siempre, encontramos un vacío en el tramo de facturación situado en las oficinas de farmacia hasta los 300.000 euros. Es a partir del segundo tramo y siguientes donde encontramos la figura de la copropiedad como instrumento fiscal para dividir el rendimiento de la actividad, y de este modo bajar la escala de tributación a niveles inferiores con el consiguiente ahorro de impuestos. En el tramo de facturación entre los 300.001 y los 600.000 euros, encontramos el

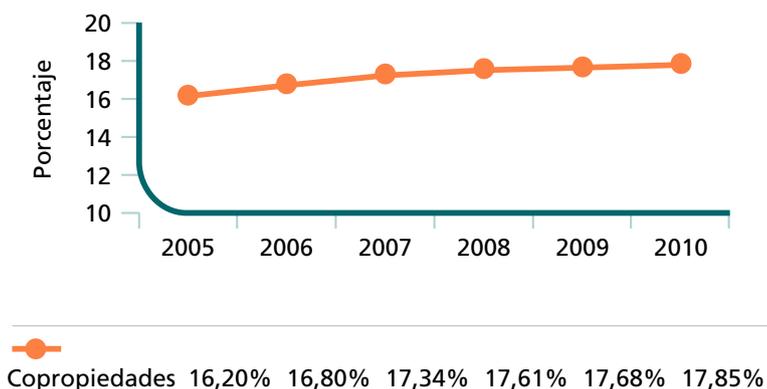
FIGURA 4.1. Porcentaje de titulares únicos y de copropiedades. Año 2010 (fuente: ASPIME).



● Copropiedad
● Titular único

13,98% de las copropiedades; en la horquilla de los 600.001 a los 900.000 euros, pasamos al 31,12% del total de copropiedades; es en el siguiente tramo que va desde los 900.001 al 1.200.000 euros donde se ha dado el mayor incremento respecto al año anterior con un 20,82%; y sigue arrojando el porcentaje máximo de copropiedades el tramo de facturación superior al 1.200.001 euros, con un 34,08% (fig. 4.3).

FIGURA 4.2. Evolución del porcentaje de las copropiedades. Años 2005 a 2010 (fuente: ASPIME).



RESULTADOS DE LAS COPROPIEDADES

De la muestra estudiada, el tipo de facturación de las copropiedades durante el ejercicio 2010, observamos que se encuentra en un 71,24% de ventas a la Seguridad Social y un 28,76% de ventas libres (fig. 4.4). El volumen de facturación medio oscila entre los 432.765,34 euros en la horquilla de la farmacia con una facturación de 300.001-600.000 euros, 784.120,94 euros en el siguiente tramo (600.001-900.000 euros), 968.332,01 euros en la horquilla de los 900.001-1.200.000 euros y para el tramo alto de facturación (más de 1.200.000 euros) esta media es de 1.763.228,12 euros (fig. 4.5).

En cuanto al gasto de personal (sueldos de los empleados y Seguridad Social, junto con los autónomos de los titulares de la explotación), la partida de gasto más importante que tiene la oficina de farmacia respecto a la facturación obtiene los siguientes resultados: en el tramo de hasta 600.000 euros de facturación, la media del coste de personal está en un 8,35%; la farmacia que se acerca a los 900.000 euros registra un porcentaje del 8,12%; la farmacia que factura de 900.001 a 1.200.000 euros incrementa este coste hasta una media del 8,61% y la farmacia del tramo de facturación más alto resulta ser la que arroja el índice más ajustado, con un 6,24% (fig. 4.6).

FIGURA 4.3. Distribución de las copropiedades según el tramo de facturación. Año 2010 (fuente: ASPIME).

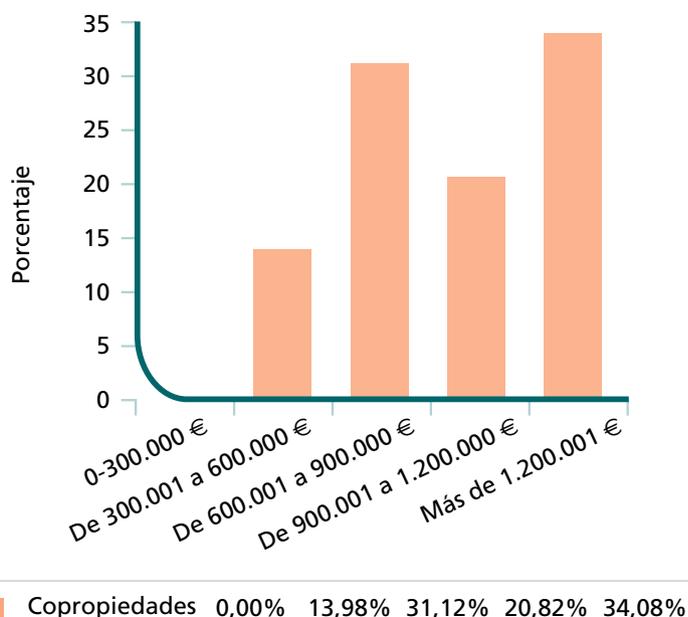


FIGURA 4.4. Tipo de facturación de las copropiedades. Año 2010 (fuente: ASPIME).

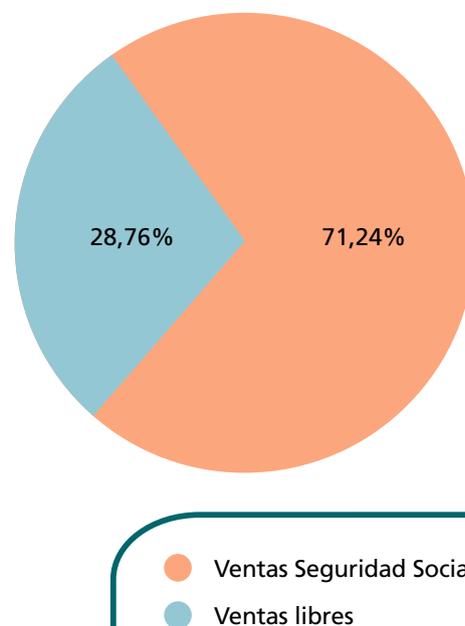
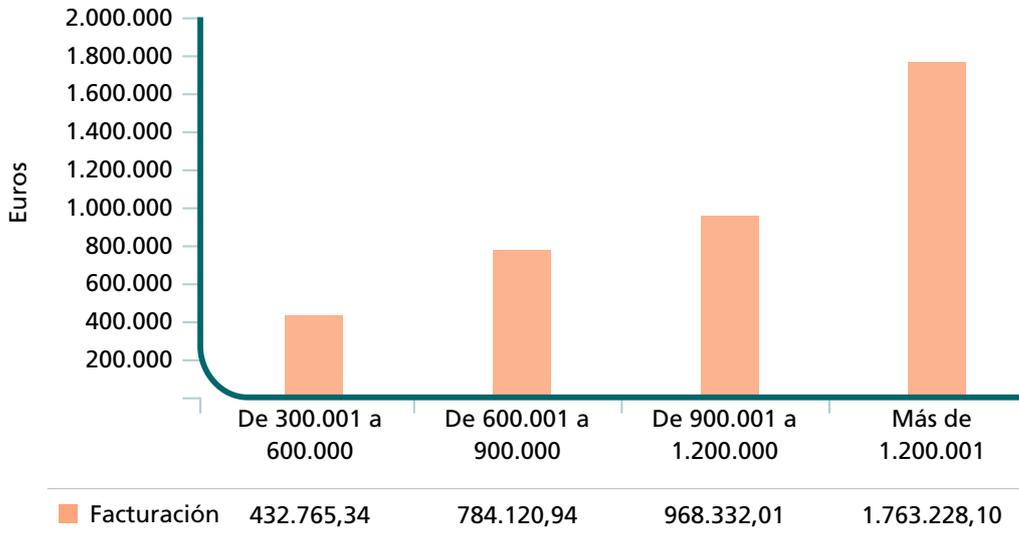
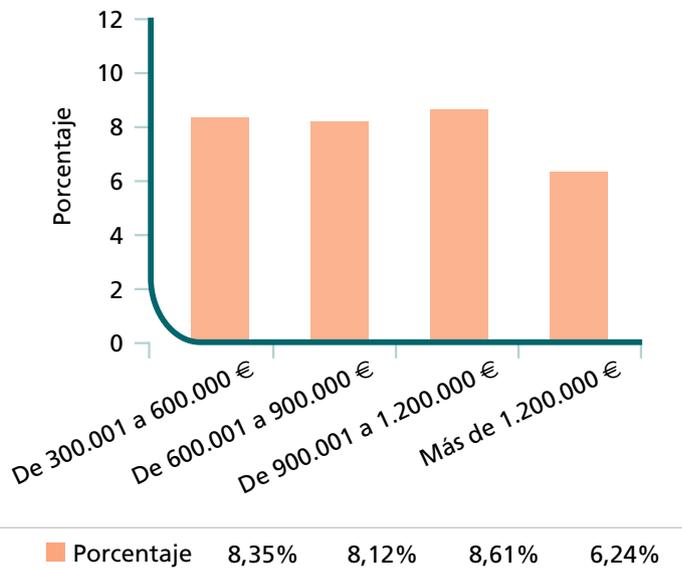


FIGURA 4.5. Volumen de facturación de las copropiedades. Año 2010 (fuente: ASPIME).



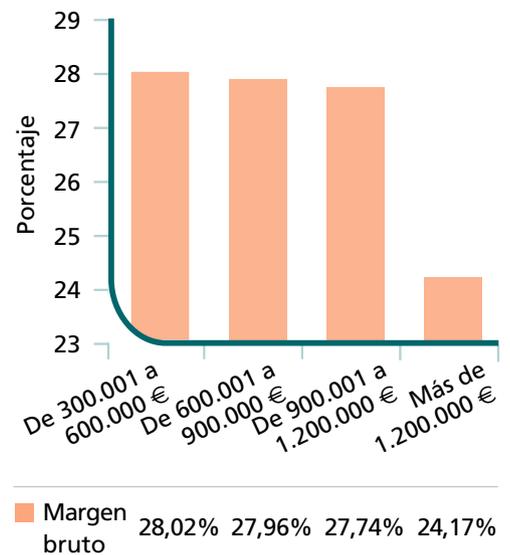
Nota: en el tramo de facturación hasta 300.000 euros anuales no se registran copropiedades.

FIGURA 4.6. Porcentaje del gasto de personal sobre la facturación de las copropiedades. Año 2010 (fuente: ASPIME).



Nota: en el tramo de facturación hasta 300.000 euros anuales no se registran copropiedades.

FIGURA 4.7. Margen bruto de las copropiedades. Año 2010 (fuente: ASPIME).



Nota: en el tramo de facturación hasta 300.000 euros anuales no se registran copropiedades.

Recordemos que cuanto mayor es la facturación de la oficina de farmacia, mayor es el impacto de los *rappels* sobre las ventas y, en consecuencia, mayor es la pérdida de margen que sufre la oficina de farmacia (fig. 4.7). Tanto es así, que la oficina de farmacia en el tramo más alto en facturación arroja

un margen bruto del 24,17%, el resultado más bajo de todas las horquillas de facturación estudiadas. En cambio, la oficina de farmacia que se sitúa entre los 300.001 y los 600.000 euros obtiene un margen bruto del 28,02%. Todos ellos por debajo de los resultados obtenidos en el ejercicio anterior. ●

PUBLI

Capítulo
5

La farmacia según tipos de venta: evolución 1998-2010

JOSEP MARIA BESALDUCH

*Economista y asesor fiscal.
Socio director general de ASPIME.*

Es evidente que todas las farmacias no son iguales —mucho menos, desde la entrada en vigor del Real Decreto 5/2000 y los siguientes decretos que han ido distorsionando la farmacia «estándar»—, y por ello podríamos o deberíamos hablar de modelos de farmacias, cada uno de ellos con sus particularidades bien diferenciadas.

Siguiendo los criterios que hemos venido aplicando en cada ESTUDIO ANUAL DE LAS OFICINAS DE FARMACIA, hemos creído conveniente analizar las oficinas de farmacia segregando sus ventas a la Seguridad Social (SOE) y sus ventas libres, con independencia del volumen anual que alcancen.

Efectivamente, así conseguimos analizar los principales parámetros, además de su evolución en los últimos años de lo que llamaremos farmacia turística, farmacia populosa y farmacia media.

Los parámetros que vamos a analizar a continuación serán el gasto medio de personal, el margen bruto y el margen neto, las amortizaciones por

Analizamos en este capítulo la evolución de las ventas de la farmacia turística, la populosa y la media

inversiones comunes y el beneficio después del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF).

LA FARMACIA TURÍSTICA

Llamamos farmacia turística a aquella cuyo volumen de venta libre tiene un gran peso específico. Para ello, hemos encuadrado en este grupo las farmacias con un 40% o más de venta libre. Bien es cierto que estos porcentajes no sólo los podemos encontrar en farmacias de poblaciones con influencia turística, pero sí que son una gran parte de ellas.

Se encuentran ubicadas principalmente en poblaciones costeras, poblaciones de montaña con afluencia turística y barrios urbanos, urbanizaciones o poblaciones con un alto nivel económico.

Sus principales características son: una rotación menor de *stocks*, una facturación concentrada en periodos muy determinados del año y, por tanto, una gestión de compra muy puntual, mayor contratación eventual de personal, y, como consecuencia de todo ello, unos márgenes de maniobra mayores que los otros tipos de farmacia en la aplicación de técnicas fiscales y de gestión.

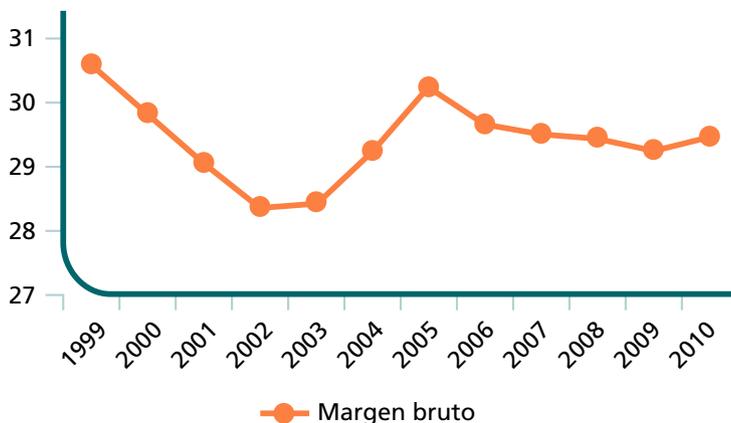
Margen bruto

Recordemos que llamamos margen bruto al margen que se obtiene en toda actividad empresarial por diferencia entre la venta y el coste de la misma, es decir, el margen entre la venta y la compra consumida.

Este margen, como ya se preveía desde la entrada en vigor del RDL 5/000, ha empezado a distorsionarse por tener muy distintos efectos en cada farmacia (fig. 5.1).

La media que se extrae de nuestro estudio sitúa el margen bruto de este tipo de farmacias en el ejercicio 2010 en un 29,47%.

FIGURA 5.1. Análisis y evolución del margen bruto en la farmacia turística.



Este 29,47% obtenido en el año 2010 rompe la tendencia de 2009 y lo vuelve a situar en datos de 2008, dibujando una tendencia de estabilidad desde 2006, con una variación del +0,21% respecto al ejercicio 2009.

Por tanto, los mayores márgenes en los genéricos y su lenta introducción en el público en algunas zonas, aún no han sido capaces de absorber la caída que produjo el *rappel* o descuento en SOE y la pérdida, muchas veces, en el medicamento «caro», aun cuando en este estrato de farmacias es donde menos trascendencia porcentual tiene.

Puede ser significativo que este tipo de farmacias, que como veremos más adelante son las que obtienen un mejor margen bruto (29,47%), son las que a su vez más apostaron por las inversiones comunes durante los últimos años y también en éste (4,26%).

Margen neto

Llamamos margen neto al beneficio empresarial antes de impuestos (IRPF), es decir, lo obtenemos partiendo del margen bruto antes analizado y aplicando todos los gastos fiscalmente deducibles afectos a la actividad de la oficina de farmacia.

El margen neto que obtienen este grupo de farmacias en el año 2010 (fig. 5.2) se sitúa en el 9,27% sobre sus ventas; es decir, de 100 euros que se facturan, quedan 9,27 euros, que serán la base por la cual deberemos tributar en el IRPF. Es lo que llamaríamos beneficio o margen neto antes de impuestos (BAI o MNAI).

La tendencia de este parámetro con respecto a los ejercicios precedentes rompe la tendencia de estabilidad para empezar a dibujar una curva descendiente. En 2009 tuvo un repunte de 0,12 puntos, y en 2010 se resituó en términos inferiores al 2008 con este 9,27.

Pensemos que en este margen inciden todas las decisiones empresariales y fiscales que haya tomado el farmacéutico. Vemos que la evolución del margen bruto y del neto siguen, en este tipo de farmacia, caminos y resultados contrapuestos.

Como veremos más adelante, el incremento del coste de personal incide de forma determinante en esta caída de margen neto.

Costes laborales

En esta tipología de farmacias, como ya decíamos en el estudio del año 2004 y en el de 2007, este repunte pudo ser parcialmente engañoso, por cuanto en el ejercicio 2004 se aplicaron atrasos de convenio que engrosan la partida de costes laborales, pero que deberían ser prorrateados en distintos ejercicios anteriores.

FIGURA 5.2. Análisis y evolución del margen neto en la farmacia turística.

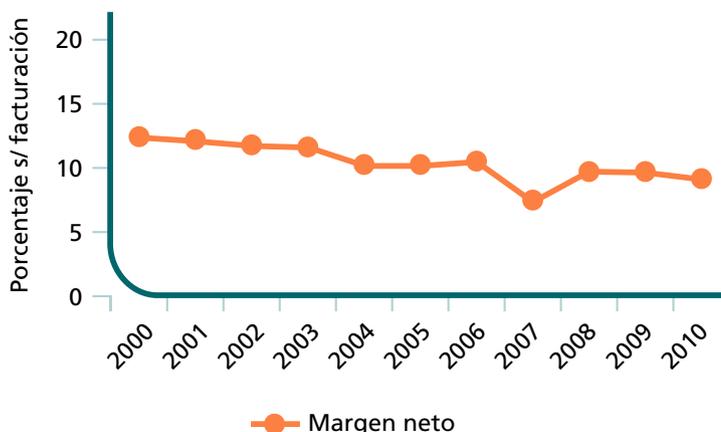
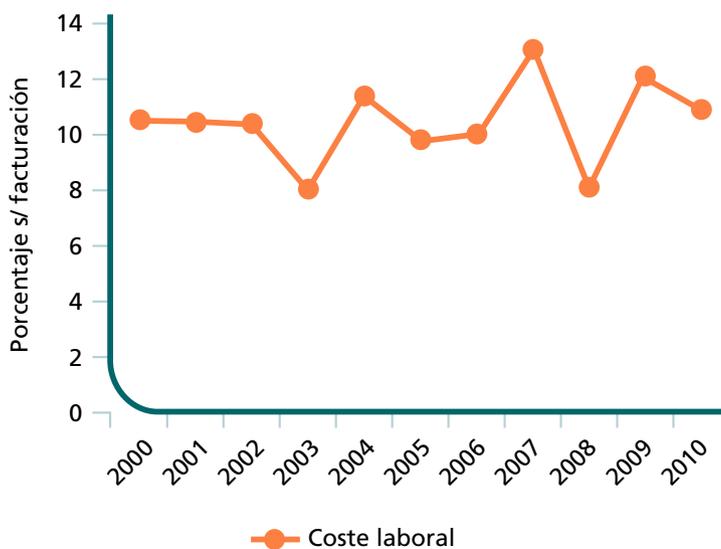


FIGURA 5.3. Análisis y evolución de los costes laborales en la farmacia turística.



En 2008 (fig. 5.3) existió un importante descenso, situando esta partida en un 8,28%, lo que representó una reducción de 4,69%, en 2009, resituó este parámetro en valores más parecidos al 2004. Concretamente, en 2009 se situó en el 11,96%, lo que representó un 3,68% superior al 2008, pero en 2010 vuelve a caer a la cifra del 10,79%, es decir, un -1,17%, lo que viene a dibujar una línea de dientes de sierra, señal de constantes intentos de ajustes y reajustes en una de las principales partidas de gastos en la oficina de farmacia y que, dada la situación, parece que no se consigue una necesaria estabilidad.

Inversiones

Este parámetro nos da una idea de la evolución de lo que el farmacéutico destina de su beneficio bruto a la inversión, pudiendo extraer mediante la evolución de este signo las reacciones de carácter empresarial que las oficinas van tomando (fig. 5.4).

Para la obtención de unos resultados fiables, hemos extraído las dotaciones a la amortización provenientes de inmovilizados inmateriales (principalmente, fondos de comercio por la adquisición de una farmacia), pues estos montantes, normalmente muy elevados, distorsionarían los resultados a efectos de este INFORME.

FIGURA 5.4. Análisis y evolución de las inversiones en la farmacia turística.

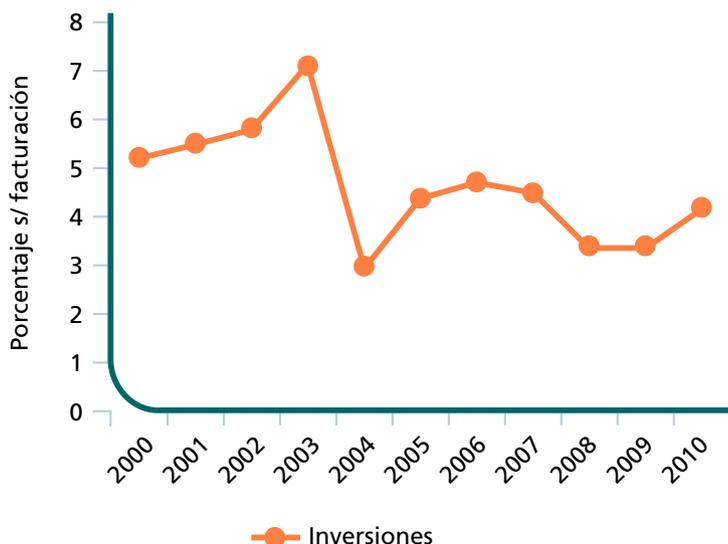
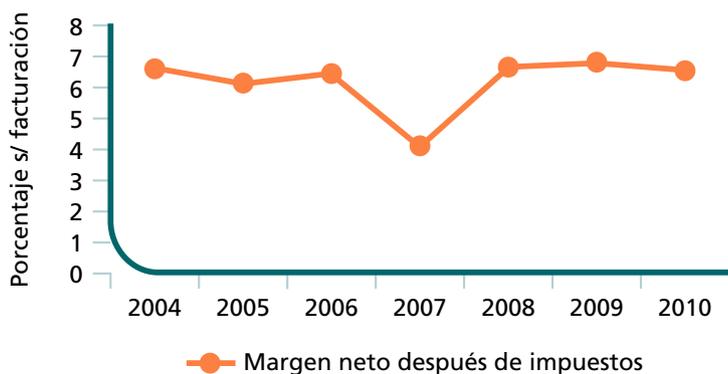


FIGURA 5.5. Análisis de la evolución del margen neto después de impuestos en la farmacia turística.



Por tanto, sólo tratamos las inversiones comunes, básicamente reformas y/o ampliaciones de la propia oficina de farmacia. Hemos constatado, en los últimos años, un gran número de estas inversiones, cambiando el criterio o modelo clásico de oficina para dar mayor importancia a la exposición de todo tipo de productos, sacrificando metros cuadrados a la robotica y despacho del titular. Parece evidente que se sigue la pauta de que por la vista se vende más y mejor.

Otra partida muy importante en las inversiones ha sido en informática. Efectivamente, y aun cuando en algunas comunidades sea más relevante que en otras, se están adaptando e implementando *software* específicos para un mejor control de *stocks* y análisis de las rotaciones del mismo, y mejores bases de información del paciente para la atención farmacéutica.

Son muchas las circunstancias casi obligadas que han forzado al farmacéutico a invertir en informática. La aplicación del sistema de la tarjeta sanitaria ha «provocado» la mejora en la informatización de las oficinas, así como los fabricantes de *software* han tenido que mejorar las herramientas por la aplicación de la Ley de Protección de Datos.

En este tipo de farmacia, en 2010, ha invertido en «comunes» un 4,26% sobre su facturación, representando un incremento interesante respecto al 2009 del 0,95. Desde el repunte de los ejercicios 2005 y 2006, está dibujando una curva que vuelve a dejar estos valores cercanos a los del ejercicio 2005.

No debemos olvidar, de todos modos, que este tipo de farmacia estuvo invirtiendo muy por encima de la media en los últimos ejercicios.

Si analizamos la evolución de este tipo de inversiones desde 1998, veremos que existió una clara tendencia alcista que los sitúa, respectivamente, en el 4,36%, el 5,08%, el 5,23%, el 5,44%, el 5,76% y el 7,24% en 2003, hasta el descenso del 2004 en el mencionado 3,11%; las mejoras de los ejercicios 2005 y 2006, de un 4,36% y un 4,66% y en decrementos en 2007 de un 4,47%, un 3,36% en 2008, un 3,31% en 2009 y este último dato alcista de 2010 del 4,26%.

