

XVI edición



# Informe Anual de Oficinas de Farmacia 2015

Número especial de Innova

Elaborado por Aspime. Asesoría especializada en oficina de farmacia





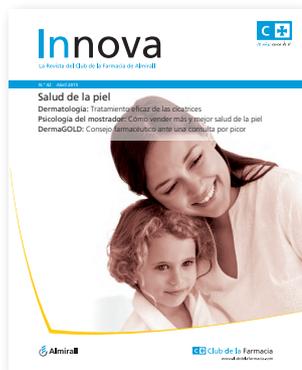
## Informe Anual de Oficinas de Farmacia 2015

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 801 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

3	INTRODUCCIÓN Y METODOLOGÍA
5	AGRADECIMIENTOS
7	PRÓLOGO
8	<b>CAPÍTULO 1</b> Cifras económicas de la oficina de farmacia española: últimos datos fiscales disponibles
22	<b>CAPÍTULO 2</b> Resultado económico-fiscal de la oficina de farmacia
27	<b>CAPÍTULO 3</b> Análisis sociológico de la oficina de farmacia
32	<b>CAPÍTULO 4</b> Análisis de las copropiedades (sociedades civiles y comunidades de bienes)
36	<b>CAPÍTULO 5</b> La farmacia según tipos de venta: evolución 2003-2013
46	<b>CAPÍTULO 6</b> Análisis y comparativas entre tipologías de farmacias
51	<b>CAPÍTULO 7</b> Los números de la farmacia «tipo» española
54	<b>CAPÍTULO 8</b> Situación laboral de la oficina de farmacia
70	<b>CAPÍTULO 9</b> Propuestas de fiscalidad para la oficina de farmacia
72	<b>CAPÍTULO 10</b> El tamaño de la farmacia
76	<b>CAPÍTULO 11</b> Invertir en la farmacia
79	<b>CAPÍTULO 12</b> La oficina de farmacia en el marco de las pequeñas y medianas empresas españolas

Publicaciones adicionales en el **Club de la Farmacia**



También disponible *online* la Calculadora fiscal:

<http://www.clubdelafarmacia.com/>



© 2015 Elsevier España. S.L.

Avda. Josep Tarradellas 20-30. 08029 Barcelona.

Edición a cargo del equipo editorial de la revista Farmacia Profesional

Depósito legal: B-9989-2015

Impreso en España

Suscripción Informe Aspime (anual) 25 € IVA incluido

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

Es un placer para nuestra firma poner de nuevo a su disposición nuestro INFORME ANUAL DE OFICINAS DE FARMACIA (XVI EDICIÓN), documento que desde 1.997 y año tras año, hemos convertido en un 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 español.

Como siempre, se han extraído los datos de información contable y declaraciones fiscales sobre la renta/patrimonio, por lo que hemos trabajado con la información más actual a nuestro alcance, es decir, la procedente de las declaraciones del ejercicio 2013 (presentadas en los pasados meses de mayo y junio de 2014).

También, como cada año, se incorporan nuevos capítulos que pensamos serán de su utilidad e interés. El mundo de la oficina de farmacia se encuentra en plena transformación y nos esforzamos para ofrecerle una visión económica renovada de sus principales magnitudes.

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

En particular, el pasado ejercicio fiscal 2013 incorpora, como viene siendo habitual, nuevas normativas que afectan directamente al resultado económico-fiscal de la oficina de farmacia. En las siguientes páginas podrán encontrar el reflejo numérico en las cuentas de resultados de nuestra muestra de farmacias, del primer año de la «subida impositiva» incorporado por las actuales autoridades fiscales.

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

- Análisis previo de variables.
- Estudio de novedades para nuevos capítulos.

*El mundo de la oficina de farmacia se encuentra en plena transformación y nos esforzamos para ofrecerle una visión económica renovada de sus principales magnitudes*

- Tabulación de variables.
- Selección de variables interrelacionables.
- Estudio y confección de tablas y gráficos.
- Análisis de posibles interpretaciones.
- Redacción y presentación de conclusiones.

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

<b>UNIVERSO:</b>	21.559 oficinas de farmacia de España.
<b>MUESTRA:</b>	801 oficinas de farmacia.
<b>ÁMBITO:</b>	Comunidades Autónomas de Cataluña, Valencia, Madrid, Islas Baleares, Castilla-La Mancha y Andalucía.
<b>SELECCIÓN:</b>	Global.
<b>FECHA DEL TRABAJO:</b>	Del 21 de junio de 2014 al 28 de febrero de 2015.
<b>REALIZACIÓN:</b>	ASPIME Sociedad Limitada.



# Agradecimientos

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

Han colaborado en la elaboración:

- **Jordi Urto**s, economista, director del Departamento Contable.
- **Gemma Cuesta**, graduada social, Departamento Laboral.
- **Antoni Raboso**, abogado, Departamento Fiscal
- 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 suplemento monográfico anual.



- **Club de la Farmacia - Almirall**, por su patrocinio, por noveno año consecutivo, de la publicación del presente estudio.



 **Club de la Farmacia**

[www.clubdelafarmacia.com](http://www.clubdelafarmacia.com)  
[club@clubdelafarmacia.com](mailto:club@clubdelafarmacia.com)

Teléfono de contacto: 900 122 592.

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](http://www.aspime.es)  
[aspime@aspime.es](mailto:aspime@aspime.es)

Teléfono de contacto: 901 124 125.  
Abril 2015



**E**l *Informe Anual de Oficinas de Farmacia 2015*, realizado por ASPIME con el apoyo del Club de la Farmacia de Almirall, llega en esta ocasión a su decimosexta edición incluyendo, como las ocasiones anteriores, datos fiscales, laborales y otros aspectos de carácter socioeconómico que permiten observar la evolución económica del sector, y cómo influyen él, tanto las medidas económicas del Gobierno, como los efectos de la crisis económica, que se ha hecho patente en los últimos cuatro años.

Sin embargo, a pesar de mantener las series históricas de esta evolución, algo que se ofrece de forma permanente en las ediciones anteriores del informe, en este caso se aportan nuevos datos sobre una cuestión que presenta un verdadero valor estratégico para clasificar la tipología de las oficinas de farmacia, como es la proporción de venta libre y de productos de autocuidado de las mismas.

Por tanto, la utilidad del informe es doble: por una parte presenta un gran interés para las autoridades –sanitarias, corporativas y patronales– en la demostración del efecto de las medidas de carácter fiscal, laboral o de contención del gasto, para conseguir su corrección futura. Y por otra, de carácter individual para el farmacéutico para planificar estrategias de carácter individual sobre su propia farmacia, algo en lo que influye de forma decisiva la tipología de las farmacias, tanto por su localización, como por el nivel socioeconómico del entorno.

En el escenario actual, en el que impacto de las medidas de contención del gasto, y una fiscali-

dad agobiante, cuya mejora se espera para los próximos años, ha mermado el margen de la farmacia, es imprescindible volver la vista a los productos de autocuidado que se presentan como una gran oportunidad para las farmacias, mejorando su rentabilidad, ayudando a su sostenibilidad y revalorizándolas, además de potenciar la labor del farmacéutico como profesional sanitario.

El hecho es que los productos de autocuidado se han mantenido hasta este año, mejorando su porcentaje en el mix de ventas de las farmacias simplemente por la reducción de las ventas financiadas. Sin embargo, existen fundadas esperanzas de que mercado de productos de autocuidado presente una tendencia más positiva los próximos años, algo que tiene que ver con la apuesta decidida de muchas farmacias en impulsarlos y apostar por ellos, mejorando la formación, incrementando el conocimiento del producto y motivando al capital humano, ya que en estos productos se puede realizar una mejor gestión de compras y no están afectados por las deducciones, descuentos y gastos inherentes a la dispensación de productos financiados.

El informe, por tanto, presenta un verdadero valor estratégico de carácter individual y colectivo para planificar hacia dónde queremos y podemos llegar con nuestra farmacia.

**Enrique Granda**

Director del Observatorio del Medicamento de FEFE

## Capítulo

# 1

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

JUAN ANTONIO SÁNCHEZ

*Economista y asesor fiscal.  
Socio coordinador de ASPIME*

**L**a a perspectiva 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. 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 2013, presentado por los farmacéuticos en los pasados meses de mayo-junio de 2014). Muy interesante puede considerarse el análisis comparado e individual de los datos, sobre todo por la extensa y amplia serie temporal analizada.

Recordamos al lector que las magnitudes definidas en este apartado provienen de las cuentas de explotación del año 2013 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 (2013) es el quinto 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 2010 (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, al igual que hacíamos en la pasada edición, no podemos dejar de recordar al lector la prórroga que se ha hecho de esta reducción impositiva para el año 2014. Y, lamentablemente, también debemos adelantar la derogación para ejercicios fiscales iniciados desde el pasado 1 de enero de 2015.

El de 2013 fue el séptimo ejercicio de aplicación de la última Ley del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (desde enero de 2015 esta normativa se ha modificado ampliamente) que, como todos sabemos, sigue siendo el principal

*Habrá que  
esperar para  
comprobar  
cómo  
evoluciona  
el consumo  
durante el  
presente año  
para evaluar  
el impacto  
que podría  
tener en la  
fiscalidad de  
las oficinas  
de farmacia  
española*

«caballo de batalla fiscal» de la oficina de farmacia española. Es importante señalar que, desde el pasado ejercicio 2011, irrumpió de nuevo el Impuesto sobre el Patrimonio (bonificado en una serie de comunidades autónomas, lo que evita su presentación efectiva).

Por último, y antes de entrar en materia, señalar que este informe es prueba *iuris tantum* de la «subida impositiva» aprobada inicialmente para los ejercicios fiscales 2012 y 2013 y finalmente prorrogada a 2014. En esta edición podremos apreciar los efectos de dicho incremento tributario en las farmacias españolas.

Cuando redactamos estas líneas, la esperada reforma fiscal 2015 acaba de iniciar su singladura en nuestro ordenamiento tributario. Habrá que esperar para comprobar cómo evoluciona el consumo durante el presente año para evaluar el impacto que podría tener en la fiscalidad de las oficinas de farmacia españolas.

Pasamos, a continuación, a analizar los datos de primer apartado, dedicado como en cada edición, 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 la tabla 1.1 los relaciona con los costes laborales trazando un histórico.

A la hora de innovar en nuestro INFORME ANUAL DE OFICINAS DE FARMACIA hemos integrado en la edición de este año una visión del porcentaje que representa la venta libre según los intervalos de facturación analizados en otros capítulos de este documento.

### FARMACIAS QUE FACTURAN HASTA 300.000 € ANUALES

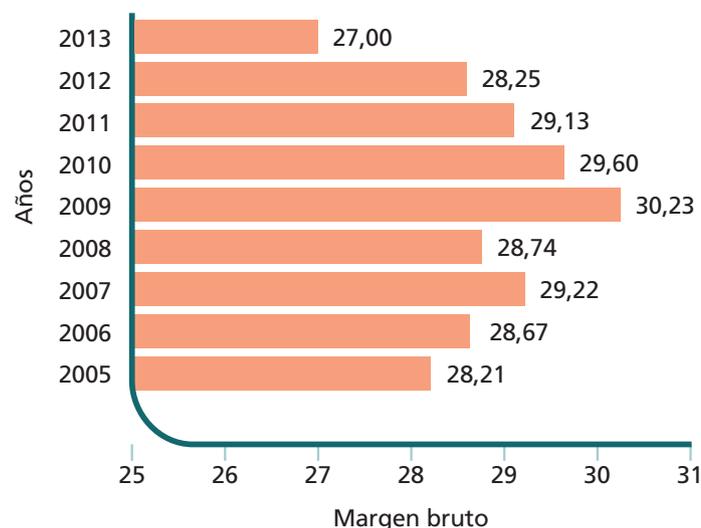
En el intervalo de oficinas de farmacia con una facturación anual de hasta 300.000 euros, el margen bruto medio baja hasta el 27% (28,25% en 2012; 29,13 en 2011; 29,60% en 2010; 30,23% en 2009; 28,74% en 2008; 29,22% en 2007; 28,63% en 2006; 28,21% en 2005; 28,87% en 2004; 28,81% en 2003; 29,39% en 2002; 29,53% en 2000 y 30,17% en 1999) (fig. 1.1). El ritmo descendente del margen bruto en estas farmacias en el pasado año 2013, reafirma la tendencia bajista con un nuevo recorte, después de un tímido repunte en 2009. Estas oficinas de farmacia siguen afectándose en 2013 de los efectos de la crisis económica que vuelven a agudizar sus expectativas de supervivencia.

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 pocas 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 IRPF 2003), este valor medio sufrió una disminución (valor medio cercano a los 21.500 euros). Los datos ofrecidos por la renta 2004 nos situaban en un rendimiento fiscal superior

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



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 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. En 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. 2011 vuelve a confirmar el

Tabla 1.1. Margen bruto, neto, gastos de personal y amortización sobre la facturación (2013)

	Margen neto antes del IRPF 2013 (promedio)	Amortización s/facturación 2013 (promedio)	Margen bruto 2013 (promedio)	Gastos de personal s/facturación 2013 (promedio)
0 a 300.000 euros	6,08%	2,82%	27,00%	8,04%
300.001 a 600.000 euros	7,06%	3,79%	29,88%	9,92%
600.001 a 900.000 euros	8,41%	3,15%	29,88%	11,74%
900.001 a 1.200.000 euros	6,91%	3,58%	29,73%	11,86%
1.200.001 a 2.000.000 euros	6,94%	3,53%	28,88%	11,75%
Más de 2.000.000 euros	6,03%	2,11%	27,47%	14,51%

ritmo de decrecimiento, marcando una cota cercana a los 19.500 euros/año. 2012 aun marca más esa tendencia bajista situándose en 16.000 euros/año. En los últimos datos fiscales ofrecidos por el IRPF 2013, la caída sigue hasta los 15.200 euros/año

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 continua siendo «accesible» para el adquirente vía compraventa (pese a que en 2014 el efecto «anuncio» de la reforma fiscal 2015 ha retrasado operaciones), 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, 2011, 2012, 2013 y 2014, las transmisiones de farmacias se han visto frenadas por los efectos de la crisis económica y sus efectos principalmente en la financiación de estas operaciones. El cambio fiscal que ha entrado en vigor el pasado mes de enero de 2015 para el tratamiento de las plusvalías patrimoniales favorecerá durante el presente año un impulso en las mismas.

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 y 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.

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

encontrábamos 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 al 76,54%. Y en el ejercicio fiscal 2005, este porcentaje bajo hasta un 71,37%. En 2006 caía de nuevo hasta el 66% y el descenso continuaba en 2007, cuando alcanzó el 57%. El año siguiente la tendencia originaria de las farmacias pequeñas a basar sus ventas en productos SOE giraba y volvía a tasas de 2004. Así, en 2008, este grupo de farmacias alcanzaba un valor promedio del 75,58% de sus ventas a la Seguridad Social.

Estudiando el ejercicio fiscal 2009 de nuestra muestra, el índice de ventas SOE se situaba en el 63,48%. En 2010, el índice ventas SOE se colocó en un esperanzador 55,26%. El año 2011 supuso una leve subida en las cifras promedio de porcentaje de ventas a la Seguridad social de estas farmacias, situándose en un 66,94%. 2012 nos dio una cifra promedio de un 71,09%, echando al traste las perspectivas halagüeñas de años anteriores. 2013 no varía demasiado la tendencia, quedándose en un 70,91% de ventas SOE.

## Costes laborales

Podemos seguir confirmando que en el caso de que se tome una decisión de contratación de personal, en este segmento de farmacias suele ser contratación a tiempo parcial, que pueda liberar al titular de la dependencia laboral del horario comercial. Pero este tipo de gastos vuelve a sufrir un nuevo incremento este último año. Así, en 2013 ha supuesto un 8,04% sobre lo facturado (7,41% en 2012; 6,45% en 2011; 4,67% en 2010; 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 en estas farmacias afectan en 2013 a este intervalo de facturación. Son muchos los titulares que aseguran que no pueden permitirse la contratación temporal o por horas de empleados en estas farmacias.

Este intervalo de farmacéuticos sigue apostando por la profesionalización de la farmacia, creando empleo e incluso incrementándolo durante una serie de años. Pero la crisis particular de facturación de la farmacia española trastoca sus resultados económicos. Sigue siendo imprescindible señalar la dependencia laboral que exige el horario comercial de las oficinas de farmacia.

## Inversiones

La flexibilización originada por la libertad de amortización en el ejercicio fiscal 2011 y durante varios meses de 2012 origino un pequeño incremento

*Las  
transmisiones  
de farmacias  
se han visto  
frenadas por  
los efectos  
de la crisis  
económica y  
sus efectos  
principalmente  
en la  
financiación  
de estas  
operaciones*

de esta partida de amortización anual en este estrato de farmacias, que en 2013 disminuye drásticamente debido a la eliminación total de este incentivo fiscal: 5.694,47 euros en 2013 (10.577,97 euros en 2012; 9.475,26 en 2011; 9.595,12 en 2010; 5.359,32 en 2009; 8.483,69 en 2008; 15.332,07 en 2007; 19.126,75 en 2006; 9.805,60 en 2005; 9.289,50 en 2004; 6.241 en 2003; y en 2002 el valor promedio fue de algo más de 13.000 euros). Ello supone un 2,82% sobre las ventas en 2013 (5,62% en 2012; 3,87% en 2011; 3,21 % en 2010; 2,17% 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 volvieron a iniciar una recuperación en la inversión, que se duplicó en el ejercicio fiscal 2006, se mantuvo en 2007 y se rebajó de forma muy sustancial en 2008. En 2009 esta tasa disminuyó también notablemente, en respuesta a la situación de dificultades económicas de estas farmacias. Pero en 2010 y 2011 la media se incrementó y la tasa volvió a valores cercanos a 2008. Probablemente, como indicábamos al principio, la libertad de amortización iniciada en 2009, encontró en 2010 y 2011 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 hasta marzo de 2012 de la libertad de amortización con mantenimiento de empleo (aprobada en BOE del 25 de diciembre de 2008). «A toro pasado», fue el mejor año fiscal para invertir en la oficina de farmacia.

En cambio, y como hemos manifestado en ASPIME ante la opinión pública en sucesivas ocasiones (ver artículo en [www.aspime.es](http://www.aspime.es)), este tipo de oficinas de farmacia se han visto «marginadas» 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 y comercial 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. Este subgrupo puede constituir un «valor refugio» para inversores cautos y recelosos del futuro inmediato.

La gran disminución de este coeficiente de amortización sobre ventas en 2013 hace que nos preocupemos ante la falta de incentivos fiscales a la amortización presentes en nuestro ordenamiento fiscal actual.

El beneficio/rendimiento fiscal antes de impuestos en 2013 vuelve a disminuir hasta un 6,08% sobre lo facturado (7,21% en 2012; 7,71% en 2011; 8,55% en 2010; 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 los números de este tipo de farmacias siguen lamentablemente abocándolas a un margen de cotas mínimas de nuestra muestra histórica del segmento. Cifras complicadas las del resultado de estas micropymes en 2013.

### 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.

Del estudio estadístico de este ejercicio resulta reseñable el crecimiento mantenido correspondiente la cifra correspondiente al sumatorio del RDL 5/2000 y absorbentes, situándose el valor medio en 5.946,30 euros en 2013 (3.508,09 en 2012; 3.149,34 en 2011; 1.908,38 en 2010; 915,567 en 2009; 1.102,59 al año en 2008; 1.085,14 al año en 2007; 1.147,18 en 2006; valor medio de 941,26 euros en 2005, 572 euros al año en 2004 y 298 euros anuales en 2003). Como comentábamos anteriormente, estas oficinas de farmacia tienen serias dificultades para «encontrar su sitio» económicamente hablando, por lo que con este gran incremento en los datos fiscales 2013, la merma en sus ya de por sí bajos resultados anuales, confirma su decrecimiento.

Estos datos vuelven a confirmar en esta edición, que algunos de los componentes de este tramo de farmacias, pese a no superar la barrera de

### *Este subgrupo*

*puede*

*constituir*

*un «valor*

*refugio» para*

*inversores*

*cautos y*

*recelosos*

*del futuro*

*inmediato*

300.000 euros, sí que han saltado de tramo con respecto a años anteriores y participan progresivamente en la aplicación del 5/2000.

### Puntos clave

Las conclusiones que podríamos extraer en este grupo de farmacias para este año son que persiste la reducción de su margen bruto en 2013, provocando como el pasado año un efecto en cadena en otras ratios del INFORME, que lamentablemente abocan a unos índices mínimos de rentabilidad de este segmento de farmacias en 2013.

El efecto del RDL 5/2000 y absorbentes no solamente no es nulo, sino que sufre un gran incremento en 2013. La incorporación de medidas sanitarias en 2011 y 2012 no hacen otra cosa que mantener la tendencia bajista en el rendimiento de estas pymes.

Por otro lado, el margen bruto vuelve a caer de nuevo en 2013 de forma considerable. Y se rompe en esta última edición 2013 la tendencia alcista de la tasa de amortización sobre la facturación, bajando considerablemente. La derogación de la libertad de amortización puede, y debe, haber favorecido la considerable disminución de esta tasa.

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 estos 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.

### Distribución porcentual de la facturación

Estas farmacias se encuentran con dificultades de sostenibilidad económica, como se ha podido comprobar.

En cuanto a la distribución porcentual de facturación, nos encontramos con que el valor promedio de ventas a la Seguridad Social ha sido del 70,72%, mientras que el porcentaje de ventas libres fue del 29,28%.

Estas farmacias no pueden escapar, en ocasiones, a la aplicación de descuentos y otras normativas gubernamentales de recorte ya que, en los últimos datos fiscales disponibles basan el grueso de su facturación en la Seguridad Social.

### FARMACIAS QUE FACTURAN 300.001-600.000 € ANUALES

El grupo de farmacias que facturan entre 300.001 y 600.000 euros sigue viéndose afectado

en sus cifras por el RDL 5/2000. Igual que en el tramo anterior, y por efectos de la «progresividad en frío», nos volvemos a encontrar en 2013 con un incremento de farmacias de la muestra que se han visto afectadas por este hecho.

### Márgenes

El margen bruto medio de estas farmacias vuelve a tener un pequeño segundo repunte positivo que deshace la pendiente negativa de 2010: 29,88% en 2013; 28,92% en 2012; 28,48% en 2011; 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. Por el contrario, en 2011, la caída de este índice se estabiliza no iguala la de 2009. En 2012 se afianza el valor promedio, subiendo unas pequeñas décimas. 2013 consolida el incremento del pasado año afianzándolo. Al igual que en otros intervalos, la preponderancia del genérico hace mejorar este ratio, pero empobrece el rendimiento final.

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 2013 nos presenta una mejor tasa de este índice, que ayuda a vislumbrar una luz de esperanza saliendo del túnel de bajadas de márgenes netos en los que nos habíamos visto envueltos en este segmento de farmacias.

Si analizamos el margen neto o beneficio antes de impuestos, observamos que se rompe la caída de los últimos años en este ejercicio fiscal 2013. Se consigue un mínimo repunte en el margen neto medio antes de impuestos para este grupo de farmacias. 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

*Estas  
farmacias  
comienzan a  
convertirse  
en pequeñas  
empresas,  
con cierta  
estructura  
creada, y  
tienen mayor  
capacidad  
de respuesta  
ante factores  
externos*

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.

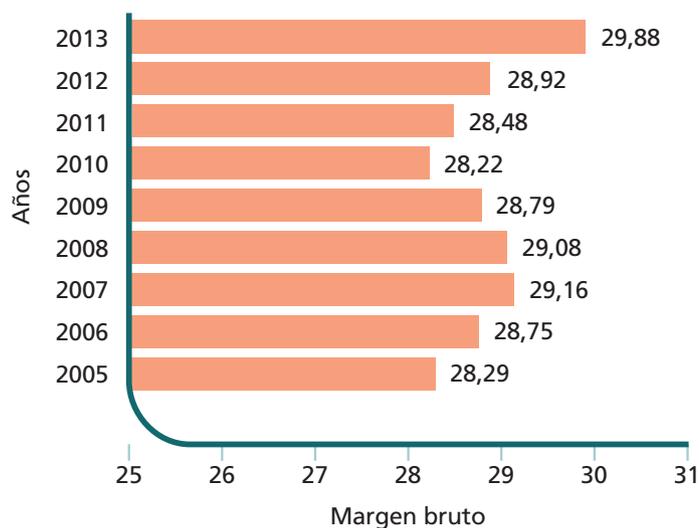
El margen neto medio antes de impuestos detiene su tendencia negativa y se sitúa en un 7,06% en 2013 (6,50% en 2012; 6,87% en 2011; 7,12% en 2010; 7,37% en 2009; 7,55% en 2008; 8,21% en 2007; 8,35% en 2006; 8,97% en 2005; 10,78% en 2004; 12,09% en 2003; 12,19% en 2002 y 14% en 2000). Es decir, durante el último ejercicio fiscalmente registrado, las oficinas de farmacia de este intervalo rompen la tendencia pernicioso de disminución de resultado. 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 casi se mantienen en 2013 los datos del pasado informe. Existe una nueva disminución pero casi inapreciable: 9,92% sobre las ventas en 2013 (10,02% en 2012; 10,26% en 2011; 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 2011, 2012 y 2013, 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. Estas indemnizaciones pueden ser uno de los motivos de la no bajada drástica de este segmento

También es importante señalar que con la aprobación, el 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, 2012, 2013 y 2014 la reducción antes señalada será el promedio de la plantilla del ejercicio que analizamos en el pasado informe. Este hecho, junto con la realidad mostrada por los datos de 2013, que prácticamente no disminuyen la tasa de gasto en personal, favoreció a muchas farmacias la aplicación del incentivo en la última Declaración del Impuesto sobre la Renta 2013.

**FIGURA 1.2. Farmacias con una facturación anual de 300.001-600.00 €: margen bruto sobre las ventas.**



## Inversiones

La amortización como gasto fiscal (uno de nuestros índices para analizar la inversión en la oficina de farmacia) tiene una nueva bajada y disminuye en unas décimas el dato del pasado año. Se sitúa en el 3,79% sobre la facturación anual 2013 (4,39% en 2012; 4,91% en 2011; 4,54% 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, reducir este índice puede contribuir a la disminución exponencial de resultados.

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 (muy difundidos en Italia) que quizás 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 marzo de 2012 incentivó en su momento a este grupo de farmacéuticos a tomar medidas drásticas de reducción de tributación vía el acometimiento de inversiones de calado.

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

## Distribución porcentual de la facturación

Las oficinas de farmacia que se encuentran encuadradas en este segmento nos ofrecen la siguiente distribución porcentual de su facturación: 56,93% de facturación a la Seguridad Social y 43,07% de facturación libre.

Estas cifras, miradas con optimismo, pueden augurar un mejor futuro a este intervalo de farmacias frente a las anteriormente mencionadas. Un menor efecto de los descuentos sectoriales presagia un equilibrio entre las dos líneas de venta.

Por otro lado, la intervención del farmacéutico como parte activa de su actividad empresarial, abre la posibilidad a que se noten sus estrategias de venta en la farmacia.

## 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 2013 sitúa el tipo máximo marginal por segundo año en el 52%, a partir de 300.000 euros. 2013 fue el segundo año de la subida impositiva con su «gravamen complementario». La principal conclusión es que la oficina de farmacia tributara entre un 0,75% y un 7% más en 2013 que en 2011.

El valor medio de estas oficinas de farmacia en lo que a RDL y a absorbentes vuelve a cotas de 2011. La cifra promedio en 2013 fue de 9.364,89 euros/año (7.193,85 en 2012; 9.199,47 en 2011; 3.723,43 en 2010; 2.679,33 en 2009; 2.572,09 en 2008; 2.269,58 en 2007; 1.920,01 en 2006; 2.071,83 en 2005; 3.563,18 en 2004; 3.715,72 en 2003 y 2.399,91 en 2002). Se trata, sin duda, de un empeoramiento respecto al pasado año.

### FARMACIAS QUE FACTURAN ENTRE 600.001 Y 900.000 € ANUALES

Llegamos a una horquilla de oficinas de farmacia que afronta los efectos devastadores del RDL 5/2000 y resto de descuentos. Y en el ejercicio 2013, al igual que el anterior segmento, vuelve a incrementarse drásticamente, olvidando la tendencia de disminución apreciada en nuestro informe de hace dos años.

Suele comentarse en ámbitos económicos relacionados con la farmacia que en este segmento se encuentran algunas de las mejores oficinas en lo que a rentabilidad se refiere (algo que quizá empieza a ponerse en duda en las últimas ediciones de

este informe), 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.

## Descuentos

El valor medio descontado vía RDL 5/2000 en el ejercicio 2000 fue cercano de 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/año. En 2009 se incrementó hasta 12.909,42 euros/año y por último, en 2010, subió hasta 15.650,06 euros con la incorporación de los nuevos reales decretos. El año 2011 originó una cifra media «peligrosa»: 16.306,92 euros. Por el contrario, en 2012, la cifra anterior se minoraba hasta 14.314,85 euros. El dato final que nos proporciona 2013 nos borra la ilusión del pasado año, situándose en 17.244,07 euros de promedio al año.

## 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% (año 2000) sobre la facturación. 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%. 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). 2006 deriva un margen comercial bruto del

*En este segmento se encuentran algunas de las mejores oficinas en lo que a rentabilidad se refiere (algo que quizá empieza a ponerse en duda en las últimas ediciones de este informe)*

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%. 2010 ofreció una pequeña bajada hasta el 28,51% en el margen bruto promedio sobre ventas (fig. 1.3).

Podemos decir que estas farmacias, como sus compañeras de intervalo consiguen su objetivo de «intentar aguantar el temporal» en lo que a costes comerciales se refiere. Estabilizan su margen bruto, situándose en 2011 en un valor promedio del 28,85% de las ventas. 2012 corrobora esta cifra con una pequeña disminución hasta el 28,71%. 2013, en línea con la tendencia con los segmentos de farmacias antes analizados, muestra una rotura de tendencia negativa en este índice, originando un repunte positivo hasta el 29,88%

Otra nueva luz de supervivencia económica nos proporciona este dato 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 mejorando su margen bruto.

El margen neto o beneficio antes de impuestos de estas oficinas mejora hasta alcanzar tasas de 2009: 8,41% sobre la facturación en 2013 (6,95% en 2012; 6,91% en 2011; 7,66% en 2010; 7,73% en 2009; 8,15% en 2008; 9,09% en 2007; 10,64% en 2006; 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).

«Mis costes fijos suben, pero los precios de venta de mis productos siguen bajando y a marchas forzadas...», nos comentan reiteradamente los farmacéuticos de ese intervalo.

### Costes laborales

Este tipo de oficina de farmacia sigue apostando por un servicio de calidad en el empleo, implementando políticas de profesionalización en su personal. En 2013 minorar en valor relativo sus gastos de personal hasta la el 11,74% sobre las ventas (12,66% en 2012; 10,46% en 2011; 9,50% 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 mínima disminución confirma 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. Pero estar por encima del 10% sigue siendo un problema para cuadrar números desde 2011.

*Este grupo de boticas, confirmando la afirmación anterior, reajusta sus cifras de aprovisionamientos mejorando su margen bruto*

### Distribución porcentual de la facturación

En este intervalo de facturación, las oficinas de farmacia de nuestra muestra presentan los siguientes porcentajes de facturación: 56,55% de ventas a la Seguridad Social y 43,45% de ventas libres. La tendencia mostrada en el anterior segmento, por tanto, prácticamente se replica en este grupo de farmacias.

