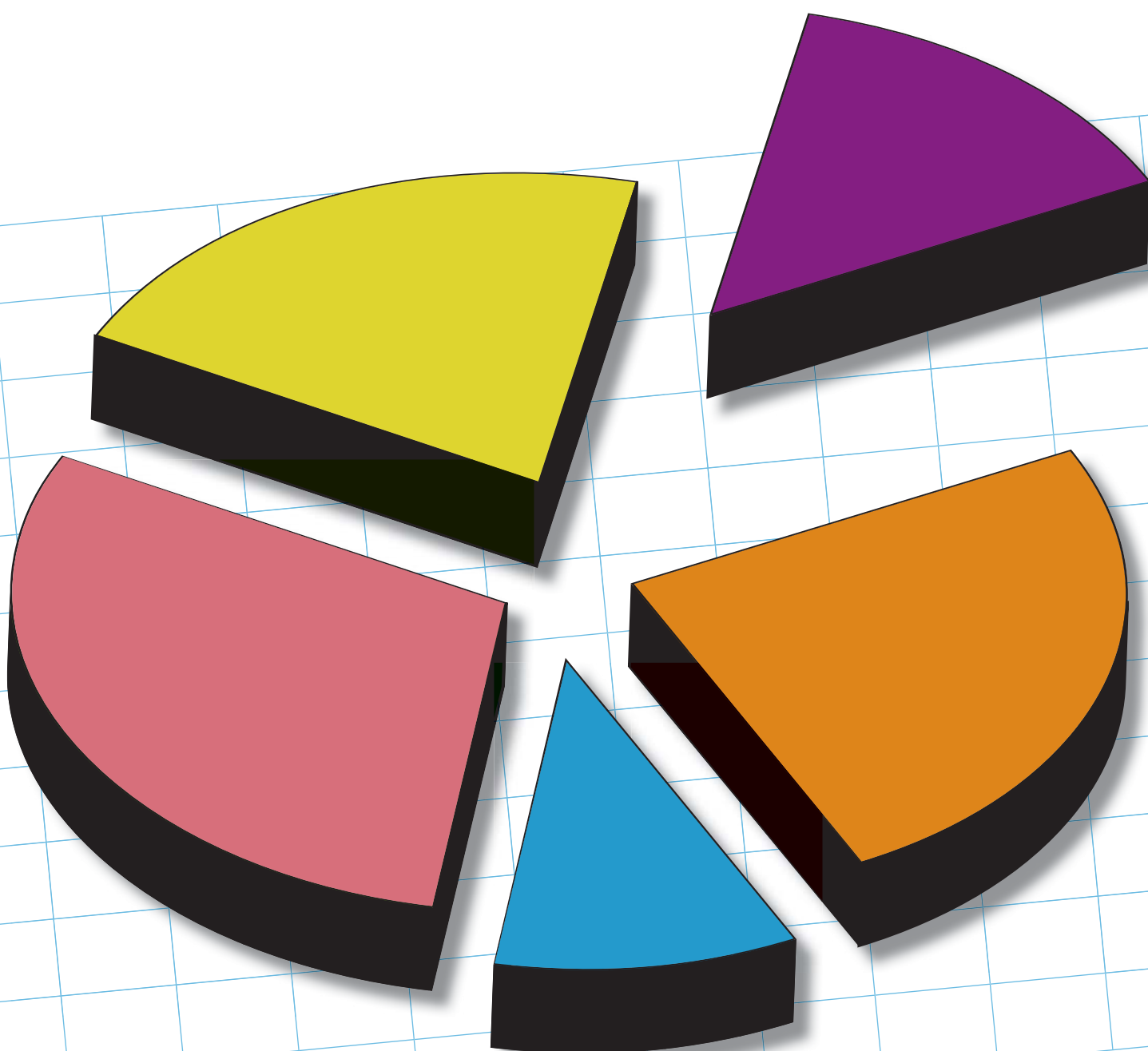


XVII edición



Informe Anual Aspime de Oficinas de Farmacia 2017

Elaborado por Aspime. Asesoría especializada en oficina de farmacia



Informe ASPIME 2017

© 2017 de los textos, ASPIME. S.L.

© 2017 de esta edición, Elsevier España, S.L.U.

Avda. Josep Tarradellas 20-30. 08029 Barcelona.

Reservados todos los derechos. 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.

Elsevier y sus asociados no asumen responsabilidad alguna por cualquier lesión y/o daño sufridos por personas o bienes en cuestiones de responsabilidad de productos, negligencia o cualquier otra, ni por uso o aplicación de métodos, productos, instrucciones o ideas contenidos en el presente material.

Informe Anual de Oficinas de Farmacia 2017

Elaborado por ASPIME, asesoría especializada en oficina de farmacia.

Realizado a partir de los datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de 893 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

- 02 — **Introducción**
- 03 — **Agradecimientos**
- 04 — **Prólogo**
- 05 — **Capítulo 1**
Principales cifras económicas de la farmacia española
- 08 — **Capítulo 2**
Resultado económico-fiscal de la oficina de farmacia
- 09 — **Capítulo 3**
La farmacia según los tipos de venta. Evolución entre 1998 y 2015
- 22 — **Capítulo 4**
Análisis y comparativas entre tipologías de farmacias
- 27 — **Capítulo 5**
Principales parámetros de la farmacia «tipo» española
- 31 — **Capítulo 6**
Tratamiento y análisis de la farmacia rural española
- 34 — **Capítulo 7**
La farmacia «tipo» española y sus principales comparativas en varias comunidades autónomas y provincias
- 36 — **Capítulo 8**
Análisis sociológico de la oficina de farmacia
- 42 — **Capítulo 9**
Análisis de las copropiedades (sociedades civiles y comunidades de bienes)
- 46 — **Capítulo 10**
Situación laboral de la oficina de farmacia
- 61 — **Capítulo 11**
Situación laboral de la oficina de farmacia por comunidades autónomas
- 65 — **Capítulo 12**
Próximas novedades de la normativa de protección de datos
- 68 — **Capítulo 13**
La oficina de farmacia en el marco de las pequeñas y medianas empresas españolas
- 70 — **Capítulo 14**
Novedades fiscales 2017. Normas tributarias, jurisprudencia y doctrina administrativa
- 73 — **Capítulo 15**
Gestión de la compra, parte esencial de la farmacia
- 76 — **Capítulo 16**
Conclusiones

Novedades en Disgregaciones Provinciales

Es un placer para nuestra firma poner de nuevo a su disposición nuestro *Informe Anual de Oficinas de Farmacia* (XVIII edición), documento que, desde 1997 y año tras año, hemos convertido en un referente de la evolución y las 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 la 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 2015 (presentadas en los pasados meses de mayo y junio de 2016).

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

De nuevo es un placer ofrecerles este análisis exhaustivo que sitúa y analiza la farmacia de hoy día y sus tendencias, observada desde distintos prismas y segmentada en diversas variantes de oficinas.

En las siguientes páginas podrá encontrar el reflejo numérico de las cuentas de resultados de nuestra muestra de farmacias, del segundo año de la «subida impositiva», incorporada por las actuales autoridades fiscales.

El presente trabajo ofrece una visión de conjunto, amplia y objetiva, del sector de oficina de farmacia español

El sistema de elaboración del presente estudio ha sido el siguiente:

- Análisis previo de variables.
- Estudio de novedades para nuevos capítulos.
- 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).
- Asociaciones empresariales de farmacéuticos.

FICHA TÉCNICA

UNIVERSO:	22.000 oficinas de farmacia de España.
MUESTRA:	893 oficinas de farmacia.
ÁMBITO:	Comunidades Autónomas de Madrid, Cataluña, Comunidad Valenciana, Castilla y León, y Aragón.
SELECCIÓN:	Global.
FECHA DEL TRABAJO:	del 28 de junio de 2016 al 18 de junio de 2017.
REALIZACIÓN:	ASPIME Sociedad Limitada.

Agradecimientos

El presente estudio ha sido dirigido y coordinado por **Josep Maria Besalduch Clarà**, economista y socio fundador, y **Xavier Besalduch Clarà**, socio.

Además de ellos, han colaborado en la elaboración el siguiente equipo de ASPIME:

- **Oriol Besalduch Valls**, economista y socio.
- **Cristina Ribas**, licenciada en Derecho y especialista en protección de datos.
- **Gemma Cuesta**, licenciada en Relaciones Laborales y graduada social colegiada.
- **Nuria Gordillo**, economista.
- **Salvador Capdevila**, técnico contable.
- **Noelia Ruiz**, diplomada en Ciencias Empresariales.
- **Olga Molina**, licenciada en Biotecnología.
- **Silvia García**, licenciada en Biotecnología.