Tabla 5.1. Variaciones 2009-2010 de la farmacia turística

Concepto	Variación 2009-2010 (%)
Margen bruto	0,21
Costes laborales	1,17
Inversiones	-0,95
Otros gastos	-0,55
Margen neto	-0,12

Margen neto después de impuestos

Este parámetro, analizado desde 2003, significa el beneficio del farmacéutico de este tipo de farmacia después de su tributación en IRPF. En el ejercicio 2010 se situó en un 6,74% sobre sus ventas; Esto quiere decir que de 100 € facturados, quedan 6,74 € disponibles después de liquidar a la Hacienda Pública.

La figura 5.5 muestra que a excepción del ejercicio 2007, todos los ejercicios cierran en la horquilla del 6 al 7%. En la tabla 5.1 podemos observar la tabla-resumen de esta farmacia tipo por variaciones de su cuenta de explotación entre los ejercicios 2009 y 2010.

Es importante significar que con excepción del saldo de la variación del margen bruto, las otras partidas están cambiadas de signo, ya que deben interpretar los incrementos o decrementos del propio margen bruto.

Esta farmacia tipo, partiendo de su variación positiva del margen bruto respecto al ejercicio anterior (0,21%), cierra su margen neto con una variación negativa respecto al anterior de un -0,12%.

Así pues, partiendo de una variación negativa del margen bruto de un 0,21%, y con un decremento del -1,17% de costes laborales, de un incremento en inversiones comunes de un 0,95% y de un incremento en otros gastos del 0,55%, arroja un beneficio de -0,12 puntos inferior al de 2009.

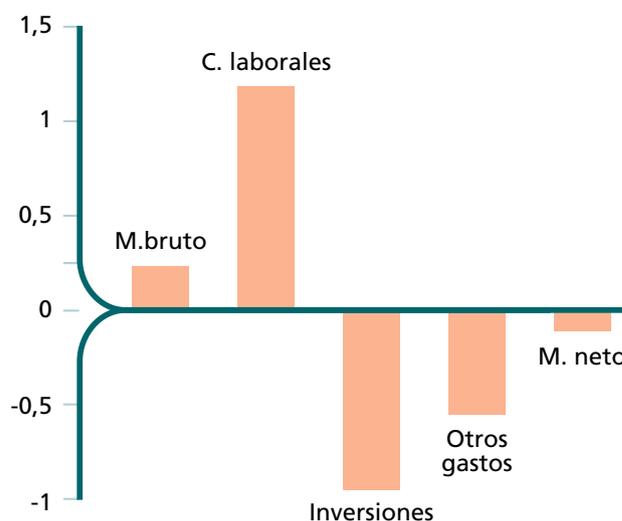
Si observamos la figura 5.6 vemos claramente que el mayor margen bruto, unido al mayor coste de los gastos comunes e inversiones comunes, no llega a compensar el ahorro en los costes de personal, acabando con una merma respecto al margen neto del 2009 del -0,12%.

La tabla 5.2 es la utilizada en la farmacia tipo turística.

Análisis global

La tabla 5.2 resume los datos generales del tipo «farmacia turística» expuestos anteriormente.

FIGURA 5.6. Resumen de variaciones en la cuenta de explotación de la farmacia turística (2009-2010).



LA FARMACIA MEDIA

Hemos insertado en este grupo las oficinas de farmacia cuya estructura de la facturación de venta libre está en la horquilla 20 y 40% sobre la facturación total.

Es el tipo de farmacia más habitual dentro del espectro analizado y, por tanto, con un mayor peso específico al estudiar la situación de la farmacia en España en el ejercicio 2010.

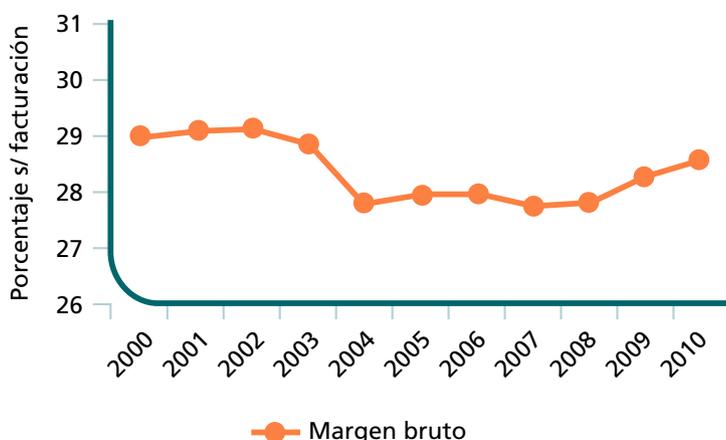
MARGEN BRUTO

En este segmento (fig. 5.7), el margen bruto ha mantenido una tendencia alcista, obteniendo un 28,68% frente al 28,14% del 2009, al 27,83% del 2008, el 27,68 del 2007, el 01% del 2006 y el 28,02% del 2005. De hecho, resitúa el dato en valores próximos al 2003.

Tabla 5.2. Resumen de datos de la farmacia turística

Concepto/año	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variación 09/10
Margen bruto	29,03	28,36	28,43	29,22	30,25	29,67	29,5	29,46	29,26	29,47	0,21
Margen neto antes de impuestos	12,1	11,73	11,68	10,45	10,18	10,5	7,5	9,66	9,78	9,27	-0,51
Costes laborales	10,41	10,36	8,08	11,35	9,69	10,08	12,97	8,28	11,96	10,79	-1,17
Inversiones	5,44	5,76	7,24	3,11	4,36	4,66	4,47	3,36	3,31	4,26	0,95
Margen neto después de impuestos			6,11	6,79	6,37	6,64	4,56	6,77	6,86	6,74	-0,12

FIGURA 5.7. Análisis y evolución del margen bruto en la farmacia media.



Este tipo de farmacias se ven afectadas por el efecto del RDL 2.024/04, como era previsible, en algo más de 2 puntos, evolucionando con unos índices del 29,7% (1998), 30,03% (1999), 28,93%, (2000) 29,03% (2001), 29,15% (2002), 28,73% (2003), 27,83% (2004), el incremento del 2005, que alcanza el 28,02%, y lo que podía parecer cierta estabilidad en 2006, con el antes mencionado 28,01%, se rompió con la caída de 2007 al mencionado 27,68% y las recuperaciones del 0,15% de 2008, la de 2009 con un 0,31% y esta última de 2010 del 0,54%.

Sin duda, las inversiones en mejora de la gestión de *stocks* y en las compras han conseguido estos valores de recuperación.

También apreciamos en esta estadística un efecto de una cada día mejor contabilización del RD 5/2000, como una menos venta o *rappel*, en vez de gasto, lo que si bien no afecta en absoluto al margen neto final, sí que modifica el margen bruto.

Margen neto

Este parámetro del beneficio seguía una tónica constante, como se puede observar en la figura 5.8, desde el ejercicio 2000 al 2006, moviéndose en la horquilla del 12,5 al 11,3%. Concretamente, en el ejercicio 2006 se obtuvo un 11,31%, levemente superior al ejercicio 2005, que fue de un 10,94%; es decir, se mejora en un 0,37%, pero en 2007 descendió de esa horquilla a un 10,13%, en 2008 en un 10,28%, en 2009 un 10,31%, arrojando un descenso en 2010 del -0,76% en relación con 2009. Ello, después de un leve estancamiento o equilibrio desde 2007, vuelve a dibujar una tendencia a la baja.

Como decíamos en los grupos anteriormente estudiados, también aquí inciden las distintas medidas empresariales que el titular ha ido tomando en cada grupo de farmacias analizadas.

Es significativo que en este segmento —repetimos, el más numeroso—, las farmacias han adoptado medidas empresariales distintas al grupo anterior, quizá a la espera de ver la evolución del sector, como se verá claramente en el apartado de inversiones.

La evolución de los beneficios desde el año 1998 han sido del 15,30% (1998), 12,93% (1999), el 11,79% (2000), 11,83% (2001), 11,96% (2002), 12,63% (2003), 11,41% (2004), 10,94% (2005), 11,31% (2006), 10,13% (2007), 10,28% (2008), 10,31% (2009) y, finalmente, 9,55% en 2010.

Costes laborales

Esta ratio se sitúa en un 10,03% respecto a la facturación, sensiblemente inferior al 10,10% del ejercicio 2009, concretamente un -0,07%, lo que de

FIGURA 5.8. Análisis y evolución del margen neto en la farmacia media.

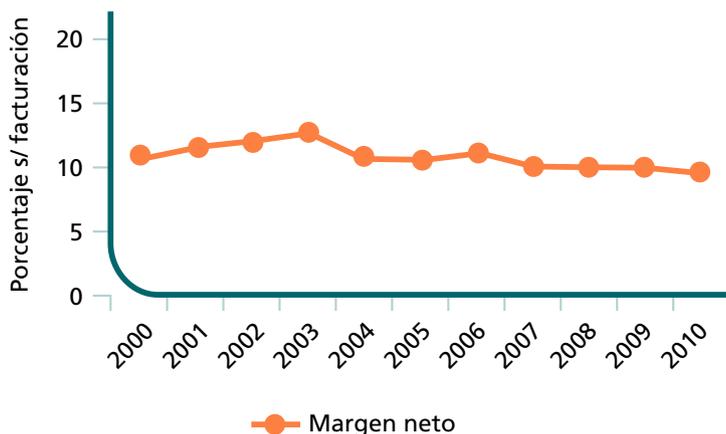
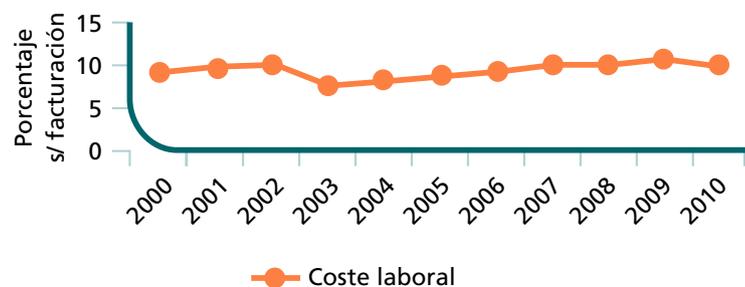


FIGURA 5.9. Análisis y evolución de los costes laborales en la farmacia media.



algún modo podemos interpretar como unos datos estables de los últimos años.

Es evidente que la farmacia se ha reestructurado laboralmente para paliar el descenso de liquidez por los efectos del RDL, pero los costes laborales tan ajustados como los de 2005 (8,57%) representaban un límite de sacrificio difícil de sostener para mantener una buena calidad de servicio (fig. 5.9).

Inversiones

Este parámetro (fig. 5.10), que produjo en 2003 un importantísimo frenazo (2,97%), después de unos años estables en torno al 5%, repuntó en 2005 con un interesante 3,04%, y se ratificó en 2006 con la cifra obtenida del 3,44%, un 0,40 superior, pero que volvió a descender en 2007 al 2,49%, ha repuntado en el 2008 hasta el 3,01%, también en 2009 con un resultado del 3,18%, para cerrar en 2010 con un destacable 4,26%, lo que significa un incremento de más de medio punto, concretamente un 0,53% respecto a 2009 y nos dibuja en el gráfico una curva ascendente superando los datos de 2006.

Dicha curva aleja las cifras en que las inversiones tocaron fondo en 2003, 2004 y 2005. Veamos que hasta 2002, siempre se estuvo por encima del 4%.

La evolución desde 1998 ha sido del 4,29% (1998), 4,78% (1999), 4,87% (2000), 5,02% (2001), 5,15% (2002), 2,97% (2003), 2,39% (2004), 3,04% (2005) 3,44% (2006), 2,49% (2007), 3,01% (2008), 3,18% (2009) y, por último, 4,26% en 2010.

Este segmento de farmacia sigue invirtiendo como apuesta empresarial en los ajustes necesarios por las mermas de beneficios.

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DEL BENEFICIO DESPUÉS DE IMPUESTOS

Este parámetro, analizado desde 2003, significa el beneficio del farmacéutico de este tipo de farmacia después de su tributación en IRPF. En el ejercicio 2010 se situó en un 6,09% sobre sus ventas. Esto quiere decir que de 100 euros facturados, quedan 6,09 euros disponibles después de liquidar a la Hacienda Pública.

La figura 5.11 muestra que sigue el leve descenso referente a 2008, que estaba en el 6,18%, y que revela una política agresiva a nivel empresarial en lo que a este parámetro se refiere, ya que desde 2004 los datos se situaban con leves fluctuaciones en la horquilla del 7,7 y 7,8%.

La tabla 5.3 muestra el resumen de las variaciones de 2010 respecto a 2009. Podemos observar cómo el empresario farmacéutico de

esta farmacia tipo ha movido empresarialmente las partidas de gastos. Vemos que partiendo de la mejora del margen bruto en un 0,54%, el incremento en inversiones y en los gastos comunes no es compensado con el recorte en costes laborales, alcanzando una variación negativa del margen neto respecto al ejercicio anterior del 0,76%. Gráficamente, vemos que las partidas de signo negativo empeoran el margen (incrementos de gasto), que se compensa con partidas de signo positivo (reducciones de gasto).

La tabla 5.4 refleja los datos de la farmacia de tipo medio.

FIGURA 5.10. Análisis y evolución de las inversiones en la farmacia media.

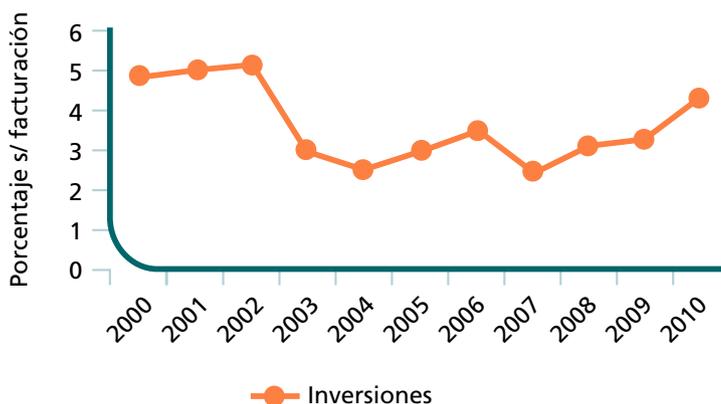


FIGURA 5.11. Análisis de la evolución del beneficio después de impuestos en la farmacia media.

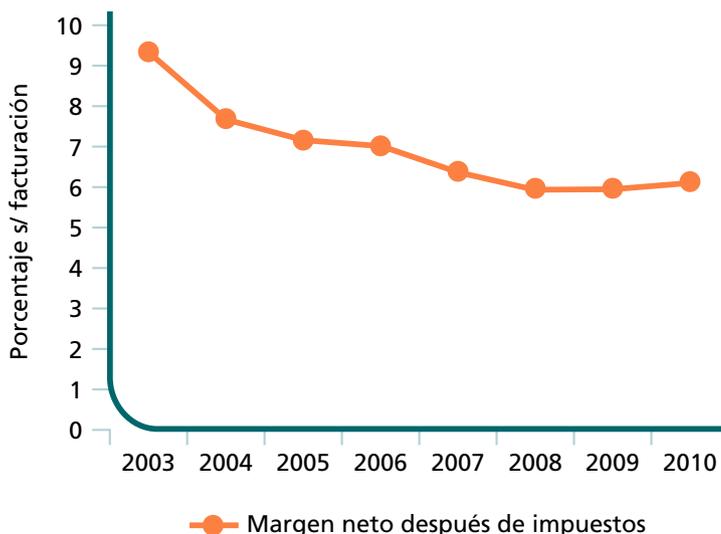


FIGURA 5.12. Resumen de variaciones en la cuenta de explotación de la farmacia media (2008-2009).

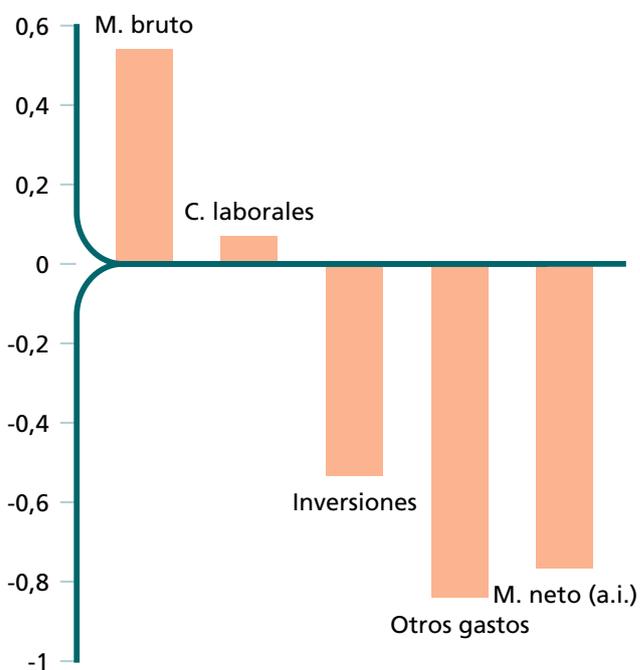


Tabla 5.3. Variaciones 2009-2010 de la farmacia media

Concepto	Variación 2009-2010 (%)
Margen bruto	0,54
Costes laborales	0,07
Inversiones	-0,53
Otros gastos	-0,84
Margen neto	-0,76

LA FARMACIA POPULOSA

La farmacia clasificada en este tramo obtiene sus ingresos con un 80% o más de facturación de SOE.

Es característica de barrios populosos y zonas rurales con bajo poder adquisitivo o poblaciones envejecidas por encima de la media. Debido a esta estructura, son oficinas con una menor capacidad de decisiones estructurales y más afectadas por el descuento del RDL.

Por otro lado, son farmacias con facturaciones muy estables y constantes, y las que obtienen una mejor ratio de rotación de los stocks.

Margen bruto

El margen bruto (fig. 5.13) de este segmento se ha situado en el ejercicio 2010 en un 27,36%, lo que representa un leve incremento de un 0,34% respecto a 2009, que fue del 27,02%.

La evolución de los últimos tres años ha sido del 28,91% (1998), 29,50% (1999), 28,29% (2000), 29,16% (2001), 29,36% (2002), 27,62% (2003), 27,75% (2004), 26,8% (2005), 26,32% (2006), 26,58% (2007), 26,88% (2008), 27,02% (2009) y, por último, 27,36% en 2010.

Las medidas empresariales en este grupo no hacen más que reafirmar lo acontecido en el ejercicio 2003, pero con la particularidad del leve descenso en los costes laborales junto a unas inversiones que repuntan levemente.

FIGURA 5.13. Análisis y evolución del margen bruto en la farmacia populosa.

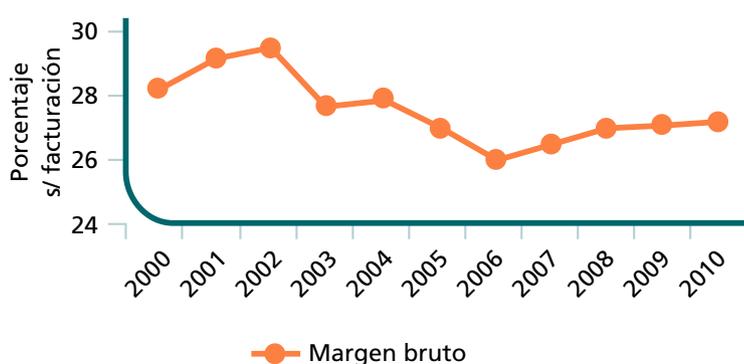


Tabla 5.4. Resumen de datos de la farmacia media

Concepto/año	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variación 09/10
Margen bruto	29,03	29,15	28,73	27,83	28,02	28,01	27,68	27,83	28,14	28,68	0,54
Margen neto antes de impuestos	11,83	11,96	12,63	11,41	10,94	11,31	10,13	10,28	10,31	9,55	-0,76
Costes laborales	9,47	9,74	8,24	8,7	8,57	9,09	9,68	9,7	10,1	10,03	-0,07
Inversiones	5,02	5,15	2,97	2,39	3,04	3,44	2,49	3,01	3,18	3,71	0,53
Margen neto después de impuestos			9,33	7,7	7,22	7,08	6,66	6,13	6,09	6,18	0,09

Al igual que en el tipo medio, aquí entendemos que parte de este descenso es imputable a una correcta contabilización de RD 5/2000.

Margen neto

El beneficio medio sobre ventas que han alcanzado en este grupo en el ejercicio 2010 se ha situado en un 9,89%, inferior en un -0,85% respecto al ejercicio 2009, que fue de un 10,74% (fig. 5.14).

Efectivamente, si analizamos su evolución en los últimos ejercicios obtenemos los siguientes índices: 13,7% (1998), 10,87% (1999), 11,20% (2000), 11,67% (2001), 12,08% (2002), 12,45% (2003), 12,43% (2004), 11,20% (2005), 11,71% (2006), 11,03% (2007), 10,87% (2008), 10,74% (2009), acabando en un 9,89% en 2010. Nótese que es la primera vez que el beneficio de este tipo de farmacias es inferior al 10%.

Analizando las medidas económicas que podrían determinar estos ajustes en los márgenes netos, y que comentaremos en capítulos posteriores, podemos aseverar que la consecuencia (en este grupo de farmacias) ha sido, frente a un leve aumento del margen bruto y en las inversiones comunes, un leve decremento del resto de parámetros analizados.

Costes laborales

Como hemos adelantado antes, en este segmento analizado se ha producido un leve descenso en costes de personal, después de la interesante subida de 2008 (fig. 5.15). En 2010, se arroja una cifra de coste de personal sobre facturación del 8,11%.

Parece que la cuota mínima de sacrificio en esta partida fue la que marcó el dato de 2004 del 6,88%. Por tanto, el descenso en el beneficio antes de impuestos viene dado, principalmente, por el incremento en el coste común, como veremos más adelante.

Inversiones

En esta partida (fig. 5.16) se produce un estancamiento con respecto al ejercicio 2007, situándose en el 2010 en un 3,08%, lo que representa un 0,06% superior al ejercicio anterior, que fue de un 3,02%. Por tercer año consecutivo, se supera la barrera del 3%, después del récord histórico negativo de 2005, que fue el primer ejercicio por debajo del 3%.

Si observamos la evolución de las inversiones en estos últimos años, obtenemos los siguientes índices: 4,72% (1998), 4,93% (1999), 3,61% (2000), 4,21% (2001), 4,7% (2002), 3,02% (2003), 3,24% (2004), 2,29% (2005),

FIGURA 5.14. Análisis y evolución del margen neto en la farmacia populosa.

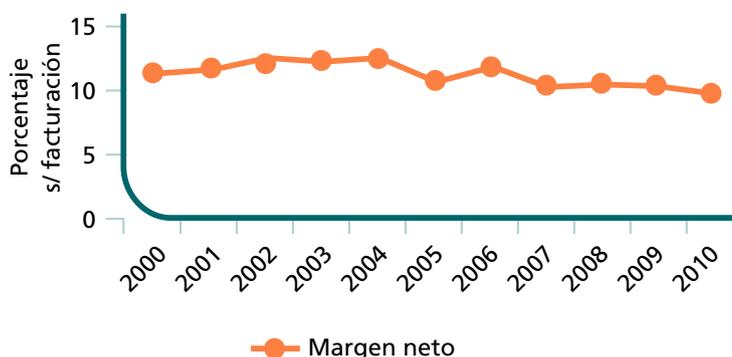


FIGURA 5.15. Análisis y evolución de los costes laborales en la farmacia populosa.

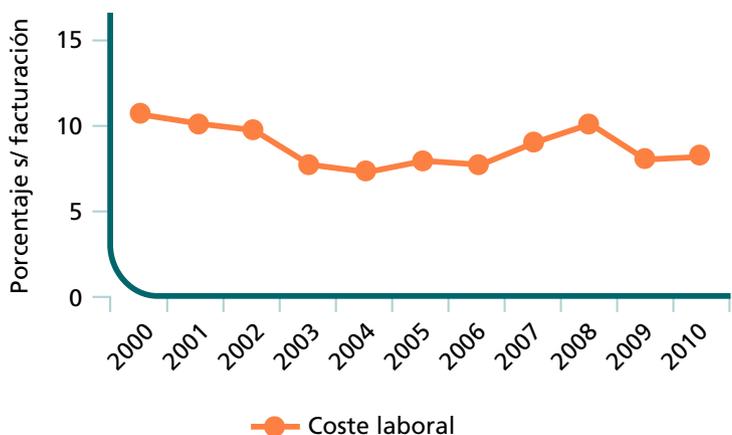
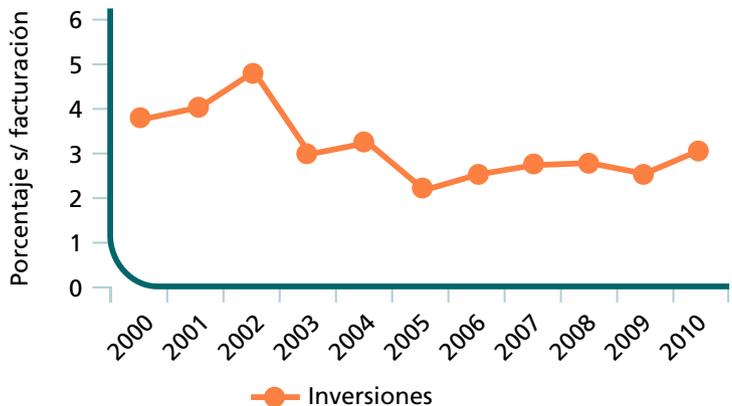


FIGURA 5.16. Análisis y evolución de las inversiones en la farmacia populosa.