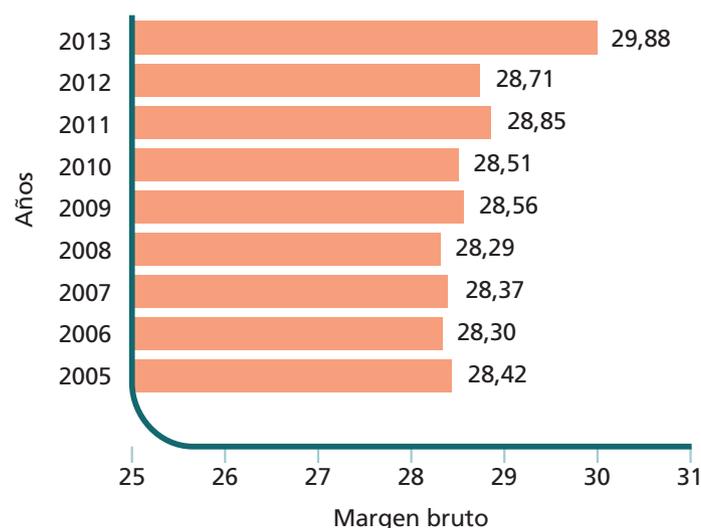
Las conclusiones sobre este dato también son alentadoras siempre que haya signos de consolidación en la rotura de tendencia negativa mostrada en este informe

### Inversión

En cuanto a la inversión productiva, la tasa de amortización del inmovilizado sobre su volumen de ventas anual baja considerablemente, como en otros segmentos analizados: 3,15% en 2013; (5,04% sobre las ventas de 2012; 4,27% en 2011; 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). La desaparición de la libertad de amortización a inicios de 2012 y las necesidades de supervivencia económica, han provocado la disminución considerable de este índice.

Casi el 100% de este colectivo de farmacias se enfrenta a la aplicación de los tipos altos del IRPF (47% en 2013 en el cuarto tramo hasta 120.000 euros de base imponible), por lo que, como veremos en el siguiente capítulo, la reducción impositiva de

**FIGURA 1.3. Farmacias con una facturación anual de 600.001-900.00 €: margen bruto sobre las ventas.**





En informes anteriores mencionábamos que, probablemente, conociendo el demostrado carácter generador del empleo del farmacéutico, en las ediciones siguientes podríamos analizar el mantenimiento o crecimiento de esta variable. Las cifras de 2013 confirman nuestras previsiones.

### Distribución porcentual de la facturación

Las cifras de distribución en la facturación de estas farmacias en 2013 fueron las siguientes: 57,18% de facturación a la Seguridad Social y 42,82% de facturación libre. Se mantiene, pues, la tendencia de los dos segmentos anteriores en este importante intervalo de farmacias.

El esfuerzo comercial tiene terreno para hacer notar sus efectos en estas boticas.

### Inversión

El gasto fiscal por amortización en estas aparentemente «grandes farmacias» vuelve a disminuir mínimamente y llega a un 3,58% sobre la facturación en 2013 (3,68% en 2012; 3,88% en 2011; 3,17% en 2010; 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 gran disminución sino cierta estabilidad. Recordemos que la inversión en estas farmacias no puede estancarse ante la revolución tecnológica del sector, 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 rompen la tendencia negativa en su margen neto antes de impuestos, vislumbrando una luz de esperanza para años posteriores. Estas farmacias han parado su pendiente negativa en su margen neto antes de impuestos, con un leve repunte: 6,91% en 2013 (6,42% en 2012; 6,68% en 2011; 7,42% en 2010; 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 el año 2004, este grupo de farmacias fue el que tuvo menores oscilaciones en su margen neto desde el año 2000 y la implantación del famoso RDL 5/2000. El año 2009 inicio una peligrosa tendencia en los resultados de estas farmacias que se ha bloqueado, al menos en este último ejercicio analizado.

Las farmacias que en anteriores ediciones lideraban resultados siguen afectadas manteniendo su margen neto por segundo año consecutivo por debajo del 7%. Esperemos que los datos del IRPF 2014 dejen a un lado las luces de alarma que el pasado año se encendieron en este intervalo.

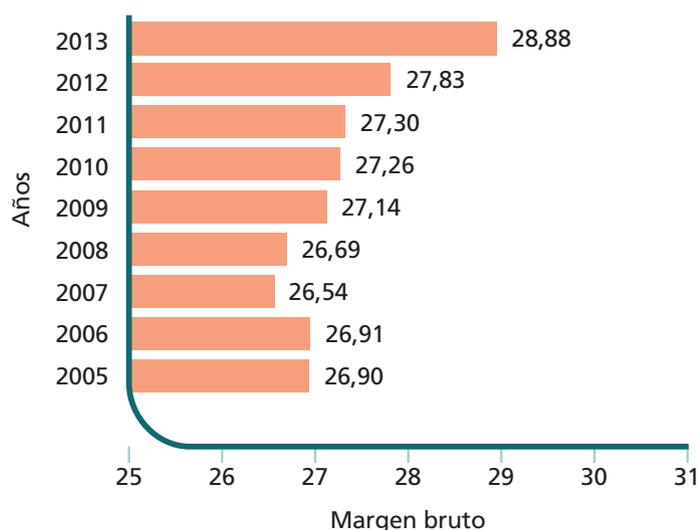
*Estas farmacias son verdaderas pymes en lo que a empleo, volumen de negocio y también, por qué no decirlo, problemas se refiere*

### 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 hace cuatro ediciones de estratificar aún mas los intervalos de facturación, incorporando a un nuevo grupo de farmacias antes del intervalo final de mayor facturación.

Estas farmacias son verdaderas pymes en lo que a empleo, volumen de negocio y también, por qué no decirlo, problemas se refiere. En lo que respecta a su margen comercial (margen bruto sobre ventas), estas oficinas de farmacia mejoran mínimamente los datos mostrados en anteriores estudios, en los que no se encontraban individualizadas. El

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



margen bruto derivado en este intervalo (fig. 1.5) de los últimos datos fiscales disponible (IRPF 2013) es del 28,88% (27,83% en 2012; 27,38% en 2011; 27,26% en 2010; 27,14% en 2009).

Las estructuras laborales de estas pymes necesitan «peso específico», de ahí que su gasto de personal sobre ventas se resienta y baje hasta un 11,75% en 2013 (12,54% en 2012; 11,86% en 2011; 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 el período 2010-2013. Las reestructuraciones laborales protagonizan este intervalo analizado

La tasa de amortizaciones fiscales sobre facturación se sitúa en un 3,53% en 2013 (2,86% en 2012; 3,42% en 2011; 2,54% en 2010; 3,06% en 2009), lo que apunta un pequeño incremento en la apuesta por la inversión y el disfrute de incentivos fiscales que aceleren el gasto por esta partida. Tanto en este intervalo de farmacias como en el siguiente (en el cual hemos integrado las farmacias que facturaron en 2012 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, sigue siendo vital (y ahora más que nunca) una planificación financiera para acometer la inversión. Existen posibilidades de conseguir que la farmacia obtenga un préstamo del Instituto de Crédito Oficial (ICO) bonificado a interés cero como fomento de las tecnologías en la farmacia, lo que ocurre es que con el retorno tan corto (normalmente a 3 años) y la alta capacidad de reembolso necesaria para atenderlos se han producido estrangulamientos financieros. Seguimos opinando 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 que para su caída vertiginosa: un 6,94% sobre ventas en 2013 (6,09% en 2012; 6,23% en 2011; 7,41% en 2010; 7,70% en 2009). Esta cifra bloquea la tendencia bajista a la que se enfrentan estas farmacias en el último quinquenio analizado.

El valor promedio de los descuentos generados por el RDL 5/2000 y absorbentes se sitúa en 65.678,12 euros/año en 2013 (70.416,61 en 2012;

87.760,01 en 2011; 70.351,27 en 2010; 63.844,75 en 2009). Muy positiva resulta esta cifra en las mermaidas cuentas de explotación de estas farmacias en los últimos años.

### Distribución porcentual de la facturación

La muestra de farmacias analizada en este estrato nos ofrece la siguiente distribución porcentual de sus ingresos: 57,14% de ventas a Seguridad Social y 42,86% de ventas libres.

Prácticamente idénticos resultados al anterior intervalo nos hacen confirmar que en nuestra muestra las farmacias consiguen algo más de un 40% de sus ventas fuera de la Seguridad Social.

### FARMACIAS QUE FACTURAN MÁS DE 2.000.000 € ANUALES

El último escalón de la muestra analizada 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.

### 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. 2005 nos ofrecía un valor promedio de 80.751,76 euros/año, es decir, confirmaba el cambio de tendencia descendente de los últimos años. 2006 trajo consigo una confirmación progresiva de este índice, situándolo en 83.999,18 euros/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 presentaba una cifra media de 109.781,78. El año 2010 originó una cifra

*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 el período 2010-2013*

promedio de 181.386,44 euros/año. 2011 arrojó un valor promedio de 183.766,99 euros/año. 2012 nos ofreció una cantidad promedio de 195.668,56 euros/año. Por último, 2013, originó un valor promedio de 190.723,12 euros/año.

Siendo optimistas, el parón en el crecimiento de este índice nos augura una mejora en la distribución porcentual de las ventas de esta tipología de farmacias, que ganan algo de terreno en venta libre. El crecimiento exponencial para las farmacias situadas en este último intervalo de la muestra, al menos se estanca.

### Márgenes

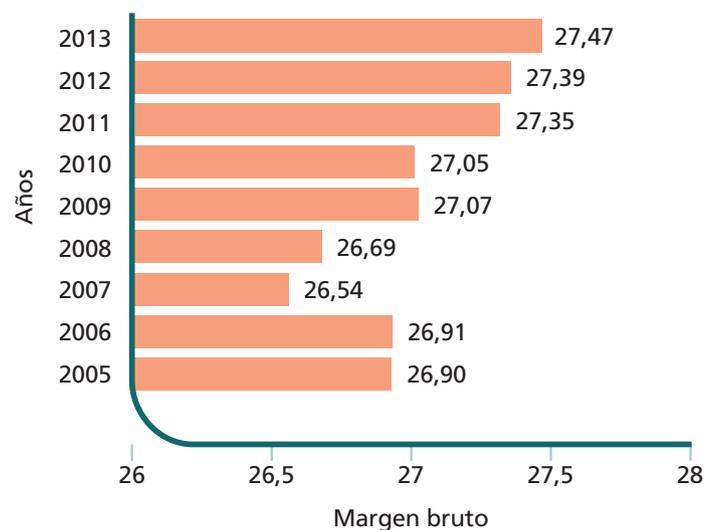
El año 2013 promedia el coste de las ventas de estas farmacias en un 27,47% (27,39% en 2012; 27,35% en 2011; 27,05% en 2010; 27,07% en 2009; 26,69% en 2008; 26,54% en 2007; 26,91% en 2006; 26,90% en 2005; 27,84% en 2004; 27,86% en 2003; 27,28% en 2002; 29,92% en 2000 y 30,39% en 1999). La tendencia iniciada en 2003 de intento de recuperación de margen comercial en este intervalo vuelve a positivarse mínimamente 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 reiterados cada año, 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 en 2013 un margen neto del 6,03% (5,39% en 2012; 5,40% en 2011; 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

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



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 este ratio por debajo, en este caso, del 7%. Un margen de beneficio antes de impuestos cercano al 5%. Y con problemas de liquidez derivados de la crisis de tesorería de las Comunidades autónomas.

El año 2013 también da una mínima esperanza a este grupo de farmacias, volviendo al 6% y rompiendo la tendencia destructiva del último período

Los efectos nocivos de la durísima situación económica general han llegado a estas farmacias devastando sus resultados. Esperemos que 2013 sea un parón en esta situación.

La gestión de tesorería en estas verdaderas empresas es lo más vital para una continuidad de negocio. Derivado de esta crítica gestión de tesorería, durante el período 2008-2013, surgió 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. En ocasiones, estas farmacias siguen abiertas porque el proveedor les facilita la posibilidad de continuar operando comercialmente.

*Los efectos  
nocivos de  
la durísima  
situación  
económica  
general  
han llegado  
a estas  
farmacias  
devastando  
sus resultados*

**Tabla 1.2. Distribución porcentual. Facturación en 2013 según intervalos**

	% ventas SOE	% ventas libres
0 a 300.000 euros	70,72%	29,28%
300.001 a 600.000 euros	56,93%	43,07%
600.001 a 900.000 euros	56,55%	43,45%
900.001 a 1.200.000 euros	57,18%	42,82%
1.200.001 a 2.000.000 euros	57,14%	42,86%
Más de 2.000.000 euros	58,93%	41,07%

Pero en el período 2011-2013 comienzan a llegar los cortes de suministro.

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».

### Distribución porcentual de la facturación

El último segmento de farmacias analizado por volumen de ventas en nuestro informe nos ofrece los siguientes porcentajes de facturación: 58,93% de sus ventas a la Seguridad Social y 41,07% de ventas libres.

Las macrofarmacias también confirman la tendencia de que la farmacia española, poco a poco, va corrigiendo la supremacía de las ventas a la seguridad social por una lenta, pero segura, entrada de la venta libre.

A partir de la próxima edición de este informe realizaremos un análisis comparativo que nos ayude a entender la evolución del mercado en este aspecto (Tabla 1.2).

### Inversiones

Las amortizaciones fiscales en estas farmacias se quedan prácticamente en 2013 igual que el pasado año, es decir en un 2,11% (2,20% en 2012; 2,87% en 2011; 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). Podemos decir que sigue tocándole a las inversiones sufrir los números de la crisis económica en estas farmacias.

Desde estas líneas, y en los prolegómenos de la recién estrenada reforma fiscal, lamentamos el galimatías generado por el trasiego que ha tenido la libertad de amortización con mantenimiento de empleo hasta el pasado mes de marzo de 2012, provocando una desorientación en la planificación fiscal de la oficina de farmacia. Es como cambiar las reglas del pero a la mitad del partido.

Tengamos presente que este tipo de farmacias es el que con más frecuencia realiza inversiones de robotización, por lo que, para aquéllas que lo tuvieran en mente, 2011 fue un buen momento fiscal para realizarla. A partir de abril de 2012, el incentivo quedó relegado a farmacias que creen empleo. Duro requisito sin duda, por no decir casi imposible. Esperemos que los anuncios recientes de bajadas del paro registrado faciliten la utilización de este método de diferimiento fiscal.

### Costes laborales

Las oficinas de farmacia instaladas en este intervalo ocupan el primer lugar (por arriba) del *ranking* de costes laborales de la muestra 2013: 14,51% sobre facturación (15,12% en 2012; 13,59% en 2011; 11,74% en 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). La parada del incremento exponencial de esta tasa en 2013 da un respiro a la supervivencia económica de este intervalo de farmacias.

Eso sí, podemos confirmar en 2013 que el farmacéutico intenta aguantar el chaparrón apostando 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

*La farmacia española, poco a poco, va corrigiendo la supremacía de las ventas a la seguridad social por una lenta, pero segura, entrada de la venta libre*

sus empleados como seguros médicos, guarderías de sus hijos, planes de pensiones, etc.). Pero este mantenimiento o creación de empleo, como hemos podido comprobar, ha sido difícil de mantener en 2013.

Estas oficinas de farmacia siguen luchando contra factores como la fuerte competencia, la es-

casa 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 los nuevos RDL de 2010. Es importante señalar que en el estudio que nos ocupa, este segmento de farmacias vuelve a ser las que obtienen una tasa inferior de rentabilidad sobre sus ventas. •

## CONCLUSIONES

Podemos concluir este apartado de análisis de la realidad económica de la oficina de farmacia española en 2013 comentando que después de la aplicación durante algo más de 1 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. 2010 ofrece unos datos preocupantes en lo que disminución de márgenes netos se refiere, concentrando la mayor caída en las grandes farmacias.

El pasado informe 2011 describe un escalón drástico en la tendencia de disminución progresiva de resultados de las farmacias analizadas. Los datos fiscales 2012 confirmaban la situación del año anterior, sin mejora significativa en los márgenes de beneficio de las oficinas de farmacia de la muestra. Por último, 2013 rompe la tendencia de decrecimiento de márgenes de beneficio, excepto en el segmento de farmacias más pequeñas que sigue su caída libre.

Como decimos en el párrafo anterior, el intervalo de farmacias que más sufre la disminución de sus beneficios en términos porcentuales en esta edición es el compuesto por las farmacias que facturan menos de 300.000 euros al año (medio punto porcentual).

La cota mínima de margen neto antes de impuestos la vuelve a tener casi como cada año el intervalo final de farmacias que facturan más de 2 millones de euros al año, con un 6,03% sobre ventas.

Los problemas laborales —en el marco de un complicado mercado de recursos humanos como es el del sector farmacéutico— siguen afianzándose durante 2012 y se aprecian cambios en la evolución de esta ratio. Prácticamente todos los intervalos de farmacias analizadas bajan muy mínimamente sus ratios de personal sobre ventas, excepto las más pequeñas que lo incrementan. La bajada más fuerte se produce en las

farmacias que facturan entre 600.000 y 900.000 € (baja en casi un punto porcentual), mientras que las que menos bajan son las que están entre 900.000 y 1.200.000 euros de facturación al año (bajan 0,02 puntos).

Los márgenes brutos muestran una mejora al estancamiento de 2012. Todos los segmentos de farmacias, excepto el castigado de las, más pequeñas, mejoran su margen bruto. La mejor subida la protagoniza el intervalo entre 600.000 a 900.000 euros/año. La pero cifra la protagonizan las farmacias de menos de 300.000 euros al año que bajan su margen bruto en 1,25 puntos

La parada de crecimiento de gastos de personal sobre ventas prevista en la rueda de prensa del pasado año, se confirma. Encontramos un decrecimiento mínimo en todos los intervalos analizados (todas bajan algo menos de 1 punto porcentual), excepto en las maltrechas pequeñas farmacias que siguen incrementando su ratio (se incrementa al 8,04% sobre ventas 2013).

En definitiva, y teniendo cerca los datos que configuraran el próximo informe, consideramos que el gran decrecimiento en facturación de la farmacia española se estanca en 2013. Como comentábamos el pasado año, los últimos datos fiscales disponibles de las farmacias españolas (IRPF 2013) no traen ningún diente de sierra positivo, pero rompen la tendencia bajista en las cifras de los últimos años.

La conclusión final de este año es que todas las farmacias, excepto las más pequeñas (facturación anual hasta 300.000 euros), paralizan su caída libre. Lamentablemente, las farmacias con menos facturación que proporcionan en numerosas la capilaridad a nuestro sistema farmacéutico ven peligrar su supervivencia económica.

El resto de intervalos analizados de farmacias ven, eso sí, muy a lo lejos, una luz al final del túnel de los últimos años. Será importantísimo analizar los próximos datos fiscales que podrían ofrecernos un terreno abonado (o no) a la vuelta (lenta) de la sostenibilidad económica de las oficinas de farmacia. •

# Resultado económico-fiscal de la oficina de farmacia

JUAN ANTONIO SÁNCHEZ

*Economista y asesor fiscal.  
Socio coordinador de ASPIME*

Como no puede ser de otra manera, en los pasados meses de junio y noviembre de 2014, los farmacéuticos, al igual que el resto de contribuyentes, se enfrentaron (y lo han notado en su bolsillo) al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, caballo de batalla en la vida fiscal de la tributación de la oficina de farmacia.

Fiscalmente, 2013 (última renta presentada por los farmacéuticos) fue el segundo año en el que tanto las oficinas de farmacia como el resto de contribuyentes, se enfrentaron al denominado «gravamen complementario». Es decir, lo que se conoce como subida impositiva temporal. Inicialmente esta subida se pensó para 2012 y 2013, pero finalmente la normativa ha estado vigente lamentablemente en 2014. La farmacia pagará entre un 0,75 y un 7% más de impuestos en el trienio 2012-2014 que lo que pago en IRPF 2011, siempre que hubiera obtenido el mismo resultado.

Como recordara el lector, en marzo de 2012 se frenó en seco la vigencia de «libertad de amortización con mantenimiento de empleo», lo cual supuso un jarro de agua fría en los planes de inversión de numerosas farmacias españolas. Un método de diferimiento aprobado inicialmente hasta 2015 se truncó en una decisión político-fiscal.

La esperada Ley de Emprendedores fue aprobada finalmente en septiembre de 2013 e incorporó la deducción por inversión de beneficios. Dicho incentivo fiscal (dirigido únicamente en nuestro caso a oficinas de farmacia con resultado fiscal positivo) premiaba en la cuota del IRPF, las inversiones realizadas básicamente en inmovilizado material nuevo. La deducción se movía entre una horquilla del 5 al 10% del beneficio invertido. Ya en las declaraciones objeto de análisis de este informe pueden apreciarse los efectos de esta medida.

Sigue siendo pertinente recalcar, como cada año, que, para una eficaz optimización de los recur-

sos 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.

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 nuestro sector empresarial. 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 informes anteriores 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 séptima vez en este INFORME es la «anticipación de impuestos» que realiza el farmacéutico propietario de 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).

El presente INFORME, basado en las declaraciones de renta de 2013 de la muestra, vuelve comprobar el efecto de los nuevos tipos marginales, así como del nuevo tipo fiscal del ahorro.

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.

*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*

- 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 2013 en meses, según volumen de facturación.

**FARMACIAS QUE FACTURAN HASTA 300.000 € ANUALES**

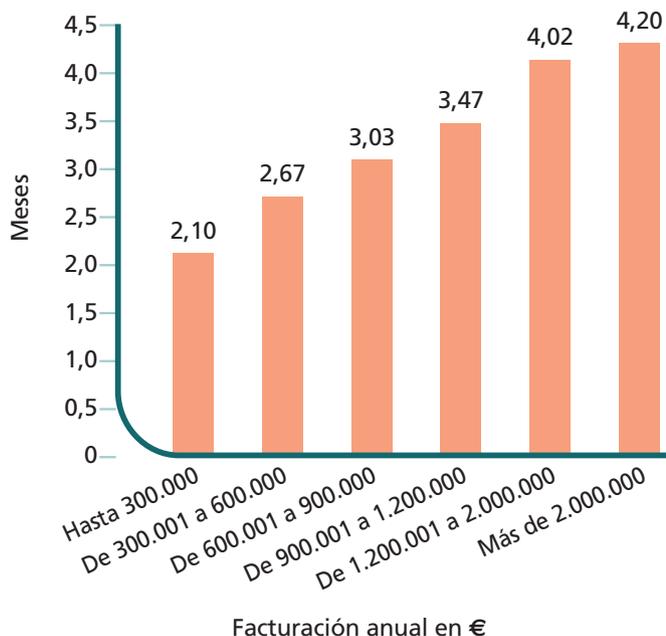
El porcentaje de beneficio de este grupo de farmacias sobre ventas parte de un peligroso promedio de un 6,08% en 2013 (7,21% en 2012; 7,71% en 2011; 8,55% en 2010; 8,88% en 2009; 8,58% en 2008; 8,64% en 2007; 9,52% en 2006; 10,04% en 2005 y 12,60% en 2004). Como veníamos comentando en anteriores ediciones, se reitera el efecto «no nulo» del escalonado del Real Decreto 5/2000 y estas farmacias siguen el inexorable decrecimiento de sus resultados antes de impuestos, intentando sobrevivir en un entorno económico hostil. El año 2013 constituye un ejercicio nefasto para los resultados de estas farmacias-micropymes que hundan su margen neto antes de impuestos casi al 6%.

El tipo medio de gravamen anual en IRPF 2013 fue de un 17,53% (19,09 % en 2012; 18,57% en 2011; 18,84% en 2010; 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 2,10 meses de trabajo. A nivel comparativo, estas farmacias siguen estando incluso por encima de lo que tributaría una sociedad mercantil de nueva creación. Las sociedades constituidas a partir del 1 de enero de 2013 disfrutarán de dos años con una escala reducida en el impuesto de sociedades. Se aplicará en el primer período impositivo en que la base imponible resulte positiva y, por tanto, obligue a pagar el impuesto de sociedades y en el siguiente. El tipo será del 15% por la base imponible comprendida entre 0 y 300.000 euros y del 20% por la base imponible restante.

En farmacias adquiridas recientemente en este segmento, 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 2013 se sitúa en un 4,86% de la facturación (5,55% en 2012; 5,86% en 2011; 6,83% en 2010; 6,01% en 2009; 6,03% en 2008; 6,97% en 2007; 8,08% en 2006;

**FIGURA 2.1. Índice de esfuerzo fiscal IRPF 2013 (en meses).**



*Las sociedades constituidas a partir del 1 de enero de 2013 disfrutarán de dos años con una escala reducida en el impuesto de sociedades*

7,75% en 2005 y 9,78% en 2004). Cabe recordar, a este respecto, la gran cantidad de oficinas de farmacia, de poblaciones rurales en su mayor parte, que engrosan este intervalo a nivel nacional. Este índice promedio en constante bajada desde 2004 sigue complicando el nivel de subsistencia de estas boticas.

Este grupo aportó, mediante pagos fraccionados durante el ejercicio fiscal 2013, un 20,47% de lo que fue su cuota media íntegra resultante en mayo-junio de 2014. 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. Vuelve a resultar paradójico pensar que la Agencia Tributaria recibirá de muy buen agrado 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 2013 un 7,06% de lo facturado (6,50% en 2012; 6,87% en 2011; 7,12% en 2010; 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 2013 en este grupo de farmacias se situó en un 22,21% (20,72% en 2012; 20,14% en 2011; 20,05% en 2010; 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 2,67 meses (2,48 meses en 2012), mientras que después de impuestos su margen neto promedio en 2013 se reduce al 5,54% (4,47% en 2012; 4,68% en 2011; 5,28% en 2010; 5,67% en 2009).

Estas oficinas adelantaron a la Agencia Tributaria mediante los cuatro pagos fraccionados de 2013 un promedio del 28,58% (34,72% en 2012; 29,90 % en 2011; 39,76% en 2010; 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 2013 obtuvieron un resultado promedio sobre las ventas antes de impuestos del 8,41% (6,95% en 2012; 6,91% en 2011; 7,66% en 2010; 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 a las bajadas considerables de márgenes, en las últimas ediciones sucumbían a las rebajas en su margen neto antes de impuestos y en 2013 rompen esa tendencia negativa recuperando índices del comienzo de la crisis económica.

En cuanto a presión fiscal media, en 2013 se sitúa en el 25,22% (26,33% en 2012; 25,10% en 2011; 24,80% en 2010; 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 3,03 meses. El margen neto después de impuestos en esta horquilla de farmacias se eleva hasta el 6,23% en 2013 (4,99% en 2012; 5,65% en 2011; 6,20% en 2010; 6,08% en 2009).

Mediante los cuatro modelos trimestrales de pagos a cuenta del IRPF 2013 (Modelos 130), estas farmacias adelantaron de media un 39,11% (38,52% en 2012; 41,71% en 2011; 40,97% en 2010; 44,89% en 2009) de su cuota íntegra IRPF 2013 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 2013 se encuen-

tra en el 6,91% (6,42% en 2012; 6,68% en 2011; 7,42% en 2010; 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 2013 queda en el 28,88% (28,58% en 2012; 27,60% en 2011; 26,99% en 2010; 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 3,47 meses de «trabajo fiscal». Para valorar mejor la comparativa anterior conviene tener en cuenta que llevamos tres ediciones en las que hemos estratificando 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 5,43% (4,81% en 2012; 4,73% en 2011; 5,01% en 2010; 5,72% en 2009) de la venta anual en 2013. El valor promedio que adelantaron estas oficinas a Hacienda vía modelos trimestrales a cuenta fue del 38,59% (38,66% en 2012; 41,12% en 2011; 43,47% en 2010; 42,70% en 2009) de la cuota íntegra final de 2013.

*Este grupo  
de farmacias  
ocupa 4,02  
meses para  
recaudar lo  
necesario  
para cuadrar  
cuentas con  
el fisco*

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

Incorporamos hace ya varias ediciones 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 2013 en un 6,94% (6,09% en 2012; 6,23% en 2011; 7,41% en 2010; 7,70% en 2009).

El tipo medio de gravamen en IRPF 2013 fue del 33,50% (32,98% en 2012; 30,05% en 2011; 29,66% en 2010; 31,81% en 2009). Este grupo de farmacias ocupa 4,02 meses para recaudar lo necesario para cuadrar cuentas con el fisco. Después del IRPF, el margen neto de estas boticas queda en un 4,81% (4,67% en 2012; 4,97% en 2011; 5,81% en 2010; 5,78% en 2009) sobre lo facturado en 2013.

La cifra promedio que estas oficinas de farmacia adelantaron a la Agencia Tributaria mediante sus pagos fraccionados 2013 fue del 38,66% de la cuota íntegra media del intervalo.

#### **FARMACIAS QUE FACTURAN MÁS DE 2.000.000 € ANUALES**

El último escalón de farmacias de nuestro INFORME está compuesto por las que tienen una cifra de negocio anual superior a los 2.000.000 euros. Este grupo origina un beneficio neto medio del 6,03% (5,39% en 2012; 5,40% en 2011; 6,78% en 2010; 7,81% en 2009) sobre lo facturado en 2012. Se re-

pite la rotura de tendencia negativa también en este intervalo de farmacias que permite prever una mínima luz en el futuro inmediato de 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 IRPF 2013 el 35,03% (36,83% en 2012; 33,26% en 2011; 33,21% en 2010; 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 4,2 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 2007 y las novedades fiscales incorporadas 2011-2013 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 2013, se recorta hasta un 4,76% (4,02% en 2012; 4,13% en 2011; 5,62% en 2010; 6,09% en 2009) de lo facturado. Estas farmacias anticiparon mediante los pagos trimestrales un 42,92% (33,52% en 2012; 35,89% en 2011; 55,90% en 2010; 40,82% en 2009) de su cuota íntegra anual de 2013, originada en la presentación de esta declaración en mayo-junio de 2014.

Recordamos al lector que el régimen de empresas de reducida dimensión (las que conocemos como pymes) fue actualizado en 2011 y facilita a

*Se repite la  
rotura de  
tendencia  
negativa  
también en  
este intervalo  
de farmacias*

las firmas cuya facturación sea inferior a 10 millones de 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 3 ejercicios inmediatos siguientes a aquel en que se rebase el umbral de 10 millones de euros, siempre que la entidad haya cumplido las condiciones para ser considerada como de reducida dimensión tanto en aquél 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 volvemos a comparar este año esta situación con los tipos medios a que se ven sometidas 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.

No olvidamos incluir en esta edición la influencia de los problemas de impagos a las farmacias que diversas comunidades autónomas ya tuvieron en 2013. Es muy complicado, tributar tan alto por cantidades incluso no cobradas.

El gravamen complementario introducido en nuestro IRPF en 2012-2013 rebaja las expectativas de recuperación de las farmacias analizadas, mermando su beneficio líquido anual. •



## Capítulo

# 3

# Análisis sociológico de la oficina de farmacia

XAVIER BESALDUCH

Asesor fiscal.  
Socio Gerente de ASPIME.

### ESTIMACIONES DE LA POBLACIÓN EN 2013 EN ESPAÑA

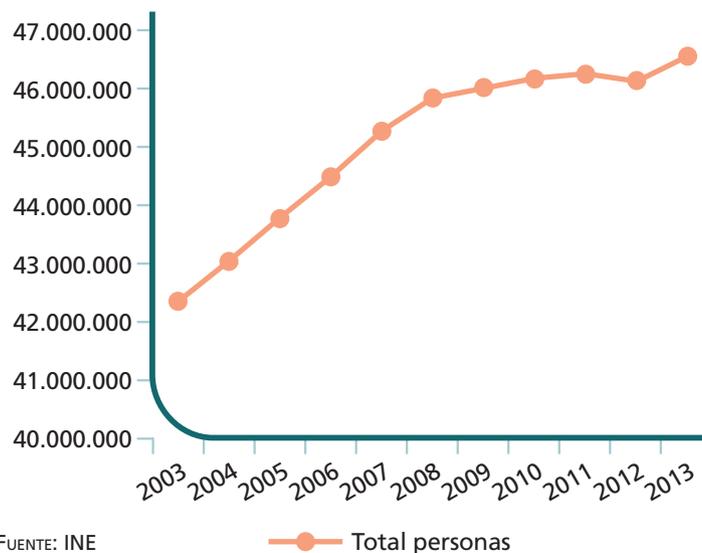
Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el censo poblacional en el año 2013 se situó en 46.593.236 personas. Esta cifra rompía la tendencia bajista del año anterior e incrementaba la población en 476.457 personas (tabla 3.1).