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 farmacia, tiene presencia en: Comunidades Autónomas de Madrid, Cataluña, Comunidad Valenciana, Castilla y León, y Aragón.

www.aspime.es
aspime@aspime.es

Teléfono de contacto: 901 124 125.

Si hay un informe económico que sea referencia anual en el sector de la farmacia, este es el que elabora ASPIME, con el apoyo de Elsevier y de la Fundación Farmacéutica FARMAS. No necesita carta de presentación porque es bien conocido y se ha convertido en una fuente de información fiable para conocer el estado real y la evolución que ha sufrido la farmacia en España desde 1997.

La muestra de oficinas que analiza es suficientemente amplia para ser representativa de los distintos tipos de farmacia que hay abiertos en nuestra geografía y este es, quizás, uno de los principales atributos del estudio, desglosar los datos económicos, fiscales, laborales o financieros por intervalos de facturación de tres tipos diferenciados de farmacia: turística, media y populosa. A la vista de la evolución del sector, puede que haya que introducir muy pronto un cuarto tipo de categoría para abordar la situación que atraviesa la oficina de farmacia de viabilidad económica comprometida o farmacia VEC.

Difícilmente hace 10 años podríamos haber imaginado que el deterioro de los márgenes de explotación del sector, que ya avanzaban los informes de ASPIME, iba a hacer necesario subvencionar a más de mil farmacias en España, pero esta es la realidad de una red de oficinas de farmacia en España que evoluciona a distintas velocidades.

Reconducir esta situación para asegurar la viabilidad de todas las farmacias, independientemente de su tamaño o localización, nos compete a todos. En primer lugar, a las administraciones, obligadas a reconocer el impacto tan negativo que han tenido sus medidas fiscales o de contención del gasto público sobre el futuro del sector, bien mediante

el sistema de descuentos y deducciones impuesto desde el año 2000, que ha sacado medicamentos del canal de farmacia, o con una política de recorte del precio de los fármacos, que impide invertir en empleo de calidad, formación, tecnología y nuevos servicios farmacéuticos.

Los profesionales también tenemos nuestra parte de responsabilidad y no debemos eludirla. Gracias a los indicadores de gestión que proporciona el presente informe, tenemos la oportunidad de comparar nuestros gastos y nuestra cuenta de resultados con los de la media, observar tendencias y encontrar claves de crecimiento para planificar con garantías nuestro futuro.

A falta de que concretemos y rentabilicemos la ambiciosa apuesta hecha por la farmacia española en el terreno de los servicios de prevención y promoción de la salud, las ventas libres se han convertido en uno de los principales motores del sector. El peso cada vez más elevado del autocuidado en la facturación de la farmacia, que viene reflejando ASPIME, es fruto de la necesidad y del escenario descrito que unos profesionales más que otros han podido o han sabido explotar, pero que todos debemos tener bien presentes.

Aprender de la experiencia, identificar nuestros puntos fuertes y débiles, o proyectar líneas de mejora a la luz de los datos y la evolución del sector es, ni más ni menos, lo que nos ofrece y brinda el presente informe de ASPIME.

Luis J. González Díez

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos
de Madrid

Capítulo

1

Principales cifras económicas de la farmacia española

XAVIER BESALDUCH

*Economista.
Socio de Aspime*

Un año más presentamos los datos económicos de la oficina de farmacia española, que componen el universo de este estudio. Estos resultados derivan del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas-IRPF 2015, presentado por los farmacéuticos en 2016. Analizadas las principales magnitudes, como el margen bruto y el margen neto de cada tramo de facturación, este capítulo tiene como objetivo principal disponer de unas cifras medias desde el punto de vista económico-fiscal que sean de utilidad al farmacéutico y le sirvan de punto de referencia en su gestión.

En este primer capítulo analizamos la distribución de las ventas, el margen bruto, el margen neto, los costes laborales y las inversiones realizadas por segmentos de facturación.

Para comprender ciertos valores obtenidos es importante no pasar por alto el hecho de que se ha mantenido una política de contención del gasto sanitario, con unas medidas muy restrictivas en la dispensación de los medicamentos, así como la aplicación de las continuas bajadas de precios y exclusiones de ciertos medicamentos, que hacen variar los porcentajes de venta al sistema público frente a los de las ventas libres.

FARMACIAS CON UNA FACTURACIÓN INFERIOR A LOS 300.000 € ANUALES

Distribución porcentual de la facturación

Como bien saben todos los lectores, muchas de estas farmacias están catalogadas como VEC (viabilidad económica comprometida). La gran mayoría se encuentra en municipios rurales, con un número de habitantes muy reducido, y con unos resultados

tan ajustados que dificultan cualquier decisión de mejora en la gestión.

De la muestra estudiada, la media de facturación se sitúa en 186.612,78 € y basa el peso de la facturación en la Seguridad Social, que está en el 86,55%. El porcentaje de ventas libres alcanza el 13,45%.

Las farmacias

buscan en

la inversión

el empujón

necesario

para intentar

entrar en

el siguiente

tramo de

facturación

Margen bruto

Este intervalo de farmacias sitúa su margen bruto medio en el 28,16%, un leve aumento de 0,28 puntos respecto al ejercicio anterior. Continúa la tendencia alcista iniciada en el año 2013, que se acerca al margen obtenido en 2005, que era el 28,21%. Es un claro ejemplo de la supervivencia basada en la vocación profesional.

Margen neto (antes de impuestos)

El BAI (beneficio antes de impuestos), también conocido como rendimiento fiscal antes de impuestos, se asienta en un valor del 9,18% sobre facturación y deja atrás el resultado del 8,91% del año 2014. Esta cifra, la más baja de todos los tramos de facturación, ratifica una vez más la necesidad de cambios en el sistema de ordenación farmacéutico con la finalidad de garantizar su viabilidad, dado el buen servicio que, aun así, está prestando a la población.

Costes laborales

En este segmento es difícil la decisión de contratación dado que incide directamente en la cuenta de resultados del farmacéutico y disminuye una parte importante de su escasa rentabilidad. En ocasiones son contrataciones a tiempo parcial, en

Informe ASPIME 2017

aras de liberar al titular del horario laboral. En 2015, el resultado medio ha sido del 9,01% sobre facturación, ligeramente superior al año anterior.

Inversiones

Las amortizaciones en este ejercicio representan el 3,79% sobre la facturación. Un importe medio de 8.510'07 €. Es el resultado del esfuerzo en invertir en la farmacia para crecer en ventas.

FARMACIAS CON UNA FACTURACIÓN ENTRE 300.001,00 Y 600.000,00 € ANUALES

Distribución porcentual de la facturación

La facturación a la Seguridad Social de las farmacias de esta horquilla de facturación se sitúa en el 70,04% y la de las ventas libres, en el 29,96%. La facturación media obtenida es de 472.152,18 €.

En este tipo de farmacias, al contrario de lo que ocurre con las del apartado anterior, la estrategia y la toma de decisiones en la gestión comienzan a formar parte del día a día.

Margen bruto

El margen comercial supera la cifra del año anterior, que fue del 28,96%, y este año es del 29,13%, cifra muy similar a la obtenida en el año 2007.

Margen neto (antes de impuestos)

El margen neto medio obtenido en este segmento de farmacias se sitúa en el 9,29%, ligeramente por encima del margen neto obtenido en 2014, que fue del 9,13%.

Costes laborales

En este tipo de farmacias todavía existe cierta contención en la contratación, donde la unidad familiar tiene una parte de representación. Aun así, el resultado de este año es del 10,03% sobre la facturación.

Inversiones

Un importe de 19.777,74 € es la cifra de amortizaciones de este segmento de farmacias, que representa el 4,01% sobre la facturación.

FARMACIAS CON UNA FACTURACIÓN ENTRE 600.001,00 Y 900.000,00 € ANUALES

Distribución porcentual de la facturación

En este tramo de facturación disminuye el porcentaje de venta a la Seguridad Social respecto al anterior tramo y se sitúa en el 67,89%. La venta libre representa el 32'11%.

Margen bruto

Estas farmacias arrojan un margen bruto medio del 29,77%, 0,22 puntos más que el año anterior.

Margen neto (antes de impuestos)

El margen neto de este segmento de farmacias antes de impuestos se establece en el 9,44%, por encima del resultado del 2014, que fue del 9,34%.

Costes laborales

Con una apuesta clara por el servicio, estas farmacias apuestan por un equipo profesional. Su media está en el 10,92% sobre la facturación.

Inversiones

Las amortizaciones en este ejercicio representan el 4,23% sobre la facturación. Estas oficinas de farmacia comienzan a planificar sus inversiones como punto básico para su crecimiento.

FARMACIAS CON UNA FACTURACIÓN ENTRE 900.001,00 Y 1.200.000,00 € ANUALES

Distribución porcentual de la facturación

A medida que se va saltando de tramo, puede observarse cómo disminuye el porcentaje de venta a la Seguridad Social y cómo aumenta el de la venta libre. En este segmento, la venta a la Seguridad Social es del 61,44% y el de la venta libre, del 38,56%.