3,02% (2006), 3,29% (2007), 3,27% (2008), 3,02% (2009) y un 3,08% en el último ejercicio.

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DEL BENEFICIO DESPUÉS DE IMPUESTOS

Este parámetro, analizado desde 2003, significa el beneficio del farmacéutico de este tipo de farmacia después de su tributación en IRPF. En el ejercicio 2010 se situó en un 6,79% sobre sus ventas. Esto quiere decir que de 100 euros facturados, quedan 6,79 euros disponibles después de liquidar a la Hacienda Pública.

La figura 5.17 revela un mínimo estancamiento en los tres últimos años. En 2006 marcaba la cifra del 7,14%, en 2007 el 7,01%, un 6,85% en 2008, un 6,73% en 2009 y en 2010 el mencionado 6,79%, lo que denota un equilibrio a nivel empresarial en lo que a este parámetro se refiere, ya que desde 2004 los datos se sitúan con leves fluctuaciones en la horquilla del 6,8 y 7,8%.

La tabla 5.5 muestra los datos de este tipo de farmacias. Si analizamos las variaciones 2009-2010 (tabla 5.6) de los parámetros estudiados, podemos observar que partiendo de un incremento del margen bruto del +0,34% y de los decrementos de los costes laborales han permitido absorber los incrementos en las inversiones y de los gastos comunes. ●

Tabla 5.5. Variaciones 2009-2010 de la farmacia populosa

Concepto	Variación 2009-2010 (%)
Margen bruto	0,34
Costes laborales	0,19
Inversiones	-0,06
Otros gastos	-1,32
Margen neto	-0,85

FIGURA 5.17. Análisis de la evolución del beneficio después de impuestos en la farmacia populosa.

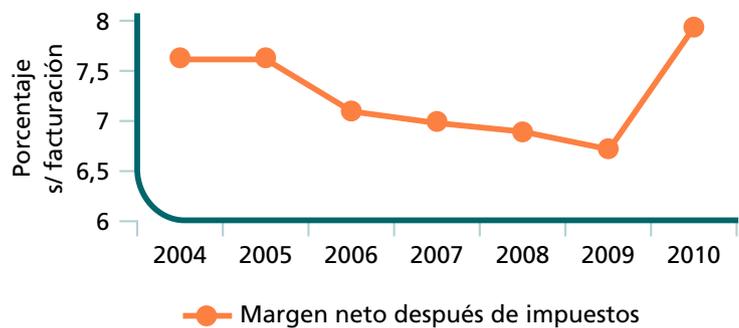


FIGURA 5.18. Resumen de variaciones en la cuenta de explotación de la farmacia populosa (2008-2009).

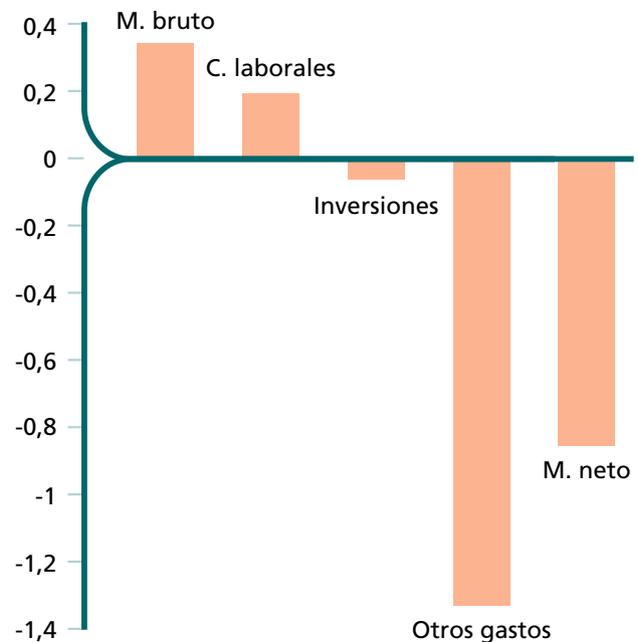


Tabla 5.6. Resumen de datos de la farmacia populosa

Concepto/año	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variación 09/10
Margen bruto	29,16	29,36	27,62	27,75	26,8	26,32	26,58	26,88	27,02	27,36	0,34
Margen neto antes de impuestos	11,67	12,08	12,45	12,43	11,2	11,71	11,03	10,87	10,74	9,89	-0,85
Costes laborales	9,98	9,68	7,36	6,88	7,77	7,54	8,33	9,91	8,30	8,11	-0,19
Inversiones	4,21	4,7	3,02	3,24	2,29	3,02	3,29	3,27	3,02	3,08	0,06
Margen neto después de impuestos			7,89	7,62	7,58	7,14	7,01	6,85	6,73	6,79	0,06

PUBLI

PUBLI

Análisis y comparativas entre tipos de farmacias

Realizar una comparativa de los parámetros económicos clave como el margen bruto y el margen neto, las amortizaciones y los costes laborales de los tres grupos de farmacias analizados nos da una interesante visión de conjunto del sector

JOSEP MARIA BESALDUCH

*Economista y asesor fiscal.
Socio director general de ASPIME.*

El presente capítulo trata de comparar y analizar las diferencias que se han producido entre las tres tipologías de farmacia en los cuatro parámetros estudiados, así como las tendencias de las mismas desde el ejercicio 1998 al de 2010 (por razones de espacio en algunas tablas y figuras se ha partido de datos de 2000).

MARGEN BRUTO

Al analizar el margen bruto, podemos observar en el gráfico comparativo de las tres tipologías

FIGURA 6.1. Margen bruto: evolución por tipos de farmacia (2000-2010).

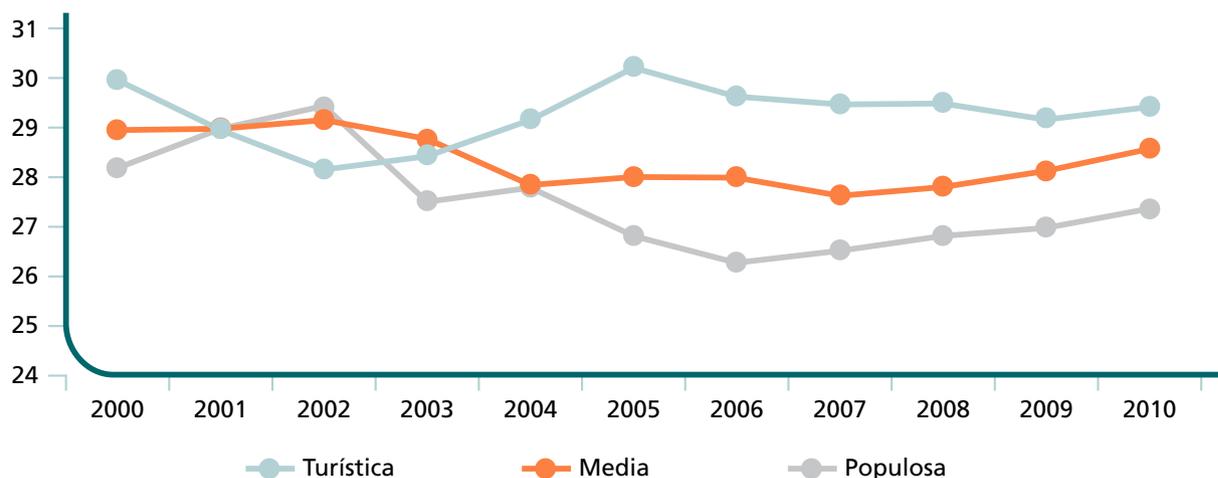
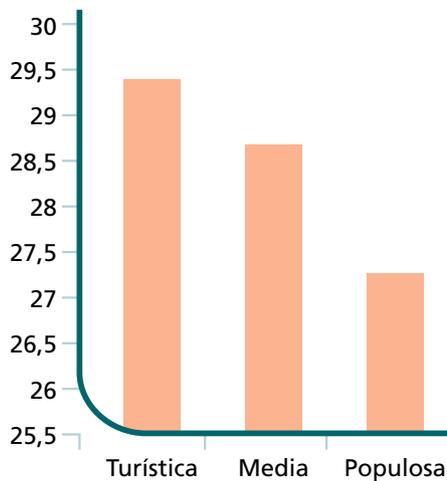


Tabla 6.1. Margen bruto: evolución por tipos de farmacia (2000-2010)

Tipo de farmacia	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variación 2009-2010
Turística	29,88	29,03	28,36	28,43	29,22	30,25	29,67	29,5	29,46	29,26	29,47	0,21
Media	28,93	29,03	29,15	28,73	27,83	28,02	28,01	27,68	27,83	28,14	28,68	0,54
Populosa	28,29	29,16	29,36	27,62	27,75	26,8	26,32	26,58	26,88	27,02	27,36	0,34

FIGURA 6.2. Margen bruto: comparativa por tipos de farmacia en 2010.



Las farmacias turísticas siguen teniendo los mejores márgenes brutos

de farmacias analizadas, que desde el ejercicio 1998 presentan tendencias paralelas hasta el 2000, para distorsionarse a partir de ese año motivado, sin duda, por la aplicación del RD 5/2000 (fig. 6.1, tabla 6.1).

Es curioso observar que después de varios años de distorsiones, los tres tipos de farmacia han tomado tendencias opuestas: la turística, alcista hasta el 2005, se retrae en 2006 para lograr una estabilidad en el 2007, 2008, 2009 y 2010; la media, en datos alcistas y la populosa, con un dibujo también al alza.

De algún modo, podríamos resumir esta comparativa diciendo que las farmacias que más han invertido en los últimos dos años, unido a que son las menos afectadas por los recortes legislativos, son las turísticas, las únicas que siguen con los mejores márgenes brutos, si bien podría parecer que se confirma una tendencia a un reagrupamiento al alza que ya se vislumbraba en los ejercicios 2006, 2007, 2008 y 2009.

FIGURA 6.3. Margen neto: evolución por tipos de farmacia (2000-2010).

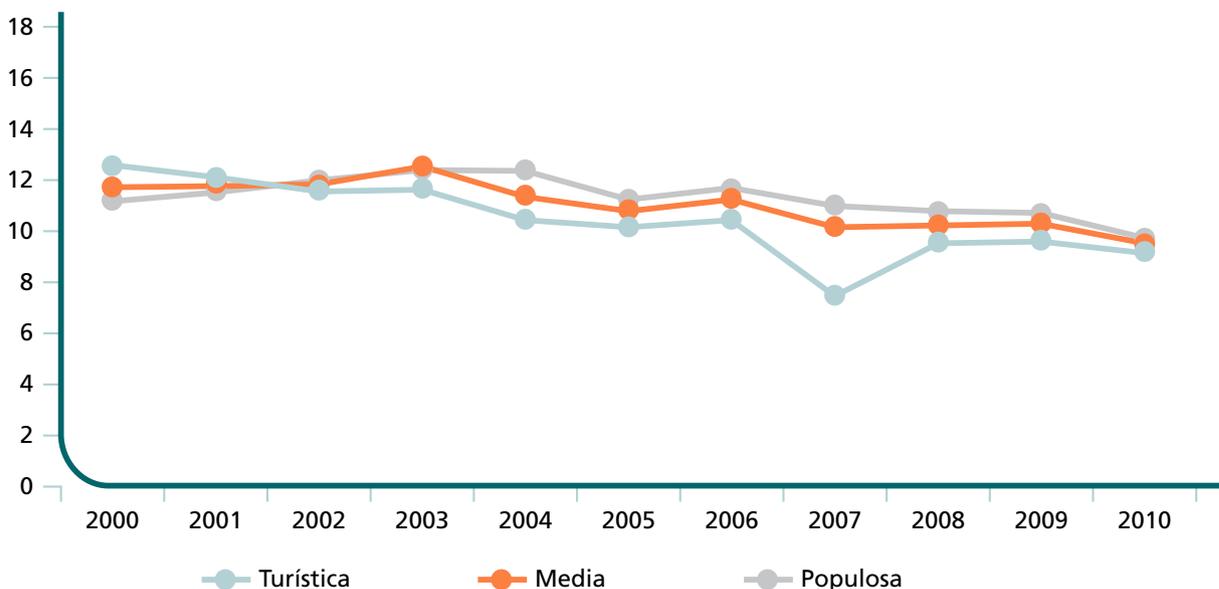


Tabla 6.2. Margen neto (antes de impuestos): evolución por tipos de farmacia (2000-2010)

Tipo de farmacia	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variación 2009-2010
Turística	12,52	12,1	11,73	11,68	10,45	10,18	10,5	7,5	9,66	9,78	9,27	- 0,51
Media	11,79	11,83	11,96	12,63	11,41	10,94	11,31	10,13	10,28	10,31	9,55	- 0,76
Populosa	11,2	11,67	12,08	12,45	12,43	11,2	11,71	11,03	10,87	10,74	9,89	- 0,85

MARGEN NETO

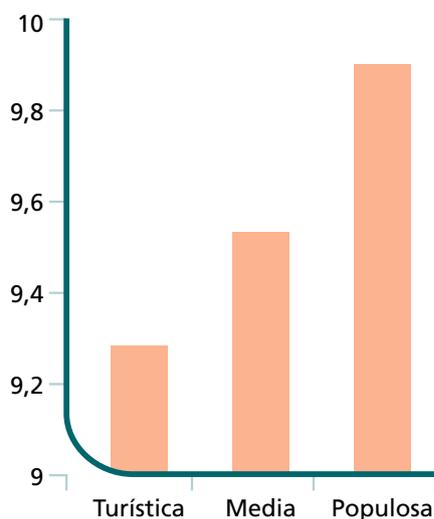
En este capítulo de margen neto o beneficio antes de impuestos (tabla 6.2 y figuras 6.2, 6.3 y 6.4), observamos que partiendo de márgenes brutos muy desiguales (capítulo anterior) los tres grupos de farmacias, que parecían distorsionarse en 2007, vuelven a un reagrupamiento en 2008, 2009 y también en 2010, reduciendo la horquilla entre el 9,27 y el 9,89%.

Las que arrojan mejores cifras son las populosas (9,89%), seguidas de las medias (9,55%) y, por último, las turísticas (9,27%). Efectivamente, podemos observar claramente en la figura 6.3 que desde el ejercicio 2000 los márgenes netos tienden a una gran igualdad entre los tres tipos de farmacias, manteniendo esta tendencia en 2003; en 2004 se separaron ligeramente, en 2005 y 2006 se superponen prácticamente las tres farmacias tipo, se disgregan en 2007 y se reagrupan en 2008, 2009 y también se ratifica en 2010.

La farmacia turística cerró el año 2010 en el extremo bajo de la horquilla, con un 9,27% de margen neto sobre ventas; la farmacia media, con un 9,55%, se situó en el centro de la horquilla y la populosa, con un 9,89%, en el extremo alto de la misma.

En margen neto, las que arrojan mejores resultados son las farmacias populosas

FIGURA 6.4. Margen neto: comparativa por tipos de farmacia (2010).



Podríamos resumir este apartado, señalando que, con distintas medidas empresariales en cada una de las farmacias tipo, todas ellas han

FIGURA 6.5. Inversiones comunes y amortizaciones: evolución por tipos de farmacia (2000-2010).

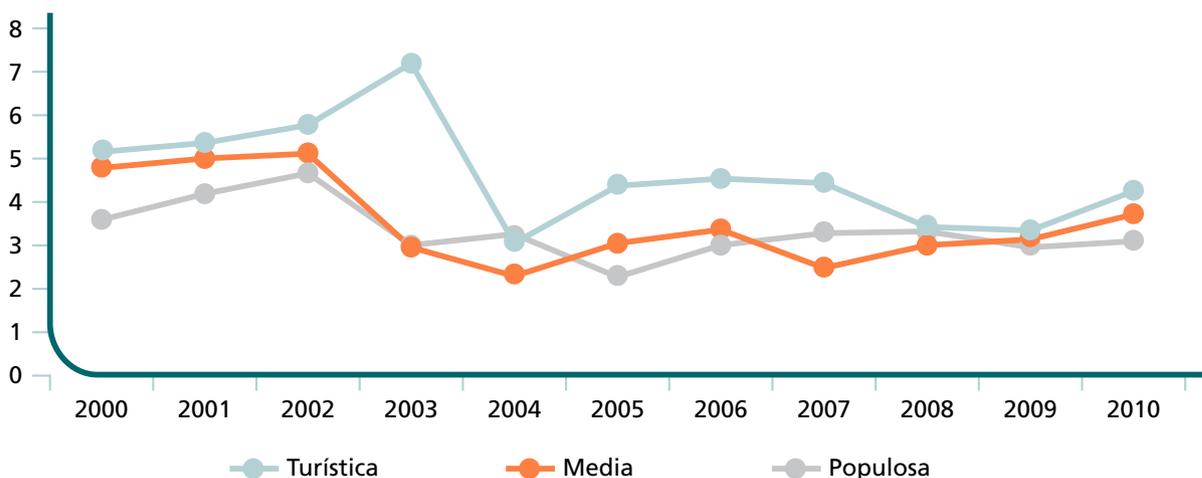


Tabla 6.3. Inversiones comunes y amortizaciones: evolución por tipos de farmacia (2000-2010)

Tipo de farmacia	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variación 2000-2010
Turística	5,23	5,44	5,76	7,24	3,11	4,36	4,66	4,47	3,36	3,31	4,26	0,95
Media	4,87	5,02	5,15	2,97	2,39	3,04	3,44	2,49	3,01	3,18	3,71	0,53
Populosa	3,61	4,21	4,7	3,02	3,24	2,29	3,02	3,29	3,27	3,02	3,08	0,06

estabilizado sus resultados fiscales respecto al ejercicio 2007.

INVERSIONES COMUNES Y AMORTIZACIONES

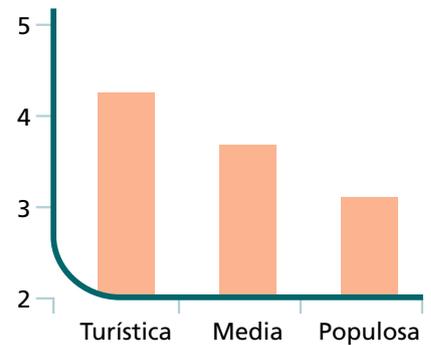
Este parámetro, que en 2004 se reagrupó en una horquilla del 2,39 al 3,24%, es decir, datos bastante ajustados entre sí, y que se volvió a distorsionar en 2005, como ya ocurriera en 2003, marcó en 2006 una tendencia a reagruparse todas ellas que se mantiene en 2007, 2008 y también en 2009, donde prácticamente coincidieron las tres en un horquilla muy ajustada. En 2010, se distorsionan debido al incremento de las farmacias turísticas en este parámetro.

Efectivamente, las farmacias turísticas aumentan sus inversiones en casi un punto, concretamente en un 0,95%, y las sitúa en el 4,26%. Las farmacias medias ascienden en un 0,53% para alcanzar un 3,71%. La farmacia populosa incrementa en un mínimo 0,06% respecto a 2009, situándose en un 3,08%.

Vemos, pues, que la horquilla entre farmacias se sitúa en los límites del 4,26 al 3,08%. Recordemos que en la franja 1998-2002 todas ellas superaban claramente el 4% y muchas veces el 5%.

La horquilla del parámetro de inversiones y amortizaciones oscila entre el 4,6 y el 3,08%

FIGURA 6.6. Inversiones y amortizaciones: comparativa por tipos de farmacia en 2010.



Es también interesante analizar que tanto la farmacia media como la populosa han tenido tendencias al alza durante tres años seguidos y paralelos, pero en períodos distintos. Así, la farmacia media lo hizo en el período 2004-2006 y la populosa lo realizó en un período posterior, concretamente entre 2005-2007.

FIGURA 6.7. Costes laborales: evolución por tipo de farmacia (2000-2010).

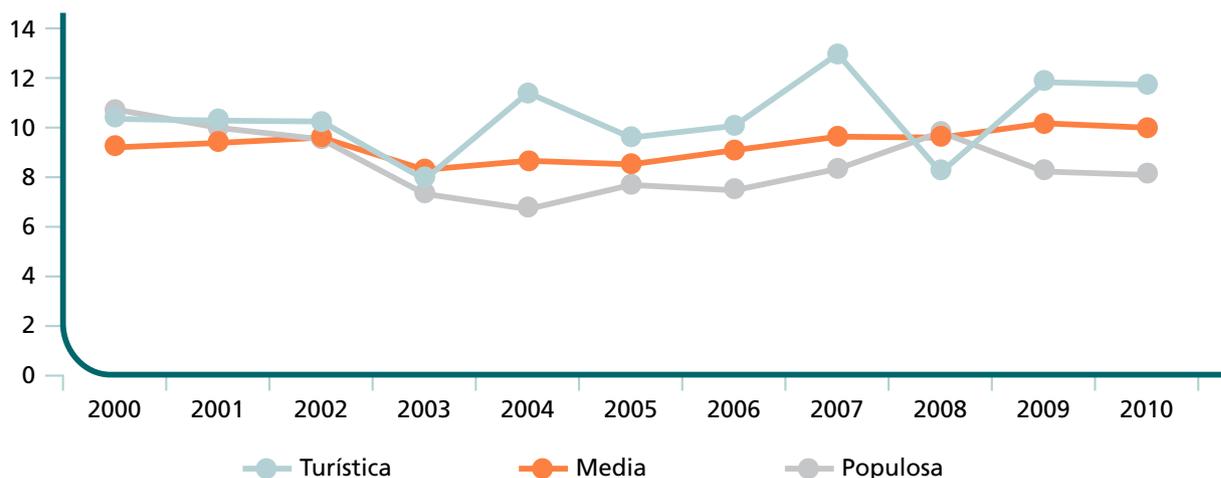


Tabla 6.4. Costes laborales: evolución por tipo de farmacia (2000-2010)

Tipo de farmacia	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variación 2000-2010
Turística	10,49	10,41	10,36	8,08	11,35	9,69	10,08	12,97	8,28	11,96	10,79	- 1,17
Media	9,29	9,47	9,74	8,24	8,7	8,57	9,09	9,68	9,7	10,10	10,03	- 0,07
Populosa	10,74	9,98	9,68	7,36	6,88	7,77	7,54	8,33	9,91	8,30	8,11	- 0,19

La farmacia turística mantenía una estabilidad en este parámetro por encima de las otras, pero frena sus inversiones y prácticamente calca los resultados de los otros tipos de farmacias. La tabla 6.3 y las figs. 6.4, 6.5 y 6.6 ilustran lo expuesto en este apartado.

COSTES LABORALES

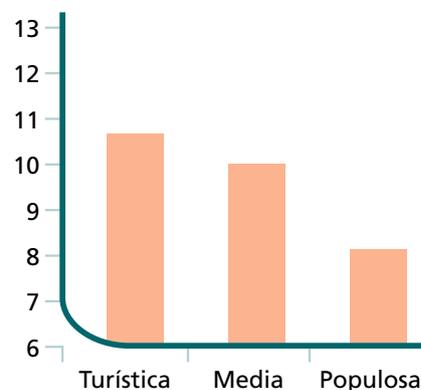
Los costes laborales son otro parámetro muy significativo para estudiar las reacciones empresariales ante medidas legislativas agresivas (tabla 6.4 y fig. 6.7). Efectivamente, ante tendencias parecidas y descendentes hasta 2003, se produjo una dispersión de tendencias, que parecen responder más a las aplicaciones de atrasos de convenios en 2004 que a grandes cambios estructurales, ya que en 2005 se vuelven a reagrupar significativamente.

En 2010 se presentan unas tendencias de reagrupamientos de los tres tipos de farmacias, pero constatando una buena distancia entre sus valores.

En este apartado, la farmacia que más coste soporta sigue siendo la turística, con un 10,79%, seguida por la media con un 10,03% y siendo la populosa la que soporta un menor coste laboral y

La farmacia turística es la que más costes laborales sigue soportando

FIGURA 6.8. Costes laborales: comparativa por tipos de farmacia (2010).



se sitúa en un 8,11%. De hecho, la horquilla que el año 2008 dibujó un reagrupamiento y en 2009 produce una dispersión y se vuelve a reagrupar pero en la horquilla del 8,11 al 10,79%.