Por lo que respecta al género de la población, las mujeres representaban el 50,78% del censo y los varones el 49,22%. Como puede observarse en la figura 3.2, las líneas que trazan los resultados de los géneros son prácticamente paralelas, manteniéndose año tras año (figs. 3.1 y 3.2).

### DISTRIBUCIÓN DE LA OFICINA DE FARMACIA POR SEXO

Más de dos terceras partes de las oficinas de farmacia están bajo la titularidad de mujeres. En el

FIGURA 3.1. Evolución de la población total.



FUENTE: INE

—●— Total personas

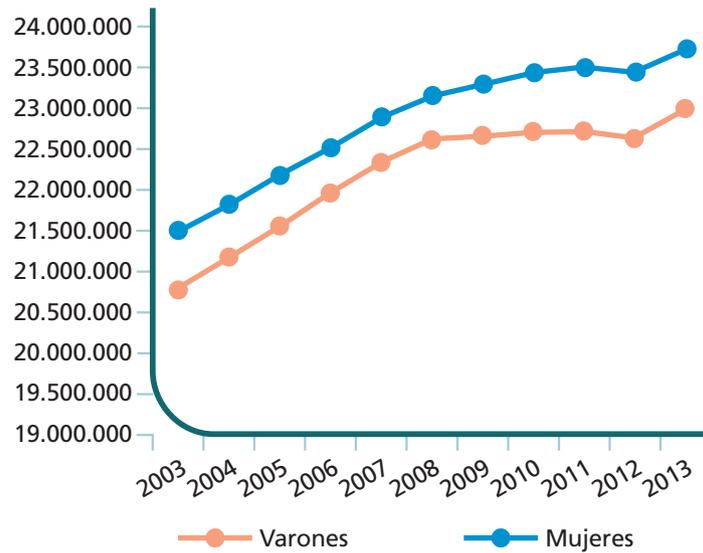
Tabla 3.1. Evolución de la población 2003-2013 (fuente: INE)

Año	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Total</b>	42.345.342	43.038.035	43.758.250	44.474.631	45.283.259	45.828.172	45.989.016	46.152.926	46.815.916	46.116.779	46.593.236
<b>Varones</b>	20.801.989	21.173.289	21.561.262	21.942.724	22.356.882	22.628.444	22.672.423	22.724.866	23.104.303	22.630.890	22.933.750
<b>Mujeres</b>	21.543.353	21.864.746	22.196.988	22.531.907	22.926.377	23.199.728	23.316.593	23.428.060	23.711.613	23.485.889	23.659.486

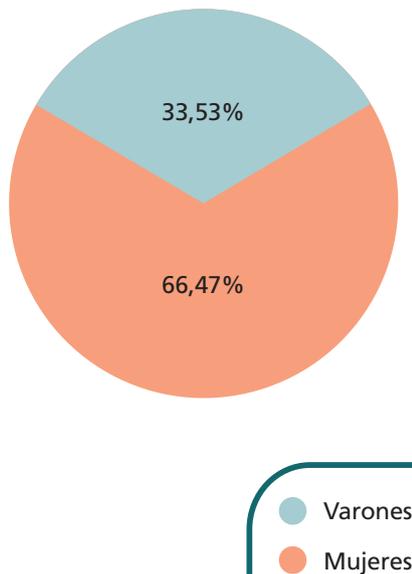
Tabla 3.2. Distribución de la titularidad de la farmacia por sexo (fuente: ASPIME)

Año	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Varones</b>	33,00%	37,50%	37,50%	31,53%	32,80%	33,16%	35,16%	32,11%	31,98%	28,44%	30,00%	33,53%
<b>Mujeres</b>	67,00%	62,50%	62,50%	68,46%	67,20%	66,84%	64,84%	67,89%	68,02%	71,56%	70,00%	66,47%

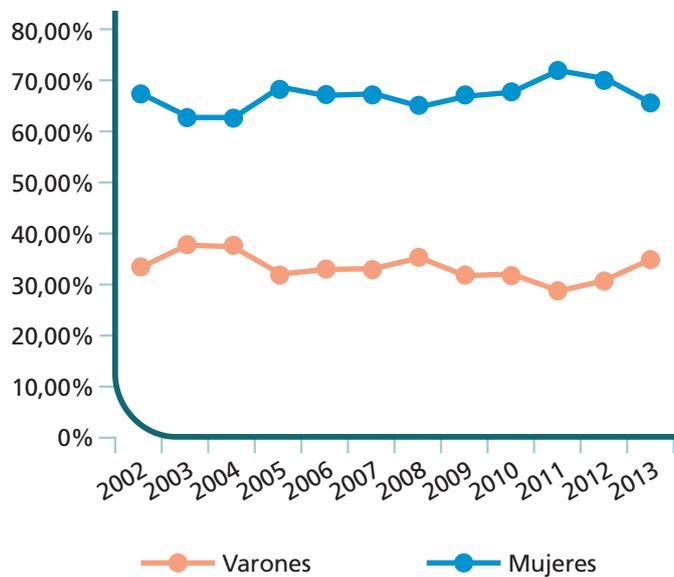
**FIGURA 3.2. Evolución de la población por sexo.**



**FIGURA 3.3. Distribución de la titularidad de la farmacia por sexo.**



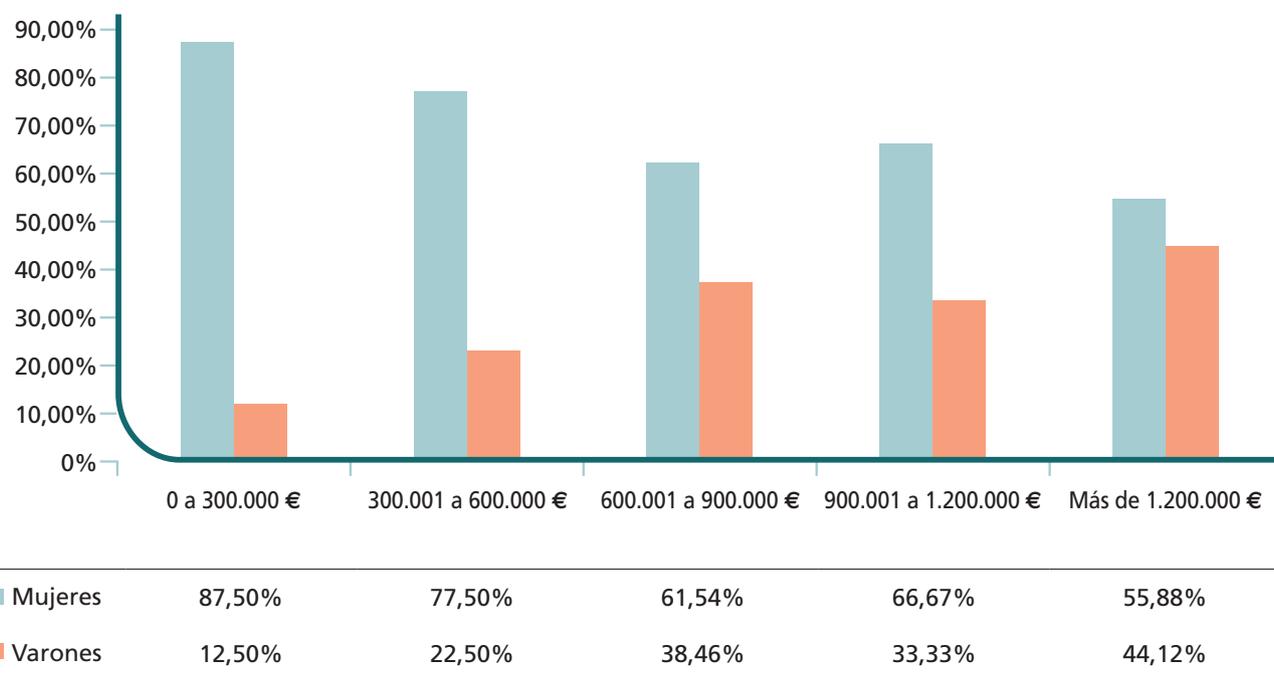
**FIGURA 3.4. Evolución de la distribución de la titularidad de la farmacia por sexo.**



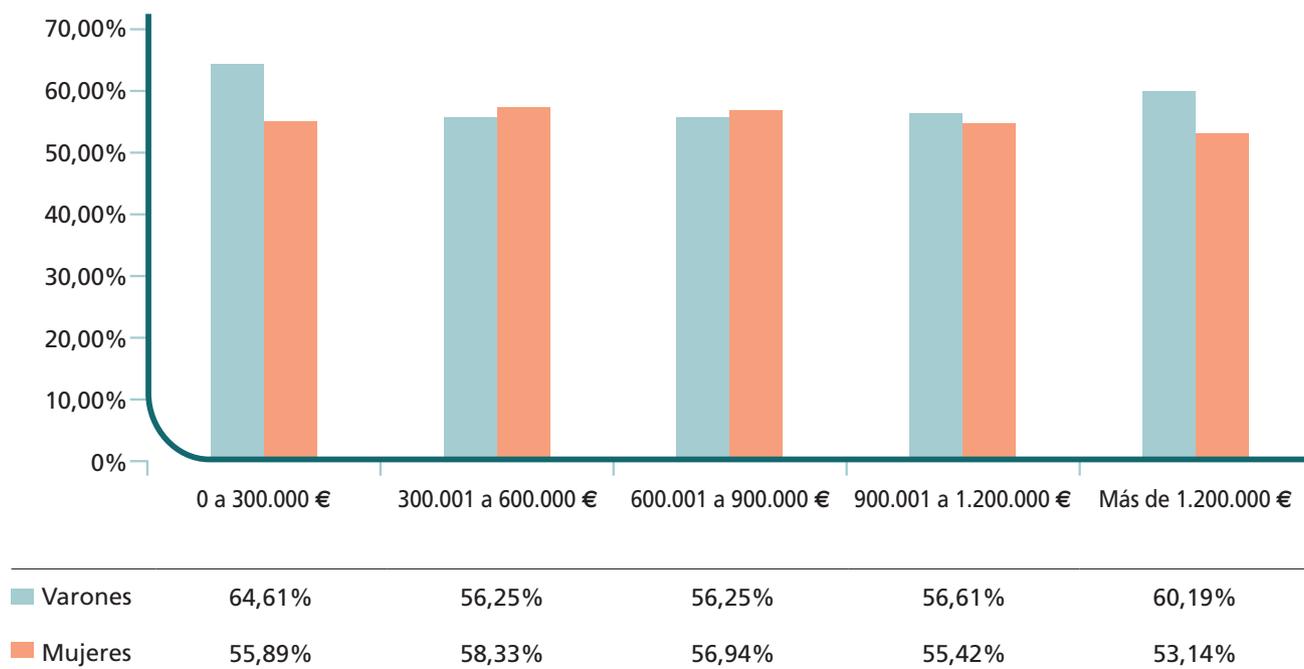
ejercicio 2013, el porcentaje atribuible a las mujeres se sitúa en un 66,47%, con un leve descenso respecto al 70% del año anterior, resultado similar al que se obtuvo en 2007. Los varones están en un 33,53%. (tabla 3.2 y fig. 3.3).

Desde el año 2002, el período en que se ha producido la mayor diferencia entre ambos géneros fue el correspondiente al ejercicio 2011, con un 71,56% de oficinas de farmacia propiedad de mujeres (fig. 3.4).

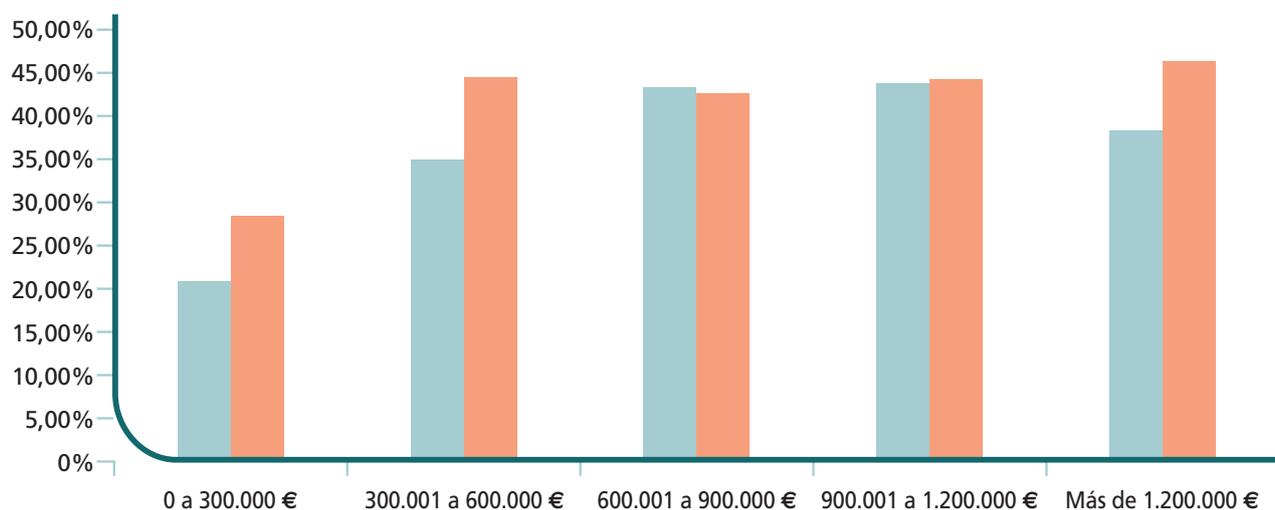
**FIGURA 3.5. Porcentaje de titularidad-propiedad de la oficina de farmacia por sexo en los distintos tramos de facturación anual** (fuente: ASPIME).



**FIGURA 3.6. Porcentaje de ventas financiadas por la Seguridad Social por sexo en los distintos tramos de facturación anual** (fuente: ASPIME).

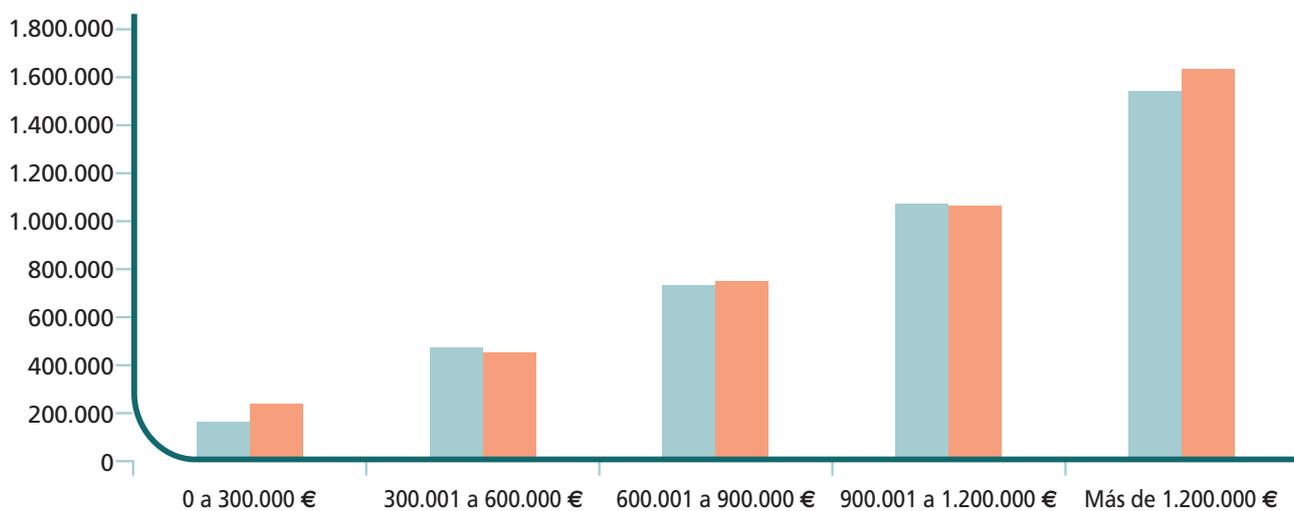


**FIGURA 3.7. Porcentaje de ventas libres por sexo en los distintos tramos de facturación anual** (fuente: ASPIME).



Varones	20,97%	35,39%	43,75%	43,39%	38,81%
Mujeres	28,33%	44,11%	43,06%	44,58%	46,86%

**FIGURA 3.8. Promedio de facturación por sexo en los distintos tramos de facturación anual** (fuente: ASPIME).



Varones	178.261,57	477.482,09	722.721,58	1.057.494,50	1.555.075,00
Mujeres	221.817,71	466.639,71	741.049,47	1.049.742,00	1.628.748,80

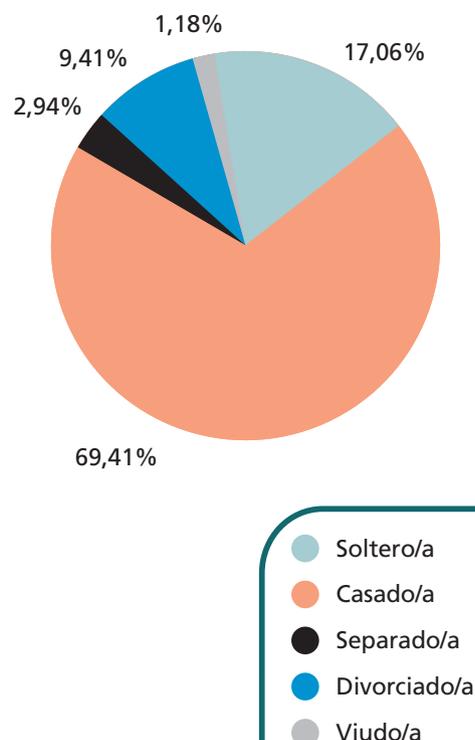
**FIGURA 3.9. Margen bruto. Año 2013 por sexo** (fuente: ASPIME).



**FIGURA 3.10. Margen neto. Año 2013 (antes de impuestos) por sexo** (fuente: ASPIME).



**FIGURA 3.11. Estado civil del titular farmacéutico. Año 2013** (fuente: ASPIME).



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

Un año más afirmamos que la oficina de farmacia está en manos de mujeres. El tipo en el que existe la mayor desproporción entre géneros es en la farmacia de pequeño tamaño, con una facturación alrededor de los 300.000 euros. En este tramo las mujeres representan el 87,50%. Las posiciones, sin embargo, se acercan en las farmacias que superan 1.200.000 euros de facturación, en las que los varones ostentan el 44,12% de las propiedades (fig. 3.5).

Si analizamos los datos de ventas a la Seguridad Social por sexo (fig. 3.6), los varones registran el mayor porcentaje de ventas financiadas en la farmacia que tiene una facturación alrededor de los 300.000 euros, situándose en un 64,61%. En los tramos siguientes, hasta el de 1.200.000 de facturación, se mantienen en una media superior al 56%. En cambio, las mujeres obtienen mayor porcentaje de ventas financiadas por la Seguridad Social en la

*Un año más afirmamos que la oficina de farmacia está en manos de mujeres*

horquilla de facturación situada entre los 300.001 y los 600.000 euros, con un resultado del 58,33%.

En cuanto a las ventas libres, las mujeres superan a los varones en todos los tramos excepto en la horquilla de facturación que va desde los 600.001 a los 900.000 euros, en la que prácticamente están a la par con los varones (fig. 3.7). Es en el mayor tramo de facturación, el de más de 1.200.000 euros, en el que las mujeres obtienen el mayor resultado porcentual, 46,86% (fig. 3.8).

El margen bruto entre ambos géneros no dista más de 0,16 décimas, siendo los varones los que lo superan situándose en el 29,99% (fig. 3.9).

En el margen neto obtenido las mujeres mejoran en 0,23 décimas el resultado de los varones, llegando a una media del 7,10% (fig. 3.10).

De los datos extraídos de la declaración de IRPF correspondiente a la situación familiar para este 2013, el 69,41% de los titulares analizados en este estudio están casados, un 17,06% soltero, un 12,35% separados/divorciados y un 1,18% son viudos (fig. 3.11). •

*Capítulo*  
**4**

# Análisis de las copropiedades (sociedades civiles y comunidades de bienes)

**XAVIER BESALDUCH**

*Asesor fiscal.  
Socio Gerente de ASPIME.*

**UN VEHÍCULO FISCAL  
PARA MEJORAR LA TRIBUTACIÓN**

La definición jurídica de Sociedad Civil viene dada en el Código Civil, en el Libro Cuarto (De las obligaciones y contratos) y en el Título VIII (De las sociedades, por la redacción de los artículos 1.665 al 1.708), 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».

La figura jurídica de la Comunidad de Bienes está regulada en el Código Civil en el Libro Segundo (De los bienes, de la propiedad y de sus modificaciones), y a su vez en el Título III (De la comunidad

de bienes), en sus artículos 392 a 406. Estas surgen «cuando la propiedad de una cosa o de un derecho pertenece pro indiviso a varias personas».

En resumen, la principal diferencia entre ambas figuras de copropiedad es que la Sociedad Civil nace de la voluntad de constituir una obligación en común, si bien la comunidad de bienes nace cuando la propiedad de una cosa o derecho indivisible pertenece a varias personas.

Para la constitución de una copropiedad en la oficina de farmacia se requiere que los cotitulares sean licenciados en Farmacia. Cabe recordar que la copropiedad no tiene personalidad jurídica propia, rigiéndose por las normas de las comunidades de bienes, atribuyéndose a cada socio o comunero la parte correspondiente al beneficio, según el Contrato privado firmado entre las partes.

En este ejercicio, las copropiedades representan un 20,19% sobre el total de farmacias analizadas en este INFORME, un 2,34% más que el 2012 que se situó en un 17,85%. Este es el mayor resultado desde el 2002. Uno de los motivos de crecimiento se debe a la compra de Oficinas de Farmacia mediante la «asociación» de varios farmacéuticos, no familiares necesariamente (figs. 4.1 y 4.2).

Por tramos de facturación, encontramos que la farmacia situada entre 0 y 300.000 euros es la que arroja menor número de copropiedades, tan solo un 4,65%. Se debe, básicamente, a la poca rentabilidad que obtienen, y más que una herramienta fiscal para dividir beneficios, se trata situaciones familiares. Es a partir del siguiente tramo donde encontramos las figuras de las copropiedades; en la horquilla de facturación entre 300.001 y 600.000 euros resultan un 13,95%, y en los dos siguientes tramos que van desde los 600.001 a 1.200.000 euros obtenemos resultados por igual, un 23,26%. Y donde toma la mayor relevancia entre todos los tramos de facturación es en las farmacias con una

*La  
copropiedad  
no tiene  
personalidad  
jurídica  
propia,  
rigiéndose  
por las  
normas de las  
comunidades  
de bienes*

**FIGURA 4.1. Porcentaje de titulares únicos y de copropiedades. Año 2013**  
(fuente: ASPIME).



● Copropiedad  
● Titular único

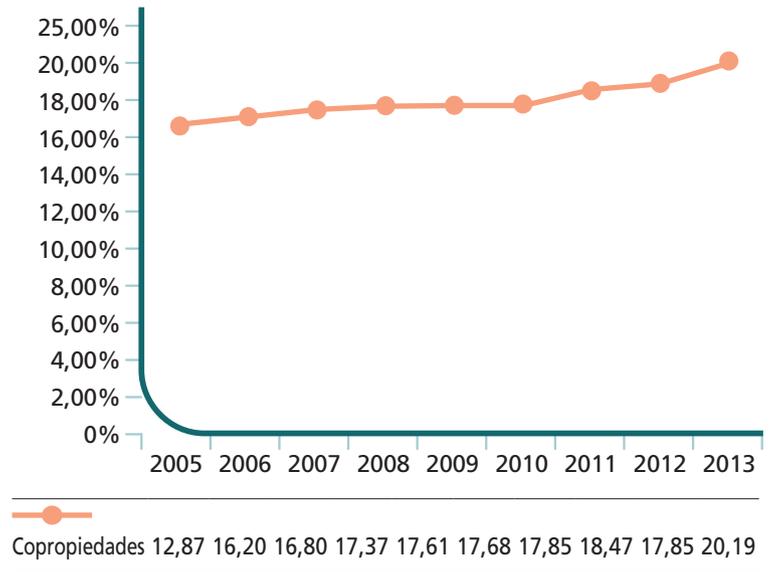
facturación superior a 1.200.001 euros, dando un 34,88%, superando en un 1,55 puntos el resultado de 2012 (fig. 4.3).

**LOS RESULTADOS DE LAS COPROPIEDADES**

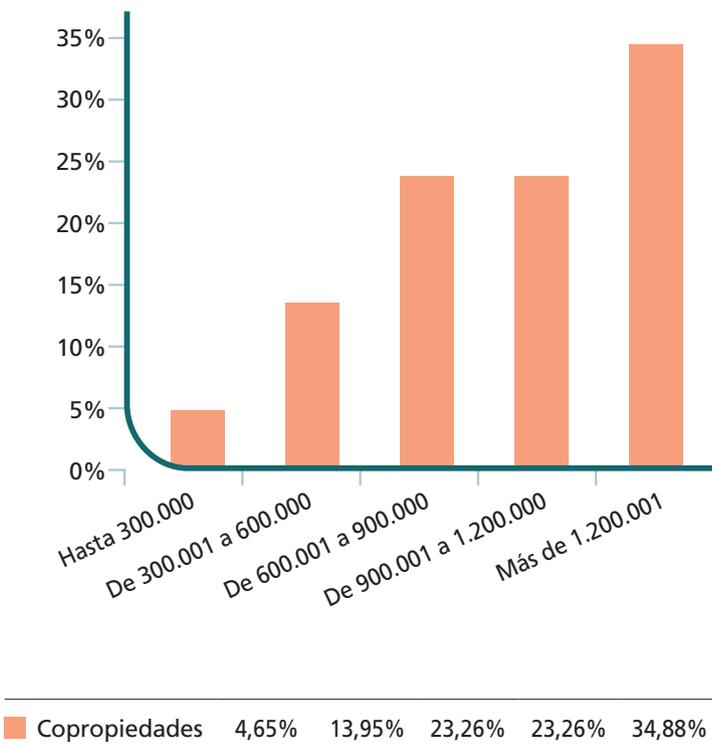
La venta procedente de la Seguridad Social en estas copropiedades se sitúa en un 58,63%, 6,42 puntos menos que el año anterior; por el contrario, la venta libre aumenta y se consolida en un 41,37% (fig. 4.4).

En cuanto a resultados de facturación, la farmacia del primer tramo, que va de 0 a 300.000 euros, ha facturado de media 244.068,83 euros; el segundo tramo, hasta 600.000 euros, ha facturado 520.493,27 euros de media; en el tramo intermedio, que va desde los 600.001 a los 900.000 euros, arroja una media de 771.114,65 euros; el siguiente, que llega hasta una facturación de 1.200.000 euros, son 1.079.266,00 euros; y en la mayor de las horquillas, de más de 1.200.000 euros de facturación, obtiene un resultado medio de 1.760.852'00 euros, resul-

**FIGURA 4.2. Evolución del porcentaje de las copropiedades. Años 2002 a 2013 (fuente: ASPIME).**



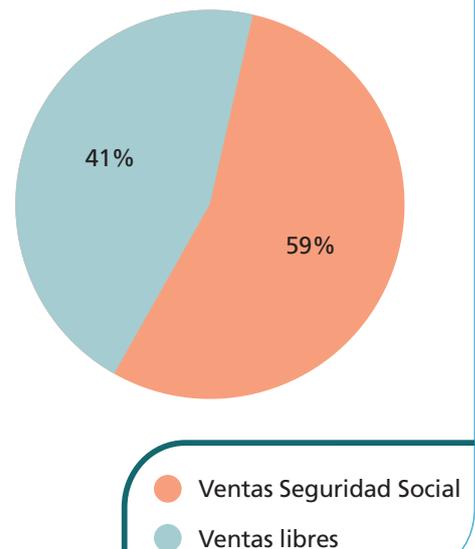
**FIGURA 4.3. Distribución de las copropiedades según el tramo de facturación. Año 2013 (fuente: ASPIME).**



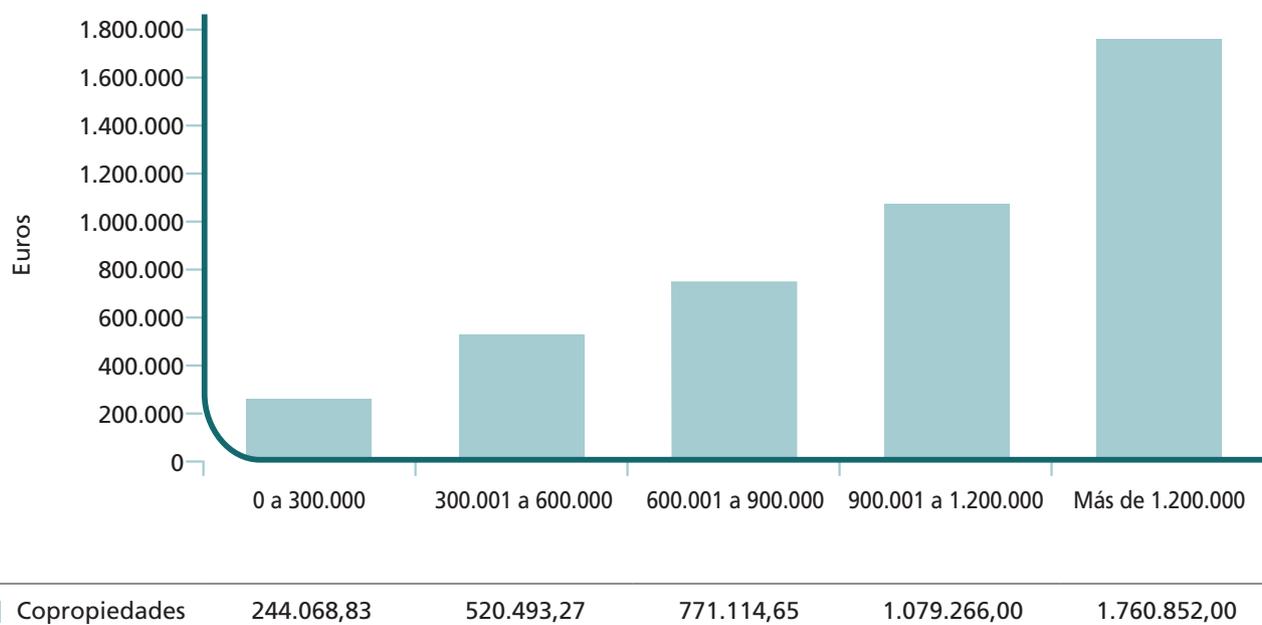
tado este que se ha visto incrementado respecto a 2012 en 66.788,20 euros (fig. 4.5).