Margen bruto

En esta horquilla de facturación, la media del margen bruto alcanza el 29,77%. Sigue una tendencia alcista desde el año 2011, cuando este se situaba en el 28,57%.

*Hay un
margen bruto
alcista desde
2014, con
la intención
clara de
crear una
estructura
estable en el
personal, que
le permita
crecer*

Margen neto (antes de impuestos)

Aumenta el margen neto respecto al tramo anterior y se sitúa en el 9,68%.

Costes laborales

Dada su labor comercial, intenta mantener la estructura de personal cualificado al ofrecer un resultado del 11,29% sobre la facturación. Presenta un leve descenso respecto al ejercicio de 2014, cuando estaba en el 11,49%.

Inversiones

Con un porcentaje del 4,39% de amortizaciones sobre la facturación, este segmento se caracteriza porque realiza inversiones en la farmacia de manera recurrente.

FARMACIAS CON UNA FACTURACIÓN ENTRE 1.200.001,00 Y 2.000.000,00 € ANUALES

Distribución porcentual de la facturación

El porcentaje de venta libre aumenta en este segmento respecto al anterior, pues representa el 43,87%, y el 56,13% es de la venta a la Seguridad Social.

Margen bruto

Estas farmacias superan la barrera del 30% de margen bruto y concretamente en 2015 obtienen el 30,45%, porcentaje que ha seguido una tendencia alcista desde el año 2007.

Margen neto (antes de impuestos)

De igual forma, su margen neto aumenta en 0,10 puntos respecto al año anterior y es el 9,79% sobre la facturación.

Costes laborales

El coste laboral representa ya el 11,38% sobre la facturación, porcentaje que comienza a

pesar dentro de las estructuras de costes de la farmacia y que es generador de conflictos y de reestructuraciones cuando se produce algún cambio legislativo.

Inversiones

Las amortizaciones sobre la facturación representan el 4,56%. En este tramo pueden encontrarse ya reformas importantes.

FARMACIAS CON UNA FACTURACIÓN DE MÁS DE 2.000.001,00 € ANUALES

Distribución porcentual de la facturación

En este tramo casi se igualan los resultados de las ventas, pues la venta a la Seguridad Social es del 51,96% y la venta libre se sitúa en el 48,04%.

Margen bruto

Con el margen bruto más alto de todos los tramos, se sitúa en 2015 en el 30,79%

Margen neto (antes de impuestos)

En paralelo aumenta también el margen neto a máximos que ya está en el 10,01%.

Costes laborales

Este tipo de farmacias, empresas ya con mayúsculas, el coste del personal supera el 11,66% de la facturación y se convierte, sin duda alguna, en el caballo de batalla dentro de la gestión del negocio.

Inversiones

El porcentaje de amortizaciones sobre la facturación de este grupo de farmacias se acerca al 5%, pues es del 4,95%. En este tramo se encuentran las grandes inversiones en locales y, sobre todo, en robotización.

A medida que se va saltando de tramo, disminuye el porcentaje de venta a la Seguridad Social y aumenta el de la venta libre

Resultado económico-fiscal de la oficina de farmacia

XAVIER BESALDUCH

*Economista
Socio de Aspime*

Como cada año, los datos que se aportan se basan en las declaraciones de renta de 2015 de la muestra estudiada y en el porcentaje del margen neto sobre la facturación anual antes y después de impuestos.

El porcentaje de beneficio antes de impuestos del primer tramo de facturación, es decir, de las farmacias que facturan menos de 300.000,00 € se sitúa en el 9,18%. Si se añade el coste fiscal de 2015, queda reducido al 7,27%. En el segundo segmento, con una facturación entre 300.001,00 y 600.000,00 €, el margen neto antes de impuestos presenta una media del 9,29%, el cual, una vez liquidado el correspondiente impuesto de la renta de las personas físicas, se queda en el 7,33%. En la

siguiente horquilla de facturación, es decir, hasta los 900.000,00 €, el beneficio antes de impuestos está en el 9,44% y, una vez que se ha pagado la factura fiscal, queda reducido al 7,39%. Ya en el tramo siguiente, entre 900.001,00 y 1.200.000 € de facturación, el margen neto antes de impuestos se sitúa en una media del 9,68% y después de impuestos, en el 7,45%. En el siguiente tramo, hasta 2.000.000,00 € de facturación, el margen neto se acerca al 10%, el 9,79%, que después de la carga fiscal queda reducido al 7,78%. Finalmente en el tramo mayor, de más 2.000.000,00 € de facturación, se supera la barrera del 10% y el margen neto se sitúa en el 10,01%, ajustado al 7,96% después de liquidar el impuesto de la renta de las personas físicas.

Capítulo

3

La farmacia según los tipos de venta. Evolución entre 1998 y 2015

JOSÉ MARIA BESALDUCH

*Economista.
Socio fundador de Aspime*

Es notorio, desde muchos puntos de vista, que no todas las farmacias son iguales y mucho menos desde la entrada en vigor del histórico y tristemente célebre Real Decreto 5/2000 y la de los siguientes decretos, que han ido distorsionando cada vez más los tipos de farmacia.

Por ello, para mostrar imágenes fieles, debe clasificarse y estudiarse previamente desde los distintos modelos de farmacia cada uno de ellos con sus particularidades bien diferenciadas.

Siguiendo los criterios que se han estado aplicando en cada *Informe Anual de Oficinas de Farmacia*, se ha creído conveniente analizar las oficinas de farmacias segregando sus ventas al Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) y sus ventas libres, con independencia del volumen anual que alcancen.

Así se consiguen analizar los principales parámetros, además de su evolución en los últimos años, de aquellas que se denominan *farmacia turística*, *farmacia media* y *farmacia populosa*.

Los parámetros que se van a analizar a continuación serán el gasto medio en personal, el margen bruto y el margen neto, las amortizaciones por inversiones comunes y el beneficio después de liquidar el impuesto sobre la renta de las personas físicas.

FARMACIA TURÍSTICA

Se conoce como farmacia turística aquella en que el volumen de venta libre tiene un gran peso específico. Para ello se han encuadrado en este grupo las farmacias con el 40% de venta libre o más.

Bien es cierto que estos porcentajes no solo se pueden encontrar en farmacias de poblaciones con influencia turística, ya que también se encuentran en poblaciones con un alto poder adquisitivo medio, pero es cierto que se encuentran en una gran mayoría de ellas.

*La farmacia
turística sigue
la evolución
positiva en
márgenes
brutos y netos*

Por ello, se encuentran principalmente ubicadas en poblaciones costeras, poblaciones de montaña con afluencia turística y, como se ha comentado, en barrios urbanos, urbanizaciones o poblaciones con un alto nivel económico.

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

Análisis y evolución del margen bruto

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

Este margen, como ya se preveía desde la entrada en vigor del RDL 5/2000, comenzó a de distorsionarse por provocar muy distintos efectos en cada tipo de farmacia.

La media que se extrae de nuestro estudio sitúa el margen bruto de este tipo de farmacias en el ejercicio 2015 en el 30,83% (fig. 3.1).

Este porcentaje obtenido en el año 2015 confirma la tendencia alcista desde el año 2009, lo vuelve a situar en datos parecidos a los de 1999 y dibuja una línea de estabilidad ascendente, con una variación del +0,08% respecto al ejercicio 2014.

Por tanto, los mayores márgenes en genéricos y su lenta introducción en el público en algunas zonas han podido absorber la caída que produjo el rúpel o descuento en SOE y la pérdida, muchas ve-

FIGURA 3.1. Evolución del margen bruto en la farmacia turística.