En la fig. 6.8 podemos observar gráficamente la comparativa entre las tres tipologías. ●

Los números de la farmacia «tipo» española

JOSEP MARIA BESALDUCH

*Economista y asesor fiscal.
Socio director general de ASPIME.*

Por segundo año, presentamos en este capítulo la situación y evolución de la farmacia española tipo o promedio, que sería la resultante de hallar la media de todas las farmacias españolas en los distintos parámetros estudiados, y que nos aproxima a la realidad de una farmacia virtual, pero que en el fondo, es a la que más se acercan la «mayoría» de las farmacias españolas.

Debemos significar que redondeamos la facturación anual a 500.000 euros, ya que es una cifra muy cercana a la farmacia tipo y nos permite comparar de una forma más clara los datos de los ejercicios anteriores.

Efectivamente, esta farmacia, con base en las muestras de las que dispone ASPIME, tendría en el ejercicio 2010 la composición que se muestra en el recuadro inferior:

Hemos aplicado los mismos criterios de medias a los datos de que disponemos desde el ejercicio 1998 (aunque por razones de espacio las figuras y tablas de este capítulo sólo los reflejen a partir de 2000), y obtenemos una gráfica resultante que significaría la evolución y tendencia de la «farmacia española», huyendo en este análisis de los tipos de farmacia.

Entendemos que esta farmacia virtual promedio es la representación más cercana a la

En este capítulo cabe observar que la leve mejoría del margen bruto no es paralela a la del margen neto

evolución y tendencia en los últimos años como consecuencia de medidas legislativas sanitarias, fiscales, etc.

MÁRGENES BRUTO Y NETO

Una primera tabla de los datos resultantes utilizados en euros (tabla 7.1) nos habla de los conceptos de margen bruto, margen neto antes de impuestos y margen neto después del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

Su traducción gráfica se puede observar en la figura 7.1. Su análisis visual nos aproxima a la tendencia de estos tres parámetros analizados, que nos demuestran evoluciones no paralelas, aunque todas ellas decrecientes, a excepción de una estabilidad en el margen bruto.

También podemos apreciar que la leve mejoría del margen bruto no es paralela a la del margen neto, que se estabiliza pero con leve curva descendente (fig. 7.2 y tabla 7.2)

El margen neto después del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, es decir, el beneficio que le queda al farmacéutico después de pagar a Hacienda, no sigue una tendencia decreciente, pero no de forma paralela, debido a los cambios en la Ley del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, en los marginales, etc., que han mantenido desde el año 2000 una estabilidad alrededor del 7,5-8%.

COSTES LABORALES E INVERSIONES

Entramos en un análisis de esta farmacia virtual de los conceptos costes de personal e inversiones, partiendo de los datos de la tabla 7.3, cuya representación gráfica tenemos en la figura 7.3.

Facturación bruta:	500.000 €/año
Composición de la venta:	73,9% SOE y 26,1% libre
Margen bruto:	27,62%
Margen neto antes de impuestos:	9,73%
Margen neto después de impuestos:	6,55%
Coste laboral:	9,21%
Inversiones:	3,37%

Los costes laborales, que hasta 2001 siempre superaban la barrera del 10% sobre facturación, empiezan a dibujar una curva decreciente en 2002, para pronunciar una fuerte caída en 2003, donde se supera escasamente el 8%.

Como ya hemos comentado en otros capítulos, el dato de 2004 se puede prestar a confusión por cuanto, en ese año, se incorporaron importes por atrasos de convenio, que desde un punto de vista de imputación correspondían a años anteriores. Por ello, el repunte en la gráfica del 2004 fue parcialmente ficticio, si bien desde 2007 hasta 2009 se observaron signos de alza, que no han sido ratificados en el 2010, con un descenso al 9,83%.

Con este dato de cierre se igualan prácticamente los datos de 2002, donde se arroja la cifra del 9,98%.

La partida de inversiones también expresa una línea muy llamativa desde 1998 hasta 2008, ya que mantiene una tendencia creciente en el período 1998-2002, para inflexionar con una brusca caída desde el ejercicio 2003 al 2004.

En el ejercicio anterior se apuntó un leve ascenso alcanzando el 2,87%, siendo claramente mejorado en el 2006 con un 3,28% y también en el 2007 con un 3,45%, y retrocediendo levemente o estabilizándose en el 2008 con un 3,12%. En el 2009, persistió esa tendencia bajista que prácticamente calcó el resultado del anterior, con un 3,08%. Pero en 2010 se ha producido un más que interesante incremento hasta el 3,96%, siendo éste el mejor dato de inversión común desde 2002.

En el primer tramo ascendente, las inversiones comunes de esta farmacia se situaban en la horquilla del 4 al 5,5%, siendo en el segundo tramo decreciente entre el 3 y el 2,7%. Prácticamente, en estos últimos tres ejercicios se ha invertido la mitad de lo que se invertía en los cinco anteriores, si bien es cierto que el dato de 2005 ya presentó signos de recuperación que se reafirmaron en 2006 y sobre todo en 2007, para moderar un estancamiento o estabilidad en el 2008 y 2009, hasta el repunte mencionado de este último ejercicio 2010. ●

FIGURA 7.1. La farmacia tipo española: evolución del IRPF y del margen neto antes y después de impuestos (2000-2010).

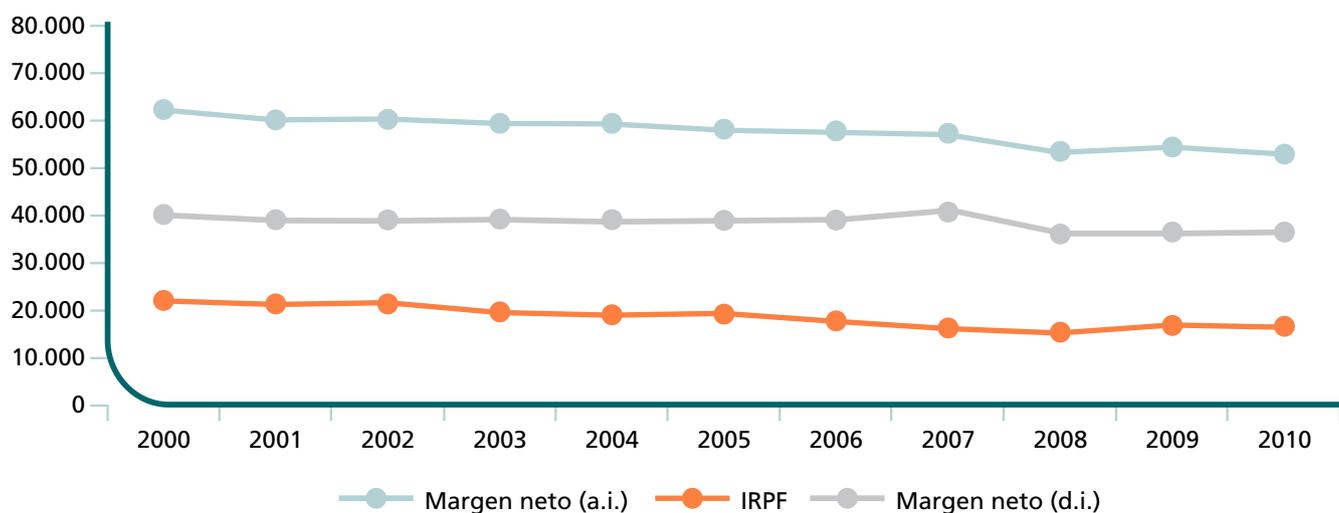


Tabla 7.1. Evolución del IRPF y del margen neto antes y después de impuestos (2000-2010)

Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Facturación	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000
Margen neto (a.i.)	62.324	60.771	60.570	59.769	59.418	58.335	58.050	57.800	53.800	54.100	52.959
IRPF	21.878	21.179	21.089	20.062	19.904	19.280	18.230	16.894	16.250	16.880	15.989
Margen neto (d.i.)	40.446	39.592	39.481	39.707	39.514	39.055	39.820	40.906	37.550	37.220	36.970
% Margen neto (d.i.)	8,09	7,92	7,90	7,94	7,90	7,81	7,96	8,18	7,51	7,444	7,394

FIGURA 7.2. La farmacia «tipo» española: evolución de los datos económicos estudiados (2000-2010).

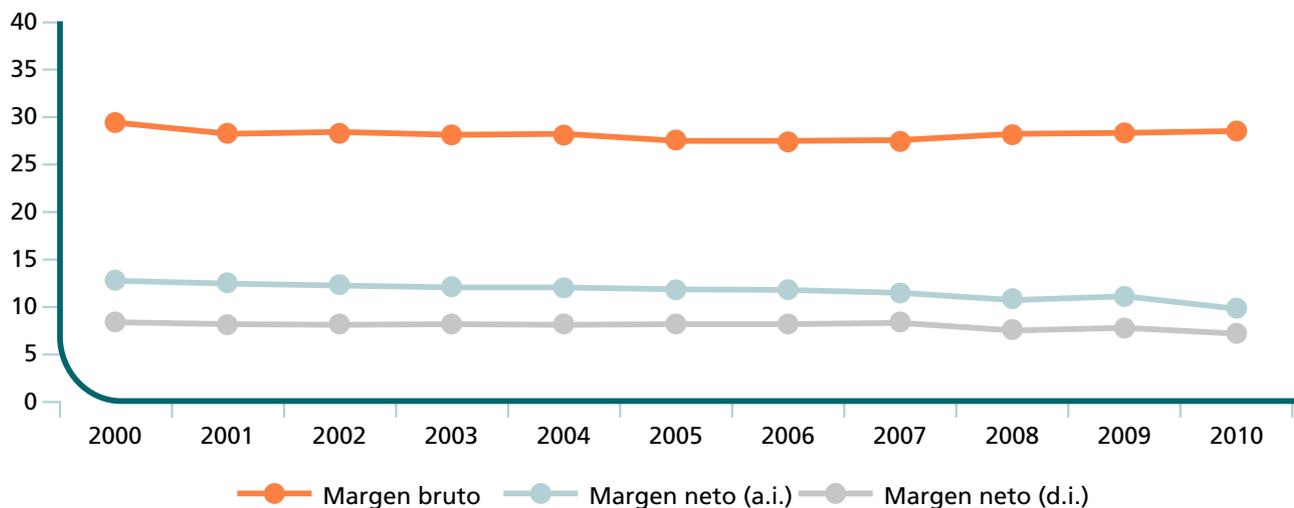


Tabla 7.2. Evolución de los datos estudiados (2000-2010)

Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Margen bruto	29,10	28,30	28,10	27,93	27,79	27,43	27,38	27,33	27,76	27,93	28,13
Margen neto (a.i.)	12,44	12,13	12,09	11,93	11,86	11,67	11,61	11,56	10,76	10,81	9,45
% Margen neto (d.i.)	8,09	7,92	7,90	7,94	7,90	7,81	7,96	8,18	7,51	7,44	6,72

FIGURA 7.3. La farmacia tipo española: evolución de los costes laborales y las inversiones (2000-2010).

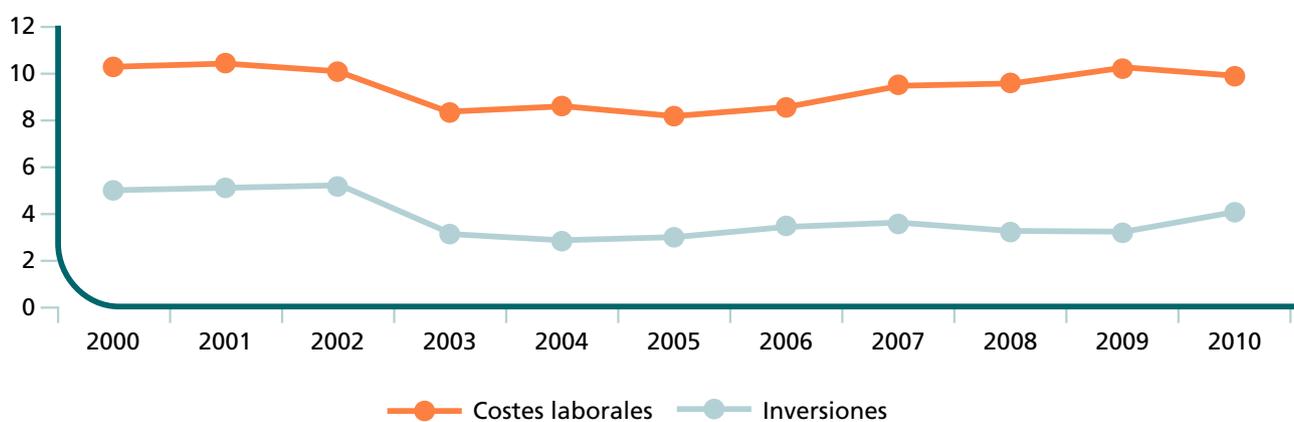


Tabla 7.3. Evolución de los costes laborales y las inversiones (2000-2010)

Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Costes laborales	10,23	10,34	9,98	8,18	8,42	8,03	8,45	9,36	9,43	10,13	9,83
Inversiones	4,83	5,01	5,18	2,99	2,76	2,87	3,28	3,45	3,12	3,08	3,96

PUBLI

Capítulo
8

Situación laboral de la oficina de farmacia

GEMMA CUESTA

Diplomada en Relaciones Laborales. ASPIME.

El trabajo es un rol básico y central en la vida para los seres humanos por la cantidad de tiempo que le dedicamos. En general, la vida laboral de una persona empieza con la finalización de los estudios o formación inicial, entre los 16 y 24 años, y se extiende mayoritariamente hasta la edad aproximada de jubilación.

PLANTILLA MEDIA DE LA OFICINA DE FARMACIA

No siempre un aumento real de personal se debe a un aumento por necesidades del servicio, sino que en el incremento de trabajadores pueden influir otras variables también significativas, como son la reducción de realización de horas extraordinarias, el número de titulares, las sustituciones por bajas de maternidad o incapacidad temporal, por citar algunos ejemplos más comunes.

Normalmente, en las oficinas de farmacia se contrata a un trabajador eventual para sustituir al que se halla de baja, y por tanto, durante ese período se incrementa la plantilla media, si bien no es realmente un incremento real de personal, ya que la farmacia no requiere de más personal para prestar sus servicios, sino que reemplaza a un trabajador por otro.

No obstante, cabe resaltar que a efectos de estadísticas de empleo esto sí tiene un significado positivo, ya que la farmacia está ofreciendo durante ese período de sustitución mayor empleo, no a efectos de aumento de trabajadores, ya que no se crean nuevos puestos de trabajo, pero sí, a efectos estadísticos.

Para la obtención del cálculo del promedio de trabajadores en la oficina de farmacia se tienen en cuenta los siguientes parámetros: días de alta de cada trabajador durante el año objeto de estudio, altas o ceses de los trabajadores, la contratación

temporal y su duración y el porcentaje de horas trabajadas por cada empleado.

La plantilla media de una oficina de farmacia en 2010 es de 3,37 trabajadores. Ha habido un incremento de plantilla si comparamos este dato con los de 2009 y 2008, que fueron 3,35 y 3,33 respectivamente.

Es más habitual un crecimiento de empleo en oficinas de farmacia de mayor facturación, ya que en las de menor facturación esto representa un mayor esfuerzo económico.

Se entiende que el mayor crecimiento del empleo en farmacias de más facturación se puede deber a que algunas de estas farmacias ofrecen un horario ampliado de apertura y, por tanto, requieren un mayor número de personas para prestar el servicio ofrecido. En este caso, dicho promedio de plantilla podrá variar en función de distintos aspectos, como la existencia de uno o más titulares, la realización de horas extraordinarias por parte de los empleados o bien la externalización de determinadas tareas, como la limpieza o la contratación de personal para cubrir turnos o períodos de guardia.

Es importante citar en este apartado de la plantilla media de la oficina de farmacia los Presupuestos Generales del Estado para 2010. Título VI, Normas tributarias. Sección 1.ª Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. Artículo 72. Reducción del rendimiento neto de las actividades económicas por mantenimiento o creación de empleo, que exponen lo siguiente:

«Disposición adicional vigésima séptima. Reducción del rendimiento neto de las actividades económicas por mantenimiento o creación de empleo.

1. En cada uno de los períodos impositivos 2009, 2010 y 2011, los contribuyentes que ejerzan actividades económicas cuyo importe neto

La plantilla media de una oficina de farmacia española en 2010 fue de 3,37 trabajadores, cifra que supone un aumento del 3,35% respecto a 2009

de la cifra de negocios para el conjunto de ellas sea inferior a 5 millones de euros y tengan una plantilla media inferior a 25 empleados podrán reducir en un 20 por 100 el rendimiento neto positivo declarado, minorado en su caso por las reducciones previstas en el artículo 32 de esta Ley, correspondiente a las mismas, cuando mantengan o creen empleo.

A estos efectos, se entenderá que el contribuyente mantiene o crea empleo cuando en cada uno de los citados períodos impositivos la plantilla media utilizada en el conjunto de sus actividades económicas no sea inferior a la unidad y a la plantilla media del período impositivo 2008.

El importe de la reducción así calculada no podrá ser superior al 50 por ciento del importe de las retribuciones satisfechas en el ejercicio al conjunto de sus trabajadores.

La reducción se aplicará de forma independiente en cada uno de los períodos impositivos en que se cumplan los requisitos.»

Las figuras 8.1 y 8.2 reflejan gráficamente estos datos.

Número de empleados por tramos de facturación

La plantilla media de la oficina de farmacia varía según los tramos de facturación. En farmacias de menos de 300.000 euros, el promedio de plantilla es 1,31, ya que generalmente la gestión de la empresa es llevada a cabo por el titular y durante el último año por un ayudante, generalmente de categoría auxiliar.

En oficinas de farmacia cuya facturación se encuentra entre 300.001 y 600.000 euros, el promedio de plantilla es de 1,47 trabajadores; cuando el tramo de facturación es de 600.001 a 900.000 euros, el promedio es de 2,49; así mismo, cuando el tramo se encuentra entre 900.001 a 1.200.000 euros equivale a 3,41.

Se ha elaborado un nuevo tramo en oficinas de farmacia con una facturación superior a 1.200.001 euros; sería el siguiente: de 1.200.001 a 2.000.000 euros, de 4,46 y en más de 2.000.001 euros, la plantilla media es de 8,72.

Con la finalidad de que el lector pueda identificar cada año la evolución del promedio de trabajadores, se ha desglosado dicho promedio de empleados de acuerdo con cinco tramos distintos de facturación: hasta 300.000 euros anuales, de 300.001 a 600.000 euros, de 600.001 a 900.000 euros, de 900.001 a 1.200.000 euros y más de 1.200.000 euros.

Se observa que en las farmacias de mayor facturación ha habido una evolución en el

promedio de trabajadores, ya que durante el año 2008 en las farmacias de una facturación superior a 1.200.000 euros el promedio es de 6,04, mientras que durante el 2009 es de 11,60 y en el 2010 es de 13,18. Así mismo, las oficinas de menos de 1.200.000 euros de facturación se mantienen estables en cuanto al estudio del promedio de plantilla, ya que en el tramo de facturación comprendido entre 300.001 y 900.000 euros en 2008 es de 4,38, en 2009 de 4,51 y en 2010 de 3,96.

Cabe considerar que en las farmacias de hasta 300.000 euros y entre 300.001 a 600.000 euros, el promedio ha sido inferior. Comparemos la evolución de las oficinas de farmacia de hasta 300.000 euros durante los años 2007, 2008 y 2009, donde la evolución del promedio ha ido variando en 0,65, 0,39 y 0, respectivamente, y en el 2010 el promedio es de 1,31.

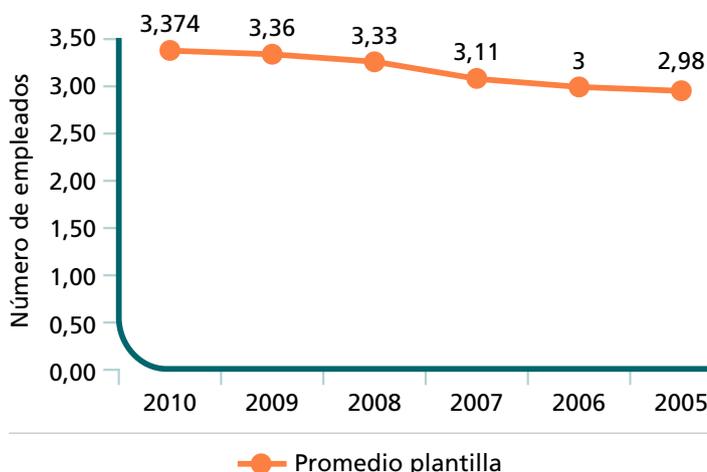
Se produce una disminución del promedio de plantilla en farmacias de 600.001 a 900.000 euros, con una plantilla media en 2008 de 2,71, en 2009 de 2,54 y en 2010 de 2,49.

Se produce el mismo efecto variante en oficinas de farmacia de 300.001 a 600.000 euros durante 2008, con un valor de 1,67, mientras que durante 2009 es de 1,97 y durante 2010, de 1,47.

Es importante considerar que mientras una persona se encuentra en situación de baja por incapacidad temporal, accidente de trabajo, maternidad, riesgo durante el embarazo u otros similares, este trabajador forma parte de la plantilla media de la oficina de farmacia.

En 2010, ante la dificultad de encontrar farmacéuticos, a menudo se contrataron técnicos o auxiliares

FIGURA 8.1. Evolución media de la plantilla de la oficina de farmacia española.



Índice de rotación

Un aspecto importante para poder tratar el promedio de plantilla es el índice de rotación. Se trata de la relación porcentual entre las admisiones y las desvinculaciones de personal, en relación con el número medio de personal empleado. Si el índice es bajo, significa un estancamiento y envejecimiento de personal; en cambio, si el índice es muy elevado, significa demasiada fluidez. El índice ideal sería el que permitiese a la empresa retener al personal de buena calidad y sustituir al más problemático.

Cabe analizar que el empleo en la farmacia ya no es un empleo para toda la vida en el cual el auxiliar empezaba a prestar sus servicios en edad juvenil y finalizaba la relación

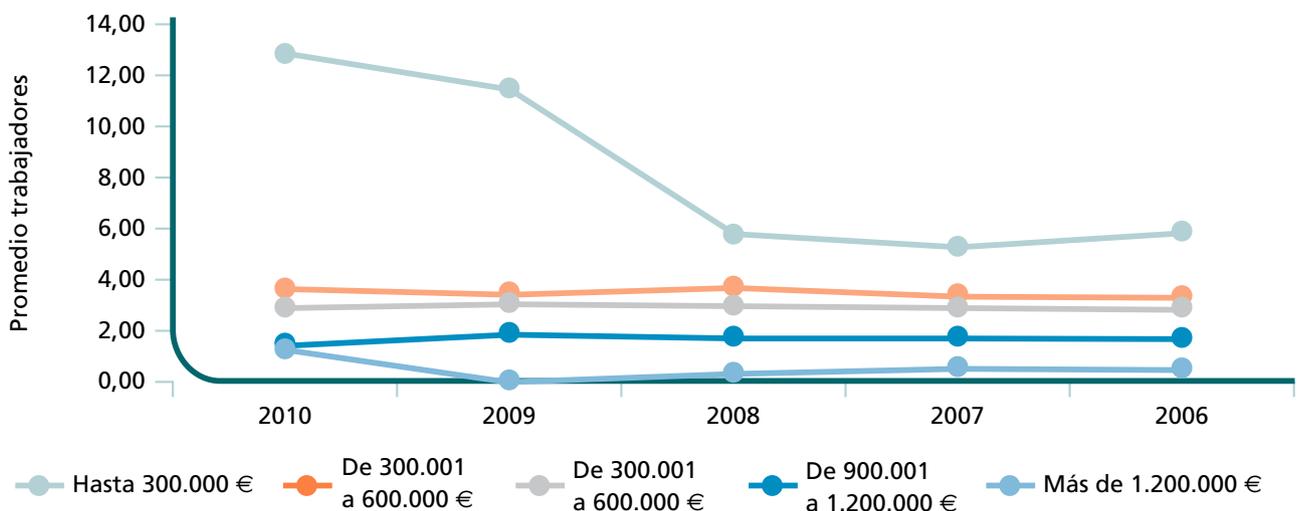
Las bajas por enfermedad cortas no se suelen sustituir

laboral en la edad de jubilación. De esta forma, el titular no tenía la preocupación de que los empleados se marcharan a otra farmacia. Actualmente, el farmacéutico sabe que sus empleados no acabarán su vida laboral en su farmacia, sino que probablemente cambiarán de empleo para obtener mejores condiciones económicas, horarias y profesionales.

El índice de rotación está compuesto, principalmente, por las bajas por enfermedad, accidente y maternidad tramitadas por las oficinas de farmacia, ya que su número tiene mucho que ver en el nivel de contratación temporal, en el incremento de plantilla media y en el nivel de rotación.

Las bajas por enfermedad de menor duración no se sustituyen normalmente, y por lo tanto,

FIGURA 8.2. Evolución media de la plantilla de la oficina de farmacia española por tramos de facturación (2006-2010).