El coste de personal en la farmacia pequeña, con una facturación aproximada a los 300.000 euros, representa un 14,02%, porcentaje alto e insostenible por la rentabilidad que obtiene. Este tipo de farmacia no permite, desde un punto de vista

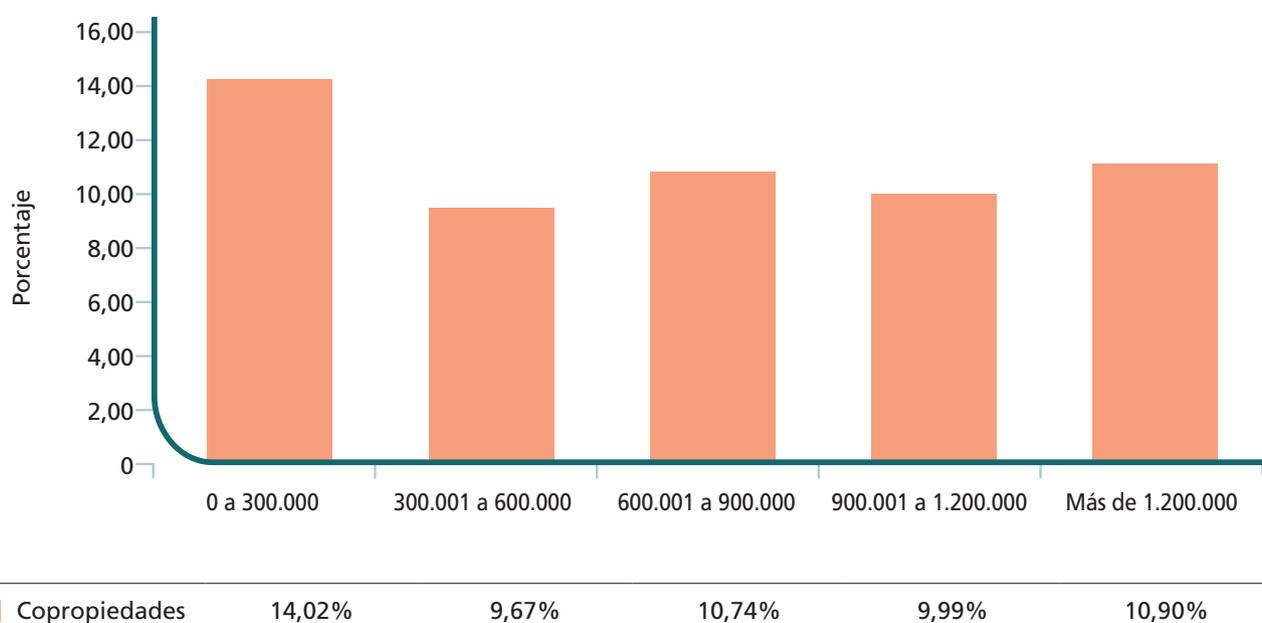
**FIGURA 4.4. Tipo de facturación de las copropiedades. Año 2013 (fuente: ASPIME).**



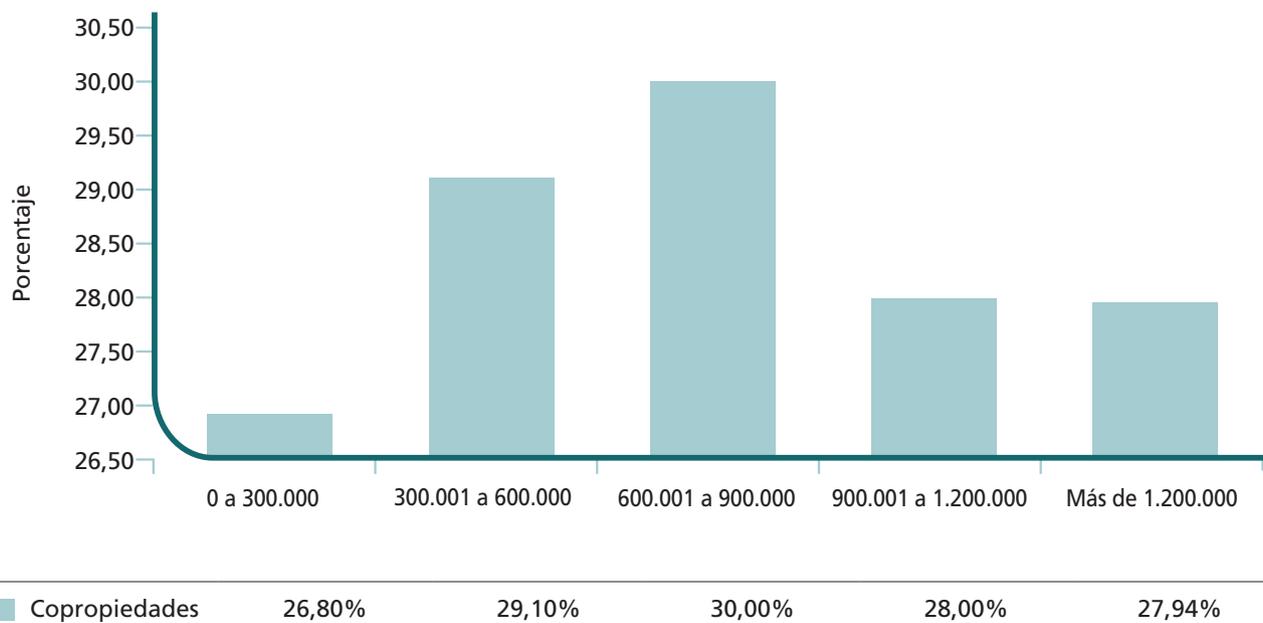
**FIGURA 4.5. Volumen de facturación de las copropiedades. Año 2013** (fuente: ASPIME).



**FIGURA 4.6. Porcentaje del gasto de personal sobre la facturación de las copropiedades. Año 2013** (fuente: ASPIME).



**FIGURA 4.7. Margen bruto de las copropiedades. Año 2013** (fuente: ASPIME).



económico, la incorporación de personal asalariado. Para el resto de tramos, los resultados están entorno al 10% sobre facturación, viendo un ajuste respecto al año anterior en las farmacias de mayor facturación y situándose en un 9,99% en el tramo de hasta 1.200.000 euros (un 11,57% en 2012), y un 10'90% en las que superan el 1.200.001 euros de facturación (un 11,95% en 2012). En los tramos intermedios, aquellas farmacias con una estructura consolidada mantienen su porcentaje variando unas décimas y, por tanto, poco significativo (fig. 4.6).

Y por lo que respecta al margen bruto, las farmacias con una facturación de alrededor de 900.000 euros han obtenido el mayor resultado, un 29,98%. A partir de esta facturación en adelante, decae hasta llegar al 27,94% en las farmacias con una facturación superior a 1.200.000 euros. Estos resultados ratifican un año más que los mejores resultados de rentabilidad y estructura de costes los tenemos en las farmacias que facturan aproximadamente 1.000.000 euros. (fig. 4.7). •

# La farmacia según tipos de venta: evolución 2003-2013

**JOSEP MARIA BESALDUCH**

*Economista asesor fiscal.  
Socio director ASPIME*

No todas las farmacias son iguales, y 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 farmacia, cada uno de ellos con sus particularidades bien diferenciadas.

Siguiendo los criterios que hemos venido aplicando en cada INFORME ANUAL DE 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, el margen neto, las amortizaciones por 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 solo los podemos encontrar en farmacias de poblaciones con influencia turística, pero sí que son características de una gran parte de ellas.

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

Sus características principales son: una rotación menor de *stocks*, una facturación concentrada en períodos 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.

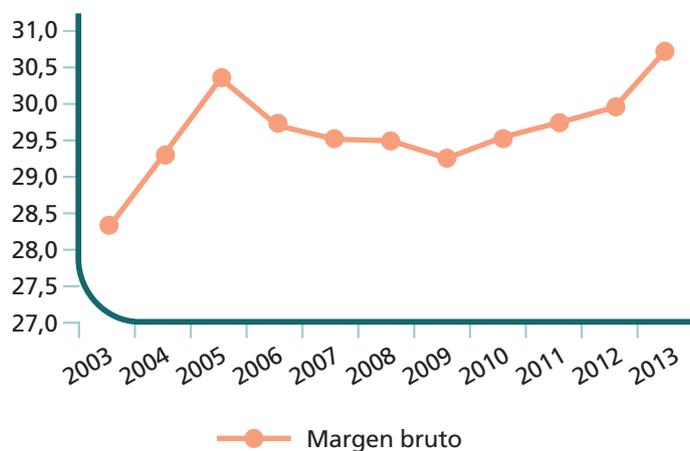
## Margen bruto

Recordemos, que llamamos margen bruto al 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, empezó a distorsionarse por tener muy distintos efectos en cada farmacia.

La media que se extrae de nuestro estudio sitúa el margen bruto de este tipo de farmacias en el ejercicio 2013 en un 30,71%.

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



Este 30,71% obtenido en 2013 confirma la tendencia alcista que se viene produciendo desde 2010 y se vuelve a situar en datos del año 1999, dibujando una línea de estabilidad ascendente desde ese ejercicio, con una variación del + 0,86% respecto al ejercicio 2012.

Por tanto, los mayores márgenes obtenidos con los genéricos y su lenta introducción entre el público en algunas zonas, han sido capaces de absorber la caída que produjo el *rappel* o descuento en SOE y en muchas ocasiones la pérdida en el medicamento caro, aun cuando en esta horquilla de farmacias es en la que menos trascendencia porcentual tiene.

Puede ser significativo que este tipo de farmacia siga siendo, como veremos más adelante, el que obtiene un mejor margen bruto y el que, a su vez, más apuesta por las inversiones comunes durante los últimos años y también en éste (fig. 5.1).

### Margen neto

Llamamos margen neto al beneficio empresarial antes de impuestos (IRPF), es decir, lo obtenemos partiendo del margen bruto antes analizado y aplicamos 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 2013 se sitúa en el 7,27% sobre sus ventas, es decir, de cada 100 euros que se facturan, quedan 7,27 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).

La tendencia de este parámetro con respecto a los ejercicios precedentes sigue siendo bajista desde 2009, dibujando una curva descendente, pero moderada.

En 2009 tuvo un repunte de 0,12 puntos, y en 2010 se resituó en términos inferiores a 2008 con este 9,27 para, en 2011, experimentar una caída sustancial hasta los 8,16, un -1,11% inferior a 2010, en 2012 -0,08 puntos respecto a 2011 y en 2013 -0,81 puntos respecto a 2012.

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, en esta caída de margen neto incide de forma determinante el incremento del costes comunes, ya que los salariales e inversiones se han contraído (fig. 5.2).

### Coste laboral

En esta tipología de farmacia, como ya decíamos en el estudio del año 2004 y sobre todo en el de 2007, experimentó unos repuntes parcialmente

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

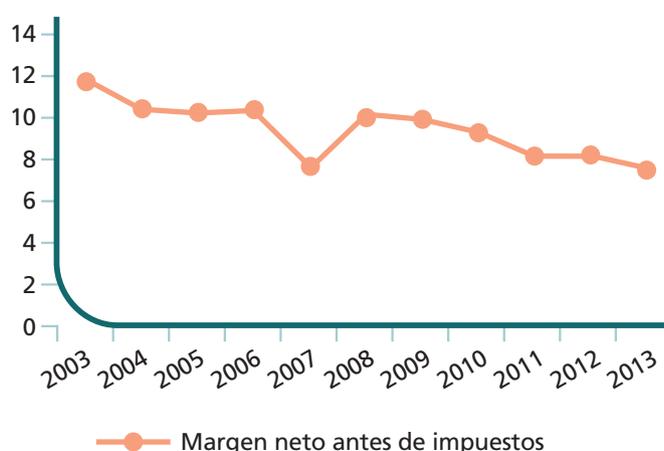
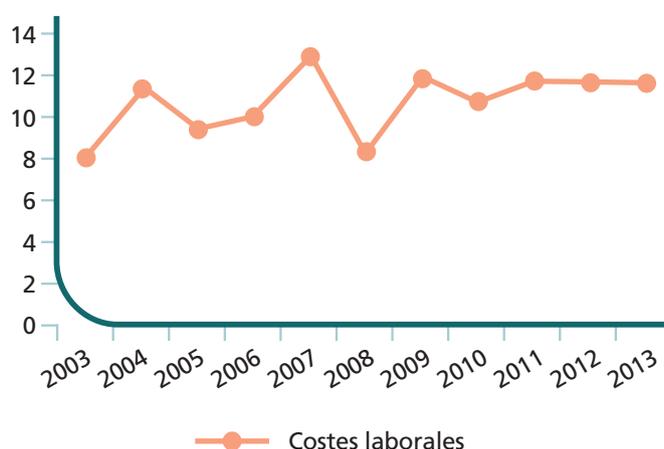


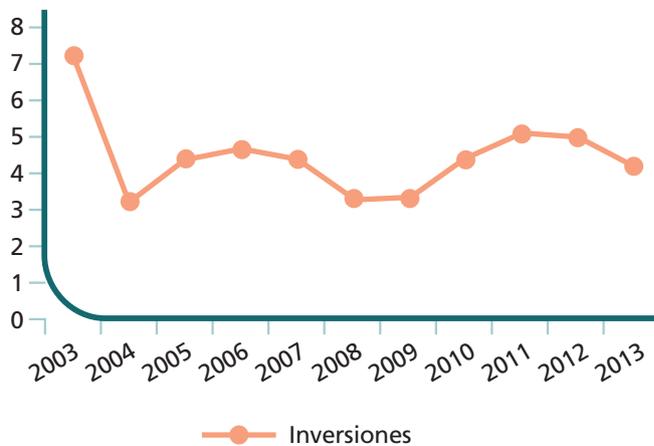
FIGURA 5.3. Análisis y evolución del coste laboral en la farmacia turística.



engañosos, por cuanto en esos ejercicios se aplicaron atrasos de convenio que engrosan la partida de costes laborales, pero que deberían ser prorrateados en distintos ejercicios anteriores.

En 2008 existió un importante descenso, situando esta partida en un 8,28%, lo que representó una reducción de 4,69 puntos; en 2009, resituó este parámetro en valores más parecidos a 2004. Concretamente, en 2009 se situó en el 11,96%, lo que representó un 3,68% más que en 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. Efectivamente, en 2011 se

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

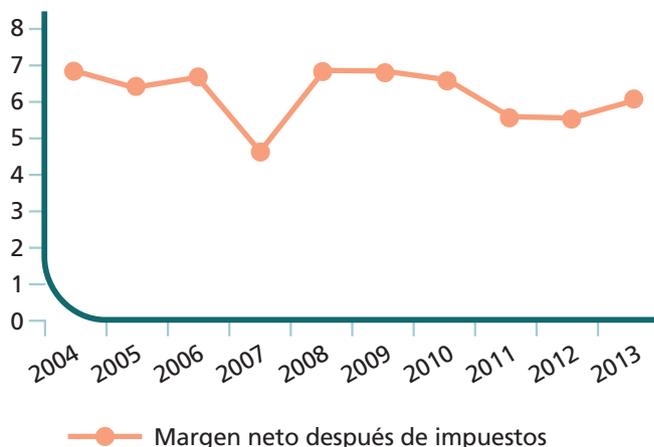


volvió a situar en un 11,90%, es decir, experimentó un incremento del 1,11%, calcando los datos de 2009 y, por tanto, manteniendo esa constante dentro de la horquilla de los últimos ejercicios, entre el 11% y el 12%. En el ejercicio 2012 prácticamente calcó el resultado anterior, con un leve descenso de -0,05, situándose en un 11,85%. En 2013 desciende hasta un 11,78%, es decir un 0,07 inferior (fig. 5.3).

### 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 van tomando las oficinas.

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



**Tabla 5.1. Variaciones 2012-2013 de la farmacia turística**

Concepto	Variación 2012/13 (%)
Margen bruto	0,86
Costes laborales	0,07
Inversiones	1,02
Otros gastos	-2,76
Margen neto (antes impuestos)	-0,81

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 estudio.

Por tanto, solo 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 rebotica 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, aun cuando en algunas comunidades sea más relevante que en otras, se está adaptando e implementando software específico para un mejor control de stocks y análisis de las rotaciones del mismo, así como para mejorar las 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.

Este tipo de farmacia invirtió en «comunes» en 2012 un 5,00% sobre su facturación, lo que representa un leve descenso del -0,08 respecto a 2011. Desde el repunte de los ejercicios 2005 y 2006 está dibujando una curva a la baja, sin duda por los problemas de liquidez y financiación, situándose en 2013 en un 3,98%, un -1,02 inferior al ejercicio anterior.

No debemos olvidar, de todos modos, que este tipo de farmacia ha estado de forma recurrente

invirtiendo casi siempre por encima de la media de las farmacias en los últimos ejercicios.

Si analizamos la evolución de este tipo de inversiones desde el año 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 año 2004 en el mencionado 3,11%, las mejoras de los ejercicios 2005 y 2006 de un 4,36% y un 4,66% respectivamente y los decrementos en 2007 de un 4,47%, un 3,36% en 2008, un 3,31 en 2009, un 4,26% en 2010, un importante 5,08% en 2011, manteniéndose prácticamente en 2012, pero cayendo de forma importante en 2013, con el 3,98% mencionado (fig. 5.4).

### Beneficio después de impuestos

Este parámetro, analizado desde el año 2003, representa el beneficio del farmacéutico de este tipo de farmacia después de su tributación en el IRPF. En el ejercicio 2010 se situó en un 6,74% sobre sus ventas, lo que significa que de cada 100 euros facturados quedan 6,74 disponibles después de liquidar a la Hacienda Pública; en 2011 en el 5,56%, es decir, sufriendo una caída del -1,18% respecto al año anterior; en 2012 se situó en el 5,49%, un -0,07 inferior al año anterior, y en este último ejercicio 2013 en un 5,70%, un 0,21% por encima de 2012.

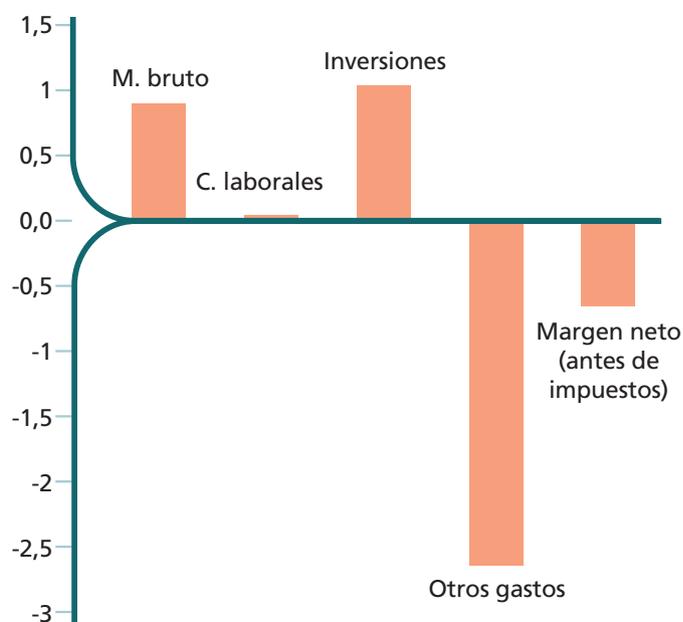
La figura 5.5 denota que, a excepción del ejercicio 2007, todos los ejercicios se cerraron en la horquilla del 6% al 7%, siendo los tres últimos ejercicios 2011, 2012 y 2013 los primeros que ofrecen datos por debajo de esa horquilla del 6%.

En la tabla 5.2 podemos analizar el resumen de esta farmacia tipo por variaciones de su cuenta de explotación entre los ejercicios 2012 y 2013.

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 ante-

**FIGURA 5.6. Resumen de variaciones en la cuenta de explotación de la farmacia turística (2012-2013).**



rior (0,86%), cierra su margen neto con una variación negativa respecto al anterior en un -0,81%

Así pues, partiendo de una variación positiva del margen bruto con un decremento del 0,07% de costes laborales, de un decremento en inversiones comunes de un 1,02% y de un incremento en otros gastos del 2,76%, arroja un beneficio de -0,81 puntos inferior al del 2012.

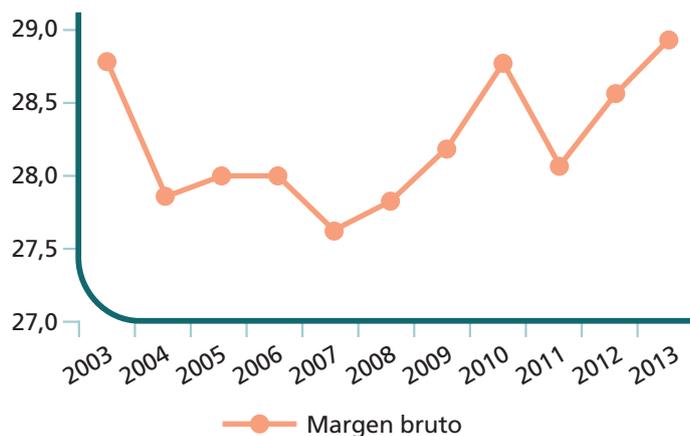
Si observamos la figura 5.6, vemos claramente que el mayor margen bruto, unido a un menor coste de los gastos de personal e inversiones, no llega a compensar el incremento en los gastos comunes, cerrando con una merma respecto al margen neto de 2012.

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

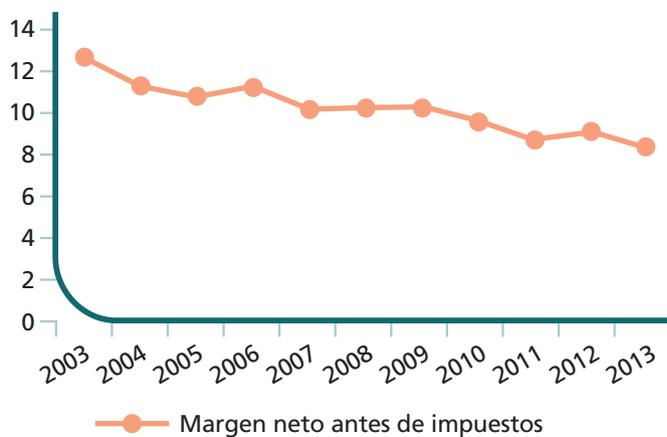
**Tabla 5.2. Resumen de datos de la farmacia turística**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Margen bruto</b>	28,43	29,22	30,25	29,67	29,5	29,46	29,26	29,47	29,67	29,85	30,71
<b>Margen neto antes de impuestos</b>	11,68	10,45	10,18	10,5	7,5	9,66	9,78	9,27	8,16	8,08	7,27
<b>Costes laborales</b>	8,08	11,35	9,69	10,08	12,97	8,28	11,96	10,79	11,9	11,85	11,78
<b>Inversiones</b>	7,24	3,11	4,36	4,66	4,47	3,36	3,31	4,26	5,08	5,00	3,98
<b>Margen neto después de impuestos</b>	6,11	6,79	6,37	6,64	4,56	6,77	6,86	6,74	5,56	5,49	5,70

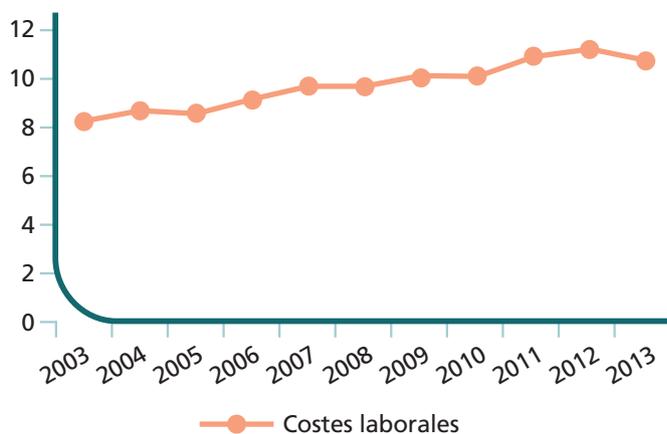
**FIGURA 5.7. Análisis y evolución del margen bruto en la farmacia media.**



**FIGURA 5.8. Análisis y evolución del margen neto antes de impuestos en la farmacia media.**



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



**LA FARMACIA MEDIA**

Hemos insertado en este grupo las oficinas de farmacia cuya estructura de la facturación de venta libre se sitúa en la horquilla 40 y 20% 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 2013.

**Margen bruto**

En este segmento, el margen bruto ha mantenido una tendencia alcista los últimos ejercicios. Tras frenar en 2011, con un 28,08%, en 2012 se situó al alza con un 28,53 y en 2013 sigue la tendencia alcista, situándose en un 28,87%.

Recordemos que en 2010 alcanzó el 28,68%, el 28,14% en 2009, el 27,83 en 2008, el 27,68 en 2007, el 28,01% en 2006 y el 28,02% en 2005. De hecho, se sitúa en las medias de los datos de 2002 y 2003.

Este tipo de farmacia se ve afectada por el efecto del RDL 2024/04, como era previsible, en algo más de 2 puntos, evolucionando con unos índices del 29,7%, 30,03%, 28,93%, 29,03%, 29,15%, 28,73% y 27,83% en 2004, un incremento de 2005 que alcanzó el 28,02% y lo que podía parecer cierta estabilidad en 2006, con el antes mencionado 28,01%, que se rompió con la caída de 2007 al 27,68% y las recuperaciones del 0,15% de 2008, la de 2009 con un 0,31%, la de 2010 con un 0,54%, una leve caída en 2011 del 0,6% y un nuevo repunte de casi medio punto (+0,45) en 2012, con los ya señalados 28,53% y en 2013 con un incremento respecto al anterior en un 0,34%.

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

Apreciamos también un efecto en esta estadística de una cada día mejor contabilización del RD 5/2000, como una menor 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 (fig. 5.7).

**Margen neto**

Este parámetro del beneficio seguía una tónica constante, como se puede observar en la figura 5.8, entre los ejercicios 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 al 10,28%, en 2009 al 10,31%, arrojando un descenso en 2010 del -0,76% en relación a 2009.

En el cierre de 2011 se situó en un 8,75%, un -0,80% por debajo de 2010, lo que provocó una curva decreciente que repuntó en 2012 con un importante 9,14%, 0,39 puntos por encima del resultado obtenido en 2011, para caer de nuevo un 0,37% llegando al 8,77% en 2013.

Como decíamos en los grupos estudiados en párrafos anteriores, 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 las farmacias hayan adoptado medidas empresariales distintas al grupo anterior, quizás a la espera de comprobar 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%, 12,93%, 11,79%, 11,83%, 11,96%, 12,63%, 11,41%, 10,94%, 11,31% en 2006, 10,13% en 2007, 10,28% en 2008, 10,31 en 2009, 9,55 en 2010, 8,75% en 2011, primera cifra histórica desde los ejercicios analizados desde 1998, que no alcanzó el 9%. En 2012 se volvió a superar ese dato, dejándolo en un 9,14%, pero retrayéndose hasta los 8,77% de 2013 (fig. 5.8).

### Costes laborales

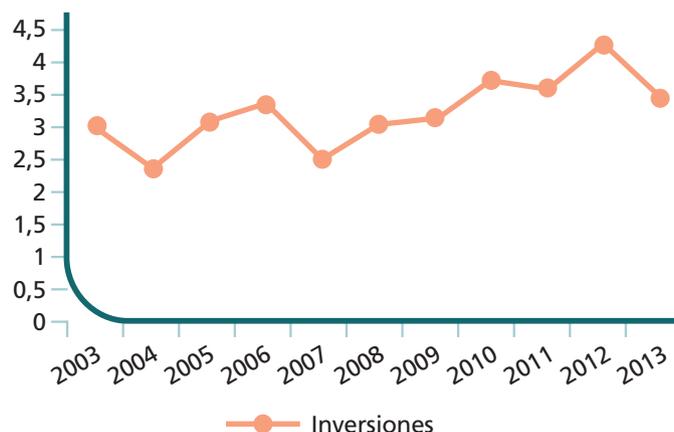
Este ratio se sitúa en un 10,92% respecto a la facturación, bastante inferior al 11,28% del ejercicio 2012, concretamente un 0,36%, lo que de algún modo podemos interpretar como unos datos estables.

Es evidente que la farmacia se ha reestructurado laboralmente en los últimos ejercicios para paliar el descenso de liquidez por los efectos del RDL, pero costes laborales tan ajustados como los de 2003 (8,24%) y de 2005 (8,57%), que representaron unos límites de sacrificio difícil de sostener para mantener una buena calidad de servicio, quedan superados ampliamente (fig. 5.9).

### Inversiones

Este parámetro, 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 de un 3,44%, un 0,40 por encima que en el período anterior, pero volvió a descender en 2007 hasta el 2,49% para repuntar en 2008 hasta el 3,01% y en 2009 obtuvo un resultado del 3,18% y en 2010 un importantísimo 3,71%, lo que significó un incremento de más de medio punto, concretamente un 0,53% respecto a 2009. En 2011

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



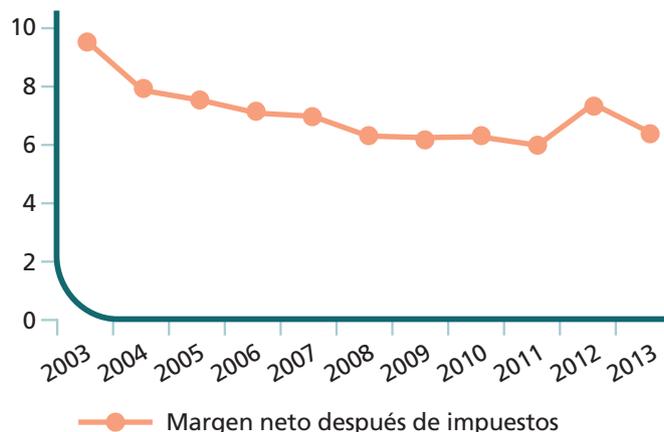
se obtuvo un dato de 3,67%, que dibujó un panorama de estabilidad en los últimos tres/cuatro años y repuntó en 2012 con un incremento de un 0,56%, dejándolo en una inversión sobre facturación del 4,23%, el mejor dato desde 2002.

En 2013, los graves problemas de cobro en el sector y la escasa financiación bancaria, han hecho retraer inevitablemente las inversiones comunes a un 3,46%, un 0,77% inferior al 2012.

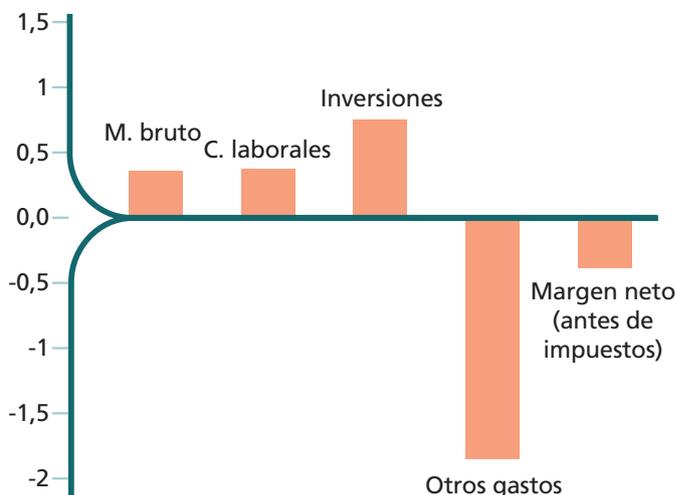
Dicha curva aún sigue lejos, de todos modos, de las cifras en que las inversiones tocaron fondo en los años 2003 a 2005. Veamos que hasta 2002 siempre se estuvo por encima del 4%.

La evolución desde 1998 ha sido del 4,29%, 4,78%, 4,87%, 5,02%, 5,15%, 2,97% en 2003, 2,39% en 2004, 3,04% en 2005, 3,44% en 2006, 2,49% en 2007, 3,01% en 2008, 3,18% en 2009, 3,71% en 2010, 3,67% en 2011, 4,23% en 2012 (fig. 5.10).

**FIGURA 5.11. Análisis y evolución del margen neto después de impuestos en la farmacia media.**



**FIGURA 5.12. Resumen de variaciones de la cuenta de explotación de la farmacia media (2012-2013).**

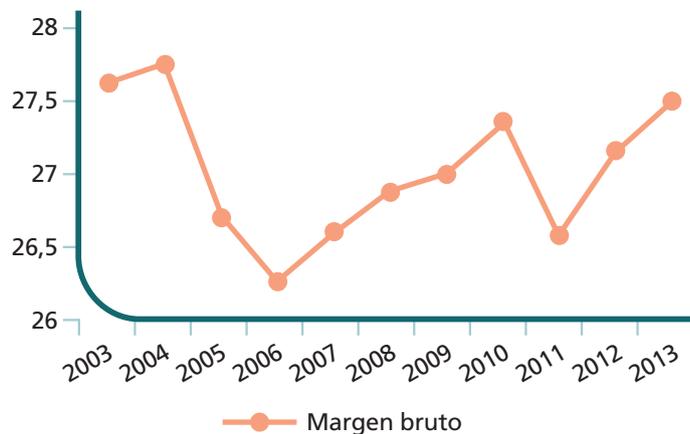


Este segmento de farmacia sigue invirtiendo como apuesta empresarial a los ajustes necesarios por las mermas de beneficios.

### Beneficio después de impuestos

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

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



**Tabla 5.3. Variaciones 2012-2013 de la farmacia media**

Concepto	Variación 2012-2013 (%)
Margen bruto	0,34
Costes laborales	0,36
Inversiones	0,77
Otros gastos	-1,84
Margen neto (antes impuestos)	-0,37

Hacienda Pública; en 2011 se produjo un descenso de un -0,29%, situándose en un 5,89% y en 2012 se situó en un 7,14%, mejorando en un 1,25 el dato del ejercicio anterior.