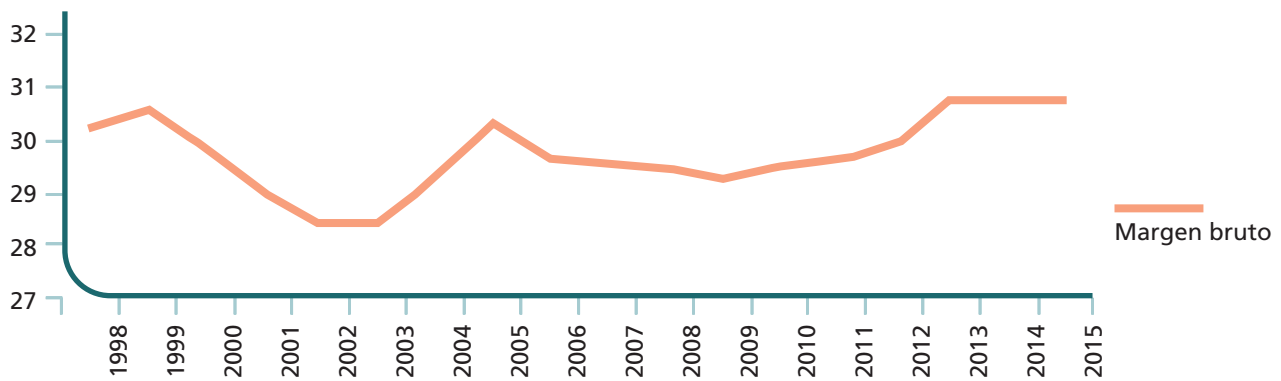
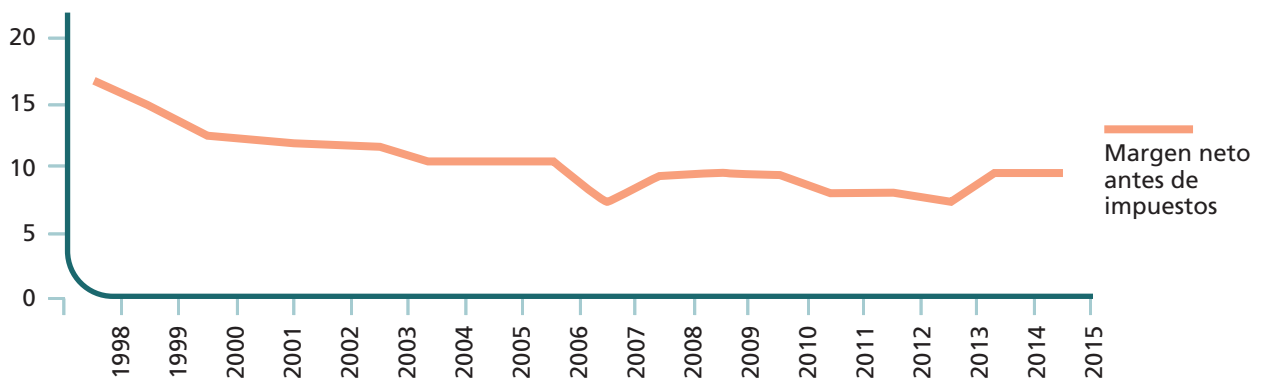


FIGURA 3.2. Evolución del margen neto antes de impuestos en la farmacia turística.



ces, en el medicamento «caro» aun cuando en este estrato de farmacias tiene menos trascendencia porcentual.

Puede ser significativo que este tipo de farmacias continúe siendo, como se describe más adelante, el que obtiene mejor margen bruto y el que, a su vez, más ha apostado por las inversiones comunes durante los últimos años y también en este mismo año.

Análisis y evolución del margen neto

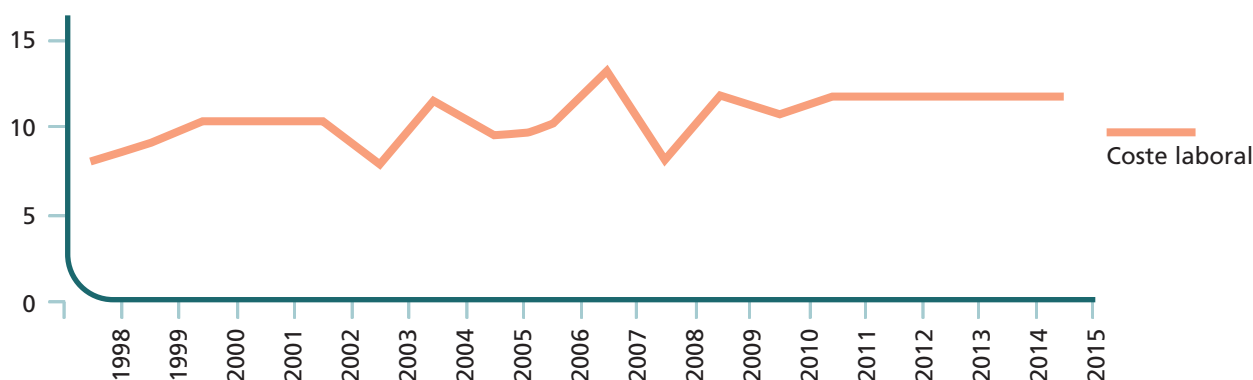
Se conoce como margen neto al beneficio empresarial antes de impuestos (IRPF), es decir, se obtiene partiendo del margen bruto antes analizado y aplicando todos los gastos fiscalmente deducibles a la actividad de la oficina de farmacia.

El margen neto que obtiene este grupo de farmacias en el año 2015 se sitúa en el 10,02% sobre sus ventas, es decir, de 100 € que se facturan, quedan 10,02 €, que serán la base por la cual se deberá tributar en el IRPF. Es lo que se denominaría beneficio o margen neto antes de impuestos (fig. 3.2).

La tendencia de este parámetro respecto a los ejercicios precedentes rompe la tendencia bajista de los últimos años e inicia una curva ascendente.

En el año 2009 tuvo un repunte de 0,12 puntos y en 2010 se resituó en términos inferiores a los del año 2008, con el 9,27%; en el año 2011 mostró una sustancial caída al 8,16%, el -1,11% inferior al valor de 2010; en 2012, -0,08 puntos respecto al año 2011; en el año 2013, un valor del -0,81%

FIGURA 3.3. Evolución del coste laboral en la farmacia turística.



inferior a 2012; en el año 2014, el 2,6% superior al valor del año 2013, y en este último ejercicio analizado muestra un alza de 0,15 puntos.

Debe tenerse en cuenta que en este margen inciden todas las decisiones empresariales y fiscales que haya tomado el farmacéutico. Puede observarse que la evolución del margen bruto y la del margen neto siguen, en este tipo de farmacia, caminos y resultados paralelos.

Análisis y evolución del coste laboral

Esta tipología de farmacias, como ya se expuso en el estudio del año 2004 y, sobre todo, en el del año 2007, experimentó unos repuntes parcialmente engañosos por cuanto en esos ejercicios se aplicaron atrasos de convenio que engrosan la partida de costes laborales, pero que deberían haber sido prorrateados en distintos ejercicios anteriores (fig. 3.3).

En el año 2008 existió un importante descenso, lo que situó esta partida en el 8,28%, lo que representó una reducción del 4,69%; en 2009 este parámetro se resituó en valores más parecidos a los de 2004. Concretamente, en el 2009 se situó en el 11,96%, lo que representó el 3,68% superior al valor de 2008, pero en el 2010 volvió a caer a la cifra del 10,79 %, es decir, el -1,17%, lo que venía 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 el año 2011 se volvió a situar en el 11,90%, es decir, aumentó el 1,11%, con lo que se calcaban los datos de 2009 y, por tanto, mantenía la constante dentro de la horquilla de los últimos ejercicios entre el 11 y el 12%. En el

ejercicio de 2012, prácticamente calcó el resultado anterior con un leve descenso del -0,05% y se situó en el 11,85%.

En el año 2013 descendió hasta el 11,78%, es decir, el 0,07% inferior; en el 2014 se situó en el 11,81% y, por tanto, el 0,03% superior al 2013; por último, en el año 2015 registra el 11,73%, lo que representa un leve retroceso del 0,08%.

La tipología del cliente de este tipo de farmacia y su estacionalidad determinan un mayor coste laboral

Análisis y evolución de las inversiones

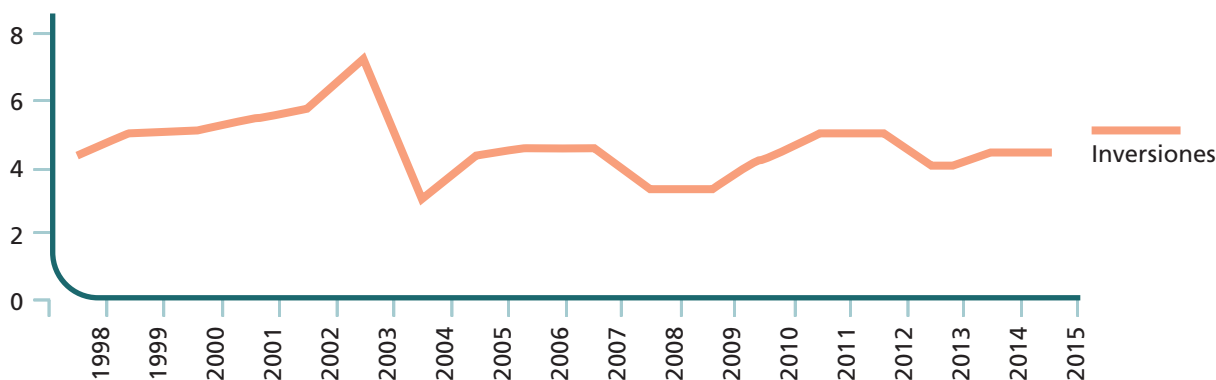
Este parámetro nos da una idea de la evolución de lo que el farmacéutico destina de su beneficio bruto a la inversión, lo que se puede extraer mediante la evolución de este signo, las reacciones de carácter empresarial que las oficinas van tomando (fig. 3.4).