	2010	2009	2008	2007	2006
Hasta 300.000 €	1,31	0,00	0,39	0,65	0,67
De 300.001 a 600.000 €	1,47	1,97	1,67	1,83	1,79
De 300.001 a 600.000 €	2,49	2,54	2,71	2,77	2,80
De 900.001 a 1.200.000 €	3,41	3,30	3,66	3,48	3,32
Más de 1.200.000 €	13,18	11,60	6,04	5,75	6,41

no tienen la misma influencia que las bajas de mayor duración y la maternidad, donde habitualmente se sustituyen los trabajadores y éstas causan un incremento de plantilla media.

DISTRIBUCIÓN POR CATEGORÍAS PROFESIONALES

Es de especial interés la distribución de la plantilla media de la oficina de farmacia por categorías profesionales. Cuando el titular de farmacia prevé la necesidad de ampliar la plantilla, en muchas ocasiones puede tener dudas sobre el tipo de personal que busca o necesita; para ello, es necesario que la empresa evalúe qué opción es más recomendable para su farmacia.

Debe considerarse que ante la dificultad de encontrar farmacéuticos, cada vez más se emplean técnicos en Farmacia, con la titulación correspondiente, o bien auxiliares de Farmacia que carecen de la titulación necesaria y acreditativa.

Favorece dicha contratación el hecho de que durante la realización de esta formación de grado medio (1.300 horas), los estudiantes realizan prácticas (400 horas) en la oficina de farmacia, de forma similar a las prácticas que realizan los estudiantes de la licenciatura de Farmacia.

Un aspecto que muchos titulares consideran negativo respecto a la contratación de este tipo de categoría profesional es la edad del técnico, en ocasiones menor de 20 años, lo que conlleva, a su vez, la valoración del grado de madurez y responsabilidad.

No obstante, en las oficinas de farmacia ha habido una disminución de plantilla media en cuanto a las distintas categorías, excepto en la categoría de auxiliar de farmacia. En ésta, se observa la variación de un 1,20 en 2008, a un 1,05 en 2009, a un 1,39 en 2010.

Dentro de la categoría de auxiliares diplomados se abarca gran cantidad de empleados con características muy dispares. Por un lado, se halla personal con titulación de técnico en Farmacia, de edad joven, comprendida entre los 17 y 23 años aproximadamente, y por otro lado, auxiliares que han trabajado en la misma oficina de farmacia desde muy jóvenes y lo seguirán haciendo hasta la edad de jubilación. Estos últimos, denominados de forma coloquial «auxiliar de toda la vida», han ido adquiriendo desde temprana edad conocimientos, experiencia y formación, y la mayoría se aproxima actualmente a la edad de jubilación (65 años).

La tendencia pasada, debido a la dificultad de contratación de una persona licenciada en Farmacia por su escasez en el mercado laboral, tenía como consecuencia que se incrementara la retribución ofrecida a la hora de seleccionar personal, así

como también las exigencias en condiciones laborales, lo que a su vez conlleva una mayor rotación en busca de un puesto de trabajo de mayor calidad (horario continuado o bien flexible, mayor salario y oportunidades de carrera profesional).

Cabe matizar la diferencia entre ocupación y cualificación, ya que son conceptos relacionados pero no son el mismo: la ocupación se define como el conjunto de tareas o funciones que un trabajador desarrolla en su lugar de trabajo, mientras que la cualificación se refiere al conjunto de tareas que una persona podría hacer, es decir, indica una potencialidad.

Se puede considerar que la clave está en ofrecer empleo de calidad; así mismo, también se puede considerar que en una situación de crisis económica predomina lo que se denomina atesoramiento del trabajo. Este fenómeno consiste en el hecho de que en períodos de recesión económica, los empresarios finalizan la relación laboral, en primer lugar, con los trabajadores menos cualificados, mientras que en períodos de expansión económica se contratan en la proporción necesaria para asumir un nivel de producción ocasionado para ambos trabajadores, tanto cualificados como no cualificados. Se entiende que la ocupación se reduce siempre en un momento de crisis económica.

El licenciado en Farmacia dispone de una formación especializada que facilita una atención de alto nivel y favorece el cumplimiento de objetivos del Sistema Nacional de Salud.

Este fenómeno puede ser la explicación del incremento en la categoría de los auxiliares y la disminución del resto de grupos; puede, a su vez, estar relacionada con lo que se comenta en este apartado, teniendo en consideración la situación actual de crisis y lo comentado anteriormente, con las deducciones fiscales del mantenimiento del promedio de plantilla.

Cabe señalar que para que un titular de oficina de farmacia pueda aplicarse la deducción fiscal, debe mantener o incrementar la plantilla de la oficina; en este caso, se incrementa, mayoritariamente, con la categoría de mozo, ya que el salario es uno de los inferiores en el convenio colectivo de aplicación. La idea principal es que el farmacéutico pueda beneficiarse de esta deducción fiscal sin tener, por ello, un coste demasiado elevado.

*El licenciado
en Farmacia
dispone
de una
formación
especializada
que facilita
una atención
de alto nivel
al cliente/
paciente*

Distribución de categorías por tramos de facturación

La categoría laboral del personal de la farmacia española varía considerablemente en función de la tipología de farmacia y los distintos tramos de facturación. En las oficinas de farmacia de mayor

facturación, prácticamente la mitad de sus empleados son farmacéuticos, en muchas ocasiones, por exigencias legales.

En las farmacias de menor facturación, cuando se plantea la posibilidad de contratar a algún empleado, raramente es para contratar a un farmacéutico, dado que la presencia del propio titular en la oficina de farmacia es constante. Cabe considerar que en una farmacia de menor facturación se pretende ajustar al máximo los costes y, por tanto, se opta mayoritariamente por la contratación de un auxiliar, cuyo coste es inferior.

Si se realiza una comparativa en la evolución de las categorías profesionales, en los últimos años, la figura del farmacéutico es notoria en farmacias con alto nivel de facturación, según las estadísticas.

Las farmacias de hasta 300.000 euros de facturación han pasado de 0 en 2009 a 0,69 en 2010 en la categoría de farmacéutico, mientras que en auxiliares sucede lo mismo: aumenta de 0 en 2009 a 0,37 en 2010.

En las farmacias de una facturación de 300.000 a 600.000 euros, los farmacéuticos pasan de 0,61 en 2009 a 0,40 en 2010 y los auxiliares de 0,77 en 2009 a 0,44 en 2010. Lo mismo sucede con las de facturación de 600.001 a 900.000 euros, en la que la categoría de licenciado pasa de 0,86 en 2009 a 0,46 en 2010 y la de auxiliar, de 0,89 en 2009 a 1,06 en 2010.

En las oficinas de farmacia cuya facturación está distribuida en el grupo de 900.001 a 1.200.000 euros, los promedios de plantilla son los siguientes distribuidos por categorías: farmacéuticos 0,87, auxiliares diplomados 0,61, auxiliares 1,37 y mozos 0,05. En las farmacias de facturación comprendida entre 1.200.001 a 2.000.000 euros es de: farmacéuticos 1,59, auxiliares diplomados 0,57, auxiliares 1,30 y mozos 0,15. En las farmacias de facturación de más de 2.000.001 es de: farmacéuticos 3,56, auxiliares diplomados 2,76, auxiliares 1,36 y mozos 0,28.

Retribución de los empleados en las oficinas de farmacia

La distribución por categoría profesional de cada oficina de farmacia tendrá su influencia directa en el gasto de personal que conlleva cada categoría.

Evidentemente, el gasto salarial y de Seguridad Social variará según la categoría profesional y en función de la facturación de la farmacia. En las que existe un mayor número de farmacéuticos, los costes salariales por hora de trabajo serán superiores.

Como matiz a este apartado, cabe la consideración que durante 2010 se ha contratado bajo la retribución de salario fijado en el convenio colectivo de aplicación.

En años anteriores, en el momento de la contratación de nuevo personal, el titular se cuestionaba en diversas ocasiones qué salario medio percibían los trabajadores de otras oficinas de farmacia para poder negociar buenas condiciones salariales de acuerdo con el mercado laboral del mismo ámbito de actividad. Esta preocupación también se hace patente cuando un empleado decide abandonar su puesto de trabajo; es entonces cuando el titular se plantea si el trabajador se ha marchado porque el salario ofrecido no se considera competitivo dentro del mercado laboral del sector.

Para valorar si el salario ofrecido se considera de «calidad» o no, se debería equilibrar el salario bruto anual que cada empleado percibe con las horas anuales trabajadas, la responsabilidad, la experiencia aportada, el grado de confianza que el titular puede depositar en este trabajador, la disponibilidad del trabajador, la aceptación o no de horas extraordinarias o las guardias a realizar, entre otras muchas valoraciones.

Una de las causas imputables al incremento salarial del farmacéutico es que determinados convenios (por ejemplo, el convenio colectivo de oficinas de farmacia de la provincia de Barcelona o, por citar otro ejemplo, el convenio colectivo para farmacias estatales) incorporan un incremento de salario por reconocimiento de la figura de farmacéutico sustituto o farmacéutico adjunto.

Se recomienda que antes de contratar a un nuevo empleado y proceder a la negociación salarial se tenga clara la oferta económica que se quiere proponer o formular, teniendo en cuenta el salario marcado en el convenio de aplicación. Conviene evitar pactar un salario neto, ya que puede ocasionar malentendidos y conflictos cuando se aprueba una novedad laboral o fiscal que le sea de aplicación (recordemos los «400 euros de Zapatero» aplicables a la retención del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas).

Asimismo, cuando se recibe un requerimiento salarial por parte de un candidato se debe analizar el coste anual o mensual que supone para la empresa la aceptación del mismo. De igual forma se debe actuar cuando en lugar de un candidato es un trabajador de la empresa. No obstante, cabe destacar que está en manos del titular de la oficina de farmacia la opción de buscar retribuciones alternativas que motiven al trabajador con el fin de que permanezca durante más tiempo en la empresa.

*Se recomienda
que antes de
contratar
a un nuevo
empleado y
proceder a la
negociación
salarial se
tenga clara
la oferta
económica que
se le quiere
proponer*

Durante 2010, los salarios medios de los farmacéuticos fueron de 28.100 euros aproximadamente. No ha habido incremento en referencia al ejercicio anterior. Se debe tener en cuenta que el salario bruto variará según las funciones y responsabilidades que tenga asignado el trabajador.

El salario bruto anual de un auxiliar diplomado (considerándose también al técnico en Farmacia) es de 23.200 euros, aproximadamente, y el bruto anual de un auxiliar es de 21.400 euros. Valga decir que a este bruto hay que añadir aproximadamente un 32% de coste de Seguridad Social, que será el total del coste de empresa (salario bruto anual + Seguridad Social empresa = coste total empresa).

No existen, prácticamente, conceptos salariales dinerarios exentos de un coste de Seguridad Social añadido. Sólo se podrían incluir las dietas y los gastos por desplazamiento, que son prácticamente imposibles de justificar ante una inspección de Trabajo y Seguridad Social. Por tanto, incluir estos conceptos en nómina entraña sus riesgos.

Existen las llamadas «retribuciones sociales». Las ventajas para el trabajador son que no cotizan a la Seguridad Social ni tributan al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y para la empresa son que no cotizan a la Seguridad Social y constituyen un nuevo gasto fiscal deducible. Para el trabajador supone una retribución adicional no puramente dineraria y para la empresa constituye un gasto fiscal deducible. Se encuadran en estas retribuciones sociales, por ejemplo, la cobertura de enfermedad (mutua de asistencia sanitaria), el vale-guardería, el tique restaurante, cursos de formación, etc.

Aunque muchos farmacéuticos titulares se interesan por el funcionamiento de las «retribuciones sociales», son pocos los que optan por este tipo de remuneración.

Las figuras 8.3 y 8.4 reflejan gráficamente los datos expuestos en este apartado.

TIPOS DE CONTRATACIÓN

La oficina de farmacia no busca esquivar la contratación indefinida para no consolidar puestos de trabajo, sino que suele optar por la contratación temporal para probar la valía de la persona contratada antes de entrar en una contratación indefinida y, a su vez, se asegura de que la persona contratada va a encajar en el conjunto de la organización.

El promedio de trabajadores fijos en 2008 fue de 2,80, en 2009 fue de 2,88 y en 2010, de 2,95, mientras que el promedio de empleados eventuales fue de 0,54, 0,49 y 0,27, respectivamente (2008, 2009 y 2010).

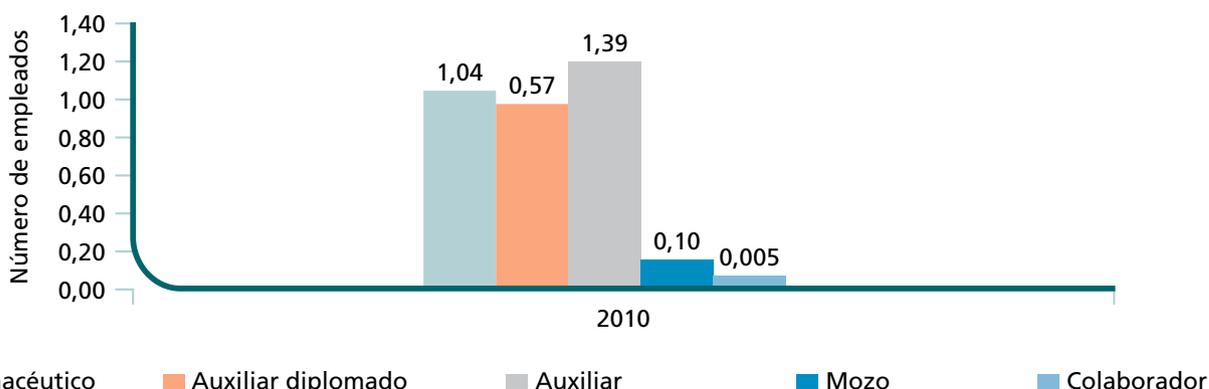
Este dato puede ser debido a la transformación de contratos temporales en indefinidos y a las pocas contrataciones debido a la situación económica actual. Cabe señalar que el convenio colectivo de aplicación, tanto a nivel provincial como estatal, no permite la contratación temporal superior a 12 meses. También existen excepciones como, por ejemplo, el convenio colectivo de oficinas de farmacias de Alicante, cuya duración máxima es de 6 meses.

No existen, prácticamente, conceptos salariales dinerarios exentos de un coste de Seguridad Social añadido

Contrato en prácticas

Los trabajadores recién titulados, tanto licenciados como técnicos en Farmacia, suelen ser contratados mediante contrato de trabajo en prácticas, ya que tal y como expone el Real Decreto-Ley 1/1995 del Estatuto de los Trabajadores en su artículo 11, «el contrato de trabajo en prácticas podrá

FIGURA 8.3. Distribución por categorías de los empleados de la oficina de farmacia española (2010).



concertarse con quienes estuvieren en posesión de título universitario o de formación profesional de grado medio o superior, o títulos oficialmente reconocidos como equivalentes, que habiliten para el ejercicio profesional, dentro de los cuatro años, o de seis años cuando el contrato se concierte con un trabajador minusválido, siguientes a la terminación de los correspondientes estudios». La intención de este contrato es incorporar a estos titulados recientes al mercado laboral para que puedan adquirir experiencia y formarse como profesionales. La duración de este contrato tiene la particularidad de que no puede ser inferior a seis meses ni exceder los dos años.

Una de las ventajas de realizar este contrato en prácticas es el salario, ya que estos trabajadores durante el primer año pueden percibir el 60% de la retribución y durante el segundo año de contrato el 75%, según el Estatuto de los Trabajadores. Asimismo, debe tenerse en cuenta que muchos convenios colectivos mejoran estas condiciones salariales (por ejemplo, en el convenio colectivo de oficinas de farmacia de Barcelona, el primer año la retribución del trabajador no podrá ser inferior al 80% y al 90% durante el segundo año).

Otra de las ventajas es la bonificación del empresario, que se percibía en las cotizaciones sociales en el momento de la transformación de temporal a indefinido, y que se cuantificaba en 500 euros anuales durante tres años para hombres y 700 euros anuales durante tres años para mujeres (fecha de vigencia hasta el 31.12.2011, Ley 35/2010).

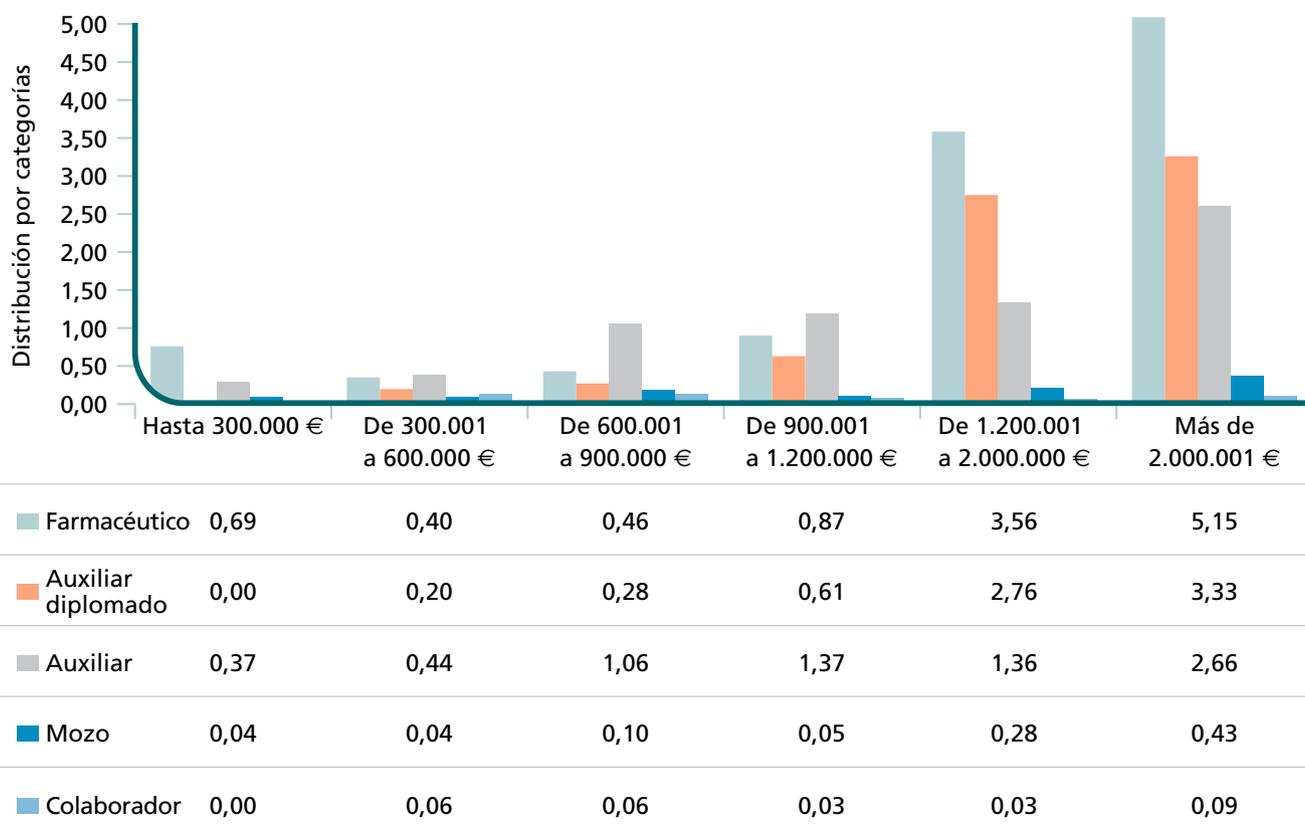
Contrato de interinidad

Los contratos de interinidad se suelen utilizar frecuentemente y son los destinados a cubrir las vacantes causadas por baja de enfermedad, accidente o maternidad.

Dado que en las oficinas de farmacia la presencia de mujeres es masiva, las bajas por maternidad son frecuentes y, por tanto, la utilización de estos contratos, también. Es en las bajas de maternidad donde se ofrecen las mayores ventajas y, por ello, la mayoría se cubren por este tipo de contrato.

Estas ventajas consisten en bonificaciones del 100% del coste de la Seguridad Social si se sustituye a la trabajadora en situación de baja por maternidad

FIGURA 8.4. Distribución por categorías de los empleados de la oficina de farmacia española (2010), según tramos de facturación.



por otro trabajador que esté inscrito como demandante de empleo (requisito fundamental para el beneficio de la bonificación). Dicha bonificación afecta tanto al trabajador sustituido como al sustituto y esto da como resultado que el coste de la trabajadora en situación de baja por maternidad será cero. Además, en la reincorporación de ésta tras el período de baja, también se goza de una bonificación de las cuotas en la Seguridad Social de 100 euros al mes (1.200 euros/año) durante cuatro años (Ley 43/2006).

Asimismo, el hecho de que haya escasez de personal en determinadas categorías laborales hace que los empleados que contratan, a menudo, provengan de otras farmacias, es decir, no están apuntados como demandantes de empleo en la oficina del INEM y, por tanto, son difíciles de contratar sin una buena oferta de empleo estable (contratación indefinida); además, no se puede gozar de dicha bonificación. Como se ha comentado anteriormente, la clave está en la calidad del empleo.

De hecho, el tipo de servicio que se presta en la oficina de farmacia hace necesaria una estabilidad en el personal empleado, ya que los clientes requieren una persona de confianza a quien acudir para sus consultas farmacéuticas y son reacios, en general, a cambios constantes en el personal.

Ahora bien, cabe destacar que en las farmacias de facturación de más de 600.000 euros, el promedio de empleados fijos es de 2,10; de 2,98 para las de entre 900.000 y 1.200.000 euros; de 3,95 para las de 1.200.001 a 2.000.000 euros y de 7,65 para las de facturación superior a los 2.000.001 euros.

La figura 8.5 refleja gráficamente estos datos.

ANTIGÜEDAD DE LOS EMPLEADOS

La estabilidad en el empleo de las oficinas de farmacia tiene como efecto directo un aumento en la antigüedad de sus empleados, si bien el aumento de antigüedad está directamente relacionado con el índice de rotación.

Existe una tendencia a incrementar la rotación y, al mismo tiempo, una paulatina desvinculación por jubilación o por despido de los empleados que han permanecido durante toda su vida laboral en la misma oficina de farmacia.

El mercado laboral ha cambiado en la valoración del empleo.

Un valor en declive

Actualmente, se considera que el empleado no es más exigente y busca un empleo estable; a su vez, presenta menos reivindicaciones laborales, como

se ha comentado anteriormente (horario, salario, flexibilidad, etc.), que lo hacen menos susceptible al cambio de empresa a costa de su antigüedad.

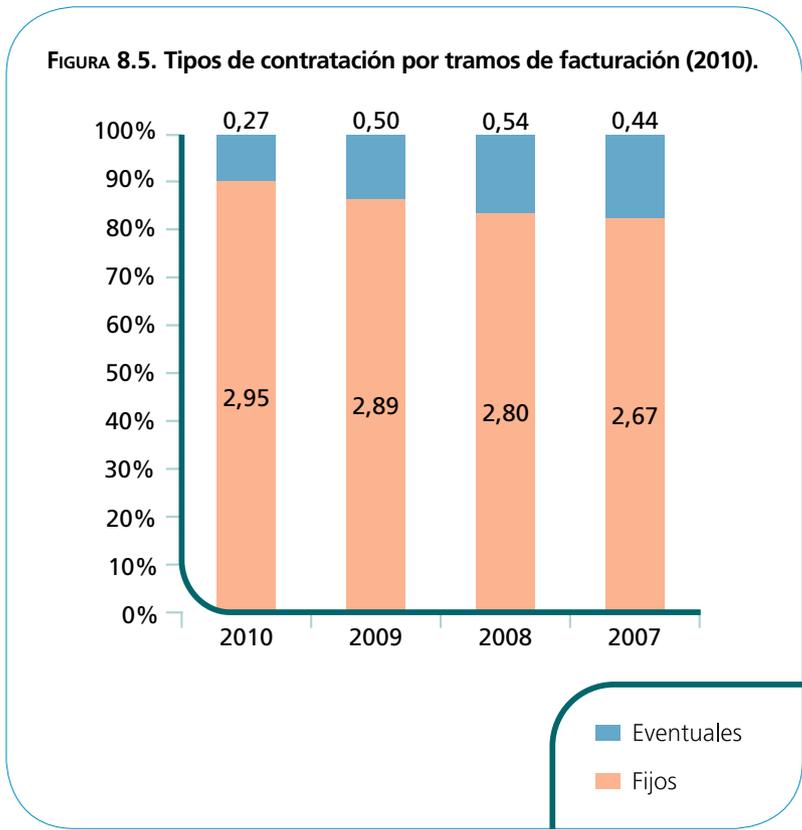
En referencia a años anteriores, en 2009, el promedio de trabajadores de antigüedad inferior a 10 años era de 2,60, el de 10-25 años era de 0,26 y el promedio de antigüedad superior a 25 años era de 0,10. Si comparamos este dato con el año objeto de estudio, 2010, el promedio de trabajadores de antigüedad inferior a 10 años era de 1,59, el de 10-25 años era de 0,59 y el promedio de antigüedad superior a 25 años era de 0,29.