En el último ejercicio analizado, el de 2013, este parámetro se situó en un 6,27%, claramente inferior al de 2012, que fue de un 0,87%.

La figura 5.11 denota que sigue el descenso referente al 2003, que estaba en el 9,33%, lo que supone, aparte de una merma en los beneficios empresariales, una política agresiva a nivel empresarial y fiscal.

En la tabla 5.3 podemos observar cómo ha movido empresarialmente las partidas de gastos el empresario farmacéutico de esta farmacia tipo.

Vemos que, partiendo de un incremento del margen bruto de un 0,34% y el decremento en los costes de personal y de las inversiones y el incremento en los gastos comunes, ocasiona una merma en el beneficio neto antes de impuestos de un 0,39 inferior al ejercicio anterior. Así lo vemos gráficamente en la figura 5.12, donde las partidas de signo negativo empeoran el margen (incrementos de gasto), compensándolo con partidas de signo positivo (reducciones de gasto).

La tabla 5.4 es utilizada en la farmacia tipo medio.

### 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.

A causa de esta estructura, se trata de oficinas con una menor capacidad de adoptar decisiones estructurales, por lo que se ven más afectadas por el descuento del RDL.

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

**Tabla 5.4. Resumen de datos de la farmacia media**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Margen bruto</b>	28,73	27,83	28,02	28,01	27,68	27,83	28,14	28,68	28,08	28,53	28,87
<b>Margen neto antes de impuestos</b>	12,63	11,41	10,94	11,31	10,13	10,28	10,31	9,55	8,75	9,14	8,77
<b>Costes laborales</b>	8,24	8,7	8,57	9,09	9,68	9,7	10,1	10,03	10,94	11,28	10,92
<b>Inversiones</b>	2,97	2,39	3,04	3,44	2,49	3,01	3,18	3,71	3,67	4,23	3,46
<b>Margen neto después de impuestos</b>	9,33	7,7	7,22	7,08	6,66	6,13	6,09	6,18	5,89	7,14	6,27

### Margen bruto

El margen bruto de este segmento se situó en el ejercicio 2010 en un 27,36%, lo que representaba un leve incremento de un 0,34% respecto a 2009, año en que fue del 27,02%, pero en 2011 se produjo un retroceso de un -0,78% que se cifró en un 26,58%.

En el ejercicio 2012 mejoró el dato anterior en un 0,63%, situándose en un 27,21%, y en 2013 volvía a marcar una leve mejora respecto a 2012 de un 0,29, situando este parámetro en un 27,50%.

La evolución de los últimos tres años ha sido del 28,91%, 29,50%, 28,29%, 29,16%, 29,36%, 27,62%, 27,75%, 26,8% en 2005, 26,32% en 2006, 26,58% en 2007, 26,88% en 2008, 27,02% en 2009, 27,36% en 2010, 26,58% en 2011, 27,21% en 2012 y 27,50% en el último ejercicio.

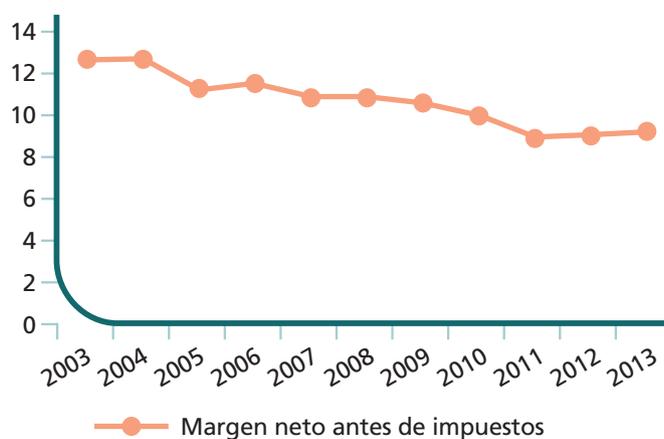
Las medidas empresariales en este grupo no hacen más que reafirmar lo acontecido en el ejercicio 2003, pero con la particularidad del leve descenso en los costes laborales junto a unas inversiones que repuntan levemente.

Al igual que en las farmacias de tipo medio, aquí entendemos que parte de este descenso es imputable a una correcta contabilización del RD 5/2000 (fig. 5.13).

### Margen neto

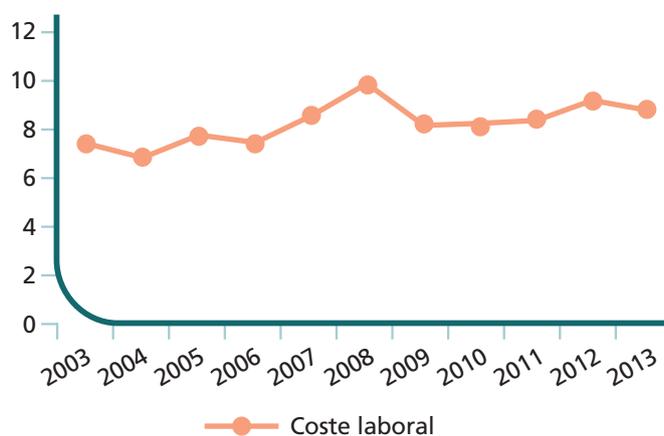
El beneficio medio sobre ventas que se ha alcanzado en este grupo en el ejercicio 2013 se ha situado en un 9,08%, un 0,13% por encima del alcanzado en 2012.

Efectivamente, si analizamos su evolución en los últimos ejercicios, obtenemos los siguientes índices: 13,7%, 10,87%, 11,20%, 11,67%, 12,08%, 12,45, 12,43%, 11,20% en 2005, 11,71% en 2006, 11,03% en 2007, 10,87% en 2008, 10,74% en 2009, 9,89% en 2010 y, siguiendo la tendencia bajista en 2011 y 2012, pero mejorando levemente en 2013 con el mencionado 9,08%. Nótese, que es el cuarto año consecutivo que el beneficio de este tipo

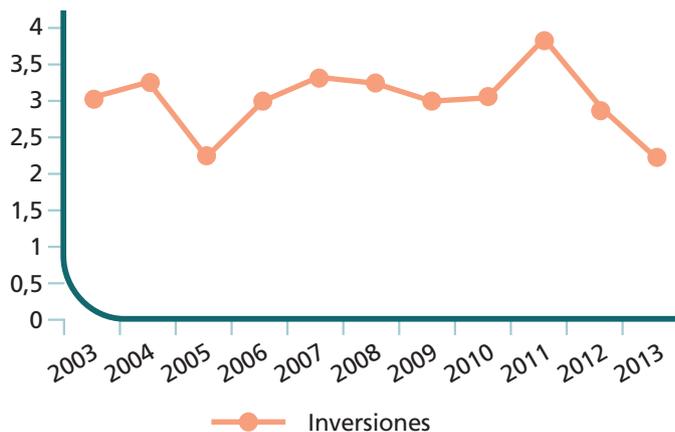
**FIGURA 5.14. Análisis y evolución del margen neto antes de impuestos en la farmacia populosa.**

de farmacias es inferior al 10%, si bien, esta vez, alcanza el 9% (fig. 5.14).

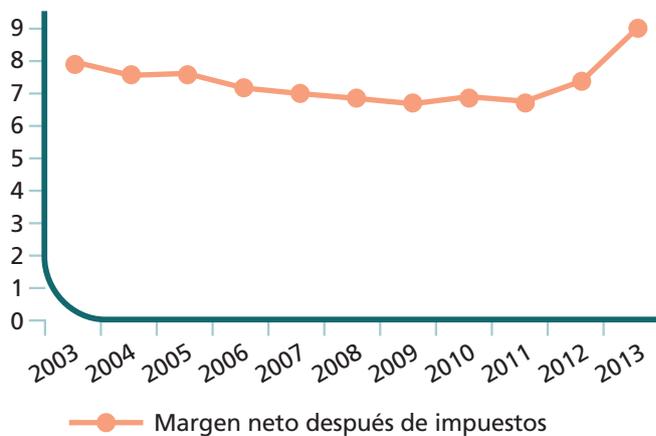
Analizando las medidas económicas que podrían determinar estos ajustes en los márgenes netos, y que comentaremos en capítulos posteriores, po-

**FIGURA 5.15. Análisis y evolución del coste laboral en la farmacia populosa.**

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



**FIGURA 5.17. Análisis y evolución del margen neto después de impuestos en la farmacia populosa.**



demos 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.

### Coste laboral

Como hemos adelantado antes, en este segmento analizado se ha producido, en 2013, un significativo descenso del 0,38% en costes de personal, arrojando una cifra del 8,76%.

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 de personal e inversiones como veremos más adelante (fig. 5.15).

### Inversiones

En esta partida se produce un descenso importante como continuación del arrojado en 2012, como se puede observar en la figura 5.16, y que sitúa las cifras en un 2,25%, las más bajas desde el ejercicio 2005, que fueron casi idénticas. La caída respecto a 2012 ha sido de un 0,66%.

Después de seis años superando la barrera del 3%, en 2012 se situó levemente por debajo con el señalado 2,91%, y en 2013 en el reseñado 2,25%. 2005 fue el último ejercicio por debajo del 3%, concretamente un 2,29%.

Si observamos la evolución de las inversiones en estos últimos años obtenemos los siguientes índices 4,72% en 1998, 4,93 % en 1999, 3,61% en 2000, 4,21% en 2001, 4,7% en 2002, 3,02% en 2003, 3,24% en 2004, 2,29% en 2005, 3,02% en 2006, 3,29% en 2007, 3,27% en 2008, 3,02% en 2009, 3,08% en 2010 y un 3,75% en 2011, y los últimos 2,91% de 2012 y 2,25% en 2013.

### Beneficio después de impuestos

Este parámetro, analizado desde 2003, representa el beneficio del farmacéutico de este tipo de farmacia después de su tributación en IRPF. En el ejercicio 2013 se ha situado en un 8,91% sobre sus ventas, lo que significa que de cada 100 euros

**Tabla 5.5. Resumen de datos de la farmacia populosa**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Margen bruto	27,62	27,75	26,8	26,32	26,58	26,88	27,02	27,36	26,58	27,21	27,50
Margen neto antes de impuestos	12,45	12,43	11,2	11,71	11,03	10,87	10,74	9,89	8,95	8,95	9,08
Costes laborales	7,36	6,88	7,77	7,54	8,33	9,91	8,30	8,11	8,43	9,14	8,76
Inversiones	3,02	3,24	2,29	3,02	3,29	3,27	3,02	3,08	3,75	2,91	2,25
Margen neto después de impuestos	7,89	7,62	7,58	7,14	7,01	6,85	6,73	6,79	6,74	7,41	8,91

**Tabla 5.6. Variaciones 2012-2013 de la farmacia populosa**

Concepto	Variación 2012-2013(%)
Margen bruto	0,29
Costes laborales	0,38
Inversiones	0,66
Otros gastos	-1,20
Margen neto (antes impuestos)	0,13

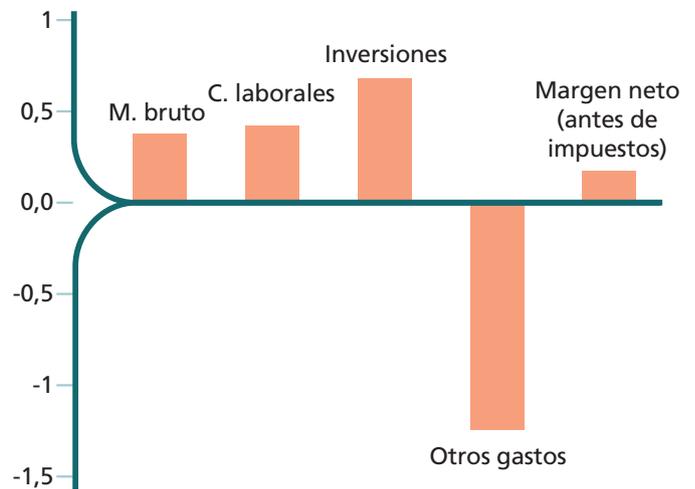
facturados le quedan 8,91 disponibles después de hacer las correspondientes liquidaciones a la Hacienda Pública.

La figura 5.17 denota un muy interesante repunte después del estancamiento de los cuatro últimos años. En 2006 marcaba la cifra del 7,14%, en 2007 el 7,01%, un 6,85% en 2008 y un 6,73% en 2009, en 2010 un 6,79%, un 6,74% de 2011, un 7,41% de 2012 un 8,91% de 2013, lo que denota una mejoría en los dos últimos ejercicios, alcanzado casi la cifra del 9%.

La tabla 5.5 es la utilizada en la farmacia tipo populosa.

Si analizamos las variaciones entre 2012 y 2013 (tabla 5.6) de los parámetros estudiados, po-

**FIGURA 5.18. Resumen de variaciones de la cuenta de explotación de la farmacia populosa.**



demos observar que, el incremento del margen bruto del -0,29% y los decrementos de las inversiones y costes laborales han permitido absorber los incrementos en los gastos generales, situando el margen neto en un 0,13% superior. •

## Capítulo 6

# Análisis y comparativas entre tipologías de farmacias

JOSEP MARIA BESALDUCH

*Economista asesor fiscal.  
Socio director 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 2013.

### MARGEN BRUTO

Al analizar el margen bruto, las tres tipologías de farmacia analizadas desde el ejercicio 1998 presentaron tendencias paralelas hasta el año 2000,

para distorsionarse a partir de ese año a causa, sin duda, de la aplicación del RD 5/2000.

Es curioso observar que después de varios años de distorsiones, los tres tipos de farmacia han seguido tendencias casi paralelas. La turística ha mantenido un ritmo alcista hasta 2005, se retrae en 2009 para lograr una estabilidad a la alza en 2010, 2011 y 2012; la farmacia media se sitúa en datos alcistas los últimos años, desciende en 2011, pero vuelve al alza en 2012; la farmacia populosa, finalmente, sigue los mismos derroteros que la media, con líneas prácticamente paralelas (fig. 6.1, tabla 6.1).

FIGURA 6.1. Margen bruto: evolución por tipos de farmacia (2003-2013).

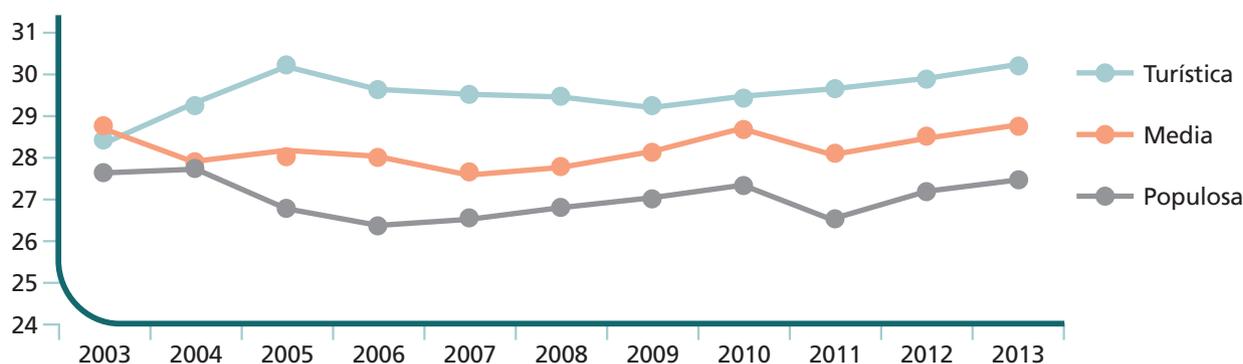
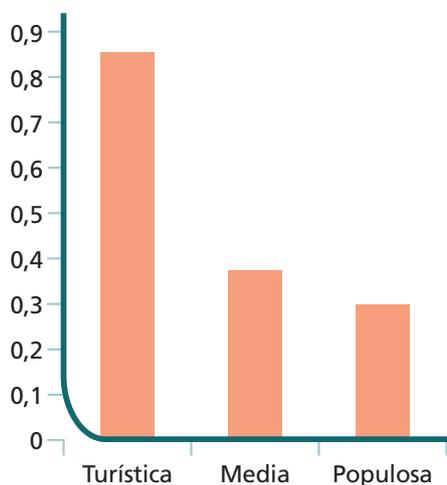


Tabla 6.1. Margen bruto: evolución por tipos de farmacia (2003-2013)

Tipo de farmacia	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Turística	28,43	29,22	30,25	29,67	29,5	29,46	29,26	29,47	29,67	29,85	30,71
Media	28,73	27,83	28,02	28,01	27,68	27,83	28,14	28,68	28,08	28,53	28,87
Populosa	27,62	27,75	26,8	26,32	26,58	26,88	27,02	27,36	26,58	27,21	27,50

**FIGURA 6.2. Margen bruto: comparativa por tipos de farmacia en 2013.**



De algún modo, podríamos resumir esta comparativa afirmando que las farmacias que más han invertido en los últimos tres años, unido a que son las menos afectadas por los recortes legislativos, las turísticas, son las que siguen con los mejores márgenes brutos, si bien todas ellas

mejoran el margen respecto a 2012. La farmacia media se sitúa en un 28,87% y la populosa en un 27,50%.

En la figura 6.2 se puede ver la comparativa entre tipos sin acumular los datos históricos.

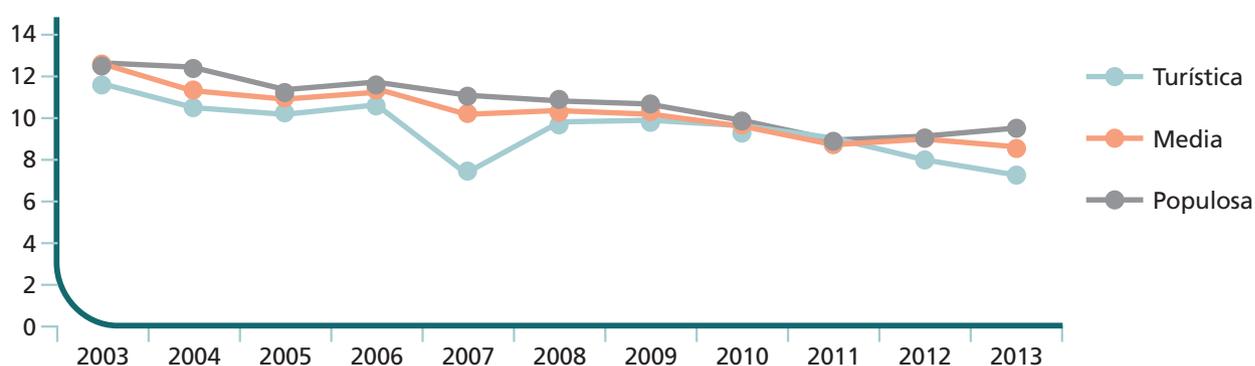
### MARGEN NETO

En este apartado sobre el margen neto, o beneficio antes de impuestos, observamos que partiendo de márgenes brutos muy desiguales (capítulo anterior), los tres grupos de farmacias, que parecían distorsionarse en 2007, dibujan un reagrupamiento en 2008 y hasta 2011, reduciendo la horquilla entre el 8,95% y el 8,75%. En 2013, el margen neto antes de impuestos se sitúa en un 7,27% para la farmacia turística, un 8,77% en la media y un 9,08% en la populosa.

Las farmacias que arrojan mejores cifras son las populosas, que mejoran en un 0,13% el resultado de 2012. Las medias empeoran el resultado en un -0,37% y las turísticas también sufren una caída del 0,81%.

Efectivamente, podemos observar con claridad en la figura 6.3 y la tabla 6.2 que los márgenes netos tienden a una gran igualdad entre los tres tipos de farmacia, manteniendo esta tendencia hasta 2003. En 2004 se separaron ligeramente, en 2005

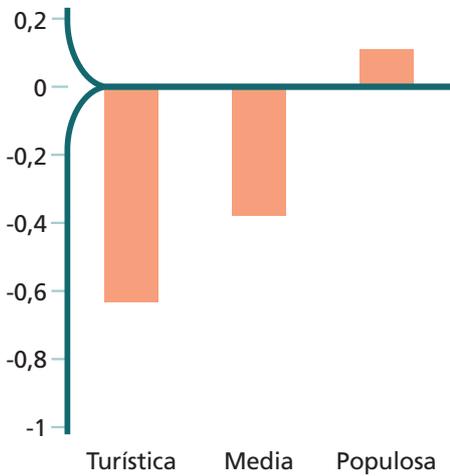
**FIGURA 6.3. Margen neto: evolución por tipos de farmacia (2003-2013).**



**Tabla 6.2. Margen neto antes de impuestos: evolución por tipos de farmacia (2003-2013)**

Tipo de farmacia	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Turística	11,68	10,45	10,18	10,5	7,5	9,66	9,78	9,27	8,95	8,08	7,27
Media	12,63	11,41	10,94	11,31	10,13	10,28	10,31	9,55	8,75	9,14	8,77
Populosa	12,45	12,43	11,2	11,71	11,03	10,87	10,74	9,89	8,95	8,95	9,08

**FIGURA 6.4. Margen neto: comparativa por tipos de farmacia en 2013.**



y 2006 las tres farmacias tipo prácticamente se superpusieron para disgregarse en 2007 y reagruparse en 2008.

Podríamos resumir este apartado significando que, con distintas medidas empresariales y con márgenes brutos bastante alejados en cada una de

*Con distintas medidas empresariales y con márgenes brutos bastante alejados en cada una de las farmacias tipo, todas ellas han obtenido resultados fiscales muy parecidos*

las farmacias tipo, todas ellas han obtenido resultados fiscales muy parecidos.

En la figura 6.4 podemos ver los datos sin analizar las tendencias.

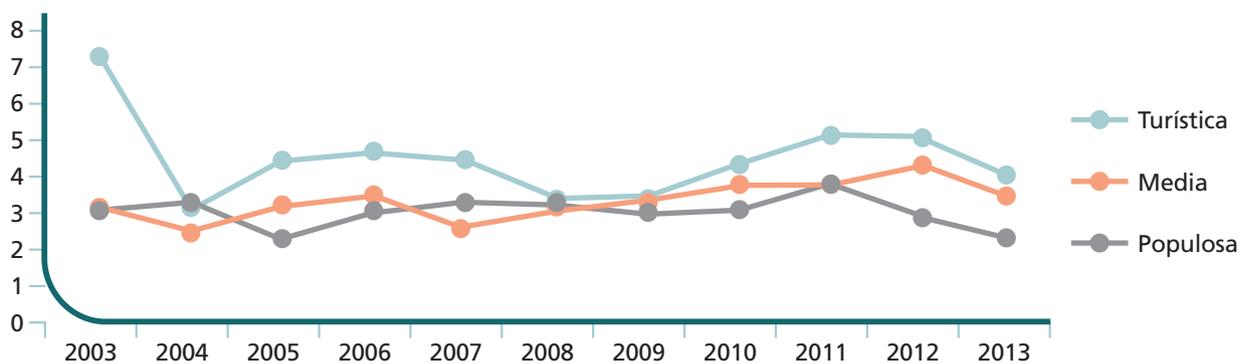
**INVERSIONES COMUNES Y AMORTIZACIONES**

Este parámetro (fig. 6.5, tabla 6.3), 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 que se mantuvo hasta 2009, año en que prácticamente coincidieron los tres tipos de farmacia en un horquilla muy ajustada. Pero desde 2010 empezaron a distorsionarse y en 2013, en clara tendencia bajista, caían las tres de forma bastante paralela.

Las farmacias turísticas redujeron sus inversiones y se situaron en un 3,98%, un -1,02% inferior a 2012. Las turísticas invirtieron un 3,46% en 2013, lo que representa un -0,77% respecto a 2012. La farmacia populosa, finalmente, redujo su inversión en un -0,66% respecto a 2012, situándose en un 2,25%.

Comprobamos pues que la horquilla entre farmacias se situó en los límites del 4% al 2,25% y, por tanto, se dibuja una horquilla mayor a la de 2012.

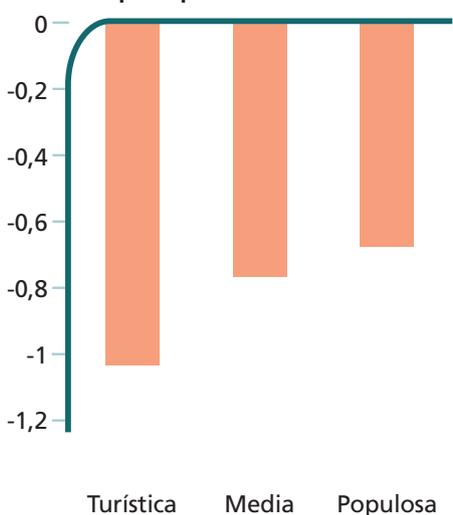
**FIGURA 6.5. Inversiones comunes y amortizaciones: evolución por tipos de farmacia (2003-2013).**



**Tabla 6.3. Inversiones comunes y amortizaciones: evolución por tipos de farmacia (2003-2013)**

Tipo de farmacia	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Turística	7,24	3,11	4,36	4,66	4,47	3,36	3,31	4,26	5,08	5,00	3,98
Media	2,97	2,39	3,04	3,44	2,49	3,01	3,18	3,71	3,67	4,23	3,46
Populosa	3,02	3,24	2,29	3,02	3,29	3,27	3,02	3,08	3,75	2,91	2,25

**FIGURA 6.6. Inversiones comunes y amortizaciones: comparativa por tipos de farmacia en 2013.**



*La farmacia turística mantenía una situación de estabilidad por encima de las otras*

tendencias al alza durante tres años consecutivos y paralelos, pero en períodos distintos. Así, la farmacia media lo hizo en el período 2004-2006 y 2008-2012, y la populosa lo realizó en un período posterior, concretamente en entre 2005-2007 y 2011, frenando de forma importante en 2012 y 2013.

La farmacia turística mantenía una situación de estabilidad en este parámetro por encima de las otras, pero frenó sus inversiones hasta prácticamente calcar los resultados de los otros tipos de farmacias en los ejercicios 2008 y 2009, para dispararse en 2010 y 2011, estabilizarse en 2012 y caer en 2013.

La figura 6.6 muestra las tres tipologías sin datos de ejercicios anteriores.

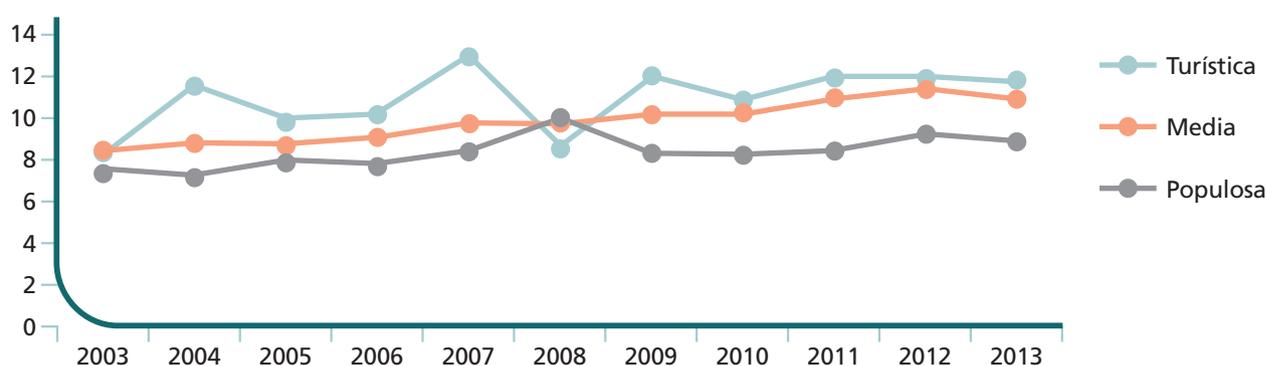
**COSTES LABORALES**

El de los costes laborales es un parámetro muy significativo para estudiar las reacciones empresariales ante medidas legislativas agresivas. Efectivamente, ante tendencias parecidas y descendentes (fig. 6.7, tabla 6.4) 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 volvían a reagrupar de forma significativa.

Recordemos que en la franja 1998-2002 todos los tipos de farmacia superaban claramente el 4%, y muchas veces el 5%.

Es también interesante analizar que tanto la farmacia media como la populosa han tenido

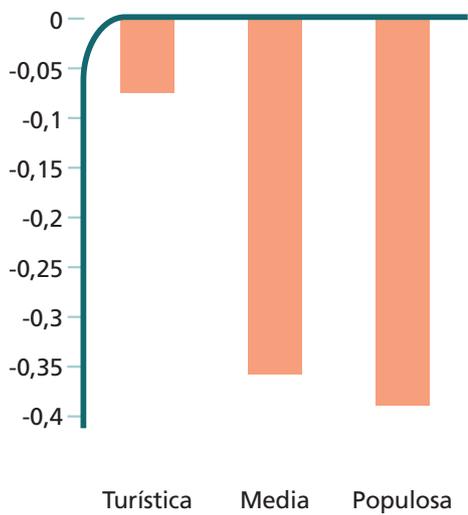
**FIGURA 6.7. Costes laborales: evolución por tipos de farmacia (2003-2013).**



**Tabla 6.4. Costes laborales: evolución por tipos de farmacia (2003-2013)**

Tipo de farmacia	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Turística	8,08	11,35	9,69	10,08	12,97	8,28	11,96	10,79	11,90	11,85	11,78
Media	8,24	8,7	8,57	9,09	9,68	9,7	10,1	10,03	10,94	11,28	10,92
Populosa	7,36	6,88	7,77	7,54	8,33	9,91	8,3	8,11	8,43	9,14	8,76

**FIGURA 6.8. Costes laborales: comparativa por tipos de farmacia en 2013.**



En 2010 se produjo una tendencia al reagrupamiento de los tres tipos de farmacia, aunque constatando una buena distancia entre sus valores.

Se ratifica el dato de que la que mayor coste soporta es la turística, con un 11,90%, seguida por la media con un 10,94%, siendo la populosa la que soporta un menor coste laboral y se sitúa en el 8,43%.

En el ejercicio 2012 todas ellas experimentaban un incremento respecto a 2010 y 2011, excepto la turística, que prácticamente repetía el resultado de 2011.

Así pues, la farmacia turística cerraba el ejercicio 2012 con un 11,85%, -0,05 puntos menos que el ejercicio anterior; la media lo hacía con un 11,28%, un 0,34 por encima de 2011, y la populosa con un 9,14%, superando también los resultados del ejercicio 2011 en 0,71 puntos.

En el último ejercicio estudiado, correspondiente a 2013, todas las tipologías de farmacia hacen decrecer sus costes laborales, aunque en mayor medida las populosas y en menor las turísticas.

Veamos que la farmacia turística los redujo en un -0,07%, situándose en un 11,78%, la media los reducía en un -0,36% situándolo en un 10,92% y la populosa también los mermaba en un -0,38%, dejándolos situados en un 8,76%.

En la figura 6.8 podemos observar gráficamente la comparativa entre las tres tipologías. •

## Capítulo

# 7

# Los números de la farmacia «tipo» española

JOSEP MARIA BESALDUCH

*Economista asesor fiscal.*

*Socio director ASPIME*

*Hemos  
situado la  
farmacia  
“tipo” en la  
facturación  
anual a  
500.000 euros,  
ya que es una  
cifra muy  
cercana a  
la farmacia  
que mejor  
representa  
al modelo  
de farmacia  
español*

**V**olvemos a presentar este capítulo sobre 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 a los efectos de que las comparativas entre los ejercicios analizados sean coherentes, hemos situado la farmacia “tipo” en la facturación anual a 500.000 euros, ya que es una cifra muy cercana a la farmacia que mejor representa al modelo de farmacia español y nos permite analizar de una forma más clara los datos de los ejercicios anteriores.

Efectivamente, esta farmacia, en base a las muestras de que dispone ASPIME S.L. tendría en 2013 la composición que vemos en la parte inferior de la página.

Hemos aplicado los mismos criterios de medias a los datos de que disponemos desde el ejercicio 1998 y obtenemos una resultante gráfica que significaría la evolución y tendencia de la farmacia española, huyendo en este análisis de los distintos tipos de farmacia.