Para la obtención de unos resultados fiables se han 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 se tratan las inversiones comunes, básicamente reformas o ampliaciones de la propia oficina de farmacia. En los últimos años se ha constatado un gran número de estas inversiones, lo que cambia 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 para informática. Efectivamente, aun

FIGURA 3.4. Evolución de las inversiones en la farmacia turística.



cuando en algunas comunidades sea más relevante que en otras, se están adaptando e implementando programas específicos para un control de existencias y un análisis de las rotaciones de estas mejores, con mejores bases de información del paciente para la atención farmacéutica.

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

En este tipo de farmacia, en el año 2012 se invirtió en «comunes» el 5,00% sobre su facturación, lo que representa un leve descenso del -0,08% respecto al año 2011. Desde el repunte de los ejercicios 2005 y 2006, se está dibujando una curva a la baja, sin duda por los problemas de liquidez y financiación, que se sitúan en el año 2013 en el 3,98%, el -1,02% inferior al ejercicio anterior. En 2014 se experimenta un buen repunte, que lo sitúa en el 4,36%, el 0,38% superior.

No se debe olvidar, de todos modos, que en los últimos ejercicios este tipo de farmacia ha estado invirtiendo de forma recurrente casi siempre por encima de la media de las farmacias.

Si se analiza la evolución de este tipo de inversiones entre 1998 y 2003, se observará que ha habido una clara tendencia alcista, que lo sitúa respectivamente en el 4,36, el 5,08, el 5,23, el 5,44, el 5,76 y el 7,24%, hasta el descenso del año 2004 con el mencionado 3,11%, las mejoras de los ejercicios 2005 y 2006, con el 4,36 y el 4,66%, respectivamente, y en decrementos en el

año 2007 del 4,47% , del 3,36% en 2008, del 3,31% en 2009, del 4,26% en 2010, de un importante 5,08% en 2011, manteniéndose prácticamente igual en el año 2012, cayendo de forma importante en el año 2013, con el 3,98%, repuntando en 2014 al 4,36% y continuando una línea ascendente en el año 2015, en que se sitúa en el 4,44%.

Las inversiones comunes también son lideradas por la tipología de la farmacia turística

Análisis y evolución del beneficio después de impuestos

Este parámetro, analizado desde el año 2003, indica el beneficio del farmacéutico de este tipo de farmacia, después de su tributación del IRPF. En el ejercicio 2010 se situó en el 6,74% sobre sus ventas. Esto significa que de 100 € facturados, quedan 6,74 € disponibles después de liquidar a la Hacienda Pública. En el año 2011 se situó en el 5,56%, es decir, sufrió una caída del -1,18% respecto al año anterior; en 2012 se situó en el 5,49%, el -0,07% inferior al valor de 2011; en el ejercicio 2013, en el 5,70%, el 0,21% superior al valor del año 2012; 2014 se cerró con el 7,78%, el 2,08% por encima del valor de 2013, y en el año 2015, con el 7,89%, por tanto, 0,11 puntos de mejora respecto al ejercicio anterior.

En la figura 3.5 se observa que, a excepción del ejercicio 2007, todos los ejercicios se cerraron en la horquilla del 6 al 7% y en los ejercicios 2011, 2012 y 2013, los primeros datos se encuentran por debajo de esa horquilla del 6%, pero vuelven a valores muchos más razonables de rentabilidad a partir del año 2014.

La tabla 3.1 presenta un resumen de las cifras de la farmacia de tipo turístico.

FIGURA 3.5. Evolución del beneficio después de impuestos en la farmacia turística.

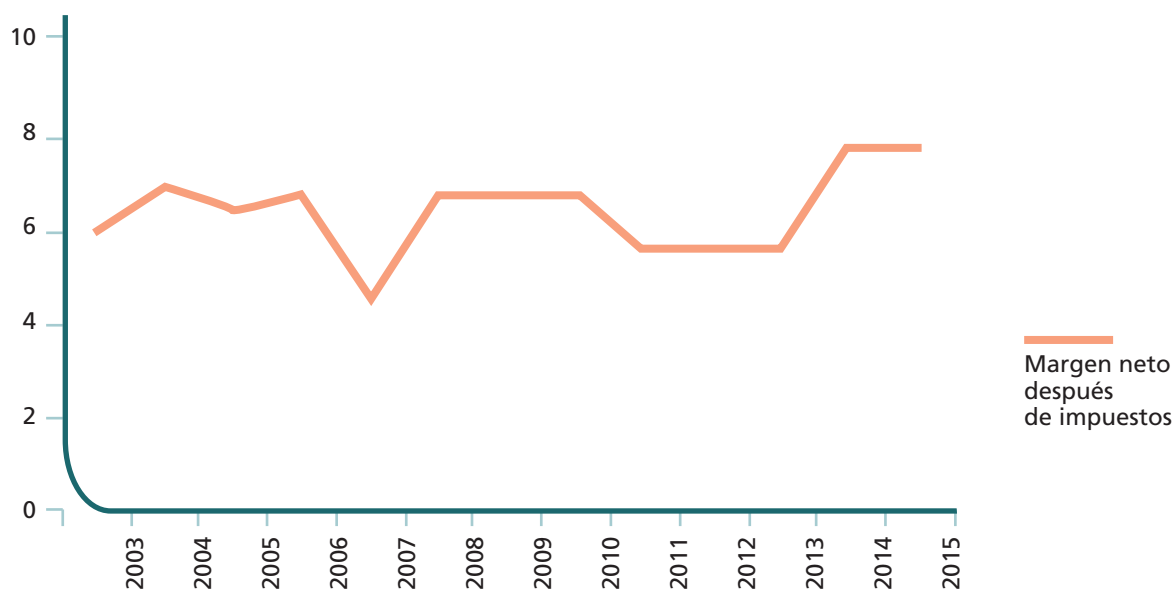


Tabla 3.1. Resumen de las cifras de la farmacia de tipo turístico.

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Margen Bruto	30,3	30,6	29,9	29	28,4	28,4	29,2	30,3	29,7	29,5	29,5	29,3	29,5	29,7	29,9	30,7	30,8	30,8
Margen neto antes de impuestos	16,7	14,7	12,5	12,1	11,7	11,7	10,5	10,2	10,5	7,5	9,66	9,78	9,27	8,16	8,08	7,27	9,87	10,02
Coste laboral	8,31	9,25	10,5	10,4	10,4	8,08	11,4	9,69	10,1	13	8,28	12	10,8	11,9	11,85	11,78	11,81	11,73
Inversiones	4,36	5,08	5,23	5,44	5,76	7,24	3,11	4,36	4,66	4,47	3,36	3,31	4,26	5,08	5,00	3,98	4,36	4,44
Margen neto después de impuestos						6,11	6,79	6,37	6,64	4,56	6,77	6,86	6,74	5,56	5,49	5,70	7,78	7,8

FARMACIA MEDIA

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

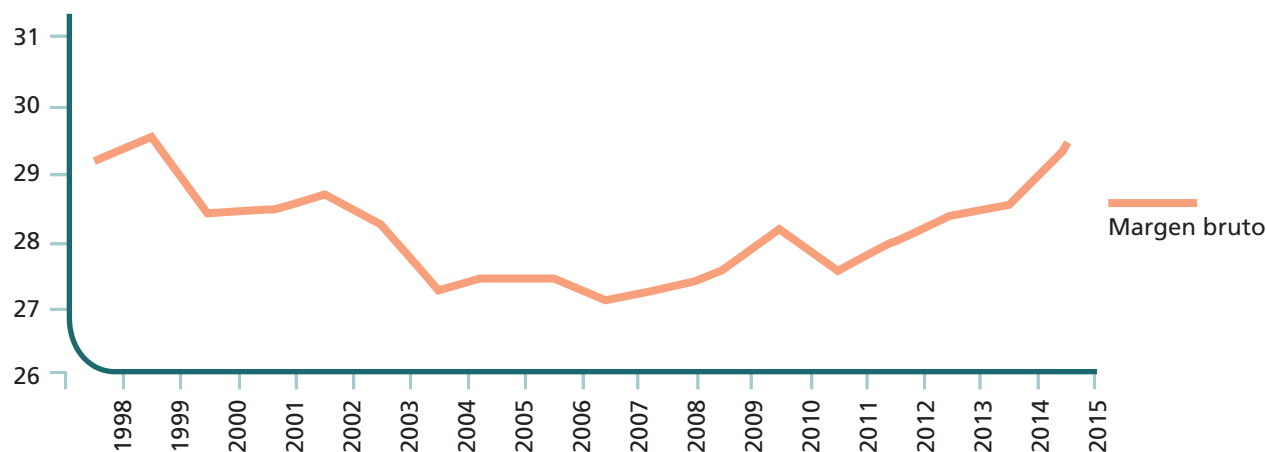
Es el tipo de farmacia más habitual dentro del espectro analizado y, por tanto, con mayor peso

específico al estudiar la situación de la farmacia en España en el ejercicio 2015.