El aumento de antigüedad está directamente relacionado con el índice de rotación

Antigüedad por tramos de facturación

Se observa que en las farmacias de mayor facturación es donde mayoritariamente se ubica al «auxiliar de toda la vida» (antigüedad superior a 25 años) y a su vez al personal «rotatorio» con una antigüedad inferior a 10 años.

También se constata, evidentemente, que a mayor facturación, mayor cantidad de personal, como se había comentado anteriormente. En las oficinas de farmacia con una facturación entre 900.001 y 1.200.000 euros y en farmacias de más de 2.200.001 euros es donde predomina el trabajador con antigüedad superior a 25 años, en una



plantilla media de 0,3 y 0,76, respectivamente. Cuando la facturación es de más de 2.000.001 euros, el promedio de trabajadores con antigüedad inferior a 10 años es de 6,92.

La figura 8.6 refleja gráficamente estos datos.

EDAD DE LOS EMPLEADOS

En apartados anteriores se ha comentado el hecho de que una mayor o menor rotación de la plantilla tendrá como resultado una mayor o una menor juventud de la misma. Por ello, y también directamente por su antigüedad, es interesante analizar la edad media de los empleados de la farmacia.

La edad de los empleados de oficina de farmacia se sitúa por debajo de los 45 años en un 60%; en 2010 aumenta en un 14% la contratación de trabajadores menores de 45 años y disminuyen, en consecuencia, en igual porcentaje, los trabajadores mayores de 45 años por jubilaciones producidas y por la falta y desaparición de las bonificaciones e incentivos por su contratación.

La tendencia inicial en el momento de la contratación es la búsqueda de personas jóvenes, y produce este efecto el hecho de no reducir los costes salariales por la contratación de mayores de

45 años. Las posibilidades de abandono del trabajo para optar a otra oferta profesional son reducidas.

Las figuras 8.7 y 8.8 reflejan gráficamente estos datos.

SEXO DE LOS EMPLEADOS

Una de las características de la plantilla de la oficina de farmacia es la presencia mayoritaria de mujeres, incluso en el colectivo de titulares. En el 2010, el 72,90% de los titulares eran mujeres y el 27,10%, varones.

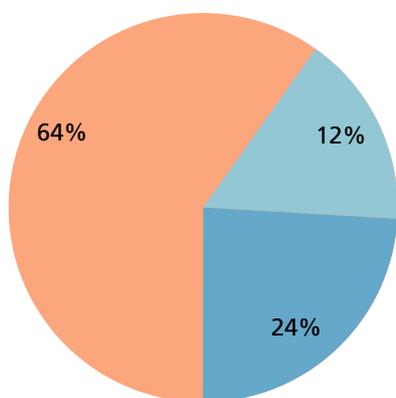
En cuanto a los trabajadores, todavía en 2010 predomina el sector femenino en la oficina de farmacia en un 69%, frente a un 31% de empleados masculinos. Comprobamos una disminución con respecto a los datos de 2009, cuando el porcentaje de mujeres era del 81% y el de varones del 19%.

El colectivo femenino se beneficia de algunas bonificaciones específicas como, para las madres, la derivada de la reincorporación al mercado laboral en los 24 meses posteriores a la fecha de parto.

Las desventajas que el colectivo femenino puede presentar y que pueden generar cierto reparo a la hora de contratar a mujeres jóvenes en edad fértil se atenúan si se tienen en cuenta las bonificaciones sociales que su contratación lleva aparejadas.

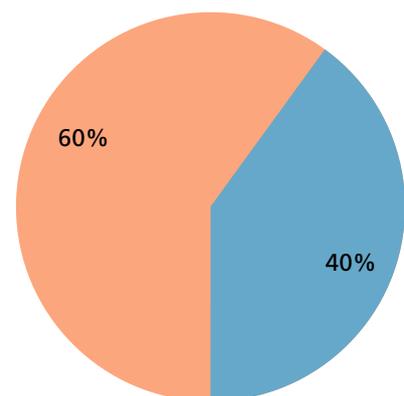
Se observa que en las farmacias de mayor facturación es donde mayoritariamente se ubica el «auxiliar de toda la vida», con más de 25 años de antigüedad

FIGURA 8.6. Antigüedad de los empleados de la oficina de farmacia (2010).



- Antigüedad inferior a 10 años
- Antigüedad entre 10 y 25 años
- Antigüedad superior a 25 años

FIGURA 8.7. Edad de los empleados de la oficina de farmacia española (2010).



- < de 45 años
- > de 45 años

El hecho de ser mujer y estar en edad fértil sigue siendo visto con reparos por algunas empresas, ya que en ciertas farmacias el hecho de tener trabajadoras embarazadas crea problemas organizativos, económicos y estructurales, aunque en la mayoría de los casos se llega a acuerdos, en forma tanto de reducciones de jornada como de excedencias.

A veces, también, debido a la dificultad de conciliar la vida laboral y familiar se finaliza la relación laboral, bien por acuerdo o unilateralmente por parte de la trabajadora.

En todas las ediciones anteriores de este INFORME ANUAL DE OFICINAS DE FARMACIA se ha resaltado la feminización de este sector. Se sigue afirmando lo que ya se exponía en otras ediciones.

Las figuras 8.9, 8.10 y 8.11 reflejan gráficamente lo expuesto en este apartado.

CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL

La conciliación de la vida familiar y laboral continúa siendo un tema de absoluta actualidad y se intenta que no sea un objetivo exclusivo de las mujeres, ya que se está estudiando la posibilidad de incrementar los permisos y licencias de los varones para implicarlos más en esta cuestión.

El hecho de que muchos de los titulares de las oficinas de farmacia sean mujeres puede tener dos efectos totalmente contrarios ante la conciliación de la vida laboral y familiar: el primer efecto

puede darse cuando la titular de la oficina de farmacia se muestra más sensible ante la problemática de la conciliación de la vida laboral o familiar, y el segundo sería el efecto contrario, que se daría teniendo en cuenta la circunstancia de que las mismas titulares han sido «víctimas» de esta difícil situación y a veces han sacrificado su vida familiar por el negocio. Este último efecto puede hacerlas más intolerantes hacia las bajas por enfermedad previas a la baja por maternidad sin causa aparentemente justa, a otros abusos que en ocasiones se producen por parte de determinadas empleadas durante el período de gestación o a las limitaciones físicas que algunas embarazadas alegan para no realizar ciertas tareas.

Hay que resaltar que en este sector no se puede afirmar que se produzcan con frecuencia abusos por parte de las empleadas embarazadas. Los problemas para el titular de la oficina de farmacia no se derivan tanto de la baja de maternidad, como en la posterior posibilidad de reducir la jornada laboral a elección de la trabajadora y, sobre todo, en la justificación y elección del horario de trabajo escogido por la trabajadora.

El descanso por maternidad tiene una duración de 16 semanas (que pueden repartirse entre el padre y la madre, siendo obligatorias para la mujer las primeras 6 semanas), durante las cuales si el titular decide sustituir a la empleada de baja por una persona inscrita en la oficina del INEM como demandante de empleo, puede disfrutar de las bonificaciones de la Seguridad Social, que

En 2010, el 72,90% de los titulares eran mujeres y el 27,10%, varones

FIGURA 8.8. Edad de los empleados por tramos de facturación (2010).



consisten en la bonificación del 100% de cuota de la Seguridad Social, tanto para la sustituta como para la trabajadora sustituida, de manera que el coste único que asume durante este período la empresa es el salario de la trabajadora sustituta, ya que la totalidad del salario de la trabajadora sustituida lo abona la Seguridad Social directamente a la interesada.

Una vez finalizada la baja por maternidad, si la trabajadora se reincorpora a su puesto de trabajo, la empresa también se beneficia de una bonificación en las cuotas sociales (1.200 euros anuales durante cuatro años).

Normalmente, para el titular de la oficina de farmacia el problema se inicia en el momento en que la trabajadora se reincorpora y solicita su derecho de lactancia y a la reducción de jornada.

Ambos derechos se recogen en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres; los trabajadores (madre o padre, en caso de que ambos trabajen) por lactancia de un hijo menor de nueve meses tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La duración del permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de parto múltiple.

La trabajadora podrá sustituir este derecho por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad o bien acumularlo en jornadas completas (este último caso, previo acuerdo con el empresario).

En el caso de la reducción de jornada, la ley expone que quien por razones de guarda legal tenga a su cuidado directo algún menor de 8 años o una persona con discapacidad psíquica, física o sensorial que no desempeñe una actividad retribuida tendrá derecho a una reducción de jornada de, como mínimo un octavo y como máximo la mitad de jornada, con la reducción proporcional de salario.

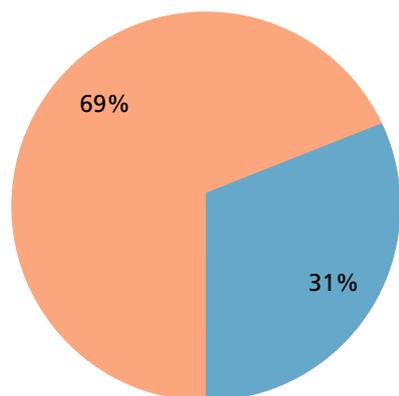
El trabajador tendrá derecho a adaptar la duración y distribución de la jornada de trabajo para hacer efectivo su derecho a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral en los términos que se establezcan en la negociación colectiva o en el acuerdo a que se llegue con el empresario, respetando, en su caso, lo previsto en aquélla.

Estas situaciones son las que pueden ocasionar problemas en la farmacia debido a la dificultad de acordar en determinadas ocasiones el horario de la empleada (recordemos que lo escoge sin otra limitación que la que impone el horario de la farmacia) y las necesidades horarias de la farmacia según el volumen de trabajo.

Si tenemos en cuenta el horario de apertura de las farmacias, se puede afirmar que una de las ventajas de las farmacias en horario ampliado es la posibilidad de ofrecer turno (normalmente, en este tipo de farmacias, el horario es continuado) y, por tanto, es más fácil poder conciliar la vida laboral y familiar, con lo que existe menor probabilidad de que las empleadas soliciten reducción de jornada.

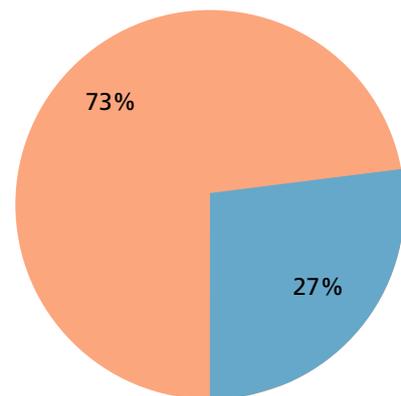
Flexibilidad, rapidez y capacidad de trabajar en equipo son cualidades muy valoradas en el personal de la farmacia

FIGURA 8.9. Plantilla de la oficina de farmacia española distribuida por sexos (2009-2010).



● Mujeres
● Hombres

FIGURA 8.10. Distribución por sexo de los titulares de la oficina de farmacia española (2010).



● Titulares mujeres
● Titulares hombres

También cabe considerar que esta característica horaria de este tipo de farmacias es más atractiva para el personal, ya que el horario establecido de turno seguido es más valorado por los empleados.

Tal y como se ha comentado anteriormente, para retener a los trabajadores hay que contemplar otras condiciones laborales además de las salariales, ya que el aspecto económico no siempre es el más importante.

COMUNICACIÓN EN LA OFICINA DE FARMACIA

Hoy en día, las relaciones en la oficina de farmacia con los trabajadores quedan lejos de la relación ciertamente paternalista que se dio durante muchos años, fruto de que muchos auxiliares entraban a trabajar en la farmacia con 16 años y permanecían en ésta hasta su jubilación. En la actualidad, esta relación ha evolucionado hacia técnicas de dirección más desarrolladas.

Es evidente que al tratarse de una pequeña empresa, en la cual el contacto empresario-trabajador es muy estrecho y constante, el tipo de relación que se genera puede, en ocasiones, distorsionarse y al titular puede resultarle difícil ejercer sus funciones de dirección. Hay que mantener una buena relación, pero cada uno debe tener presente su posición.

La función tradicional de dirección basada en atributos individuales se emplea cada vez menos.

Para retener a los empleados hay que contemplar otras condiciones laborales además de las salariales, ya que el aspecto económico no siempre es el más importante

Ahora se exige flexibilidad, rapidez y compañerismo a la hora de tomar decisiones.

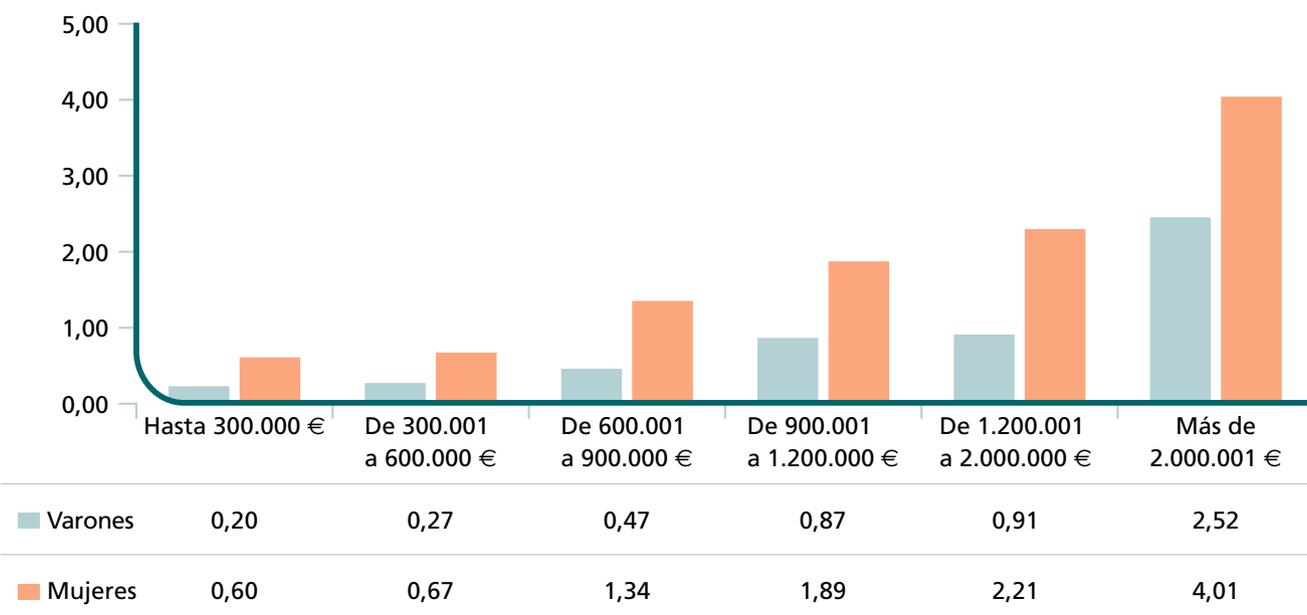
Algunos titulares de farmacia se sorprenden por los requerimientos de sus empleados acerca de la aplicación del convenio, de las vacaciones o de otras exigencias laborales que en épocas anteriores no se solicitaban porque existía un cierto «miedo» a exigir.

En ocasiones, se detectan problemas de comunicación que crean un deficiente clima laboral. La falta de comunicación hace que se supongan unos hechos y unas causas de problemas que en realidad podrían ser inexistentes y que a veces con una conversación se pueden resolver. La comunicación entre empresa y trabajador se puede considerar la clave del éxito en la obtención de un buen clima laboral, que a su vez repercute en una mejora productiva, en ofrecer un servicio de calidad y, a su vez, en una menor rotación de personal.

Es recomendable realizar reuniones mensuales, trimestrales o anuales con los trabajadores para que ambas partes puedan expresar los puntos que consideren interesantes de su trabajo diario, tanto positivos como negativos.

Una buena política de comunicación permite a la organización mantener la coordinación entre sus distintas partes. La acción coordinada y el trabajo en equipo, a veces, pueden contribuir a lograr los objetivos empresariales. A su vez, la comunicación permite la introducción, definición y aceptación de

FIGURA 8.11 Sexo de los empleados por tramos de facturación.



nuevos valores y de una nueva forma de gestión, como también favorece la iniciativa y moviliza la creatividad. Por tanto, se convierte en un factor de integración, motivación y desarrollo personal.

EL CLIMA LABORAL EN LA OFICINA DE FARMACIA

El clima laboral es hoy en día un elemento indispensable en la planificación estratégica de las empresas, ya que permite gestionar la motivación de los empleados con el objetivo de conseguir mejores resultados económicos.

La política de recursos humanos en la oficina de farmacia ha ido adquiriendo importancia en su gestión porque de ella depende también, en buena medida, la obtención de mejores resultados y también la optimización de los recursos disponibles en la organización.

Se considera clave un buen nivel de implicación de los trabajadores con la propia empresa para garantizar así que cada factor humano dé lo mejor de sí mismo en el desarrollo profesional y/o proyecto empresarial. En definitiva, un clima laboral óptimo facilitará el cumplimiento de los objetivos del titular de la farmacia.

Varios estudios realizados indican que la motivación laboral es uno de los factores o elementos principales que inciden en la productividad de los trabajadores. Se considera, por tanto, que una inversión en generar un buen clima laboral y una motivación adecuada a los trabajadores (puede pasar por políticas de conciliación de la vida familiar y laboral o de otro tipo) es una de las principales vías para optimizar la productividad de cualquier empresa.

*Un clima
laboral
óptimo
facilitará el
cumplimiento
de los
objetivos del
titular de la
farmacia*

Algunos aspectos que deben tenerse en cuenta en relación con el desarrollo de políticas de generación de un buen clima laboral son:

- Independencia: mide el grado de autonomía que son capaces de asumir las personas en la ejecución de sus tareas habituales.
- Condiciones físicas: contemplan las características medioambientales en las que se desarrolla el trabajo.
- Relaciones: la manera de comunicarse con el resto de integrantes del equipo humano, clientes, proveedores...
- Implicación: grado de entrega de los empleados hacia la oficina de farmacia.
- Reconocimiento: sistema de reconocimiento del trabajo bien hecho. (Cuando nunca se reconoce el trabajo bien hecho, aparece la apatía y se deteriora el clima laboral). En el reconocimiento cabe considerar la atención a las sugerencias del empleado y la estabilidad.
- Remuneraciones: los salarios bajos con carácter fijo no contribuyen a un buen clima laboral, ya que no permiten una valoración de las mejoras, evolución ni resultados.
- Igualdad: mide si todos los miembros de la farmacia son tratados con criterios justos.

El objetivo principal del empleador en relación con los recursos humanos es que exista un buen ambiente laboral y que sus trabajadores estén motivados, ya que esta motivación contribuye a una mejora en la calidad del servicio y, por tanto, un aumento de productividad y competitividad empresarial y mayores beneficios. ●

PUBLI

La Agencia Tributaria y la oficina de farmacia

JUAN ANTONIO SÁNCHEZ DANTAS

*Economista y asesor fiscal.
Socio coordinador general de ASPIME*

En esta edición 2011 de nuestro informe incorporamos un nuevo capítulo en el que analizamos la casuística que afecta a la oficina de farmacia en relación con el fisco. El objetivo es ofrecer al farmacéutico una visión más práctica y específica de las líneas de actuación que la Agencia Tributaria (AEAT) dirige hacia la farmacia en el ámbito de la gestión o la inspección tributaria.

A continuación, se describen los motivos de requerimiento más habituales que llegan a nuestra firma procedentes de distintas administraciones tributarias de todo el territorio español:

- **Continuidad de requerimientos de verificación del cumplimiento del mantenimiento de la plantilla media para la aplicación de la reducción del 20% en el rendimiento neto de la oficina de farmacia.** Como el lector conocerá, la primera declaración de renta en la que se ha podido aplicar este incentivo fiscal ha sido la correspondiente al ejercicio 2009. A raíz de la normativa aprobada en las postrimerías del pasado año 2011, de momento, la normativa permitirá aplicarlo en las próximas declaraciones de renta 2010, 2011 y 2012. En las motivaciones de estas propuestas de regularización, la AEAT utiliza datos cruzados con la Seguridad Social, por lo que en los requerimientos suelen aparecer los nombres de los empleados y el período cotizado. Recomendamos la estricta aplicación de la normativa para esta reducción fiscal, ya que la Administración suele «ir sobre seguro» en estas ocasiones. Son datos correspondientes a los modelos TC2. Evidentemente, al constituir la renta 2010 del farmacéutico, la segunda de aplicación del incentivo, la Agencia Tributaria irá estandarizando sus métodos de actuación sobre el mismo.

Se analizan en este capítulo las incidencias más comunes que puede tener que afrontar la farmacia en su relación con la inspección tributaria: documentación de requisitos para la aplicación de reducciones, deducciones y bonificaciones

- **Reducción del 20% en sociedades civiles o comunidades de bienes.** En línea con lo señalado en el punto anterior, numerosas farmacias constituidas como sociedades civiles o comunidades de bienes siguen siendo requeridas para la comprobación de los requisitos de la reducción del 20% citada en el punto anterior. Por lo que respecta al impreso, no se había definido este supuesto claramente con una casilla para estas entidades en régimen de atribución de rentas. De ahí que hayamos optado por declarar la reducción en una casilla «cajón de sastre». Este hecho ha motivado requerimientos de comprobación sin variación final en la declaración presentada.
- **Gastos particulares de comuneros.** Continuando con las farmacias en régimen de sociedad civil privada o comunidad de bienes, la AEAT repite anualmente requerimientos para comprobar los gastos «particulares» de cada comunero. Con la irrupción, hace unos años, del modelo 184, el fisco conoce, meses antes de la declaración de renta, el resultado previsto, en el que se evalúan los gastos «comunes» de los copropietarios. El hecho de tener un préstamo individual para la adquisición de un porcentaje de la farmacia, por ejemplo, modifica el resultado en la declaración de renta con respecto al modelo 184 antes presentado.
- **Devoluciones en la declaración de la renta.** Dada la coyuntura de crisis económica en la que vive nuestro país, las devoluciones de la declaración de la renta en oficinas de farmacia de un determinado importe siguen haciéndose. A menudo, suelen emitirse incluso comprobaciones

parciales (1 año) por parte de la Inspección Tributaria (y no por parte del departamento de Gestión, como es habitual), limitadas a los gastos de la farmacia. Se verifican la aplicación de amortizaciones y la deducibilidad de los gastos contabilizados. Suelen aparecer problemas de deducción cuando se trata de tiques y no de facturas, así como de dudas sobre intereses derivados de pólizas de crédito sin justificación.

- **Deducción por inversión en vivienda habitual.** La AEAT ha entrado de una forma más concreta en la justificación de las deducciones por inversión en vivienda habitual. Con la reciente aprobación retroactiva de la aplicación de la deducción por vivienda habitual sin límite en lo que a ingresos se refiere, no existirá un año «en blanco» y se derivará una unidad de criterios en la inspección de los contribuyentes
- **Revisar la justificación documental y el circuito administrativo de las transmisiones de farmacias** sigue siendo una línea de inspección muy habitual por parte de la AEAT. Recomendamos tener un expediente a buen recaudo con todos los gastos, escrituras y demás documen-

Es recomendable tener a mano todos los justificantes de los gastos, escrituras y otros documentos relacionados con la transmisión de la oficina de farmacia

tación relacionada con la transmisión. La citación suele dirigirse tanto al vendedor como al comprador, a efectos de coherencia fiscal de la operación.

- **Bonificaciones a la empresa familiar.** Por parte de las consejerías de Hacienda de las comunidades autónomas (sobre todo, las que mantienen el impuesto sobre sucesiones y donaciones) hemos detectado comprobaciones de los requisitos para la bonificación de la empresa familiar. Quizá, más en donaciones de farmacia que en transmisiones *mortis causa*. Pensamos que en un entorno de «eliminación a medio plazo» de este impuesto en las comunidades autónomas que aún lo mantienen podría existir un cambio de rumbo en la inspección.
- **Obligaciones formales.** De la situación censal en Hacienda de cada farmacia deriva una serie de obligaciones formales (básicamente la presentación de declaraciones tributarias), que de forma periódica son revisadas ante la ausencia de algún modelo presentado (por ejemplo, cuando una farmacia ha estado en un local de alquiler y, posteriormente, compra otro sin modificar la obligación en el fisco). ●

Capítulo
10

Planificación financiera

JORDI URTOS

Economista.

Director del Departamento Contable de ASPIME.

Los episodios de demora en el cobro de la facturación de recetas formaban parte del archivo de sucesos de tiempos pretéritos y únicamente recordados por los decanos de la profesión. Nada más lejos de la actualidad. Durante 2011, esta situación se repitió en muchas comunidades autónomas. Los retrasos oscilan entre un período añadido de 30 días hasta varios meses seguidos sin ningún ingreso por parte de la Administración obligada al pago, con pactos forzosos para cobrar partes de la deuda en varios años, incumplimientos de calendarios prometidos a corto plazo, rumores, demoras *sine die*, etc.