Entendemos que esta farmacia virtual promedio es la representación más cercana a la evolución y tendencia en los últimos años, como consecuencia

de medidas legislativas sanitarias, fiscales, etc.

Una primera tabla de los datos resultantes utilizados en euros, nos habla de los conceptos de margen bruto, margen neto antes de impuestos y margen neto después de impuestos. Su representación gráfica la podemos ver en la figura 7.1.

El análisis visual de la tabla 7.2 y la figura 7.2 nos aproxima a la tendencia de estos tres parámetros analizados, que nos demuestran que el margen bruto, con leves fluctuaciones, se mantiene estable en la horquilla del 27%/28%, si bien en el último ejercicio estudiado, el correspondiente a 2013, supera en 0,37 puntos esa barrera, ya que arroja un margen bruto del 28,37%; que el margen neto antes de impuestos (IRPF) decrece fuertemente los cuatro últimos años, pasando de un 11,56% en 2007 a un 8,87% en 2011, pero repunta en 2012 alcanzando los 9,13% y los 9,19% en 2013; que el margen neto después de la tributación en el IRPF sigue en paralelo al margen neto a. i., pero con tendencias más estables, con una leve tendencia al alza en 2012 y 2013, pasando de un 6,25% en 2011 a un 6,30% y a un 6,88% en 2013.

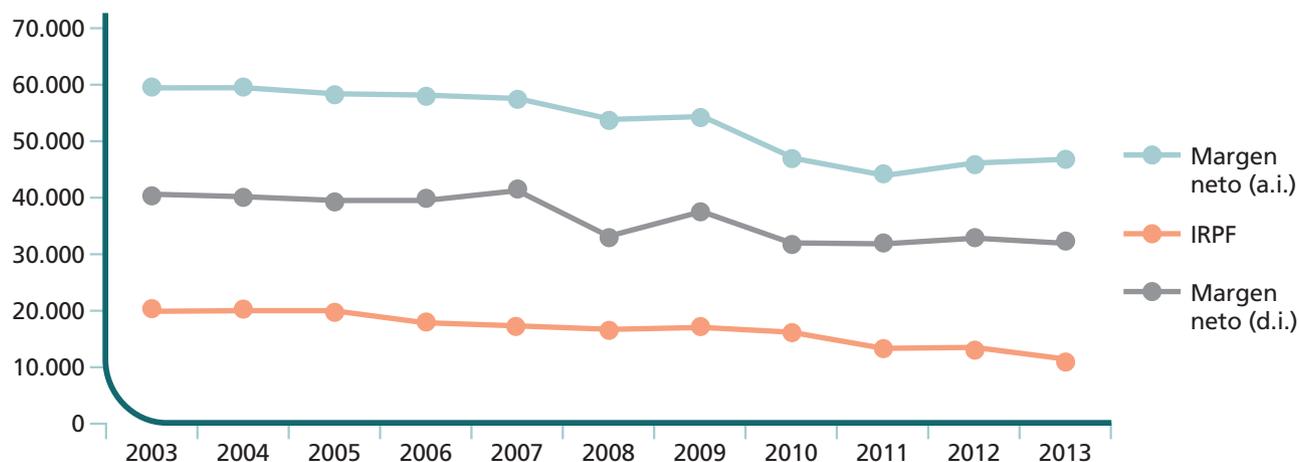
### COSTES LABORALES E INVERSIONES

Entramos en este apartado en un análisis de los conceptos «costes de personal e inversiones», partiendo de los datos de la tabla 7.3, cuya representación gráfica vemos en la figura 7.3.

Los costes laborales, que hasta 2001 siempre superaban la barrera del 10% sobre facturación, empieza a dibujar una curva decreciente en 2002, para pronunciar una fuerte caída en 2003, año en que se supera escasamente el 8%. Como ya hemos comentado en otros capítulos, el dato de 2004 nos puede llevar a confusión por cuanto, en ese año, se incorporaron importes por atrasos

<b>Facturación bruta :</b> .....	500.000 €/año
<b>Composición de la venta:</b> .....	75,18% SOE y 24,82% libre
<b>Margen bruto:</b> .....	28,37%
<b>Margen neto (a.i.):</b> .....	9,19%
<b>Margen neto (d.i.):</b> .....	6,88%
<b>Coste laboral:</b> .....	8,58%
<b>Inversiones:</b> .....	3,23%

**FIGURA 7.1. Evolución del IRPF y del margen neto (euros) antes y después de impuestos (2003-2013).**



**Tabla 7.1. Inversiones comunes y amortizaciones: evolución por tipos de farmacia (2003-2013)**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Facturación</b>	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000
<b>Margen neto (a.i.)</b>	59.769	59.418	58.335	58.050	57.800	53.800	54.100	47.250	44.351	45.650	45.950
<b>IRPF</b>	20.062	19.904	19.280	18.230	16.894	16.250	16.880	15.989	12.843	12.987	11.550
<b>Margen neto (d.i.)</b>	39.707	39.514	39.055	39.820	40.906	37.550	37.220	31.262	31.507	32.663	34.400
<b>% margen neto (d.i.)</b>	7,94	7,90	7,81	7,96	8,18	7,51	7,44	6,25	6,30	6,53	6,88

de convenio, que desde un punto de vista de imputación correspondían a años anteriores. Por ello, el repunte en la grafica de 2004 fue parcialmente ficticio, si bien desde 2005, con algún leve retroceso (2010), está siguiendo tendencias alcistas hasta situarse en 2012 en un 10,88%, cifra solo superada en 1999 (10,91%), para retroceder en 2013 de forma brusca para situarse en un 9,67%.

La partida sobre inversiones también expresa una línea muy llamativa, por cuanto mantuvo una tendencia creciente en el periodo 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% y siendo claramente mejorado en 2006 con un 3,28% y también en 2007 con un 3,45%, para retroceder levemente o prácticamente estabilizarse en 2008 con un 3,12%. En 2009 persistió esa tendencia bajista, que prác-

ticamente calcó el resultado del anterior, con un 3,08%. En 2010 se produjo un más que interesante incremento hasta el 3,96%, siendo este el mejor dato de inversión común desde 2002, aunque mejoró levemente en 2011 que se cerró con un 3,98% y 2012 con un 3,99%.

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 confirmaron en 2006 y sobre todo en 2007, para moderar un estancamiento o estabilidad en 2008 y 2009, hasta las reactivaciones importantes de 2010, 2011 y 2012, pero que se ven frenadas bruscamente en 2013, alcanzado un escaso 3,23%. •

FIGURA 7.2. La farmacia tipo española. Evolución de los datos económicos estudiados (2003-2013).

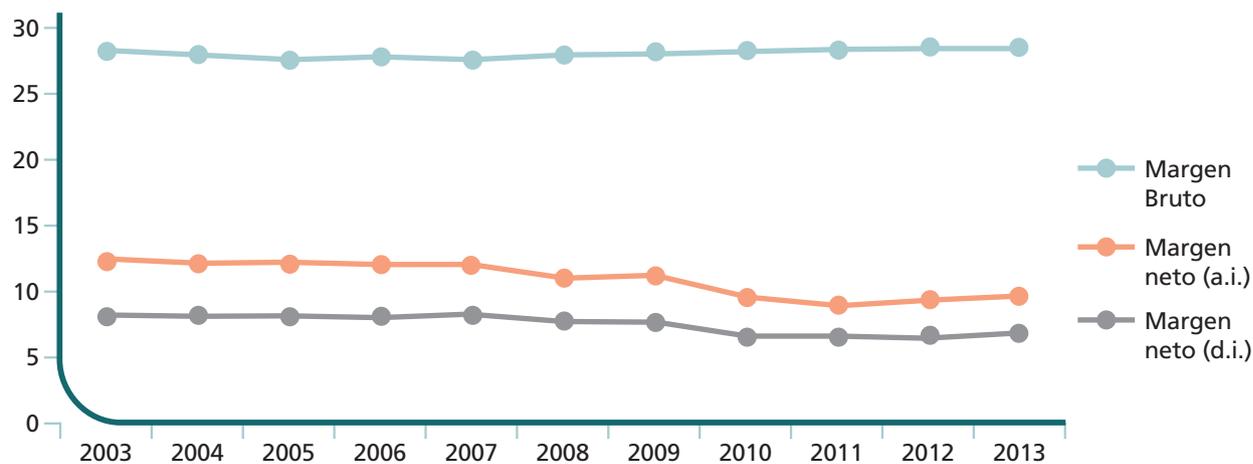


Tabla 7.2. La farmacia tipo española. Evolución de los datos económicos estudiados (2003-2013)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Margen bruto	27,93	27,79	27,43	27,38	27,33	27,76	27,93	28,13	27,96	28,21	28,37
Margen neto (a.i.)	11,93	11,86	11,67	11,61	11,56	10,76	10,81	9,45	8,87	9,13	9,19
Margen neto (d.i.)	7,94	7,90	7,81	7,96	8,18	7,51	7,44	6,25	6,30	6,53	6,88

FIGURA 7.3. La farmacia tipo española. Evolución de los costes laborales y las inversiones (2003-2013).

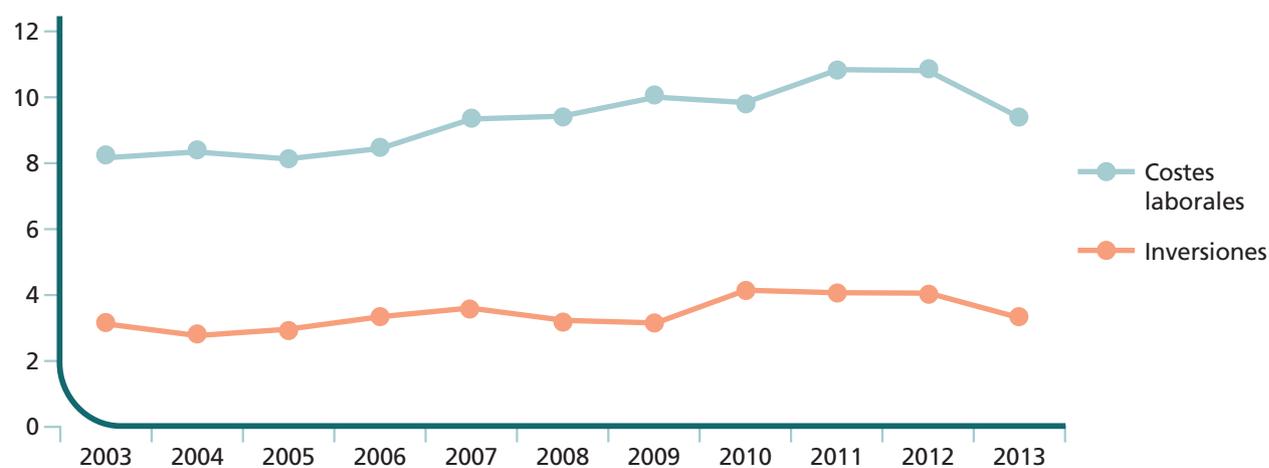


Tabla 7.3. La farmacia tipo española. Evolución de los costes laborales y las inversiones (2003-2013) en porcentajes

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Costes laborales	8,18	8,42	8,03	8,45	9,36	9,43	10,13	9,83	10,76	10,88	9,67
Inversiones	2,99	2,76	2,87	3,28	3,45	3,12	3,08	3,96	3,98	3,99	3,23

*Capítulo*  
**8**

# Situación laboral de la oficina de farmacia

**GEMMA CUESTA**

*Diplomada en Relaciones Laborales y Licenciada en Ciencias del Trabajo. ASPIME*

**S**e considera trabajo una labor que se realiza para el logro de un fin determinado por el cual se recibe una retribución; por ello, se considera el trabajo como un rol básico y central en la vida para los seres humanos, por la cantidad de tiempo que se dedica a ello.

En general, la vida laboral de una persona empieza con la finalización de los estudios o con la formación inicial, entre los 16 y los 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 de los ejemplos más comunes.

Normalmente, en las oficinas de farmacia se contrata 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 2013 es de 3,89 trabajadores. Se ha producido un descenso de plantilla si comparamos este dato con 2012 y con 2011, períodos en los que la plantilla fue de 4,54 y 4,26 respectivamente (fig. 8.1).

Es más habitual un crecimiento de empleo en oficinas de farmacia de mayor facturación, ya que en las farmacias de menor facturación hay 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 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 y/o complementarias 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.

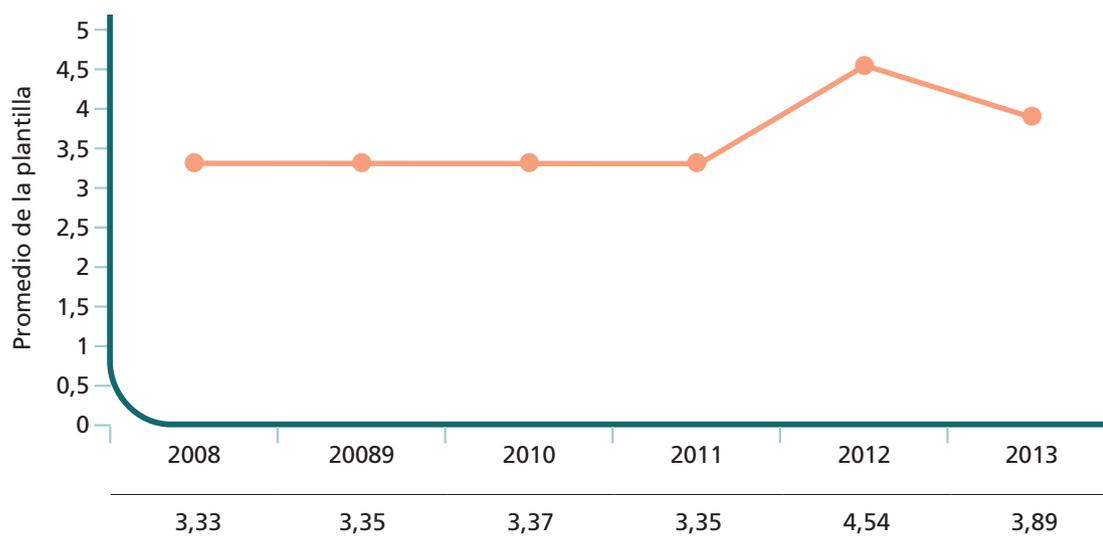
Es importante citar en este apartado de la plantilla media de la oficina de farmacia los Presupuestos Generales del Estado para 2010. Título VI Normas tributarias. Sección 1ª IRPF. Artículo 72. Reducción del rendimiento neto de las actividades económicas por mantenimiento o creación de empleo, que expone 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

*El mayor crecimiento del empleo en farmacias de más facturación se puede deber a que algunas de estas farmacias ofrecen un horario ampliado*

FIGURA 8.1. Promedio de la plantilla de la oficina de farmacia.



actividades económicas cuyo importe neto 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.»

La Ley de Presupuestos Generales de cada año, ha ido ampliando su aplicación a los ejercicios 2012, 2013 y 2014.

### 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 el promedio de plantilla es de 0,89 empleados, ya que generalmente la gestión de

la empresa es llevada a cabo por el titular y, durante el último año, por algún ayudante, generalmente de categoría auxiliar. Si comparamos esta cifra con la de 2012, vemos que ha habido un ligero crecimiento, ya que en 2012 el promedio para este tipo de farmacias era de 0,78. En oficinas de farmacia cuya facturación se encuentra entre 300.001 y 600.000, el promedio de plantilla es de 1,56 trabajadores. En este caso se produce una disminución en comparación con el año 2012, que se situaba en 1,79. Cuando el tramo de facturación es de 600.001 a 900.000 el promedio es de 2,37, es decir, se produce el mismo efecto, ya que en 2012 era de 2,69. Igual sucede, cuando el tramo se encuentra entre 900.001 a 1.200.000, en el que el número de empleados es de 3,72, mientras que en 2012 era de 3,87.

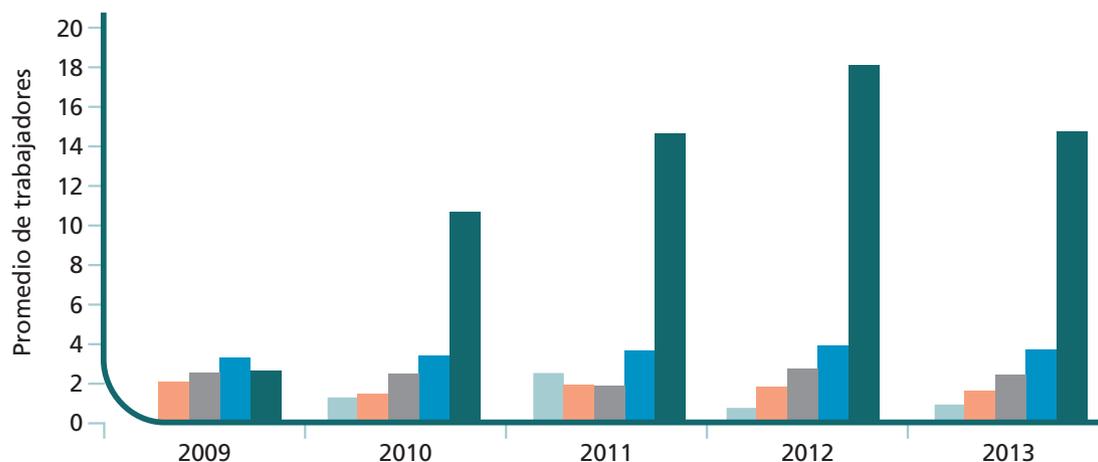
Se ha elaborado un nuevo tramo en oficinas de farmacia con una facturación superior a 1.200.001, sería el siguiente: de 1.200.001 a 2.000.000 de 5,40 y en más de 2.000.001 la plantilla media es de 9,39, igual efecto se produce, ya que en 2012 era de 6,08 y 9,39 respectivamente.

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, de 300.001 a 600.000, de 600.001 a 900.000, de 900.001 a 1.200.000 y más de 1.200.000 euros.

Se observa que en las farmacias de mayor facturación ha habido una evolución variable en el promedio de trabajadores, ya que durante el año 2010, en las farmacias con una facturación superior

*En las farmacias de mayor facturación ha habido una evolución variable en el promedio de trabajadores*

**FIGURA 8.2. Plantilla media de la oficina de farmacia 2009-2013.**



Plantilla media de la oficina de farmacia 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Hasta 300.000 €	0,00	1,31	2,48	0,78	0,89
de 300.001 a 600.000 €	1,97	1,47	1,93	1,79	1,56
de 600.001 a 900.000 €	2,54	2,49	1,81	2,69	2,37
de 900.001 a 1.200.000 €	3,30	3,41	3,61	3,87	3,72
más de 1.200.000 €	2,61	13,18	14,71	18,12	14,79

a 1.200.000 euros, el promedio es de 13,68; mientras que durante el año 2011 es de 14,71; en 2012 es de 18,12 y en 2013 de 14,79; asimismo, las oficinas de menos de 1.200.000 euros de facturación se mantienen estables (fig. 8.2).

Cabe considerar que en las farmacias que facturan hasta 300.000 euros se producen variaciones constantes desde el año 2010 hasta la actualidad: 2010: 1,31; 2011: 2,48; 2012: 0,78 y 2013: 0,89.

Se produce una disminución del promedio de plantilla en farmacias de 600.001 a 900.000 euros, con una plantilla media en 2010 de 2,49; en 2011 de 2,81, en 2012 de 2,69 y en 2013 de 1,56.

Se produce el mismo efecto variante, en oficinas de farmacia de 300.001 a 600.000 euros, durante 2010 es de 1,47; en 2011 es de 1,93; en 2012 de 1,79 y durante 2013 de 1,56.

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 (fig. 8.3).

***El índice de rotación es la relación porcentual entre las admisiones y las desvinculaciones de personal, en relación con el número medio de personal empleado***

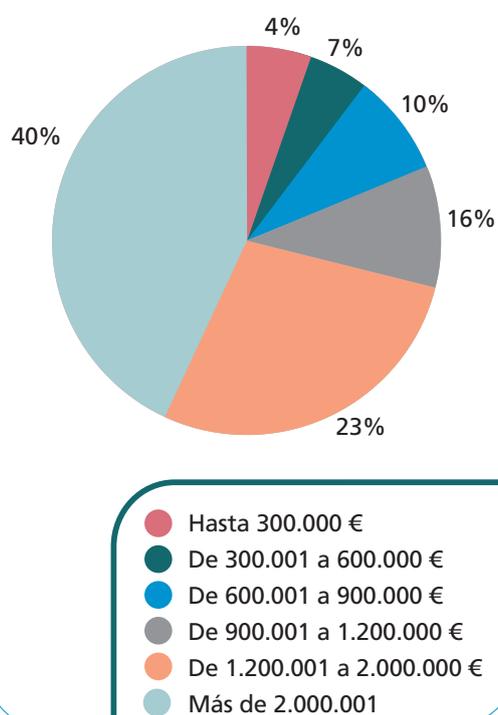
### Índice de rotación

Un aspecto importante para poder tratar el promedio de plantilla es el índice de rotación. El índice de rotación es 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 del 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 se considera lo que coloquialmente se conoce como «un empleo para toda la vida», en el cual el auxiliar empezaba a prestar sus servicios a una edad muy temprana y finalizaba la relación laboral en la edad de jubilación.

El índice de rotación está compuesto principalmente por las bajas por enfermedad, accidente y maternidad tramitados por las oficinas de farmacia, ya que su número tiene mucho que ver en el nivel de

**FIGURA 8.3. Promedio de la plantilla de la oficina de farmacia.**



contratación temporal, en el incremento de plantilla media y en el nivel de rotación.

Las bajas por enfermedad de menor duración normalmente no se sustituyen, por lo que no tienen la misma influencia y/o consideración que las bajas de mayor duración y las de maternidad, en las que habitualmente se sustituye a los trabajadores,

con lo que se produce un incremento de plantilla media de la empresa.

#### DISTRIBUCIÓN POR CATEGORÍAS PROFESIONALES

Es de especial interés la distribución de la plantilla media de la oficina de farmacia por categorías profesionales (figs. 8.4, 8.5). Cuando el titular de la farmacia prevé la necesidad de ampliar plantilla, en muchas ocasiones puede tener dudas sobre el tipo de personal que busca o que necesita; para ello es necesario que la empresa evalúe qué opción es más recomendable para su farmacia.

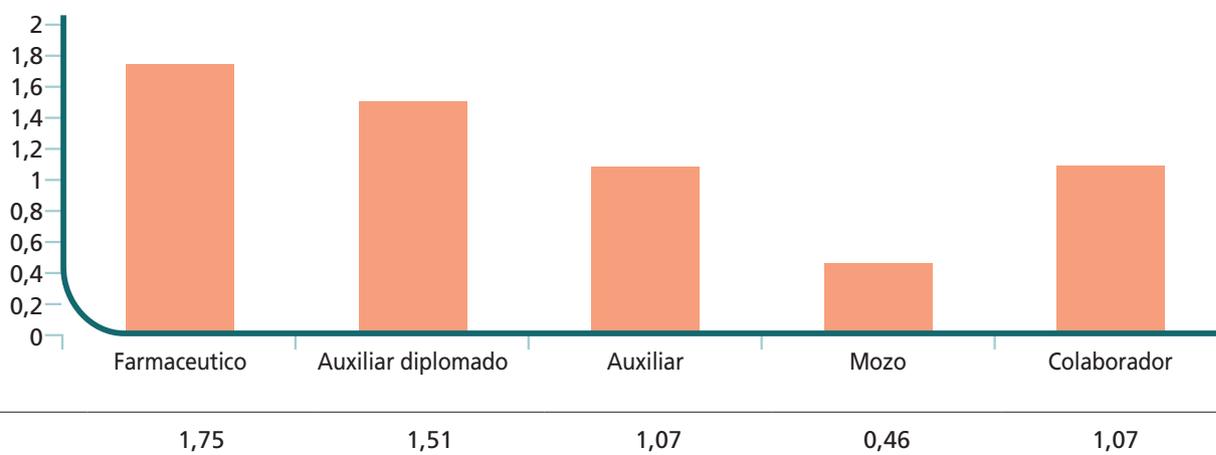
Debe considerarse que anteriormente, ante la dificultad de encontrar farmacéuticos, se solían emplear técnicos en farmacia con las titulaciones correspondientes o bien auxiliares de farmacia (que carecen de la titulación necesaria y acreditativa).

En la actualidad cabe considerar que no nos encontramos ante una situación de escasez de farmacéuticos, por lo que hay farmacéuticos recién licenciados que quieren adentrarse y/o incorporarse en el mercado laboral.

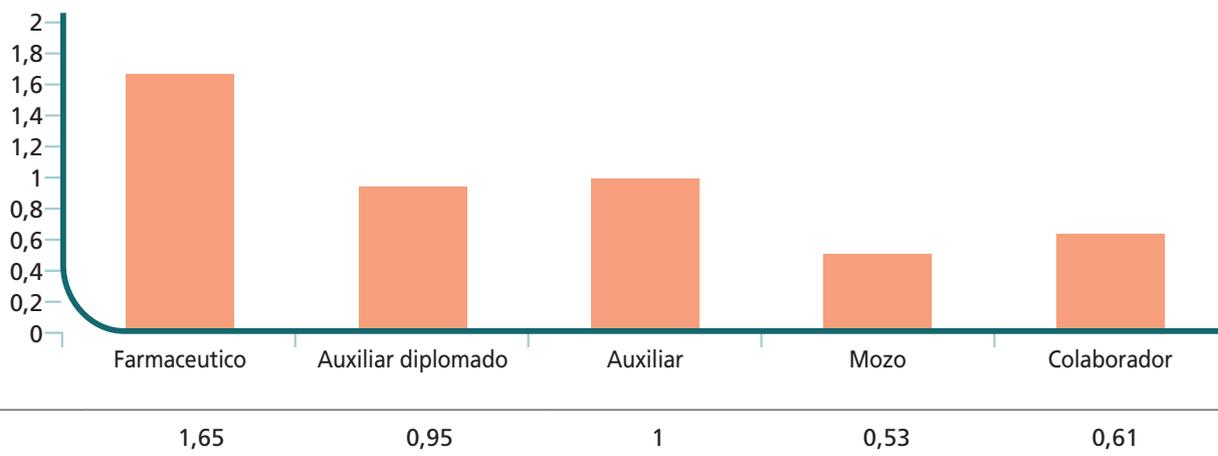
Favorece la contratación de técnicos en farmacia el hecho de que durante la realización de esta formación de grado medio (1.300 horas), los estudiantes realizan prácticas (400 horas) en la oficina de farmacia, de forma similar a las prácticas que realizan los estudiantes de la licenciatura de Farmacia, así como la retribución de los mismos, que es inferior a la de un licenciado en Farmacia.

Un aspecto que muchos titulares consideran negativo respecto a la contratación de este tipo de categoría profesional es la edad del técnico, en oca-

**FIGURA 8.4. Distribución por categorías de los empleados de la oficina de farmacia en 2012.**



**FIGURA 8.5. Distribución por categorías de los empleados de la oficina de farmacia en 2013.**



siones menor de 22 años, lo que conlleva a su vez la valoración del grado de madurez y responsabilidad.

La categoría de auxiliares diplomados 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 los 23 años aproximadamente y, por otro lado, auxiliares que han trabajado en la misma oficina de farmacia desde muy jóvenes, y que 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 en la actualidad a la edad de jubilación.

Comentado ya en pasadas ediciones de este informe, la tendencia, debido a la dificultad de contratación de una persona licenciada en Farmacia por su escasez en el mercado laboral, tenía como consecuencia un incremento en 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 idénticos. 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 estaba en ofrecer empleo de calidad. Asimismo, 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 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 alcanzar 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.

Se puede considerar que este fenómeno de la oficina de farmacia, en cuanto a la explicación del incremento en la categoría del grupo 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 en párrafos anteriores, 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, en gran parte, con la categoría de auxiliar o 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.

*Para que un titular de oficina de farmacia pueda aplicarse la deducción fiscal, debe mantener o incrementar la plantilla de la oficina*

## 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 según los distintos tramos de facturación. En las oficinas de farmacia con mayor facturación prácticamente la mitad de los empleados son farmacéuticos, en muchas ocasiones por exigencias legales.

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

Si se realiza una comparativa de la evolución de las categorías profesionales en los últimos años, la figura del farmacéutico es notoria en farmacias con alto nivel de facturación, según se desprende de las estadísticas (fig. 8.6).

Las farmacias que alcanzan hasta 300.000 euros de facturación han pasado de 1,29 en 2011 a 0,19 en 2012 y 0,57 en 2013 en la categoría de farmacéutico, mientras que en el caso de los auxiliares se produce el mismo efecto, de 0,56 en 2011 a 0,17 en 2012 y 0,20 en 2013.

En las farmacias con una facturación de 300.000 a 600.000 euros, los farmacéuticos pasan de 0,64 en 2011 a 1,07 en 2012 y a 0,93 en 2013; y los auxiliares de 0,33 en 2011 a 0,45 en 2012 y 0,37 en 2013. En las oficinas de farmacia con un nivel de facturación de 600.000 a 900.000 euros, la categoría de licenciado pasa de 0,77 en 2011 a 0,97 en 2012 y 0,96 en 2013; y la de auxiliar de 0,78 en 2011 a 0,67 en 2012 y 0,61 en 2013.

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: 1,52 farmacéuticos el año 2012 y 1,67 el año 2013; 1,49 auxiliares diplomados el año 2012 y 1,09 el año 2013; 0,84 auxiliares el año 2012 y 0,99 el año 2013; y 0,33 mozos el año 2012 y 0,30 el año 2013.

En las farmacias con una facturación comprendida entre 1.200.001 y 2.000.000 euros, la media es de: 2,11 farmacéuticos el año 2012 y 1,91 el año 2013; 1,45 auxiliares diplomados el año 2012 y 1,15 el año 2013, 1,24 auxiliares el año 2012 y 1,28 el año 2013 y 0,61 mozos el año 2012 y 0,44 el año 2013.

En las oficinas de farmacia con una facturación de más de 2.000.001 euros, la media es de: 4,69 farmacéuticos el año 2012 y 3,84 el año 2013; 3,81 auxiliares diplomados el año 2012 y 1,46 el año 2013,

3,03 auxiliares el año 2012 y 2,57 el año 2013 y 0,90 mozos el año 2012 y 0,98 el año 2013.

## 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 ésta; en las farmacias en las que existe un mayor número de farmacéuticos, los costes salariales por hora de trabajo serán superiores.

Para valorar si el salario ofrecido se considera de «calidad» o no, se debería balancear el salario bruto anual que cada empleado percibe con las horas anuales trabajadas, la responsabilidad, experiencia aportada, grado de confianza que el titular puede depositar en este trabajador, 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 se debe a que determinados convenios (por ejemplo, el convenio colectivo de oficinas de la provincia farmacia 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.

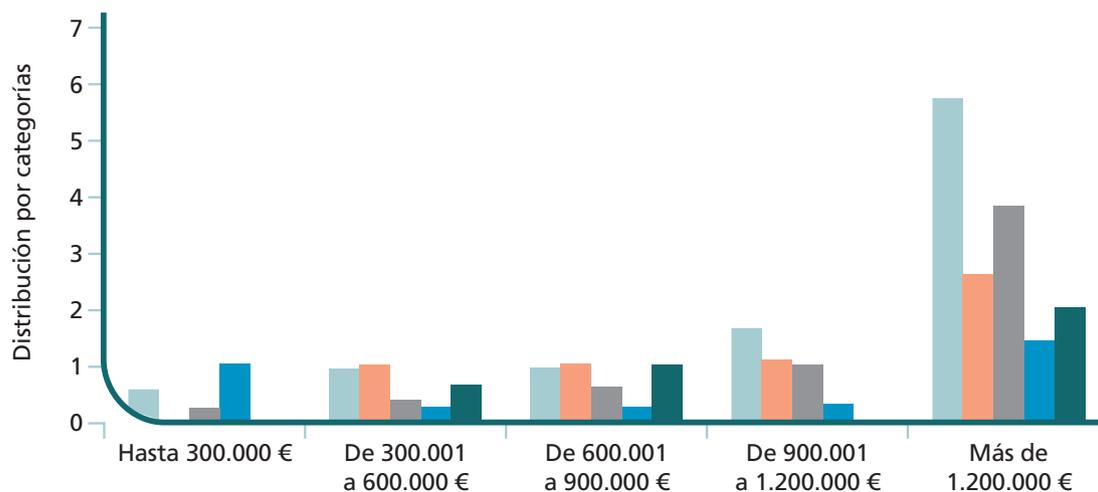
Se recomienda que antes de contratar un nuevo empleado y proceder a la negociación salarial se tenga clara la oferta económica que se quiere proponer y/o formular, teniendo en cuenta el salario marcado en el convenio de aplicación. Conviene evitar pactar un salario neto, ya que puede ocasionar malos entendidos y conflictos cuando se aprueba una novedad laboral o fiscal.