Análisis y evolución del margen bruto

En este segmento, el margen bruto ha mantenido una tendencia alcista los últimos ejercicios (fig. 3.6); frenó en 2011 con el 28,08%, en 2012 se

FIGURA 3.6. Evolución del margen bruto en la farmacia media.



situó al alza con el 28,53, en el año 2013 siguió la tendencia alcista y se situó en el 28,87%, en 2014 se situó en el 29,13% y en 2015, en el 29,85%.

Recordemos que en el año 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 del año 2002 y dibuja una línea ascendente desde el año 2011.

Como era previsible, este tipo de farmacias se ve afectado por el efecto del RDL 2402/2004 en algo más de 2 puntos y evoluciona con unos índices del 29,7; 30,03; 28,93; 29,03; 29,15; 28,73, y del 27,83% en 2004. El incremento de 2005 alcanza el 28,02% y lo que podía parecer cierta estabilidad en el año 2006 con el antes mencionado 28,01% se rompió con la caída del año 2007 al mencionado 27,68% y las recuperaciones del 0,15% de 2008, la del año 2009 con el 0,31%, la de 2010 con el 0,54%, una leve caída en 2011 del 0,6% y un nuevo repunte de casi medio punto (+0,45) en el año 2012, con el ya señalado 28,53%. En el año 2013 se produce un incremento respecto al año anterior del 0,34%. En el año 2014 se produce otro aumento del 0,26% y en 2015 hay un incremento importante del 0,72%.

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

Se aprecia también un efecto en esta estadística de una cada día mejor contabilización del RD 5/2000, como una menor venta o rápel, en vez de gasto, lo que, si bien no afecta en absoluto al margen neto final, modifica el margen bruto.

*El margen
bruto de
la farmacia
media
prolonga su
recuperación
desde el 2011*

Análisis y evolución del margen neto

Este parámetro del beneficio seguía una tónica constante, como se puede observar en la figura 3.7, desde el ejercicio 2000 hasta el ejercicio 2006, y se movía en la horquilla del 12,5 al 11,3%. Concretamente, en el ejercicio 2006 se obtuvo el 11,31%, valor levemente superior al del ejercicio 2005, que fue del 10,94%; es decir, se mejoraba el 0,37%, pero en el año 2007 descendió de esa horquilla al 10,13%; en 2008, al 10,28%; en 2009, al 10,31%, y arrojaba un descenso en el año 2010 del -0,76% en relación con el valor de 2009.

En el cierre del año 2011 se situó en el 8,75%, el 0,80% inferior al del año 2010, lo que provocó una curva decreciente, pero repuntó en 2012 con un importante 9,14%, 0,39 puntos superior al marcado en el año 2011, pero volviendo a caer en 2013 al 8,77%, el 0,37% inferior, para conseguir una clara recuperación en 2014 de casi un punto (0,92%) y situarse en el 9,69%, y una evidente confirmación en el año 2015 al cifrarlo en el 9,87%.

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

Es significativo que en este segmento, el más numeroso, las farmacias hayan adoptado medidas empresariales distintas a las del grupo anterior, quizás a la espera de ver la evolución del sector, como se presentará claramente en el apartado de inversiones.

FIGURA 3.7. Evolución del margen neto en la farmacia media.

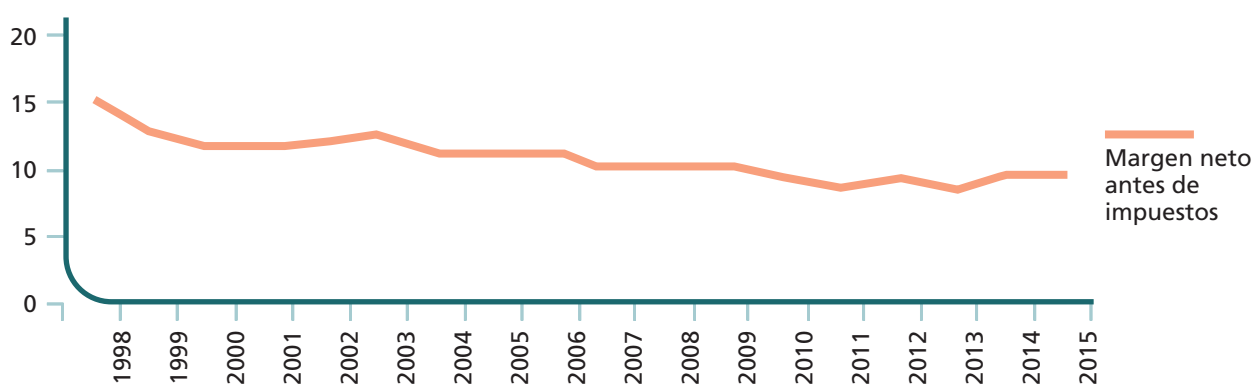
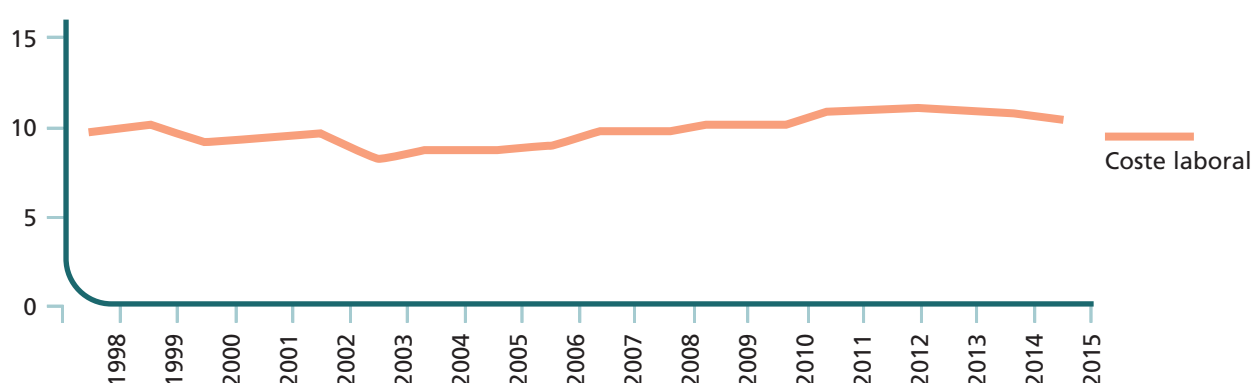


FIGURA 3.8. Evolución del coste laboral en la farmacia media.



La evolución de los beneficios desde el año 1998 hasta el año 2006 han sido del 15,30; 12,93; 11,79; 11,83; 11,96; 12,63; 11,41; 10,94, y del 11,31%; del 10,13% en 2007; del 10,28% en 2008; del 10,31% en 2009; del 9,55% en 2010, y del 8,75% en 2011, primera cifra histórica desde los ejercicios analizados de 1998 que no alcanzó el 9%. El año 2012 se volvió a superar ese dato y se quedó en el 9,14%, pero volvió hasta el 8,77% en 2013, para volver a situarlo en valores parecidos a los del año 2010 en 2015, con el ya comentado 9,87%.

Análisis y evolución del coste laboral

Este ratio se situó en el ejercicio anterior en el 10,96% respecto a la facturación, bastante inferior al 11,28% del ejercicio 2012, concretamente el

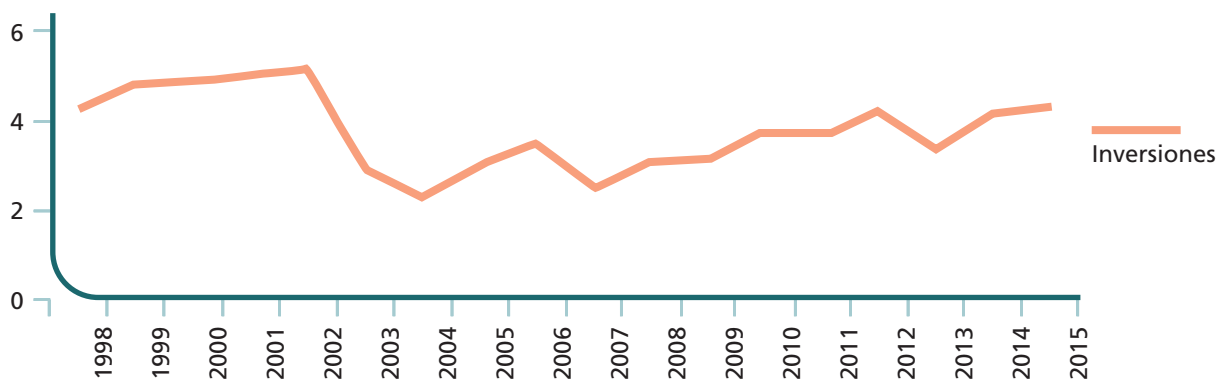
0,32%, lo que de algún modo puede interpretarse como unos datos estables. En el último ejercicio analizado, se ha cerrado con el 10,57%, el 0,39% inferior al anterior (fig. 3.8).