Así pues, debemos analizar la situación financiera de nuestro cliente principal, olvidándonos de la Ley 15/2010 de medidas de lucha contra la morosidad, que obliga a las Administraciones a un período de pago de 40 días para 2012. La deuda con las oficinas de farmacia se debe añadir a la del conjunto del sector sanitario (farmacia hospitalaria, otros productos sanitarios, tecnología sanitaria y servicios sanitarios); teniendo en cuenta el conjunto de la deuda sanitaria se obtiene el *ranking* de riesgo de mora en el pago de cada comunidad autónoma y de ahí se deduce el riesgo de futuros impagos. A ello se añadió la desaparición o intervención de entidades financieras directamente vinculadas a algunas comunidades autónomas y éstas afloraron una incapacidad de pago que venía de tiempo atrás. Esto las ha situado en quiebra técnica y su situación ha repercutido en sus proveedores, incluidas las farmacias.

HORIZONTE

Para 2012, y con un horizonte de déficit bajísimo en sus presupuestos, se generará una rebaja presupuestaria más allá de lo posible en el gasto farmacéutico (¿harán presupuestos irreales?; alguna comunidad autónoma ha tenido una desviación

La crisis de liquidez de las Administraciones públicas, las restricciones extremas en los presupuestos públicos, el declive en las ventas... La actual coyuntura obliga a la farmacia a realizar una rigurosa planificación financiera

de más del 40% entre lo presupuestado y lo ejecutado en cuanto a la partida de recetas de farmacia durante 2011), hecho que puede provocar nuevas dificultades de tesorería durante el segundo semestre del 2012. ¿Cómo lo van a hacer para pagar todo 2012 y las deudas de 2011 si no han podido afrontar los pagos mensuales de 2011?

Aun siendo la voluntad de la Administración pagar a tiempo, mientras el desabastecimiento no se note de forma efectiva en la población, repercutirán parte de su problema sobre la oficina de farmacia (el desabastecimiento se podrá notar antes en las zonas rurales que en las urbanas, pues una reducción de densidad de farmacias en la ciudad sólo obligaría a caminar un poco más, mientras que en las zonas rurales los costes sobre los ciudadanos serán mayores), siendo el escenario más probable el del descenso de gasto farmacéutico y problemas de cobro a finales de 2012.

OPCIONES

Los efectos sobre las oficinas de farmacia afectadas por esta situación son muy diferentes según su situación financiera previa y su volumen de facturación. Pero el esfuerzo forzoso al que se han visto obligadas todas las farmacias se refleja en el ejemplo de la tabla 10.1. Sólo una pequeña minoría (un 5% o menos) de farmacias no ha visto alterado su día a día.

Para afrontar esta situación, la farmacia tiene dos opciones: obtener la liquidez que necesita de los mercados financieros o de los mayoristas y laboratorios. Y si bien es verdad que los ahorros y mejoras en gestión ayudan a paliar la situación, son absolutamente insuficientes para cubrir el «agujero» que ha realizado la Administración en las cuentas de las farmacias.

Tabla 10.1. Impacto de los problemas de financiación en la viabilidad económica de algunas farmacias

Facturación: 1.000.000 €
% administración: 70%
% beneficio sobre ventas: 10%
% ahorro del beneficio destinado al negocio: 10% sobre beneficios anual
Nota: Con estas características la farmacia tendría que haber ahorrado entre 8 y 9 años para cubrir las obligaciones de pago de un mes de demora, multiplicándose estos años por cada mes que el cobro no ha sido atendido por la Administración.

Siguiendo con el ejemplo de la tabla 10.1, la suma de los gastos de personal y los gastos de explotación serían de entre un 15-20% de la facturación. Para cubrir la demora de un solo mes de cobro, se deberían dejar de pagar las nominas, Seguridad Social y otros gastos durante tres-cuatro meses aproximadamente (aspecto que se antoja imposible). Por otro lado, tendríamos la opción de reducir las existencias, aunque con las continuas bajadas de precios, los *stocks* ya están ajustados para evitar las pérdidas generadas en cada proceso de bajada de precios y, por tanto, la capacidad de recuperación de liquidez del negocio es baja (serían los medicamentos los que o se venderían o se devolverían a los mayoristas y no la parafarmacia).

La mayor parte de las farmacias ha utilizado la capacidad financiera de los mayoristas para aplazar el pago durante 30 o 60 días. Esta opción ha sido elegida por un 60% de las boticas que se han visto en la tesitura de no cobrar adecuadamente durante 2011. Pero para 2012 hay bastantes farmacias que ya están situadas a 90 días de pago, siendo este punto una línea roja a partir de la cual, o los intereses superan el 9% anual, o simplemente se corta el suministro a la oficina de farmacia. Estas farmacias se encuentran con muchas dificultades para cambiar de mayorista, hecho que en un futuro podría mermar su margen comercial. Debe tenerse en cuenta que la inmensa mayoría se encuentra en un período de pago de 60 días; si se producen nuevos impagos por parte de la Administración, ¿podrán los mayoristas soportar el aplazamiento de cobro de más del 60% de sus clientes?

Las farmacias también han buscado la solución a sus necesidades de tesorería en el mercado financiero, siendo la primera opción los convenios que cada Colegio tiene negociados con las entidades financieras; convenios con condiciones ligeramente más favorables (menos costosas) para el farmacéutico que el acceso individual al merca-

do financiero. La intervención de varias entidades financieras por parte del Banco de España o la obligación de ser absorbidas por otras entidades que no son las que firmaron los convenios han condicionado y condicionarán la concesión de préstamos y las renovaciones de pólizas. En dichos convenios, las entidades financieras se cubrieron las espaldas con la no obligación de conceder tácitamente los préstamos a los farmacéuticos, y durante el año en curso ya se verá cómo se renuevan o funcionan estos convenios.

PRODUCTOS FINANCIEROS

Conviene valorar bien los distintos productos que ofrecen las entidades financieras y sus condiciones, y también es preciso tener en cuenta que existen algunas entidades «amigas» de los farmacéuticos.

Los productos de uso común son:

- Póliza bancaria (mediante colegio/directa).
- *Factoring* (descuento sobre la facturación de recetas).
- Préstamo bancario: préstamo ICO liquidez. (En este caso, en las sociedades civiles a veces es conveniente realizar dos préstamos por el 50% del préstamo para equilibrar las garantías aportadas por cada socio).
- Préstamo pignorando activos financieros.
- Préstamo con garantía mobiliaria, inmobiliaria.
- Préstamo hipotecario con garantía mobiliaria, inmobiliaria.
- Préstamo con avales externos (que no es el titular de la farmacia).

En la tabla 10.2 incluimos un ejemplo de comparación de las diferentes ofertas de las entidades financieras para ayudar a tomar la mejor decisión. Aunque la mayoría de entidades financieras estén dispuestas a concedernos préstamos, la calificación global del sector (oficinas de farmacia) se ha visto rebajada por los continuos problemas de cobro respecto de su cliente principal (la calificación de la deuda de las comunidades autónomas roza el bono basura) y se ha agravado por los diferentes concursos de proveedores que se han producido dentro del sector durante el pasado ejercicio (los índices de morosidad también empeorarán). Esta nueva situación de rebaja de la calidad de la solvencia de las oficinas de farmacia, junto con los controles añadidos a la concesión de préstamos, provoca que el farmacéutico deba prestar atención a su imagen financiera.

La mayor parte de las farmacias ha utilizado la capacidad financiera de los mayoristas para aplazar el pago durante 30 o 60 días más

IMAGEN FINANCIERA

El primer aspecto que debe controlarse de la imagen financiera es saber a qué información pueden acceder las entidades financieras sin preguntárnosla directamente. Durante la vida financiera se dejan unos rastros que quedan registrados en diferentes archivos; a continuación, se adjunta una relación de los más habituales:

- **Central de Información de Riesgos del Banco de España.** Fichero de los créditos que tienen concedidos tanto personas físicas como jurídicas por encima de los 6.000 euros, y qué tipo de operaciones son: préstamos, hipotecas, avales, etc.

El farmacéutico debe velar por su imagen ante las entidades financieras

- **Asociación Nacional de Establecimientos Financieros de Créditos.** Fichero de morosos en el que se dispone de información sobre operaciones impagadas, tanto por parte de personas físicas como jurídicas, aportadas por el propio acreedor.
- **Registro de Aceptaciones Impagadas.** Fichero de incumplimiento de obligaciones dinerarias, exclusivamente de personas jurídicas, que se produzcan en cheques, pagarés, recibos... cuyo importe sea superior a los 300,51 euros (a tener presente que a los tres meses de haberse pagado la deuda la anotación debería quedar cancelada).
- **Registro de Bienes Muebles.** Fichero que puede aportar información sobre los siguientes bienes:

Tabla 10.2. Aspectos a tener en cuenta a la hora de negociar la financiación con varias entidades bancarias para comparar condiciones

Aspectos	Notas	Entidad financiera 1	Entidad financiera 2
Importe concedido	Conviene tener en cuenta el riesgo de impagos futuros		
Capacidad de ampliación	Conviene aclarar si tiene reducciones progresivas del límite concedido en el caso de pólizas		
Coste financiero (tipo de referencia + prima de riesgo)	A tener en cuenta el tipo base de referencia y que no existan «suelos» (tipos de interés mínimos)		
Fecha de revisión del tipo de interés	Preparar la renovación, subida o bajada de cuotas...		
Cuota	Debe ser asumible		
Garantías	Deben ser proporcionales a la deuda		
Avales externos	Deben ser proporcionales a nuestro riesgo		
Comisión de apertura	En el caso de pólizas, se añade al tipo de interés para tener el coste total		
Gastos de estudio			
Gastos de concesión (notarios, impuestos...)			
Comisión de no disposición			
Comisión de cancelación	Conviene que sea la mínima posible para poder reducir nuestros gastos financieros cuando podamos		
Período de concesión			
Períodos de carencia	La posibilidad de obtener carencias nos ayudaría ante imprevistos		
Comisión de renovación	En las pólizas, esta comisión debería ser la mínima		
Condiciones de renovación			
Sistema de renovación	Cuándo nos «avisará» el banco y qué nos «exigirá»		
Contratación obligatoria de otros productos financieros	Contratación de seguros, planes de pensiones paralelos, etc.		
Otras condiciones para la concesión	Domiciliación del SOE, tarjetas...		
Tiempo de negociación	Debemos intentar obtener los plazos de negociación con el banco		
Riesgo de fusión o intervención de la entidad financiera	Algunas fusiones han acumulado préstamos en una misma entidad y sus departamentos de riesgos no permiten el nuevo total		
Otros préstamos particulares en la misma entidad	Debemos valorar todos los préstamos que tenemos en esta entidad		

- a) Contratos de venta a plazos. Suele existir reserva de dominio sobre el vehículo por parte de la entidad financiera.
 - b) Los *leasings* (arrendamientos financieros) sobre vehículos.
 - c) Otros contratos de arrendamientos (*renting, lease-back*, arrendamientos ordinarios).
 - d) Hipoteca mobiliaria y prenda sin desplazamiento (fondo de comercio hipotecado o no).
 - e) Anotaciones de embargo y de demandas sobre coches en venta u otros bienes muebles.
 - f) Compraventas ordinarias de bienes muebles.
 - g) Condiciones generales de la contratación.
- **Registro de la Propiedad.** Del fichero del Registro de Propiedad se puede obtener la siguiente información:
 - a) **Nota simple:** información que consta en el Registro de la Propiedad de una determinada finca o inmueble.
 - b) **Localización de propiedades:** información sobre las propiedades que una persona física o jurídica puede tener en un registro, municipio o provincia.
 - **Registro Mercantil.** Fichero donde se depositan las cuentas anuales y las modificaciones que puedan sufrir las personas jurídicas (no están incluidas las sociedades civiles ni las comunidades de bienes).

Independientemente de los registros anteriores, también se debe tener en cuenta el rastro financiero generado en la entidad en la que se solicita el préstamo (expediente interno de la entidad financiera) si se trata de una entidad

La imposibilidad que tienen las farmacias de operar mediante sociedades limitadas o anónimas hace que, ante una solicitud de financiación, se mezclen las finanzas personales con las de la empresa

con la que hace tiempo que tenemos relaciones comerciales. Así pues, aspectos como las tarjetas, los cargos de la vida particular, los gastos superfluos, etc., son conocidos por nuestro banquero habitual. La imposibilidad que tienen las farmacias de operar mediante sociedades limitadas o anónimas hace que se mezclen las finanzas personales con las del negocio y, en consecuencia, la concordancia entre nuestra actitud y nuestras peticiones debe ser máxima, y por qué necesito el préstamo y para qué lo necesito deberían ser lo mismo.

Cuando vayamos a solicitar un préstamo nos pedirán como mínimo la renta, a la que se puede añadir el modelo 347 (operaciones de más de 3.005 € indican al banco el % de venta de seguro y venta libre), modelo 190 (resumen de las retenciones de trabajadores; indica el número de trabajadores y la retribución media). También nos pueden pedir el balance de situación y el certificado de estar al corriente de pago con Hacienda y la Seguridad Social. Al presentar la cuenta de resultados al banco, se deben poder explicar perfectamente los gastos y operaciones fiscales (tabla 10.3). Los principales aspectos a tener en cuenta se explican a continuación.

LO QUE VALORAN LOS BANCOS

Por un lado, si el banco nos solicita el balance de situación para su evaluación, es importante tener conocimiento de algunas de las ratios que utilizan para determinar el riesgo que les supone nuestra solicitud. De la determinación del riesgo resultará el importe final concedido, el tipo de interés, las comisiones y las garantías que nos solicitarán. Por este motivo, sí que es importante conocer el balance que se presentará al banco. A continuación, detallamos algunas de las ratios de perfil más financiero para indicar en qué se fijan los bancos.

Tabla 10.3. Aspectos que el banco valorará al analizar nuestra cuenta de resultados

Aspectos sobre la cuenta de resultados	Comentarios
Ventas	Evolución respecto del ejercicio anterior
Reparaciones	Inclusión de gastos fiscales
Salarios y Seguridad Social	Inclusión de nóminas de familiares
Intereses	Tener en cuenta el porcentaje sobre ventas que suponen los gastos financieros
Amortizaciones	Explicar si se han aplicado libertades de amortización durante el ejercicio
Otros gastos	Inclusión de gastos no afectos directamente a la actividad
Beneficio sin amortizaciones	Indicar la capacidad de generar recursos para devolver el préstamo

La prueba ácida

Esta ratio indica la capacidad de pago de nuestras deudas a corto plazo con nuestros recursos más líquidos (cuentas y saldos de clientes). En bastantes casos aclara al banco rápidamente el motivo de nuestra petición.

$$\text{Prueba ácida} = \frac{\text{Activo corriente} - \text{Stock}}{\text{Pasivo exigible a c.p.}}$$

Valor de referencia aproximado a 1

Ratio de endeudamiento

La ratio de endeudamiento indica del total necesario para que funcione la actividad qué porcentaje es financiado por bancos y proveedores y qué porcentaje es el que «pone» el farmacéutico en el negocio (si tenemos financiación por parte de los mayoristas quedará a la vista).

$$\text{Ratio endeudamiento} = \frac{\text{Pasivo exigible}}{\text{Total pasivo}}$$

Valor de referencia entre 0,40 y 0,80

Ratio de endeudamiento bancario

La ratio de endeudamiento bancario es peligrosamente reveladora. Al comparar los fondos aportados por los bancos y por el titular, un desequilibrio importante puede generar tensiones en

Si el banco nos solicita el balance de situación para su evaluación, es importante tener conocimiento de algunas de las ratios que utilizan para determinar el riesgo que les supone nuestra solicitud

la negociación con la entidad financiera, ya que ésta nos puede preguntar por qué razón sólo ella tiene que «aportar» dinero al negocio.

$$\text{Endeudamiento bancario} = \frac{\text{Préstamos bancarios (todos)}}{\text{Patrimonio neto}}$$

Valor de referencia inferior a 4

Ratio de firmeza

La ratio de firmeza refleja cómo se han financiado las inversiones del negocio. Por un lado, si se han financiado muy a corto plazo, puede que se acumulen pagos porque en el pasado se pensó que los rendimientos futuros serían suficientes para atender los pagos. Por otro, si se han financiado a muy largo plazo, el banco intentará saber dónde está el dinero sobrante.

$$\text{Firmeza} = \frac{\text{Activo no corriente}}{\text{Pasivo exigible a l.p.}}$$

Valor de referencia superior a 1

Como conclusión final, ante un futuro en el que se anticipan necesidades de tesorería, el cuidado de la imagen financiera debe ser máximo. Eso nos ayudará a mantener la confianza de las entidades financieras y permitirá afrontar el futuro con el máximo de garantías posible.

Al cerrar el ejercicio con su asesor fiscal, es recomendable que el farmacéutico no piense sólo en los impuestos, porque también está en juego su imagen financiera. ●

PUBLI

Capítulo
11

El modelo Kaizen en la oficina de farmacia

JORDI URTOS

Economista.

Director del Departamento Contable de ASPIME.

Cuando los resultados de un negocio se van reduciendo paulatinamente, los detalles de la gestión del día a día van tomando mayor relevancia. Así pues, a fecha de hoy, la preocupación capital de muchos farmacéuticos ya no es tanto la manera de reducir al mínimo posible el pago de impuestos a Hacienda como conseguir que su farmacia sea viable y pueda mejorar resultados.

Debido a los permanentes cambios legislativos de los tres últimos años, las diferencias entre los rendimientos de cada farmacia se han incrementado. En resumen, las farmacias no se comportan tan homogéneamente como antes. Tener los datos estadísticos del sector nos sirve para hacernos una idea intuitiva de cómo funciona la farmacia, pero es muy difícil que nos diga el diferencial que existe entre nuestro probable potencial y los resultados actuales.

El primer paso para mejorar es «descubrir» qué es lo que está pasando en la farmacia. Conocer qué es lo que hacemos nos permitirá saber cómo podemos prosperar. Actualmente, sigue siendo una práctica habitual hacer mejoras para incrementar el rendimiento de la farmacia sin comprobar después, de forma fehaciente, si éstas han surtido o no efecto (los errores no son malos mientras no se conviertan en permanentes). Se debe saber el resultado de cada esfuerzo que se hace, y la informática nos ofrece herramientas muy adecuadas para obtener toda esta información.

Un buen conocimiento de nuestro *software* de gestión nos permitirá hacer pequeñas mejoras de forma continuada siguiendo los principios marcados por el modelo japonés llamado «Kaizen». Dominar los entresijos de las aplicaciones informáticas no siempre es fácil para todos, de modo que no hay más remedio que acceder a la formación que ofrecen los diferentes proveedores de *software* y, a partir de ahí, aprender a obtener los datos que nos interesan. Hay

A fecha de hoy, la preocupación capital de muchos farmacéuticos ya no es tanto la manera de reducir al mínimo posible el pago de impuestos a Hacienda como conseguir que su farmacia sea viable y pueda mejorar resultados

que exigirle al programa algo más que lo que ofrecen las propuestas habituales para que nos sea fácil procesar los datos que obtengamos.

CONTROL DE MEDICAMENTOS, LABORATORIOS Y MAYORISTAS

El primer aspecto que debe controlarse son los productos con márgenes modificados o márgenes «volátiles» (buscando familias de productos relevantes en cuanto a la facturación).

Genéricos

En las especialidades farmacéuticas genéricas deberíamos controlar los siguientes parámetros:

- Evolución del porcentaje de ventas sobre el total por meses: $\text{ventas de genéricos} / \text{ventas totales} \times 100$.
- Porcentaje de compra directa de genéricos a laboratorios sobre el total de compras de genéricos, mensualmente.
- Margen bruto mensual (incluyendo todos los descuentos de los laboratorios y los mayoristas).

Nuestro objetivo clave debe ser mejorar el proceso de compra:

- Decidir a quién compramos (mayorista/laboratorio) y qué cantidad compramos (interesa hacer acopio de genéricos o no).
- Saber si era posible mejorar las compras que hicimos en el pasado y si las promesas de los comerciales se cumplieron o no.
- Conocer qué margen bruto promedio tenemos y qué representa en nuestro negocio.

Decidir si debemos modificar el proceso (protocolo de compra) para mejorar nuestro resultado.

Absorbentes

Otra familia de menor importancia, aunque en algunas farmacias sí puede merecer una atención especial, son los absorbentes. Los parámetros que deben controlarse en ésta son:

- Margen bruto mensual, incluyendo los descuentos en el precio de venta al público, por parte de la Administración y por volumen de facturación según la comunidad autónoma.
- Porcentaje de compra de absorbentes a laboratorios sobre el total de compras de absorbentes (controlando el margen aplicado por los laboratorios).

Productos con márgenes bajos

Para todos aquellos productos con márgenes bajos (medicamentos de margen fijo, tiras reactivas [en algunas comunidades], envases y efectos, leches infantiles), el control sobre lo que se está haciendo en estas familias es básico para determinar cómo mejorar el negocio.

Mayoristas

Hay que controlar a los mayoristas para que cumplan las condiciones prometidas (a menudo resumen excesivamente las explicaciones de las condiciones comerciales, que acaban desvirtuando el descuento comercial final). La mayoría de veces, el farmacéutico se acaba preguntado: «Y al final, ¿cuánto gano yo?».

Hay que preparar el sistema informático para revisar las facturas del mayorista y minimizar las diferencias entre lo prometido y lo real o efectivo. Colaborar con el informático o invertir en este sentido nos puede hacer ganar tiempo, seguridad y, probablemente, recuperar la inversión en el informático antes de lo que se esperaba. Y si además conseguimos que el programa controle en qué parte del escalado de descuentos por volumen nos encontramos, nos puede permitir equilibrar compras de un mayorista a otro para conseguir el descuento máximo. Los aspectos que se deberían tener en cuenta sobre los mayoristas deberían ser:

- **Margen bruto:** cálculo del margen bruto mensual con los diferentes mayoristas.

- **Evolución del total de compras** a mayoristas y distribución interna de las compras.
- **Control de los efectos de cargos y descuentos financieros** para poder determinar con cierto grado de seguridad cómo repartir las compras entre los diferentes mayoristas y los laboratorios.

Al final, todos los controles que sobre los proveedores nos genere el programa informático se deben comparar con la contabilidad; si los márgenes en el programa informático y los de la contabilidad son parecidos, perfecto; en caso contrario, alguno de los dos (programa o contabilidad) miente (con lo que una contabilidad al día servirá para controlar/verificar los cálculos internos).

TIPOS DE VENTA

Aun teniendo bajo control los medicamentos (que es la parte donde el control es teóricamente más fácil), la parte más complicada de gestionar es la referente a la parafarmacia, sobre la que se dispone de menos conocimientos previos y cuya demanda es más volátil. En este caso, una vez realizados los preceptivos controles de rotación y análisis ABC de inventarios, se puede ahondar más en el sistema informático.

Tras realizar cualquier curso de marketing o de ventas, nos resultaría de mucha utilidad tener algún tipo de medida sobre las ventas cruzadas: ¿cuántas hacía antes?, ¿cuántas hago ahora? Aunque es difícil saber el efecto que genera nuestra presión comercial, proponemos (fig. 11.1) un tipo de medida factible de obtener, por ejemplo, sobre la estructura de los tiques (lo podríamos añadir al cálculo del tique medio y del número de tiques por día del mes).

Información a recabar para implantar una medida sobre la estructura de los tiques

Total de tiques del mes:

- Tiques con sólo una venta de seguro.
- Tiques con más de una venta pero todas de seguro.
- Tiques con una venta de seguro o más y una o más ventas libres (medicamento/parafarmacia).
- Tiques con sólo una venta libre.
- Tiques con más de una venta libre.

Hay que preparar el sistema informático para revisar las facturas del mayorista y minimizar las diferencias entre lo prometido y lo real o efectivo

Tener esta información nos ayudará a determinar cómo compran nuestros clientes y si están cambiando sus hábitos, nuestro trabajo es determinar por qué y cómo incidir en ello y obtener el máximo de información con la evolución de los datos: si suben los tiques de venta de seguro más venta libre, quiere decir que algo estamos haciendo mejor.

CONTROL DE LA ACCIÓN COMERCIAL

En aquellas oficinas de farmacia con cierta superficie de exposición también se debería controlar aparte la rotación de todos los productos expuestos. De esta manera, se puede comprobar si existe parafarmacia que no está expuesta y se vende más que parafarmacia que está expuesta. También nos permitirá trabajar en la distribución, colocación de los productos, forma de exponer los precios, permanencias de productos, cuáles poner y no poner, si podemos ofrecer a los laboratorios puntos de venta (como lo hacen las grandes superficies: si el laboratorio quiere el mejor sitio de la tienda tiene que ser a cambio de algo), si tenemos las estanterías activas, etc.