Asimismo, cuando se recibe una propuesta 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.

Durante los años 2012 y 2013, los salarios medios de los farmacéuticos se han mantenido similares a los de años anteriores, 27.000 euros aproximadamente. Se debe tener en cuenta que el salario bruto varía según las funciones y responsabilidades que tenga asignado el trabajador.

*Durante los años 2012 y 2013, los salarios medios de los farmacéuticos se han mantenido similares a los de años anteriores, 27.000 euros aproximadamente*

**FIGURA 8.6. Distribución por categorías laborales en la oficina de farmacia española por tramos de facturación (2013).**



**Distribución por categorías laborales en la oficina de farmacia española por tramos de facturación (2013).**

	Hasta 300.000 €	De 300.001 a 600.000 €	De 600.001 a 900.000 €	De 900.001 a 1.200.000 €	Más de 1.200.000 €
Farmacéuticos	0,57	0,93	0,96	1,67	5,75
Auxiliar diplomado	0	1,01	1	1,09	2,61
Auxiliar	0,2	0,37	0,61	0,99	3,85
Mozo	1	0,23	0,24	0,3	1,42
Colaborador	0	0,66	1	0	2

El mismo efecto se produce con el salario bruto anual de un auxiliar diplomado (considerándose también técnico en Farmacia), que se sitúa en aproximadamente 22.000 euros, mientras que el bruto anual de un auxiliar es de 20.000 euros. Valga decir que a este bruto hay que añadir aproximadamente un 36% de coste de Seguridad Social, que será el total del coste de empresa (salario bruto anual + Seguridad Social empresa).

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

### TIPOS DE CONTRATACIÓN

La oficina de farmacia intenta evitar cada vez más la contratación indefinida para no consolidar puestos de trabajo. Por ello se suele optar por la contratación temporal con el fin de probar la va-

lía de la persona contratada antes de entrar en una contratación indefinida y, a su vez, asegurarse que la persona contratada va a encajar en el conjunto y/o equipo de la organización (tabla 8.1).

El promedio de trabajadores fijos en 2010 fue de 2,95; en 2011 de 3,66; en 2012 de 4,07 y en 2013 de 3,45, mientras que el promedio de empleados eventuales fue de 0,27 en 2010; 0,39 en 2011, 0,62 en 2012 y 0,32 en 2013 (fig. 8.7).

Cabe señalar que el convenio colectivo de aplicación, tanto a nivel provincial, como estatal,

**Tabla 8.1. Evolución de tipologías de contratación (2010-2013)**

	Fijos	Eventuales
2013	3,45	0,32
2012	4,07	0,62
2011	3,66	0,39
2010	2,95	0,27

**FIGURA 8.7. Contratación fija y eventual 2010-2013. Cifras medias.**



no permite la contratación temporal superior a 12 meses, aunque hay excepciones, como el convenio colectivo de oficinas de farmacia de Alicante, cuya duración máxima es de 6 meses.

### 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 RD-Ley 1/1995 del Estatuto de los Trabajadores en su artículo 11: «... el contrato de trabajo en prácticas podrá 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 de duración inferior a seis meses, ni superior a dos años.

Una de las ventajas de realizar este contrato en prácticas es la eventualidad del mismo, así como la retribución, ya que los trabajadores contratados durante el primer año pueden percibir el 60% de la retribución y 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, según el Convenio colectivo para 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).

### Contrato de interinidad

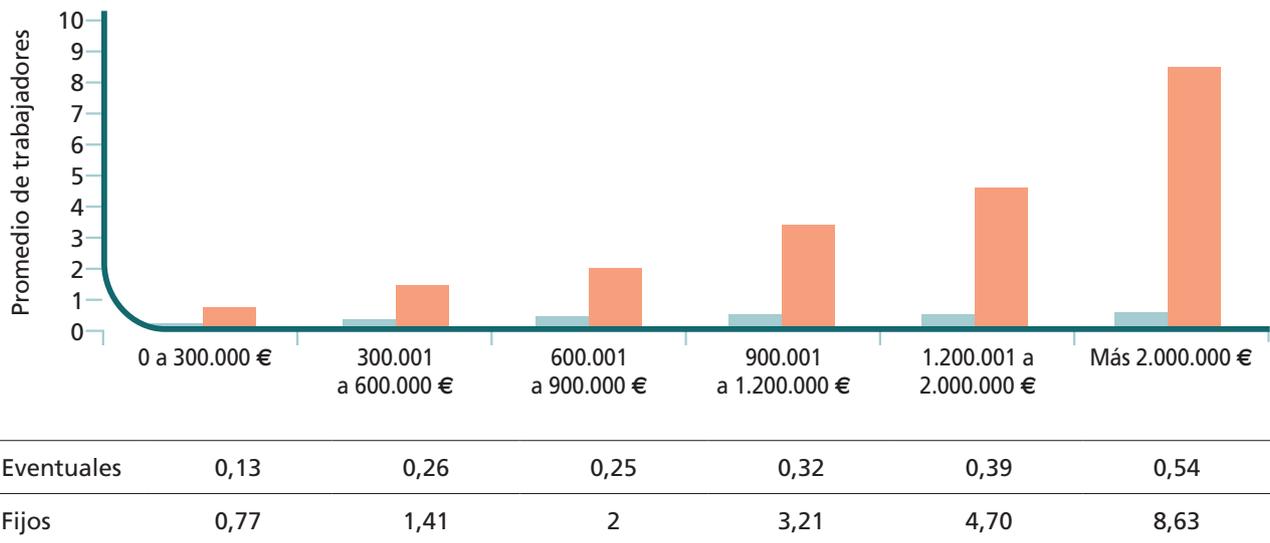
Los contratos de interinidad son frecuentes, ya que están destinados a cubrir las vacantes causadas por baja por enfermedad, accidente o maternidad.

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 por maternidad en las que se ofrecen mayores ventajas y, por ello, la mayoría de bajas por maternidad se cubren por este tipo de contrato.

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

Con anterioridad, la escasez de personal en determinadas categorías laborales hacía que los empleados que contrataban a menudo provenían de otras farmacias, es decir, no estaban apuntados como demandantes de empleo en la oficina del INEM. En la actualidad esta casuística no es tan habitual.

**FIGURA 8.8. Tipología de contratación por tramos de facturación.**



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, es importante destacar que en las farmacias con una facturación inferior a 600.000 euros, el promedio de empleados fijos es de 1,41; un 3,21 para las de entre 900.000 y 1.200.000 euros, 4,70 para las de 1.200.001 a 2.000.000 y 8,63 para una facturación que supera los 2.000.001 euros. Cabe considerar el gran incremento del promedio de trabajadores fijos en las farmacias cuya facturación supera los dos millones de euros, ya que en 2011 el promedio era de 8,33 y en 2012 de 11,14, produciéndose así un incremento de 2,81 puntos; en 2013 es de 8,63, con una disminución de 2,51 puntos (fig. 8.8).

#### 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 esta antigüedad está relacionado directamente con el índice de rotación.

Existe una tendencia a incrementar la rotación y, al mismo tiempo, una paulatina desvinculación por jubilación o por finalización de la relación laboral 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

Hoy se considera que el empleado es menos exigente y busca un empleo estable, además de presentar menos reivindicaciones laborales, como se ha comentado anteriormente (horario, salario, flexibilidad, etc.), que lo hacen menos susceptible a cambiar de empresa a costa de su antigüedad.

En los últimos años se han incrementado los promedios de plantilla en las distintas escalas de antigüedad. El promedio de trabajadores con antigüedad inferior a 10 años en 2011 fue de 1,95; en 2012 de 2,63 y en 2013 de 1,85. En estos mismos años, la media de trabajadores con una antigüedad de entre 10 y 25 años fue de 0,59 en 2010; 1,02 en 2011; 1,47 en 2012 y 1,40 en 2013.

El promedio de trabajadores con antigüedad superior a 25 años era de 0,29 en 2010; 0,50 en 2011; 1,10 en 2012 y en 2013 de 1,07 (fig. 8.9).

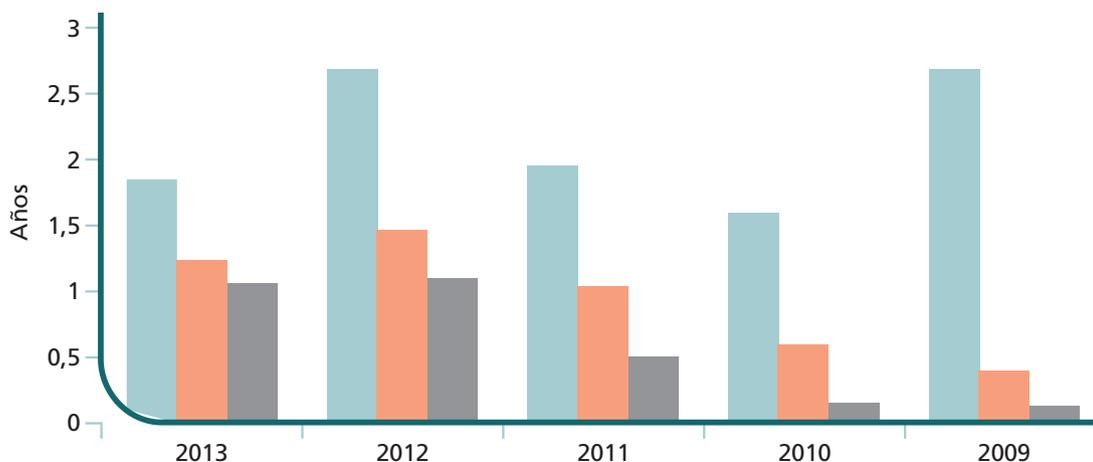
#### Antigüedad por tramos de facturación

Es en las farmacias con mayor facturación en las que se suele ubicar el «auxiliar de toda la vida» (antigüedad superior a 25 años) y, a su vez, el personal «rotatorio» con una antigüedad inferior a 10 años.

También se constata, evidentemente, que las farmacias con una facturación más elevada tienen

*En los últimos años se han incrementado los promedios de plantilla en las distintas escalas de antigüedad*

**FIGURA 8.9. Antigüedad de los empleados (2009-2013).**



Inferior a 10 años	1,85	2,63	1,95	1,59	2,60
Entre 10 y 25 años	1,40	1,47	1,02	0,59	0,43
Superior a 25 años	1,07	1,10	0,50	0,29	0,26

un número superior de empleados, como se había comentado con anterioridad.

En las oficinas de farmacia con una facturación que se sitúa por encima de los 900.001 euros predominan los trabajadores con una antigüedad superior a los 25 años, con una plantilla media de entre 1,50 y 2 empleados.

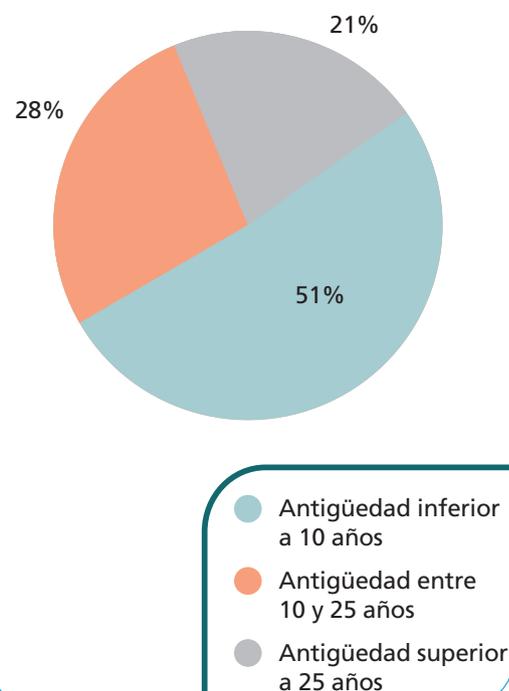
El año 2012 (fig. 8.10) las farmacias tenían un 51% de los trabajadores con una antigüedad inferior a 10 años, un 28% con antigüedad entre 10 y 25 años y un 21% con antigüedad mayor a 25 años. En el año 2013 (fig. 8.11) se producen variaciones incrementándose las antigüedades de los mismos, en un 43% para los trabajadores con antigüedad inferior a 10 años, un 32% con antigüedad entre 10 y 25 años y un 25% para aquellos con antigüedad mayor a 25 años.

### EDAD DE LOS EMPLEADOS

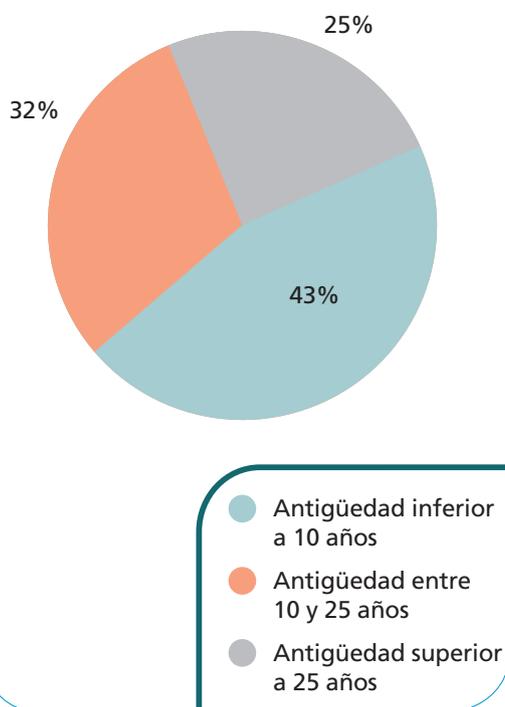
En apartados anteriores se ha comentado el hecho que una mayor o menor rotación de la plantilla tendrá como resultado una mayor o menor juventud de la misma. Por ello, y también directamente enlazado con la antigüedad, es interesante analizar la edad media de los empleados de la farmacia.

En el 2013 (fig. 8.12) el porcentaje de empleados en la oficina de farmacia con una edad in-

**FIGURA 8.10. Antigüedad de los empleados de la oficina de farmacia en 2012.**

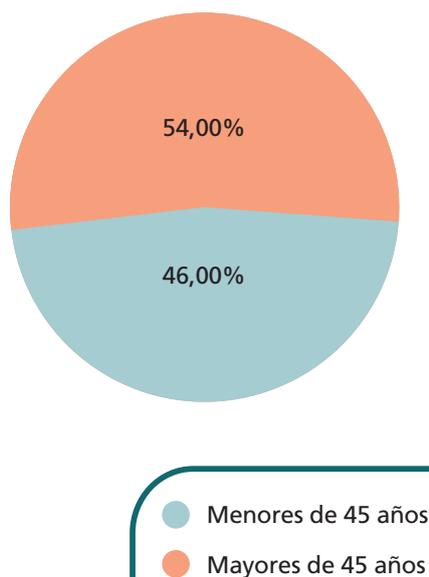


**FIGURA 8.11. Antigüedad de los empleados de la oficina de farmacia en 2013.**



ferior a 45 años fue del 46%; por consiguiente, el 54% restante eran empleados mayores de 45 años. Se produce un cambio importante si lo comparamos

**FIGURA 8.12. Distribución por edad de los empleados en la oficina de farmacia en 2013.**



con el año anterior, ya que en 2012 (fig. 8.13) el 37% de los empleados tenía una edad superior a 45 años, mientras que el 63% era menor de 45 años.

En general, la tendencia inicial en el momento de la contratación es la búsqueda de personas de entre 30 y 40 años, y esta búsqueda se incentiva cuando existen algunas bonificaciones para la contratación de personas mayores de 45 años (fig. 8.14).

**SEXO DE LOS EMPLEADOS**

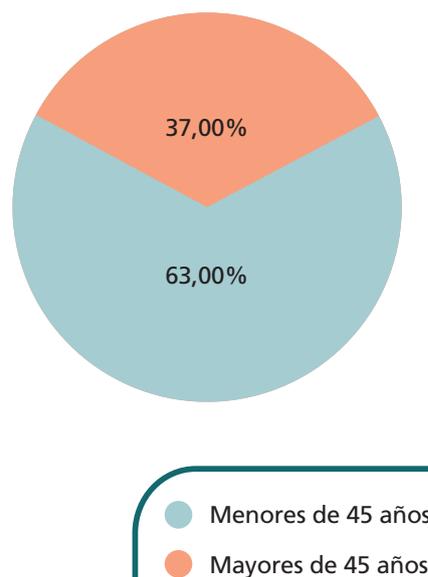
Una de las características de la plantilla de la oficina de farmacia es la presencia mayoritaria de mujeres, incluso del titular de la oficina de farmacia. El año 2013 (fig. 8.15) sigue predominando la mujer, con un 55%, mientras que el porcentaje de hombres es de un 45%, aunque esta proporción ha disminuido en comparación con el año 2012 (fig. 8.16), cuando el sector femenino en la farmacia era de un 72,9%, frente al 27,1% del sector masculino. Recordemos que en el ejercicio 2011 la proporción era de 65% mujeres y 35% varones.

Las desventajas que el colectivo femenino puede presentar, y que pueden generar cierto reparo a la hora de contratar mujeres jóvenes en edad fértil, se atenuaron en 2011, siguió la tendencia en 2012 y persiste en 2013.

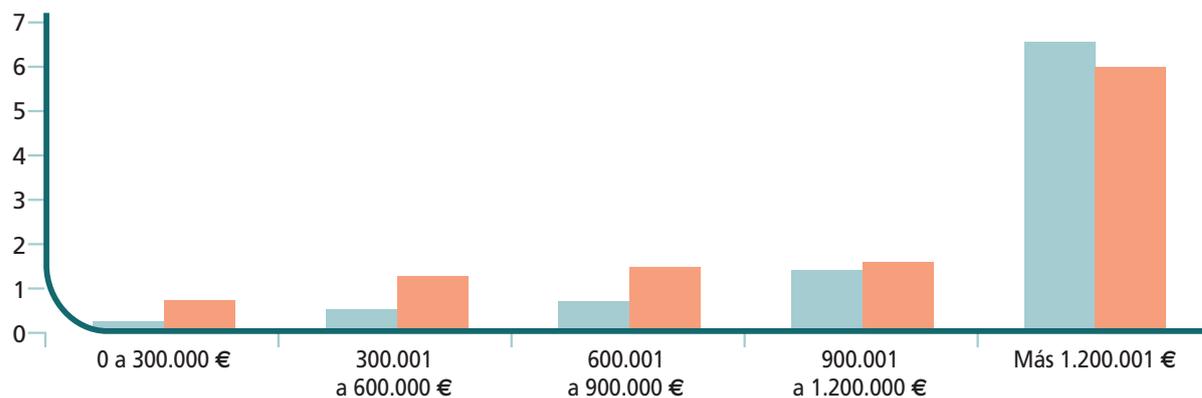
El hecho de ser mujer y encontrarse en edad fértil sigue creando reparos en algunas empresas, ya

*La tendencia inicial en el momento de la contratación es la búsqueda de personas de entre 30 y 40 años, y está búsqueda se incentiva cuando existen algunas bonificaciones*

**FIGURA 8.13. Distribución por edad de los empleados en la oficina de farmacia en 2012.**



**FIGURA 8.14. Distribución por edad de los empleados de la oficina de farmacia.**



Menores de 45 años	0,2	0,5	0,84	1,45	6,57
Mayores de 45 años	0,79	1,18	1,54	1,58	6

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.

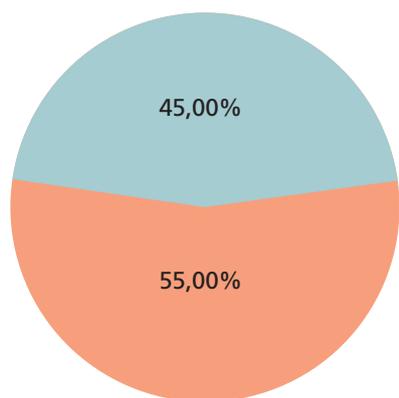
En ocasiones, a causa de la dificultad de conciliar la vida laboral y la familiar se finaliza la relación

laboral, bien por acuerdo o unilateralmente por alguna de las partes.

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 (tabla 8.2; figs., 8.17, 8.18, 8.19).

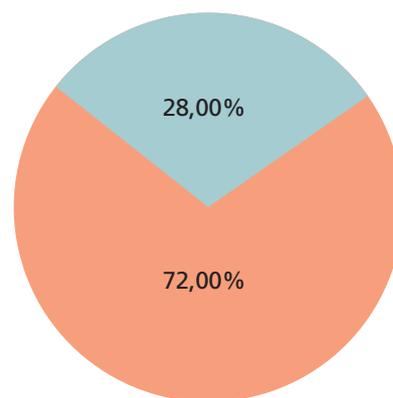
*En todas las ediciones anteriores de este Informe anual de oficinas de farmacia se ha resaltado la feminización de este sector*

**FIGURA 8.15. Distribución por sexo de los empleados en la oficina de farmacia en 2013.**



● Varones  
● Mujeres

**FIGURA 8.16. Distribución por sexo de los empleados en la oficina de farmacia en 2012.**



● Varones  
● Mujeres

**Tabla 8.2.** Sexo del personal de la oficina de farmacia (media)

	Hombres	Mujeres
2013	1,58	1,96
2012	1,08	2,82
2011	1,09	2,06
2010	0,76	1,67
2010	0,63	2,75

**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 primero 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 produciría teniendo en cuenta la circunstancia de que las mismas

titulares han sido «víctimas» de esta difícil situación y en ocasiones 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, situaciones varias que se producen durante el período de gestación o a las limitaciones físicas que impiden la realización de algunas tareas.

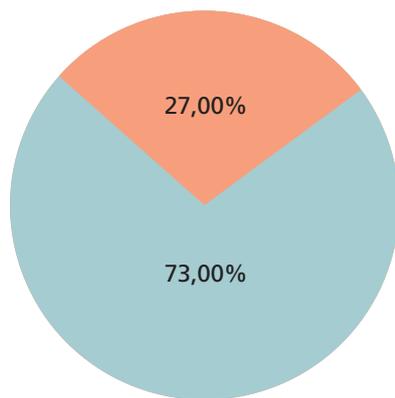
Las incidencias para el titular de la oficina de farmacia no se derivan tanto de la baja maternal como en la posterior posibilidad de reducir la jornada laboral a elección de la trabajadora y, sobre todo, en la justificación y elección del horario de trabajo escogido por parte de la trabajadora.

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 consisten en la bonificación del 100% de cuota de 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 directamente la Seguridad Social.

Normalmente, para el titular de la oficina de farmacia, la falta de entendimiento se inicia en

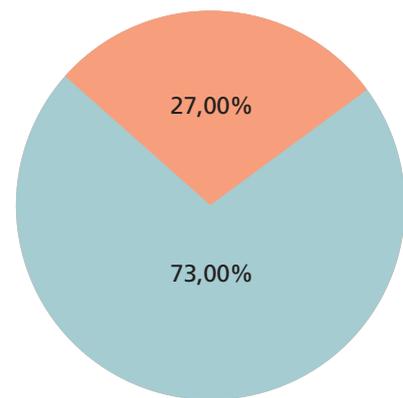
*Si el titular decide sustituir a la empleada de baja por una persona inscrita en la oficina del INEM como demandante de empleo, puede disfrutar de las bonificaciones de la Seguridad Social*

**FIGURA 8.17.** Distribución de la titularidad de la oficina de farmacia en 2012.



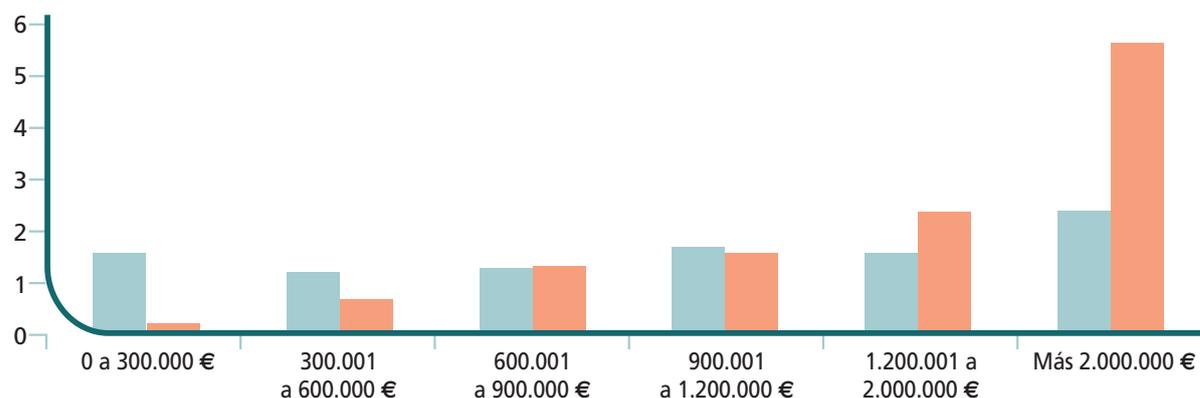
● Titulares mujeres  
● Titulares hombres

**FIGURA 8.18.** Distribución de la titularidad de la oficina de farmacia en 2013.



● Titulares mujeres  
● Titulares hombres

FIGURA 8.19. Sexo de los empleados por tramos de facturación



■ Varón	1,63	1,08	1,14	1,71	1,59	2,33
■ Mujer	0,19	0,77	1,2	1,6	2,27	5,71

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 12 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.

*Para  
retener a los  
trabajadores  
hay que  
contemplar  
otras  
condiciones  
laborales  
además de las  
salariales*

Estas situaciones son las que pueden ocasionar desavenencias en la farmacia debido a la dificultad de acordar en determinadas ocasiones el horario de la empleada (recordemos que escoge el horario 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.

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 día, en la oficina de farmacia, las relaciones con los trabajadores quedan lejos del vínculo ciertamente paternalista que primó durante muchos años, fruto de que muchos auxiliares entraban a tra-

bajar en la farmacia con 16 años y permanecían en esta hasta su jubilación. En la actualidad, esta relación sigue evolucionando 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. 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 o bien 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 se pueden resolver con una conversación.

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, en ocasiones, pueden contribuir a lograr los objetivos empresariales. A su vez, la comunicación permite la introducción, definición y aceptación de 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 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 comunicación entre empresa y trabajador se puede considerar la clave del éxito en la obtención de un buen clima laboral*

La política de recursos humanos en la oficina de farmacia ha ido adquiriendo importancia en la gestión de la misma, para conseguir los mejores resultados y también la optimización de los recursos disponibles en la organización.

Se considera clave la idea de que con un sistema eficaz se debe conseguir una mayor implicación de los trabajadores con la propia empresa y así garantizar que cada factor humano dé lo mejor de sí mismo en el desarrollo profesional y/o proyecto empresarial. Por tanto, un clima laboral óptimo facilitará, por parte de los empleados, el cumplimiento de los objetivos del titular de la farmacia.

Varios estudios 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, una motivación a los trabajadores, e incluso establecer políticas de conciliación de la vida familiar y laboral, será en un futuro una de las principales vías de productividad empresarial.

Los factores que se pueden considerar que intervienen en la percepción del clima laboral son la motivación en la empresa, en el trabajo y económicamente, teniendo en cuenta la existencia de un buen ambiente laboral.

Se presume que existen varias formas de satisfacer a los empleados. Es evidente que tampoco se trata de inventar maneras distintas, individualizadas y deseables por cada uno de ellos, pero sí que se pueden distinguir una serie de pautas comunes de comportamiento en el conjunto de la oficina de farmacia.

Algunos aspectos aplicables a la oficina de farmacia podrían ser los siguientes:

- Independencia: mide el grado de autonomía que son capaces de asumir las personas en la ejecución de sus tareas habituales.
- Relaciones: hace referencia a la manera de comunicarse, un aspecto importante y relacionado con el apartado de «comunicación en la oficina de farmacia».
- Relaciones entre jefe y trabajador.
- 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, así como la asignación de un salario inmóvil.

- Igualdad: valor que mide si todos los miembros de la farmacia son tratados con criterios justos.

El objetivo principal del empleador 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, obteniendo mayores beneficios. •

*Capítulo*  
**9**

# Propuestas de fiscalidad para la oficina de farmacia

**JUAN ANTONIO SÁNCHEZ**

*Economista y asesor fiscal.  
Socio coordinador de ASPIME*

**LA APLICACIÓN DE LA REDUCCIÓN DEL RENDIMIENTO NETO POR MANTENIMIENTO DE EMPLEO**

Las oficinas de farmacia están encuadradas dentro de las actividades empresariales facultadas para la aplicación de la disposición adicional vigesimoséptima que implanta la reducción del rendimiento neto de las actividades económicas por mantenimiento o creación de empleo.

Al desarrollar su actividad económica mediante los sistemas de estimación directa normal y simplificada, se encuentran dentro del target de esta reducción impositiva.

Entrando en las características intrínsecas del empleo en las oficinas de farmacia, destacamos las circunstancias favorecedoras a la aplicación de este incentivo fiscal (datos del último INFORME ANUAL OFICINAS DE FARMACIA ASPIME):

- El 63% de los empleados son menores de 45 años.
- El 72% de los empleados son mujeres.
- El 51% de los trabajadores tienen una antigüedad inferior a 10 años.
- Absorción por parte de la farmacia de gran parte de los recién licenciados en farmacia.
- Se mantiene, e incluso se acrecienta, el promedio de la plantilla en los últimos años.

La farmacia española, pese a los efectos de la crisis económica, sigue intentando mantener su tendencia creadora de empleo: de calidad, femenino y estable.

Partiendo de las premisas analizadas, las oficinas de farmacia españolas han aplicado el incentivo analizado en la horquilla del 75-80%.

Cabe resaltar que la obligación de que el promedio de la plantilla llegue a la unidad para la aplicación

*La farmacia española, pese a los efectos de la crisis económica, sigue intentando mantener su tendencia creadora de empleo: de calidad, femenino y estable*

del incentivo fiscal dejó fuera numerosas oficinas de farmacia rurales que, o bien no pueden contratar a ningún trabajador a causa de los resultados económicos, o a duras penas contratan con jornada parcial a alguno. Al no alcanzar la unidad, se han quedado injustamente fuera del disfrute de la reducción impositiva.

En cuanto a su cuantificación económica, teniendo en cuenta que la farmacia tipo española se encuentra en torno a los 500.000 € de facturación anual y el rendimiento fiscal promedio se sitúa entre un 7,5-8% (37.500 € - 40.000 €), la reducción de rendimiento a la que accede la farmacia tipo se cuantifica entre 7.500 y 8.000 €.

Resulta básico interpretar que la cantidad antes citada no constituye el ahorro neto en IRPF, ya que el ahorro lo representa la aplicación del tipo medio de gravamen fiscal a la cifra mencionada.

La oficina de farmacia situada en ese intervalo de facturación se enfrenta a un tipo medio de gravamen de IRPF de entre el 20,72% y el 26,33%, por lo que el ahorro neto final sería:

- 7.500 € corresponderían a un ahorro neto de entre 1.974 y 1.554 €
- 8.000 € correspondería un ahorro neto de entre 2.106 y 1.657 €.

Recordemos la escala de tipos de gravamen de IRPF por intervalo de facturación.

- Tipos medios de gravamen IRPF 2012 según facturación: 19,09% hasta 300.000 €; 20,72% entre 300.000 y 600.000 €; 26,33% entre 600.000 y 900.000 €; 28,58% entre 900.000 y 1.200.000 €; 32,98% entre 1.200.000 y 2.000.000 €; 36,83% para más de 2.000.000 €.