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 los costes laborales tan ajustados como los del año 2003 (8,24%) y los del año 2005 (8,57%), y que representaron unos límites de «sacrificio» difícil de sostener para mantener una buena calidad de servicio, quedaron superados ampliamente.

Análisis y evolución de las inversiones

Este parámetro, que produjo en 2003 un importantísimo frenazo (2,97%), después de unos

FIGURA 3.9. Evolución de las inversiones en la farmacia media.



años estables en torno al 5%, repuntó en el año 2005 con un interesante 3,04% y se ratificó en 2006 con la cifra obtenida del 3,44%, el 0,40% superior, pero que volvió a descender en el año 2007 al 2,49% y repuntó en 2008 hasta el 3,01%; también en el año 2009, con un resultado del 3,18%; en 2010, con un importantísimo 3,71%, lo que significó un incremento de más de medio punto, concretamente el 0,53% respecto al año 2009. En 2011 se obtuvo un dato del 3,67%, que dibujó una estabilidad en los últimos 3.4 años, y retomó un buen repunte en el año 2012 con un incremento respecto al año 2011 del 0,56%, que lo dejó en una inversión sobre facturación del 4,23%, el mejor dato desde el año 2002.

En 2013, los graves problemas de cobros del sector y la escasa financiación bancaria hicieron retraer inevitablemente las inversiones comunes al 3,46%, el 0,77% inferior al año 2012.

Desde el año 2014, la mejor predisposición crediticia ha incentivado la inversión común, lo que se ha significado claramente con el 4,13%, el 0,67% superior al año anterior, y el 4,29% en el año 2015, que lo ha superado en el 0,16%.

Dicha curva regresa a valores por encima del 4%, alejándose de las cifras en que las inversiones tocaron fondo (años 2003-2005). Hasta el año 2002, siempre se estuvo por encima del 4% (fig. 3.9).

La evolución desde 1998 hasta 2003 ha sido del 4,29; 4,78; 4,87; 5,02; 5,15, y del 2,97%; el 2,39% en 2004; el 3,04% en 2005; el 3,44% en 2006; el 2,49% en 2007; el 3,01% en 2008; el 3,18% en 2009; el 3,71% en 2010; el 3,67% en 2011; el 4,23% en 2012; el 3,46% en 2013, y acabando la serie actual con los mencionados 4,13% en 2014 y 4,29% en 2015.

Las inversiones se estabilizan en la farmacia media dentro de su tendencia alcista

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

Análisis y evolución del beneficio después de impuestos

Este parámetro, analizado desde el año 2003, significa el beneficio del farmacéutico de este tipo de farmacia después de su tributación en IRPF. En el ejercicio 2010 se situó en el 6,09% sobre sus ventas. Esto quiere decir que de 100 € facturados quedan 6,09 € disponibles después de liquidar a la Hacienda Pública. En el año 2011 se produjo un descenso del -0,29% y se situó en el 5,89%. En el año 2012 se situó en el 7,14% y mejoró el 1,25% el dato del ejercicio anterior.

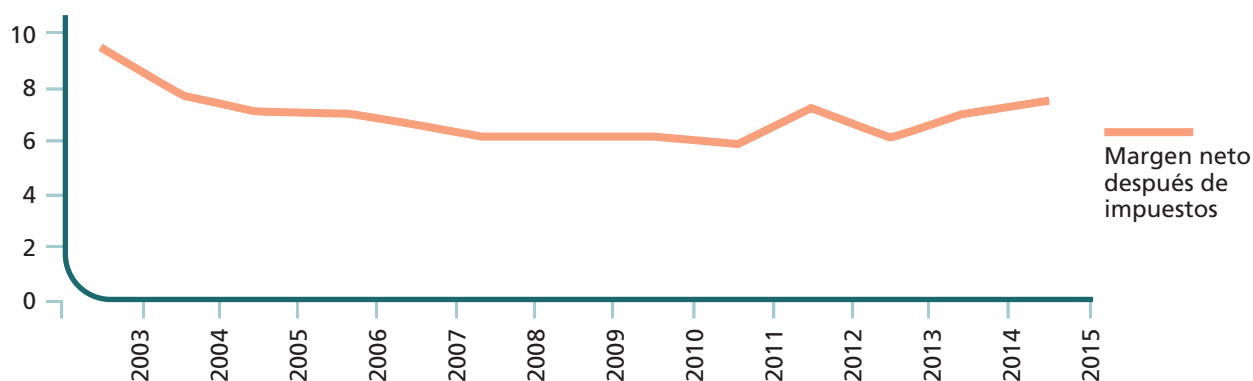
En 2013, este parámetro se situó en el 6,27%, claramente inferior al del año 2012 el 0,87%, pero en 2014 repunta a la cifra del 7,07% y vuelve a ser superada el 0,48% en 2015, cuando se sitúa en el 7,55%.

La figura 3.10 muestra que se ha ido estabilizando con ciertas fluctuaciones los últimos años, pero con claros signos de repuntes positivos gracias a políticas agresivas a nivel empresarial y fiscal.

La tabla 3.2 presenta un resumen de las cifras de la farmacia de tipo medio.

FARMACIA POPULOSA

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

FIGURA 3.10. Evolución del beneficio después de impuestos en la farmacia media.

Tabla 3.2. Resumen de las cifras de la farmacia de tipo medio

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Margen Bruto	29,7	30,03	28,93	29,03	29,15	28,73	27,83	28,02	28,01	27,68	27,83	28,14	28,68	28,08	28,53	28,87	29,13	29,85
Margen neto antes de impuestos	15,3	12,93	11,79	11,83	11,96	12,63	11,41	10,94	11,31	10,13	10,28	10,31	9,55	8,75	9,14	8,77	9,69	9,87
Coste laboral	9,86	10,21	9,29	9,47	9,74	8,24	8,7	8,57	9,09	9,68	9,7	10,1	10,03	10,94	11,28	10,92	10,96	10,57
Inversiones	4,29	4,78	4,87	5,02	5,15	2,97	2,39	3,04	3,44	2,49	3,01	3,18	3,71	3,67	4,23	3,46	4,13	4,29
Margen neto después de impuestos						9,33	7,7	7,22	7,08	6,66	6,13	6,09	6,18	5,89	7,14	6,27	7,07	7,55

Es característica de barrios populosos y zonas rurales con bajo poder adquisitivo, o poblaciones envejecidas por encima de la media.

Debido a esta estructura, son oficinas con menor capacidad de decisiones estructurales y más afectadas por el descuento del RDL.

Sin embargo, son farmacias con facturaciones muy estables y constantes, y las que obtienen mejor ratio de rotación de las existencias.

Análisis y evolución del margen bruto

El margen bruto de este segmento se situó en el ejercicio 2010 en el 27,36 %, lo que represen-

taba un leve incremento del 0,34% respecto al año 2009, que fue del 27,02%, pero en el año 2011 se produjo un retroceso del -0,78%, cifrándolo en el 26,58% (fig. 3.11).

En el ejercicio 2012 mejoró el dato anterior en el 0,63%, que lo situó en el 27,21%; en el año 2013 volvió a marcar una leve mejora respecto al del año 2012 del 0,29%, que situó este parámetro en el 27,50%. En el ejercicio 2014 avanzó hasta el 28,33% y, por último, en el año 2015 lo sitúa en el 29,21%.

La evolución de los últimos años (1998-2005) ha sido del 28,91; 29,50; 28,29; 29,16; 29,36; 27,62; 27,75, y del 26,8% en 2005. En 2006 fue del 26,32%; del 26,58% en 2007;

FIGURA 3.11. Evolución del margen bruto en la farmacia populosa.