Lo que no puede suceder es que el control siga siendo intuitivo, sin contrastar las medidas con los resultados. En las farmacias rurales,

*Debemos
poner
en cifras
nuestra
gestión. Ser
conscientes
de ellas nos
permitirá
entender
mejor
nuestro
negocio*

mayoritariamente y por razones obvias, el control de la superficie de exposición no será uno de los objetivos primordiales.

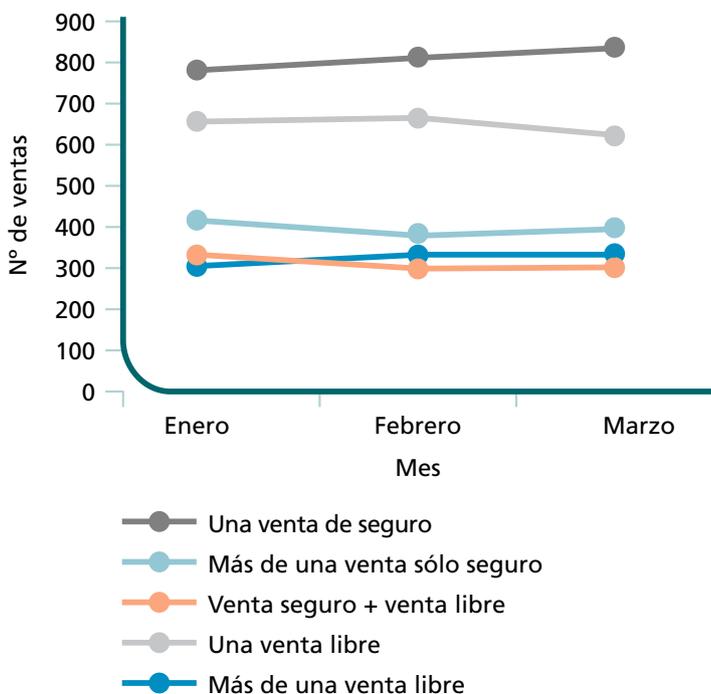
Siguiendo con las rotaciones, también se podría añadir una categoría o familia de productos nuevos. Se trata de incorporar productos y servicios farmacéuticos nuevos con la finalidad de localizar nichos de negocio rentables en nuestra zona de influencia. Pero no basta con observar con interés cómo funciona un nuevo producto en las fases iniciales de su introducción. Hay que hacer un seguimiento firme y determinar cuántos productos nuevos podemos ofrecer durante el año, durante cuánto tiempo podremos centrar nuestra presión comercial en ellos, cuánto tiempo los mantendremos en la categoría de nuevos, si nos conviene o no sincronizar nuestra campaña de promoción con la que el fabricante realiza en medios de comunicación, si su incorporación a nuestro surtido coincide con el retroceso de ventas de otros productos de la misma categoría (en estos casos, se puede mantener la rotación de la familia pero con efectos diferentes en los productos y puede que también en la rentabilidad final). La finalidad es poder valorar el efecto de introducir un producto nuevo en nuestra carta de productos. Hay que tener en cuenta que los ciclos de vida de los productos son cada vez más cortos y, por tanto, un número de novedades que podía parecer exagerado en el pasado puede ser el correcto a día de hoy.

Otra cuestión que merece atención por nuestra parte es la referente a las campañas de ventas con descuentos de precios, mejora del posicionamiento dentro de la farmacia, presión en las ventas cruzadas, etc. Basadas la mayoría en promociones de producto, son acciones diferentes de las de introducción de productos nuevos, porque normalmente la duración de la promoción es más corta en el tiempo (acciones puntuales para conseguir una compra impulsiva en masa). Caracterizadas por una alta rotación y bajos rendimientos, se deben controlar aparte, como los productos nuevos, para verificar el número de promociones al año, que no se solapen con productos nuevos u otras ofertas, etc. Si no se separan las campañas de ventas, podemos llegar a conclusiones erróneas en el análisis simple de rotaciones.

CONTROL DE LA VARIABLE PRECIO

El programa informático también debería ayudarnos a la hora de fijar los precios. Una de las prácticas habituales es poner precio mediante el sistema de coste incrementado (añadir un porcentaje sobre el precio de coste), coger el precio recomendado por los laboratorios o el valor de mercado

FIGURA 11.1. Tipos de tique.



(precio que ponen otros farmacéuticos) y decidir si se pone el más bajo, el medio o el más elevado. También hay que decidir si debemos mantener el precio constante o lo subimos/bajamos en función de la demanda. Por ejemplo, nos puede interesar bajar los precios sólo un día para atraer a los clientes de otras farmacias esa jornada en concreto. Es un tema bastante complejo, por lo que conviene explorar nuevas formas de enfocarlo para complementar su sistema habitual de fijación de precios.

Es importante realizar un análisis de las unidades vendidas y los importes vendidos por franja de precio para comprobar si enfocamos nuestro esfuerzo comercial donde debemos. Realizando el seguimiento con una tabla como la que adjuntamos (tabla 11.1), calculándolo por unidades vendidas e importe vendido, podremos sacar el perfil de qué precio está buscando actualmente nuestro cliente (al estar atentos a los cambios podremos anticiparnos a la demanda).

Si analizamos la tabla 11.1 teniendo en cuenta la rotación de las existencias, veremos si estamos comprando coherentemente o estamos insistiendo en algo que no funciona y debemos mejorarlo. Si creemos que la variable precio pesa mucho más en la toma de decisión de compra que las otras variables, es bueno controlar cómo afecta en productos muy sensibles una variación de precio sobre la demanda (elasticidad del precio de la demanda). En la mayoría de productos, un descenso de precios teóricamente genera un incremento de

En la mayoría de productos, un descenso de precios teóricamente genera un incremento de demanda

demanda. Por tanto, debemos conocer en cuánto aumenta la demanda para decidir si sale rentable recortar un precio. El *software* de gestión debería permitir controlar este aspecto en determinados productos, por ejemplo, las leches infantiles: si las bajamos 50 céntimos, ¿cuántas leches más vamos a vender? (Como no podemos saberlo a priori sí que debemos saberlo a posteriori, sino iremos tomando decisiones buenas o malas sin saber qué hacemos).

Con independencia de las campañas, ofertas, etc., tenemos la sensación de que muchas farmacias siguen sin acabar de conseguir todo su potencial comercial, que podría dividirse en dos partes: el potencial natural (aquellas ventas que se pierden por no tener un producto o por tenerlo a un precio elevado) y el potencial competitivo (todas nuestras ventas sin competir más una parte de las ventas de nuestros competidores directos). Sí que es bueno conocer el potencial comercial natural mediante el control de faltas de ventas. Siendo éste un trabajo muy tedioso, recomendamos hacerlo durante un mes cada año, de esta manera podemos valorar los clientes que se nos escapan sin elucubraciones, pues tendremos datos.

Y como conclusión final, no es verdad que sea imposible o muy difícil mejorar. Con un poco de esfuerzo podemos poner en cifras nuestra gestión y ser conscientes de ellas nos permitirá entender mejor nuestro negocio, recordando que en el futuro próximo sólo nos quedará mejorar. ●

Ejemplo:

Producto

Precio	Unidades vendidas	Días con este precio

Tabla 11.1. Tabla para el seguimiento de la rotación

Categorías de precios	% sobre el total
0-5 euros	
5-10 euros	
10-20 euros	
20-30 euros	
Más de 30 euros	

PUBLI

Capítulo 12

La oficina de farmacia en el marco de las pequeñas y medianas empresas españolas

JUAN ANTONIO SÁNCHEZ DANTAS

*Economista y asesor fiscal.
Socio coordinador general de ASPIME.*

CRECIMIENTO DE LAS PYMES

Si queremos apreciar el peso porcentual que tienen las más de 21.000 oficinas de farmacia en las 3.283.495 empresas censadas en el RETRATO DE LA PYME 2011, nos encontramos con que siguen superando, como en años anteriores, el 6% del total. Es importante señalar, en este sentido, que el actual período de crisis económica ha provocado sensibles bajas en el colectivo de empresarios autónomos.

El citado informe describe que la mayoría de este tejido empresarial está compuesto por compañías que trabajan en el sector terciario o de servicios; y dentro de éste, se muestra que las más comunes son la actividad inmobiliaria, la hostelería y el comercio al por menor de alimentos y bebidas. La actual crisis económica ya ha originado una disminución del peso específico de las empresas promotoras e inmobiliarias en el tejido empresarial de la pyme española.

A efectos de estudios económicos, debemos recordar que la farmacia se encuentra enmarcada dentro del comercio minorista. La inspección de la Agencia Tributaria a oficinas de farmacia utiliza fuentes de estudios sectoriales del comercio al detalle.

Desde 1999, el crecimiento del total de empresas (dentro de las cuales están las oficinas de farmacia) se ha elevado a 692.488, lo que supone un incremento acumulado del 26,7% en el período 1999-2009. Si nos referimos específicamente al crecimiento de las pymes españolas, en el pasado ejercicio 2009 se originó una destrucción de 81.269 empresas (en 2008 fueron 68.519 empresas). Este dato de decrecimiento aparece por segunda vez de forma significativa en este informe gubernamental. Podemos concatenar conclusiones con la situación de estrangulamiento financiero que sufren algunas oficinas de farmacia adquiridas en los años 2007 y 2008.

Para poder contextualizar correctamente el sector de la oficina de farmacia en el marco del tejido empresarial nacional, resulta interesante revisar los datos que refleja anualmente el informe RETRATO DE LA PYME 2011, estudio realizado por el área de estadísticas y publicaciones de la Subdirección General de Fomento Empresarial. En él se intentan «revelar» las principales características que tiene este tejido empresarial compuesto por el 99,88% de las empresas censalmente establecidas en nuestro país (3.287.374 empresas que conforman el censo, excluida la agricultura y la pesca). En este informe se sigue catalogando como pymes a las empresas que cuenten con plantillas de entre 0 y 249 trabajadores.

En el año 2009 (objeto de este retrato de la pyme, edición 2011), las pymes se han visto afectadas por la crisis, por lo que se ha producido una destrucción de 81.269 empresas, lo que supone una reducción del -2,7%. Podemos establecer cierta relación con la oficina de farmacia, ya que precisamente desde 2009 han sido frecuentes las noticias en nuestro sector sobre farmacias que han entrado en concurso de acreedores o han tenido que cerrar sus puertas.

También utilizaremos en este análisis comparativo entre la oficina de farmacia española y el resto de pymes de nuestro país los datos ofrecidos por el informe TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES EN LA MICROEMPRESA ESPAÑOLA, edición 2011. Este documento analiza el grado de introducción de las nuevas tecnologías en las empresas españolas. El interés por mostrar y comparar los datos de este estudio radica en que las conclusiones referentes al colectivo de autónomos aparecen disgregadas (donde se encuentran incluidas las oficinas de farmacia de nuestro país) respecto del resto de empresas en general. Además, la muestra de autónomos analizada se incrementa en número, ofreciendo unos datos más exhaustivos para nuestro análisis comparado con la oficina de farmacia.

*Las farmacias
españolas
siguen
constituyendo
más del 6%
del total de
las pequeñas
empresas
censadas en el
Retrato de la
pyme 2011*

Comparando estos datos con los relacionados con la farmacia española, podemos apreciar que desde el año 2000 hasta el 2008, se abrieron 2.312 nuevas oficinas de farmacia, mientras que el crecimiento anual mayor (1,68%) se produjo entre 2001 y 2002, instalándose 332 nuevas farmacias. Por el contrario, en los últimos años, los crecimientos han disminuido, situándose en un 0,96% si comparamos 2006 y 2007, y un 0,55% comparando 2007 y 2008. Podemos concluir este apartado afirmando que el crecimiento de la pyme española (en general) no sigue un paralelismo total con el registrado por las nuevas farmacias instaladas. Sigue siendo evidente que al estar la concesión de farmacias sumida en leyes sanitarias no puede seguir estos parámetros de crecimiento aunque, como conocerá el lector, en las diferentes comunidades autónomas se han ido autorizando en los últimos años nuevas aperturas. Eso sí, el ritmo no es el del INFORME PYME 2010.

Pero el farmacéutico sí puede tomar como referencia su normativa sanitaria autonómica. Así, según esta fuente actualizada a 2010, existen 7,0 pymes por cada 100 habitantes y 6,6 empresas por cada kilómetro cuadrado. Las dos magnitudes reflejan una disminución asociada a los inicios de la crisis económica.

GENERACIÓN DE EMPLEO

La farmacia española sigue en su lucha por mantener y crear empleo, como se ha podido apreciar exhaustivamente en otros capítulos de este INFORME.

EL RETRATO DE LA PYME 2011 nos comenta que prácticamente el 53,9% (52,7% en 2010 y el 51,3% en 2009) de las pymes españolas no tienen asalariados, proporción no compartida por el sector que nos ocupa. El informe gubernamental también afirma que la evolución de estas empresas sin asalariados es descendente, porque desde enero de 1995 a enero de 2009 ha bajado del 57,6% al anteriormente citado 53,9%.

Las pymes que tienen de 10 a 49 trabajadores han pasado del 4,5% en 1995 a un 4,16% en 2009 (5% en 2007). Realmente, no son mayoría las farmacias españolas que emplean diez o más personas en su quehacer diario.

El documento nos expone que la mayor concentración de pymes se encuentra en el sector del comercio al por menor. El lector debe recordar que la oficina de farmacia se enmarca en este grupo de empresas dentro de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas.

*Según
datos de la
Dirección
Central de
Empresas,
a enero de
2010, la
facturación
de las
pymes se
concentra
en el
tramo de
menos de 2
millones de
euros*

FACTURACIÓN

Otro aspecto que puede ser interesante por su análisis comparativo con la oficina de farmacia es que, según datos de la Dirección Central de Empresas, a enero de 2010, la facturación de las pymes se concentraba en el tramo de menos de 2 millones de euros (96,9% de las empresas). La muestra también indica que un 2,3% (2,5% en 2010 y 2,13% en el informe de 2009) facturó entre 2 y 10 millones de euros. Como cada año, podemos comprobar en el capítulo 7 (*Los números de la farmacia «tipo» española*), que un numerosísimo grupo de farmacias tiene una cifra de negocio anual por debajo de los 2 millones de euros.

FORMA JURÍDICA

La condición jurídica mayoritaria en las pymes sigue siendo la de «persona física». La farmacia española analizada en la muestra del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas 2010 tiene el condicionante jurídico de sólo poder ejercer su actividad mediante la autorización administrativa concedida a una persona física. Otro tema es la utilización de sociedades mercantiles para la venta de «no medicamento» y a fin de poder competir con las grandes y medianas superficies en este terreno comercial. La comunidad de bienes o sociedad civil es empleada por 113.113 empresas en 2010, lo que supone un 3,4% de la totalidad de las pymes. La oficina de farmacia sigue valiéndose de esta forma jurídica en casos de compra de la farmacia por varios copropietarios o bien en fórmulas familiares de continuidad empresarial.

TECNOLOGÍA

Otros datos interesantes que pueden ser objeto de comparación son los proporcionados por el ya mencionado informe LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES EN LA EMPRESA ESPAÑOLA 2011, elaborado por el Ministerio de Industria, Turismo y Comercio.

Este informe revela que en el entorno de las microempresas (0 a 9 empleados), en el que se encuentran la inmensa mayoría de las oficinas de farmacia españolas, un 66,2% dispone de ordenador, dato que sigue encontrándose por debajo del de la presencia de ordenadores en las oficinas de farmacia que, con la progresiva implantación de tarjetas de salud informatizadas y sistemas de receta electrónica, roza prácticamente el 100%. El informe

matiza que dentro del colectivo de microempresas de 3 a 9 empleados (numerosas farmacias se encuentran incluidas), el 91,8% dispone de al menos un ordenador y el 86,6% de acceso a Internet.

Respecto a la antigüedad media de los ordenadores, el 42,6% de los equipos tiene entre 3 y 5 años. La oficina de farmacia se encuentra por encima de este dato, porque necesita máquinas de última generación que puedan asumir los procesos telemáticos en constante actualización a los que se ve abocada.

En lo que al tipo de conexión se refiere, el informe nos dice que el 94,3% de las microempresas se conectan a Internet por banda ancha. La implantación de la receta electrónica en diversas comunidades autónomas españolas ha hecho que las farmacias tengan que contratar, en ocasiones, una línea ADSL individual para sus gestiones en esta materia.

A nivel autonómico, el informe refleja que las microempresas de Madrid, Cataluña y la Comunidad Valenciana disponen en mayor medida de medios tecnológicos. A continuación, van la Comunidad de Murcia, Navarra y País Vasco. No vemos un paralelismo total con la implantación de la receta electrónica en la farmacia española.

El informe revela que hay un 4,8% de autónomos que se conectan con proveedores formando una extranet. Esto es fácil de verificar en relación con la farmacia y sus proveedores. Casi todos ellos tienen instaurado un sistema de compras vía Internet con los principales distribuidores o mayoristas.

El 58,1% de las microempresas usa Internet. La creciente incorporación de las nuevas tecnologías en las microempresas se plasma principalmente en el indicador de uso de Internet, que desde el 53% en 2008 asciende 5 puntos en dos años, alcanzando el 58,1% antes citado.

Cuatro de cada diez microempresas con acceso a Internet tuvieron en 2009 algún tipo de interacción con la Administración Pública a través de la red. La oficina de farmacia española tiene estrechos vínculos de este tipo con la implantación de la receta electrónica de forma progresiva en nuestro país.

El 26,7% de las microempresas con conexión a Internet utilizó la firma digital en enero de 2010. Las farmacias españolas forman parte de este colectivo.

El porcentaje de microempresas que intercambia información (pedidos, facturas, datos, etc.) de manera electrónica con otras empresas se encuentra en el 15,8%. Específicamente, el envío de pedidos a los proveedores es realizado por casi la mitad (49,3%) de las microempresas que efectúan un intercambio electrónico de datos. Los principales mayoristas de medicamentos y productos de

parafarmacia españoles operan en la actualidad mediante este sistema de intercambio de información, por lo que la farmacia española se encuentra en primera línea de este punto.

Un 11,2% de las microempresas ha realizado compras por comercio electrónico, mientras que hay un 2,6% que han realizado ventas. La Ley de Garantías restringe el ámbito del comercio electrónico de la farmacia española.

En otras palabras, las cifras antes mencionadas logran situar a la oficina de farmacia española en los intervalos altos de inversión informática, como demuestran otros apartados de este informe. Por otro lado, las novedades fiscales en materia de libertad de amortización de empleo impulsan en la oficina de farmacia las inversiones «casi obligadas» para su gestión diaria. Evidentemente, la crisis económica está forzando en la actualidad un análisis y un estudio previos más exhaustivos de cualquier inversión que se piense acometer.

La encuesta analizada nos aclara, en último término, la opinión que tienen los autónomos de nuestro país sobre la utilidad del uso de las nuevas tecnologías en su negocio. Mayoritariamente, un 44,4% esgrime razones de ahorro en tiempo de desplazamiento; un 35% percibe que con el uso de estas nuevas tecnologías se es más productivo y un 40,7% considera que agiliza la comunicación con clientes y proveedores. De todos es conocido lo imprescindible que resulta para la oficina de farmacia el uso de las nuevas tecnologías, tanto con los clientes (sistemas de salud autonómicos, cliente final, etc.) como con los proveedores (distribuidores farmacéuticos, cooperativas, laboratorios, etc.). La utilización de nuevas tecnologías se ha hecho básica e indispensable en la farmacia española actual.

Uno de los temas que también analiza el informe es el uso de la red como canal para el negocio minorista (un 19,8% utiliza el comercio electrónico). La farmacia ve limitada la venta de medicamentos por Internet, aunque son numerosas las que han desarrollado sitios web para la venta de no medicamentos.

Como reflexión final de este chequeo a las tecnologías de la información en el comercio minorista (y, por ende, en la oficina de farmacia), cabe señalar dos cosas: por un lado, lo absurdo de que las deducciones fiscales que tienden a favorecer el uso de las tecnologías tengan un calendario de eliminación, y por otro, el carácter positivo e incentivador de la línea pyme digital con su estrella, el «Plan avanza», que ha sido utilizado por muchas oficinas de farmacia para la renovación de sus equipos tecnológicos.

**Un 11,2%
de las
microem-
presas ha
realizado
compras
por
comercio
electrónico,
mientras
que hay un
2,6% que ha
realizado
ventas**

ANÁLISIS COMPARADO

Se mantienen y acrecientan en este informe las restricciones al crédito bancario para las oficinas de farmacia españolas. Desde la edición del pasado año, hemos querido introducir en nuestro informe un análisis comparado entre los datos proporcionados por la ENCUESTA SOBRE EL ACCESO DE LAS PYMES A LA FINANCIACIÓN AJENA (diciembre de 2010) y la situación de acceso al crédito de la oficina de farmacia española.

Una de las principales conclusiones de este estudio es que el 72,3% de las pymes españolas ha intentado acceder a la financiación externa en los últimos tres meses de 2010. De estas últimas, un 86,3% ha tenido problemas para acceder ella. Finalmente, de las pymes que han intentado financiarse, el 12,5% no lo ha conseguido. Las condiciones de financiación han provocado que el 38,5% de las pymes haya experimentado una reducción en el volumen de financiación ofrecido. El tipo de interés o coste de financiación ha subido durante el último trimestre de 2010 para el 63,8% de las pymes analizadas. La misma tendencia alista han registrado los gastos y las comisiones bancarias, que han crecido hasta el 68,5% sobre el tercer trimestre de 2010. Lo mismo ha ocurrido con las exigencias de garantías y avales para el 82,5% (78,6% en 2009) de las pymes. En cuanto a la cantidad solicitada para financiar, el 48,8% (46,3% en 2009) de las pymes no ha obtenido la totalidad de lo inicialmente solicitado en el último trimestre de 2010. La línea de financiación del Instituto de Crédito Oficial (ICO) ha sido tramitada por el 36,3% de las pymes durante los últimos tres meses de 2010. El 35,9% (58,4% en 2009) de las empresas citadas que solicitaron créditos ICO encontró obstáculos para la concesión de la financiación.

Durante los últimos dos años, hemos podido constatar diversas tendencias en la banca que trabaja con el farmacéutico. Por un lado, ha existido una tendencia de conversión a préstamos con garantía de pólizas de crédito empleadas por farmacéuticos. Estos casos se han producido más en farmacias con signos de poca liquidez durante el pasado año. Por otro lado, los mecanismos de diferimiento impositivo previstos para el período 2009-2015 mediante la libertad de amortización han fomentado la utilización de líneas del ICO como «ICO avanza» (utilizado en ocasiones para la robotización de la farmacia). Este tipo de operaciones debe ser objeto de reflexión previa, ya que si bien, por un lado, pueden ser atractivas para el farmacéutico

El 72,3% de las pymes españolas intentó acceder a la financiación externa en los últimos tres meses de 2010

desde el punto de vista del coste financiero, por otro, pueden causar un estrangulamiento innecesario de la liquidez de la oficina de farmacia. Puede que sea más «rentable» un buen tipo de interés con un plazo medio-largo que adapte la capacidad de reembolso a la tesorería de la farmacia, y no al revés.

Las farmacias españolas, como el resto de las pymes, han sido protagonistas del cambio de comportamiento de la banca ante este tipo de empresa, que ha creado en algunas ocasiones situaciones de tensión de tesorería que en épocas anteriores se evitaban mediante otros mecanismos.

Hemos querido incluir en este apartado algunas conclusiones extraídas del informe IMPACTO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL FEMENINA EN LA ECONOMÍA ESPAÑOLA (Fundación Sociedad y Tecnología de Banesto y Omega), por el papel mayoritario que encontramos en la oficina de farmacia de la titularidad femenina.

La aportación de las mujeres empresarias a la economía española es analizada exhaustivamente en este informe. Uno de los datos más significativos es que, en nuestro país, el número de mujeres empresarias en 2009 en el sector del comercio (donde se encuadra la oficina de farmacia a nivel de clasificación nacional de actividades económicas) es del 32,9% de todo el empresariado femenino. Sólo queda por encima el colectivo de mujeres empresarias del sector servicios.

Los datos del informe, en cuanto a la forma jurídica más elegida por las mujeres empresarias, coincide con la obligatoriedad administrativa en las oficinas de farmacia, es decir, empresario individual. La facilidad, costes de inicio y obligaciones fiscales y mercantiles decantan claramente este apartado.

Por otro lado, las mujeres empresarias tienen muy levemente a contratar más personas de su mismo sexo que del contrario. Este dato es fácilmente comparable con las oficinas de farmacia propiedad de mujeres en el capítulo dedicado al análisis laboral de la oficina de farmacia.

Analizando el estado civil de las mujeres empresarias, los datos de este informe nos dicen que el 66% de ellas está casada. Cifras algo superiores se contrastan en nuestro capítulo dedicado al análisis sociológico de la oficina de farmacia.

En definitiva, las oficinas de farmacia españolas lideradas por mujeres colaboran con su peso específico a la generación de un empleo femenino de calidad, que en los últimos tiempos de recortes masivos al sector puede resentirse drásticamente. ●

INTERIOR DE
CONTRA

CONTRA