Valorando la aplicación del incentivo citado al 75-80% de las oficinas de farmacia españolas, se

habría aplicado al intervalo de 16.500-17.600 farmacias y el efecto medio de la reducción habría sido de 1.830 € y el efecto económico total promedio habría sido de 31.201.500 €.

#### PROPUESTAS DE MEJORA DE LA FISCALIDAD PARA LAS OFICINAS DE FARMACIA EN 2015

Ante el gran efecto que tendrá en las oficinas de farmacia no poder aplicar la reducción del 20% del rendimiento empresarial por mantenimiento de empleo a partir de 2015, se plantean las siguientes opciones de estudio de mejora de su fiscalidad:

1. Medidas favorecedoras a la reinversión empresarial (en otra oficina de farmacia o actividad económica) de la ganancia patrimonial en la transmisión de la oficina de farmacia: tras un periodo de fuerte crisis económica en el que han disminuido tanto la facturación como los resultados de forma drástica, el mercado de compraventa de farmacias se ha ralentizado. Sería muy efectivo para revitalizar la actividad empresarial establecer mecanismos que exoneren total o parcialmente la tributación de las ganancias patrimoniales supeditándolas a una continuidad empresarial.
2. Medidas favorecedoras a la deducción en cuota del IRPF por inversiones en activos materiales nuevos (específicamente favoreciendo aún más las destinadas a mejorar tecnológicamente las oficinas de farmacia) tras la reciente derogación de la deducción por inversión de beneficios.

*Sería  
recomendable  
incentivar a  
las farmacias  
que invierten  
en este tipo  
de inmuebles,  
con una  
libertad de  
amortización,  
sin asociarla  
a crear  
empleo ni a  
que el local  
sea nuevo*

3. Medidas que favorezcan la amortización libre a determinados activos intangibles, como los programas informáticos de gestión de la oficina de farmacia, así como aplicaciones informáticas que busquen una optimización de la gestión económica diaria (software de incentivos al personal, gestiones de inventario, KPI, etc.).
4. Medidas favorecedoras a deducción en cuota del IRPF de establecimientos de planes de retribución flexible en las oficinas de farmacia. Es decir, que mediante deducciones se fomenten las medidas de conciliación laboral en un sector como las oficinas de farmacia que ha tenido que adaptarse a un cambio drástico de horarios comerciales.
5. Medidas favorecedoras a la libertad de amortización cuando la oficina de farmacia adquiere un local para el desarrollo de la actividad. Debido a que la legislación farmacéutica es muy exigente a nivel de distancias, sería recomendable incentivar a las farmacias que invierten en este tipo de inmuebles, con una libertad de amortización, sin asociarla a crear empleo ni a que el local sea nuevo. Las distancias hacen inviable en multitud de ocasiones que el local pueda «ser nuevo».
6. Medidas favorecedoras a poder provisionar fiscalmente las cantidades pendientes de abono correspondientes a las recetas de la seguridad social, por los perjuicios que supone su carácter de entidad de derecho público impidiendo su provisión. •

*Capítulo*  
**10**

# El tamaño de la farmacia

**JORDI URTOS**

*Economista de ASPIME*

**EL TAMAÑO SÍ QUE IMPORTA,  
PERO ¿HASTA CUÁNDO?**

En la medida en que la conciencia de negocio se va implementando en el sector, éste va buscando referencias e indicadores para saber cuál es su situación. Para mejorar su posición en cada uno de los factores determinantes para el buen funcionamiento del negocio. Pónganles el nombre que quieran, ratios, indicios, Key Performance Indicators (KPI). De todos ellos, los que más se miran son los enfocados al motor del negocio la venta. Y así hablamos de ventas por trabajador, ventas por tique, artículos (unidades) por tique, líneas por tique, etc.

En todos los estudios de venta al detalle, sea cual sea el sector, siempre se habla de las ventas por metro cuadrado cómo un valor importante de referencia. Siendo básicamente un comercio de presencia física, el tamaño y la localización de la farmacia pueden marcar un diferencial competitivo con el resto de oficinas de farmacia, siempre y cuando el resto se esté haciendo bien.

Por ejemplo las ventas anuales por metro cuadrado de las grandes superficies en 2012, fueron:

<b>Autoservicio:</b> . . . . .	2.617,20
<b>Súper pequeño:</b> . . . . .	2.655,70
<b>Súper grande:</b> . . . . .	4.428,50
<b>Hipermercado:</b> . . . . .	4.282,60

Elaborar un índice de este tipo, con tanta heterogeneidad, es muy arriesgado. Pues para elaborar un dato estadístico lo suficientemente fiable se tendría que contar con los datos de al menos una decena parte de todas las farmacias. Y de esos datos se debería separar la superficie destinada a almacén de la destinada exclusivamente a la venta. Así pues,

*A diferencia de otros sectores del comercio, la capilaridad de abastecimiento que proporcionan las oficinas de farmacia es muy-muy superior al de la mayoría de comercios*

de los datos expuestos se debe tener en cuenta que incluyen la zona de almacén, es decir, el total de la superficie construida utilizada para el funcionamiento de la oficina de farmacia.

El uso de este índice debe ser, así pues, muy cuidadoso, pues existen multitud de matices para la interpretación de la cifra de ventas por metro cuadrado de cada farmacia para sacar una conclusión provechosa del análisis, los matices a tener en cuenta son los que detallamos a continuación.

**Ubicación**

El emplazamiento marca en gran medida la rentabilidad por metro cuadrado. A diferencia de otros sectores del comercio, la capilaridad de abastecimiento que proporcionan las oficinas de farmacia es muy-muy superior al de la mayoría de comercios. Por tanto, no es lo mismo el emplazamiento en una zona turística de la costa que en un municipio de interior con una sola farmacia, o que en un barrio con una renta per cápita baja, en un supermercado, en un barrio céntrico con poca distancia entre las farmacias, etc. Cada uno de los establecimientos tiene su propia problemática y su mejor solución a la hora de establecer el tamaño. Los ejemplos más habituales serían los siguientes:

- Para una farmacia de una zona costera, el tamaño tiene importancia en la medida en que se le pueden generar colas muy largas en el momento más importante del año y, por ello, perder ventas. Tanto por clientes que no esperan, cómo por qué es mucho más difícil hacer ventas cruzadas ante una cola larga que ante colas más pequeñas que permitan más atención.
- Para una farmacia rural, el tamaño no tiene mayor importancia más que el de poder

atender a toda la clientela. Pronto se llega al límite que por más exposición que se tenga no se va a vender más. Para estas farmacias, la demografía es el principal factor que marcará el futuro de su negocio.

- Para una farmacia urbana «única», sin competencia, el tamaño tiene importancia, pero hasta cierto punto, pues su posición dominante en el mercado le permite un tamaño menor para conseguir las mismas ventas, aunque a medio plazo esto puede ser una «brecha» en el caso de una nueva apertura.
- Para una farmacia urbana, con poca competencia, el tamaño tiene más importancia que en el caso anterior, pues proporciona una ventaja competitiva, siempre y cuando se acompañe de mayor atención farmacéutica y mayor volumen de existencias.
- Para farmacias de municipios mayores y ubicadas en cascos antiguos, incrementar el tamaño les puede permitir competir con las farmacias del alrededor, pero quizás es físicamente imposible.
- Para una farmacia urbana, el tamaño sí que es importante con el límite de la rentabilidad. En función de los precios del mercado inmobiliario se puede dar la oportunidad de adquirir el propio local o el local adjunto.
- Para una farmacia pegada a una gran superficie o situada en un centro comercial, el tamaño es básico. Pues precisamente esa es la forma de competir de estos grandes centros comerciales, tener un tamaño pequeño podría dejar a la farmacia sólo con la venta de medicamentos.

### Horario (Teorema de Hotelling)

El tamaño también suele condicionar el horario, es decir, la apuesta por un tamaño, mayor o menor, acaba implicando un horario extendido en lugar del horario habitual. Lo más habitual es que las farmacias con una superficie mayor (superior a 175 m<sup>2</sup>) acaben ofreciendo un servicio de 12 horas, aunque siempre cabe una excepción.

En el momento actual, la competencia por horarios cada vez está más extendida, el comportamiento de las farmacias se ve reflejado en la teoría económica de Hotelling (teoría de la interdependencia locacional). Dicha teoría se visualiza con el siguiente ejemplo: nos situamos en una playa con dos vendedores de helados. Inicialmente se podría considerar que si ambos vendedores se sitúan en el extremo de la playa, en ese caso los dos tienden a

tener el mismo número de clientes (la mitad de los visitantes de la playa). No obstante, si los vendedores son maximizadores de beneficios, esa situación es inestable, pues cualquier movimiento hacia el centro de la línea o paseo de la playa mejora los beneficios de quien se mueve y empeora al otro. Lo anterior sucede siempre que cualquiera de ellos no esté justo en el centro de la línea, por lo que se debe esperar que ambos vendedores terminen concentrándose en dicho punto medio de la playa.

El cambio o ampliación de local suele acompañarse de una ampliación del horario, y en estos casos, a la hora de valorar el efecto de una ampliación del local se produce una confusión entre la causa y el efecto al añadirse el cambio horario.

*El tamaño también suele condicionar el horario, es decir, la apuesta por un tamaño, mayor o menor, acaba implicando un horario extendido en lugar del horario habitual*

### Habilidades comerciales

El equipo humano también marca, y mucho, la rentabilidad por metro cuadrado. Una vez se tiene la ubicación y el tamaño del local de la oficina de farmacia ésta se debe trabajar.

El incremento de tamaño tiene como objetivo principal el incremento del número de clientes y, como efecto secundario, el incremento de ventas cruzadas. Por este motivo, es muy importante que el tamaño vaya acompañado de la habilidad comercial. Una superficie de 75 m<sup>2</sup> con almacén no da para muchas alternativas; en cambio una superficie de 150 m<sup>2</sup> permite muchas más opciones a la gestión del espacio de venta.

Así pues, en el caso de un incremento de superficie no solo debe mejorar el total de ventas, sino también las ventas cruzadas. Vale la pena recordar que estadísticamente hay menos venta cruzada en las zonas de paso que en las zonas donde se produce más repetición del cliente. Incluso en una misma farmacia turística las ventas cruzadas suelen bajar durante la temporada alta.

Una vez expuestos los condicionantes del índice, y para empezar a ubicar la farmacia, partiremos de un valor promedio de 6.000 €/año por metro cuadrado (para la superficie se tiene en cuenta el área de venta y el área de almacenamiento). Éste es un valor heterogéneo que, sin detalle, puede no significar nada. Ahondando sobre este valor se detecta que prácticamente todas las farmacias con ventas superiores a 6.000 € por m<sup>2</sup> tienen una superficie total superior a los 150 m<sup>2</sup>, hecho que no debe confundirse con otra realidad que es que más del 50% de las farmacias de más de 150 m<sup>2</sup> venden por debajo de 6.000 €/m<sup>2</sup> (ahí intervienen los otros factores, ubicación, horario, habilidades comerciales,...).

Siguiendo por el camino del tamaño, se detecta que a partir de los 220 m<sup>2</sup> de superficie las ventas por m<sup>2</sup> van disminuyendo progresivamente,

ya que quizá no se pueda mantener la misma fuerza/intensidad de ventas en un local comercial muy grande.

En este índice, cómo en tantos otros, las farmacias turísticas se mueven por otros valores, con datos de entre 7.000-10.000 €/m<sup>2</sup>, según el tamaño del local. Muchas de ellas no compiten por tamaño, sino por ubicación, por que las ventas son puntuales durante un período del año y las colas son soportadas por los clientes de paso, pues no tienen muchas más opciones. Evidentemente, también son las que tienen más ventas libres por m<sup>2</sup>, entre 4.500 y 7.000, y de las que si se intenta desglosar el efecto de la ubicación están en los puestos más elevados del ranking. El ranking de ventas por metro cuadrado se modifica cuando partimos de unos m<sup>2</sup> fijos para todas las farmacia, ahí resaltan todas las que tienen buenas ubicaciones.

El valor más habitual en la oficina de farmacia urbana oscila entre 3.500 y 6.500 €/año. Con los datos que genera la muestra, una farmacia con una superficie total de 100 m<sup>2</sup> tendría unas ventas de 650.000 €/año. Si bien es cierto que la suerte va por barrios y que una farmacia bien ubicada también puede conseguir unas ventas de entre 7.000 y 10.000 €/año, aunque son las menos (alrededor de un 25%). Todas estas farmacias mantienen el ranking superior cuando se valora el efecto de la localización, y también mantienen el ranking con las ventas libres por metro cuadrado. Los rankings también nos marcan un tope en cuanto a superficie, pues a partir de los 220 m<sup>2</sup> los rankings bajan considerablemente.

Al analizar el ranking de los mejores, no existen grandes variaciones en cuanto a ventas libres por metro cuadrado ni procedentes de la Seguridad Social por metro cuadrado. Por el contrario, en el 50% del resto de farmacias estudiadas se produce un cambio importante en cuanto al ranking entre seguro y venta libre. Se podría decir que, o son de

seguro o son de venta libre, y que dicha situación viene marcada por la ubicación y las habilidades comerciales. Las ventas libres se sitúan en una horquilla entre 2.200 € y 3.200 €, teniendo en cuenta que el principal motivo de una ampliación de superficie es el incremento de ventas libres, este dato curiosamente se asemeja a los 2.600 € por metro cuadrado de un supermercado pequeño.

*El tamaño  
sí que  
importa como  
medio para  
garantizar la  
supervivencia  
del negocio a  
medio-largo  
plazo. La  
oficina de  
farmacia, a  
medio-largo  
plazo*

#### **A MODO DE CONCLUSIÓN**

- El tamaño sí que importa como medio para garantizar la supervivencia del negocio a medio-largo plazo. La oficina de farmacia, a medio-largo plazo, necesitará de las ventas libres, y para ello se requiere un espacio mínimo de exposición que, a fecha de hoy, parece que se sitúa en una superficie mínima de 150 m<sup>2</sup> y que el límite superior está en función del gestor del negocio.
- El tamaño no es el único factor para conseguir más ventas. Prueba de ello es que muchas de las farmacias que tienen más de 150 m<sup>2</sup> de superficie no pueden, o no le sacan todo el provecho a esa superficie. Hay bastantes farmacias con un margen de mejora notable del espacio.
- Un exceso de tamaño puede comprometer la supervivencia del negocio. Lo habitual es que estas inversiones estén financiadas, y un exceso de inversión puede comprometer su viabilidad financiera si no se consigue el volumen de ventas pretendido.

Y, para finalizar, no olviden que quien hace funcionar su negocio son ustedes y sus empleados y que una vez realizada la inversión serán los que harán de ello un éxito o un fracaso por más grande que sea su farmacia. •



*Capítulo*  
**11**

# Invertir en la farmacia

**JORDI URTOS**

*Economista de ASPIME*

## ¿PEQUEÑA REFORMA O GRAN REFORMA?

Diferentes motivos pueden hacernos plantear una reforma física de la oficina de farmacia, y uno de ellos ser el temporal. En el comercio minorista se suele recomendar una reforma importante cada 10 años. Esta reforma sirve para actualizar el espacio y reducir la distancia que se va generando con nuestros competidores desde la última inversión. Asimismo, el cambio de imagen de la farmacia también se puede aprovechar para incrementar la superficie de venta de la oficina de farmacia.

Del mismo modo que en otros artículos hablábamos del total de la superficie de la farmacia, en otros casos el problema es que muchas de ellas tienen «mal» repartida la superficie dedicando, por ejemplo, más espacio al almacén que a las ventas. La reforma viene siendo, pues, una oportunidad de oro para transformar la farmacia. La teoría es muy sencilla: cuando se parte de espacios pequeños, cada incremento de superficie tiene un impacto en las ventas muy importante; pero en la medida en que estos espacios se hacen mayores intervienen otros factores para que las ventas se vayan incrementando.

Aunque la obligación de realizar una reforma cada 10 años no está en ningún manual, el día a día nos da continuas muestras del deber de actualización del negocio si queremos tener un futuro a medio plazo. Incluso en los flujos de las tasaciones de oficinas de farmacia se plantea una salida importante de dinero a los 10 años para calcular el rendimiento.

También es cierto que en muchos casos se plantea la adquisición de un local nuevo, bien por las limitaciones físicas del local actual, bien porque es un local de alquiler, bien porque sale una oportunidad en el mercado inmobiliario, bien porque la farmacia está lejos de todo, bien porque es de nueva apertura, bien porque nos ofrecen la posibilidad de

adquirir un local adjunto, etc., la cuestión es que el planteamiento de adquisición de un local se presenta de vez en cuando.

Pero, antes de plantear una inversión, son varias las cuestiones a tener en cuenta: por qué se hace la reforma, cuánto nos va a costar (intereses incluidos) y qué rendimiento vamos a obtener.

De los porqués de las inversiones hay muchos motivos, pero por encima de todo está la percepción del riesgo del titular de la oficina de farmacia. Y en función de la interpretación de este riesgo se acabaran tomando unas decisiones u otras.

Debemos tener en cuenta, por ejemplo, el factor edad: un titular con 60 años y sin continuación del negocio tiene menos incentivos para invertir que un titular de 40 años al que le queda un largo camino por recorrer y que sabe que va a necesitar una buena herramienta para conseguirlo.

Se deben valorar, por otro lado, las necesidades personales: si un titular, para mantener su nivel de vida, necesita más dinero que otro, estará más dispuesto a invertir para sacar mayor rendimiento a su negocio. También lo intenta hacer el que está muy endeudado, pues necesita crear un flujo de dinero más alto que le permita pagarlo todo con tranquilidad. Aunque son conscientes del riesgo, lo aceptan como único medio para conseguir su fin.

También se debe contemplar la ambición: hay titulares a quienes les gusta más competir y conseguir cuota de mercado más que a otros. Y también es verdad que los hay a quienes se les da mejor vender que gestionar. Tienen una percepción del riesgo más baja que la mayoría, con lo que eso les da confianza para realizar la inversión.

Existen momentos en los que la percepción general del riesgo se incrementa, en un entorno de bajadas de consumo de medicamento (a PVP), la percepción del riesgo, no siendo así cuando llevamos varios meses de incrementos de ventas. Si en

*El día a día nos da continuas muestras del deber de actualización del negocio si queremos tener un futuro a medio plazo*

**Tabla 11.1. Cuadro comparativo para determinar la mejor financiación para la oficina de farmacia**

Importe de la compraventa		Gastos de constitución de la hipoteca	
<b>Importe hipoteca</b>		Tasación	
Años de la hipoteca		Nota registro	
Tipo de cuota (mensual,...)		Notario hipoteca	
Sistema		Registro hipoteca	
Tipo de interés (TAE)		Gestoría hipoteca	
Tipo del primer año		AJD hipoteca	
Tipo resto de año		<b>Total gastos hipoteca</b>	
Diferencial (EURIBOR)		<b>Comisiones bancarias</b>	
Diferencial bonificado		Comisión de apertura	
Tipo mínimo (suelo)		Comisión de estudio	
Cuota primer año		Comisión cancelación anticipada parcial	
Cuota resto de años		Comisión cancelación total a los 5 años	
Amortización anticipada		Comisión cancelación total + 5 años	
Coste cuota flexible		<b>Total comisiones</b>	
<b>Total intereses todos los años</b>		<b>Gastos de compraventa</b>	
Seguros		Notario	
Vida		Registro	
<b>Vida todos los años</b>		Gestoría	
<b>Immueble</b>		ITP/IVA	
<b>Immueble todos los años</b>		AJD ***	
Seguro de cobro		<b>Total Gastos de CV</b>	
<b>Cobro todos los años</b>		<b>Aportación fondos propios inicial</b>	
		<b>Total Coste del local</b>	

esos momentos la rentabilidad del dinero es muy baja, invertirlos en el propio negocio puede ser la mejor opción. Al bajar el tipo de interés de las letras del tesoro, baja el riesgo país, y por ende hace bajar el riesgo de las empresas del país; en este caso diríamos que con menos rendimientos nos conformamos. En la actualidad, la percepción de riesgo ha bajado mucho, y en mi opinión hay demasiada ligereza. Y en este sentido, ya se verá en un futuro próximo cómo se va a financiar el gasto farmacéutico en los años venideros. Pues, hoy por hoy, muchas comunidades autónomas no pueden atender el pago del gasto farmacéutico real.

Aparte del riesgo, la supervivencia a medio plazo es otro de los porqués. Al obtener un tamaño

suficiente, tenemos garantizada la supervivencia a medio plazo (si trabajamos como es debido). Las farmacias pequeñas (en superficie), sin un factor de ubicación excelente, pueden ver cómo van disminuyendo, poco a poco, sus ventas de una forma persistente y continuada. Estas farmacias necesitarán ampliar el local para defenderse de las otras. La supervivencia también pasa por el incremento de la venta de «no medicamento» y en este sentido es una condición *sine qua non* disponer de un tamaño mínimo (de local, de ventas, de capacidad financiera,...).

Si bien es cierto que es importante invertir, estas operaciones se deben realizar con medida y ajustando los costes de la inversión al máximo, teniendo en cuenta distintos presupuestos y formas

de financiación con preferencia por las «subvencionadas» o los créditos blandos, que será casi la única ayuda que recibiremos por parte del Estado. Se debe realizar un plan de inversión consistente en saber cuánto nos va a costar todo y mucho más importante es si adquirimos un local nuevo (tabla 1.1).

Realizar cuadros comparativos, también con los proveedores de la inversión nos servirá para ajustarla al máximo. Un exceso inversión, o un pago muy acelerado de ésta, puede generar consecuencias indeseadas, con lo que toda inversión debería de ser productiva desde muy temprano y debería de tener el plazo adecuado para no generar sobrecostes financieros. Incluso un exceso de ambición puede provocar graves problemas a largo plazo. El exceso de inversión no es solo un problema de las empresas, sino también de los estados, y para muestra tenemos muchos botones.

Una vez determinada la inversión, realizaremos el cálculo de la rentabilidad. Para determinar qué rendimiento obtenemos de la inversión, valoraremos qué ingresos no teníamos antes en la actividad, es decir, si mantenemos la plantilla y realizamos la reforma, el incremento de ventas se puede imputar a la reforma. En cambio, si también incrementamos la plantilla, deberemos restar el sueldo de esas ventas. Estos «ingresos extras» debemos condicionarlos al mercado general; así, si las ventas en general suben un 5% y nuestras ventas solo suben un 5%, aparentemente no hemos aprovechado la inversión; en cambio, si las ventas en general descienden un 5% y nosotros mantenemos las ventas, la inversión sí que tendrá rendimiento.

En muchas ocasiones se incluye en el cálculo la reducción de impuestos al amortizar la inversión; con marginales en el IRPF del 47% el coste neto de la inversión se reduce, aunque si se produce el

resultado deseado Hacienda acabará recuperando su parte de la tarta. En este apartado vale la pena comprobar cuáles son las amortizaciones que tendremos previamente al hacer la inversión, y como ejemplo en la amortización de la adquisición de un local nos encontramos con que una parte (el suelo) no se amortiza, con lo que sube el coste neto de la inversión.

Aparte de cómo se va a amortizar, también se deben comprobar qué ayudas fiscales «extras» puede haber a la inversión. En el cambio de ejercicio fiscal pasado se perdieron varias bonificaciones a la inversión, con lo que a la hora de elegir el momento (año fiscal) vale la pena saber si es mejor esperar que correr.

En la determinación del rendimiento de la inversión, siempre y cuando seamos propietarios del inmueble, también se debe valorar la revaloración del local comercial, de manera que si lo vendiéramos también recuperaríamos parte de esta inversión.

En muchos comercios, sin valoración del fondo de comercio, el patrimonio empresarial se acaba realizando con la propiedad del inmueble (concentra el ahorro del negocio). Este factor y el de facilitar la transmisibilidad de la oficina de farmacia son dos argumentos a favor de la adquisición del local.

A modo de conclusión, la decisión de una gran reforma o una pequeña reforma se acaba convirtiendo en una apuesta: si queremos arriesgar poco y recuperar enseguida lo invertido ésta debe de ser pequeña (a riesgo de a medio-largo plazo quedarnos cortos); si por otro lado, estamos dispuestos a esperar más tiempo para recuperar la inversión y creemos que lo necesitamos para ser competitivos más tiempo, la inversión debe ser mayor. Mayor riesgo para un mayor premio. Y para concluir, inversión sí, pero con moderación. •

*Aparte de  
cómo se va  
a amortizar,  
también  
se deben  
comprobar  
qué ayudas  
fiscales  
«extras»  
puede haber a  
la inversión*

## Capítulo 12

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

JUAN ANTONIO SÁNCHEZ

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

**P**ara poder contextualizar correctamente el sector de la oficina de farmacia en el marco del tejido empresarial nacional, cada año repasamos los datos que refleja anualmente el informe RETRATO DE LA PYME 2015 ([HTTP://WWW.IPYME.ORG/PUBLICACIONES/RETRATO\\_PYME\\_2015.PDF](http://www.ipyme.org/publicaciones/retrato_pyme_2015.pdf)), 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 (3.114.361 empresas que conforman el censo). En este informe 2015 se mantiene el criterio de catalogar como pymes a las empresas que cuenten con plantillas de entre 0 y 249 asalariados.

A 1 de enero de 2014 (objeto de este retrato de la pyme, edición 2015), y según el Directorio Central de Empresas (DIRCE) las PYMES, se han visto afectadas en su composición, por la larga crisis económica en la que vive nuestro país. En el año 2013, el número de pequeñas y medianas empresas (donde están incardinadas las oficinas de farmacia españolas) ha disminuido en 28.584 (una reducción del -0,91% con respecto a 2012 y un -8,9% respecto al máximo declarado en 2007).

Podemos establecer cierta relación con la oficina de farmacia, ya que los medios de comunicación especializados en el sector que nos ocupa, así como las principales corporaciones colegiales o empresariales, nos informan de farmacias que durante el pasado ejercicio fiscal 2013 han solicitado el cierre a su colegio profesional, han entrado en concurso de acreedores o han sido subastadas públicamente.

Las cifras proporcionadas por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos en su documento *Estadísticas de Colegiados y Farmacias Comunitarias 2013* nos exponen que a finales de 2013 en España había 66.657 farmacéuticos colegiados, 1.185 cole-

giados más que en 2012. El número de farmacias a 31 de diciembre de 2013 era de 21.559

### CRECIMIENTO DE LAS PYMES

Si queremos apreciar el peso porcentual que tienen las casi 21.559 oficinas de farmacia en las 3.114.361 empresas censadas en el RETRATO DE LA PYME 2015, nos encontramos con que prácticamente suponen un 7% de la muestra analizada en el informe del Ministerio (6,92%). Es importante volver a indicar que en los últimos años analizados (largo período de crisis económica) han provocado sensibles bajas en el colectivo de empresarios autónomos

El informe citado nos 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 nos muestra que son la actividad inmobiliaria, la hostelería y el comercio al por menor de alimentos y bebidas las más comunes. La actual crisis económica va confirmando crecientemente 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 por parte de la Agencia Tributaria a oficinas de farmacia utiliza fuentes de estudios sectoriales del comercio al detalle.

Si nos referimos específicamente al crecimiento de las pymes españolas, en el pasado ejercicio 2013 se originó una destrucción de 28.854 empresas. Este dato de decrecimiento aparece por quinta vez de forma significativa en este informe gubernamental.

Podemos relacionar estas conclusiones con la situación de estrangulamiento fi-

*A 1 de enero  
de 2014 las  
PYMES, se  
han visto  
afectadas  
en su  
composición,  
por la  
larga crisis  
económica en  
la que vive  
nuestro país*

nanciero que sufren algunas oficinas de farmacia adquiridas en los años 2007 y 2008. Consideramos que algunas de las oficinas de farmacia adquiridas en estos años, eran más una expectativa que una realidad. La revolución económica en la que nos ha introducido la crisis actual ha llevado a nuestro sector empresarial a enfrentarse a problemas principalmente de liquidez que no habían azotado anteriormente al colectivo.

Comparando estos datos con los relacionados con la farmacia española, podemos apreciar que entre los años 2000 y 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.

A finales del pasado año 2013 existían según el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos 21.559 (21.458 a finales de 2012) farmacias. Como contraposición a la información proporcionada por el retrato de la pyme 2015, el año 2013 el número de farmacias creció en 101 oficinas.

Sigue siendo evidente que, al estar la concesión de farmacias sumida en leyes sanitarias, no puede seguir estos parámetros de crecimiento, aunque como sabrá el lector, en las diferentes comunidades autónomas se han ido autorizando en los últimos años nuevas aperturas. Evidentemente, la tendencia de nuestro sector no es el la del INFORME PYME 2015.

#### GENERACIÓN DE EMPLEO

La farmacia española sigue en su lucha por mantener y crear empleo en los datos fiscales 2013, como se ha podido apreciar exhaustivamente en otros capítulos de este INFORME. Pero recordemos que los últimos retoques a la reforma laboral han marcado un “antes y un después” durante su aplicación en 2012 y 2013. Tanto esta edición como la del próximo año fiscal (2014) reflejarán, sin duda, las medidas tomadas por numerosas oficinas de farmacia que han ajustado sus costes de personal, ya no por factores intrínsecos laborales, sino por mantenimiento de la actividad económica, al verse disminuidas las cifras de ventas de una forma muy drástica.

Las pymes que tienen de 10 a 49 trabajadores han pasado del 4,5% en 1995 a un 18,6% en 2013 (17,5% en 2012). Tenemos que hacer men-

ción a que no son mayoría las farmacias españolas que emplean 10 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 sigue enmarcada en este grupo de empresas dentro de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE).

*La revolución económica en la que nos ha introducido la crisis actual ha llevado a nuestro sector empresarial a enfrentarse a problemas principalmente de liquidez que no habían azotado anteriormente al colectivo*

#### FACTURACIÓN

Otro aspecto que puede ser interesante por su análisis comparativo con la oficina de farmacia es que, según datos DIRCE, en el informe de la pyme 2015, la facturación de las pymes se concentraba en el tramo de menos de 2.000.000 de euros (97,6% de las empresas). La muestra también indica que un 1,9% facturó entre 2 y 10 millones de euros. Como cada año, podemos comprobar en el capítulo 7 que un muy numeroso grupo de farmacias tiene una cifra de negocio anual por debajo de los 2 millones de euros. Las oficinas de farmacia que facturan más de 2 millones de euros en nuestra muestra son en torno al 8%.

#### FORMA JURÍDICA

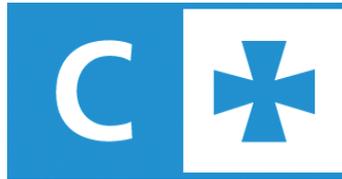
La condición jurídica mayoritaria en las pymes sigue siendo la de «persona física». La farmacia española analizada en la muestra del IRPF 2013 sigue teniendo el condicionante jurídico de solo poder ejercer su actividad mediante la autorización administrativa concedida a una persona física. Otro tema 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 111.567 empresas a fecha de enero de 2014, lo que supone un 3,6% de la totalidad de las pymes. Como habrá apreciado el lector en capítulos específicos de este informe, la oficina de farmacia sigue utilizando esta forma jurídica en casos de dificultad financiera en compra de la farmacia por varios copropietarios o bien en fórmulas familiares de planificación sucesoria.

La recién aprobada reforma fiscal 2015 conlleva una serie de matizaciones sobre la fiscalidad de las sociedades civiles para el próximo 1 de enero de 2016. Al desarrollarse numerosas farmacias en España mediante este régimen fiscal, habrá que estar ojo avizor para valorar las consecuencias tributarias que podrá tener en el sector que tratamos. •



## Almirall cerca de la farmacia



### Club de la Farmacia

[www.clubdelafarmacia.com](http://www.clubdelafarmacia.com)



900 122 592



[club@clubdelafarmacia.com](mailto:club@clubdelafarmacia.com)



<http://twitter.com/clubfarmacia>



<http://facebook.com/#/clubfarmacia>



<http://pinterest.com/clubfarmacia>