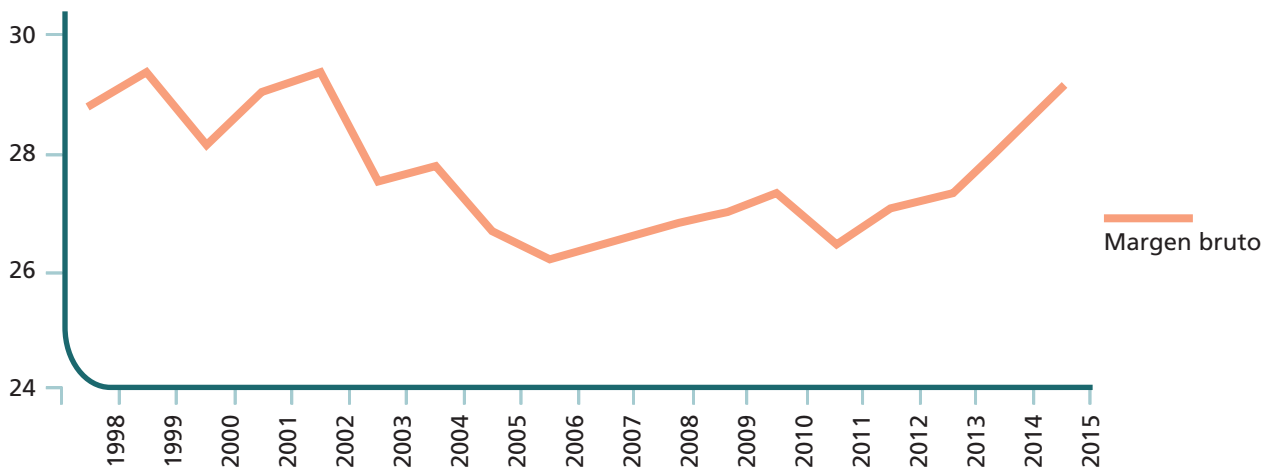
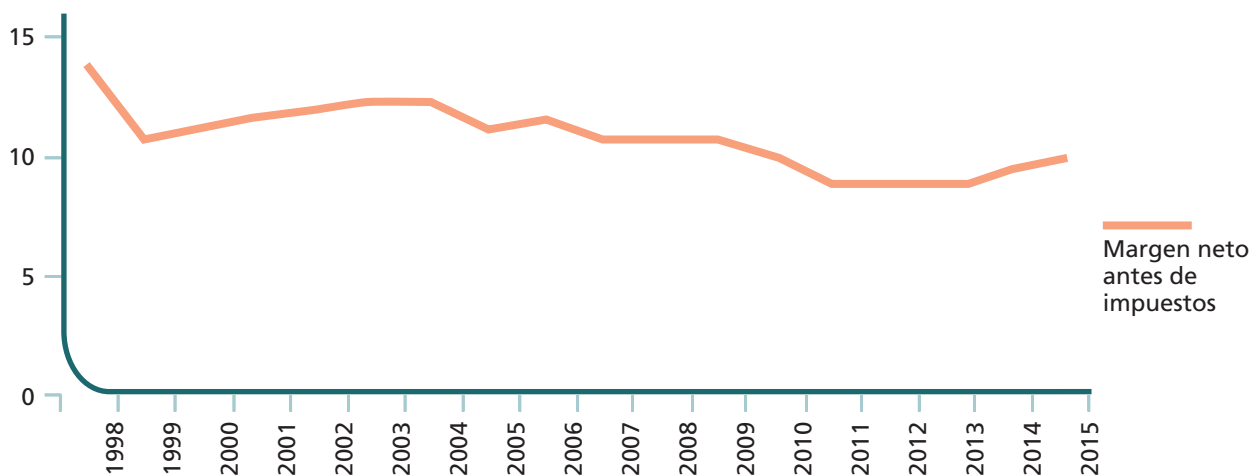


FIGURA 3.12. Evolución del margen neto en la farmacia populosa.



del 26,88% en el año 2008; del 27,02% en 2009; del 27,36% en 2010; los mencionados 26,58% del ejercicio 2011 y 27,21% del año 2012; el 27,50% de 2013, y los mencionados 28,33% de 2014 y 29,21% de 2015.

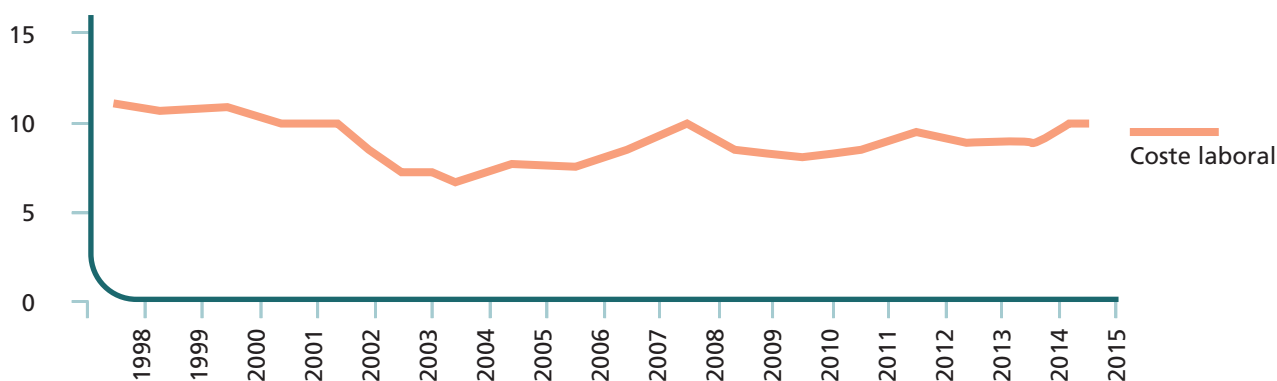
Las medidas empresariales en este grupo no hacen más que reafirmar lo acontecido en el ejercicio 2003, pero con la particularidad del leve descenso en los costes laborales junto a unas inversiones que repuntan levemente.

Al igual que en el tipo medio, en este caso se entiende que parte de este descenso es imputable a una correcta contabilización del RD 5/2000.

Análisis y evolución del margen neto

El beneficio medio sobre ventas que han alcanzado las farmacias de este grupo en el ejercicio 2013 se situaron en el 9,08%, el 0,13% superior al

FIGURA 3.13. Evolución del coste laboral en la farmacia populosa.



reflejado en el año 2012; en el 2014, en el 9,26% (el 0,18% superior) y en el año 2015 se cierra en el 9,63%, con un incremento respecto al anterior del 0,37% (fig. 3.12).

Efectivamente, si se analiza su evolución en los últimos ejercicios, se obtienen los siguientes índices: 13,7; 10,87; 11,20; 11,67; 12,08; 12,45; 12,43, el 11,20% del año 2005; el 11,71% de 2006; el 11,03% de 2007; el 10,87% de 2008; el 10,74% de 2009; el 9,89% de 2010, y siguiendo la tendencia bajista en 2011 y 2012, pero mejorándose levemente en el año 2013 y significativamente en 2014 y 2015.

Obsérvese que es el quinto año consecutivo que el beneficio de este tipo de farmacias es inferior al 10% si bien esta vez vuelve a alcanzar el 9%.

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

Análisis y evolución del coste laboral

Como se ha adelantado anteriormente, en este segmento analizado se ha producido en el año 2013 un significativo descenso del 0,38% en costes de personal, lo que arroja una cifra del 8,76%, pero ha repuntado en 2014 al 9,12%, calcando prácticamente el valor del ejercicio 2012 y un muy significativo 9,88% en el año 2015, superando la cifra del ejercicio anterior en 0,76 puntos.

Parece que la cuota mínima de sacrificio en esta partida fue la que marcó el dato de 2004 del 6,88%.

Análisis y evolución de las inversiones

En esta partida se produjo un descenso importante como continuación del arrojado en el año 2012. En el año 2013, como se puede observar en la figura 3.14, se situaron las cifras en el 2,25%, las más bajas desde el ejercicio 2005, que fueron casi idénticas, pero se observó una clara recuperación en el año 2014 gracias a la apertura de las entidades financieras a la financiación de inversiones comunes y se alcanzó la cifra del 3,77%, renovando la cifra del 2011 y un dato muy importante en el año 2015 del 4,13%.

El aumento respecto al 2014 ha sido del 0,36%.

Después de 6 años en que se superó la barrera del 3%, en el año 2012 se situó levemente por debajo con el señalado 2,91% y en el año 2013, en el reseñado 2,25%. En 2005, que fue el último ejercicio por debajo del 3%, concretamente se situó en el 2,29%.

Si se observa la evolución de las inversiones en estos últimos años, se obtienen los siguientes índices: el 4,72% en 1998; el 4,93% en 1999; el 3,61% en 2000; el 4,21% en 2001; el 4,7% en 2002; el 3,02% en 2003; el 3,24% en 2004; el 2,29% en 2005; el 3,02% en 2006; el 3,29% en 2007; el 3,27% en 2008; el 3,02% en 2009; el 3,08% en 2010 y el 3,75% en 2011, así como los últimos 2,91% de 2012; 2,25% del 2.013; un interesante 3,77% en 2014, y el citado 4,13% de 2015.

*El coste
laboral en
la farmacia
populosa
sigue el
incremento
apuntado en
los últimos
3 años*

FIGURA 3.14. Evolución de las inversiones en la farmacia populosa.

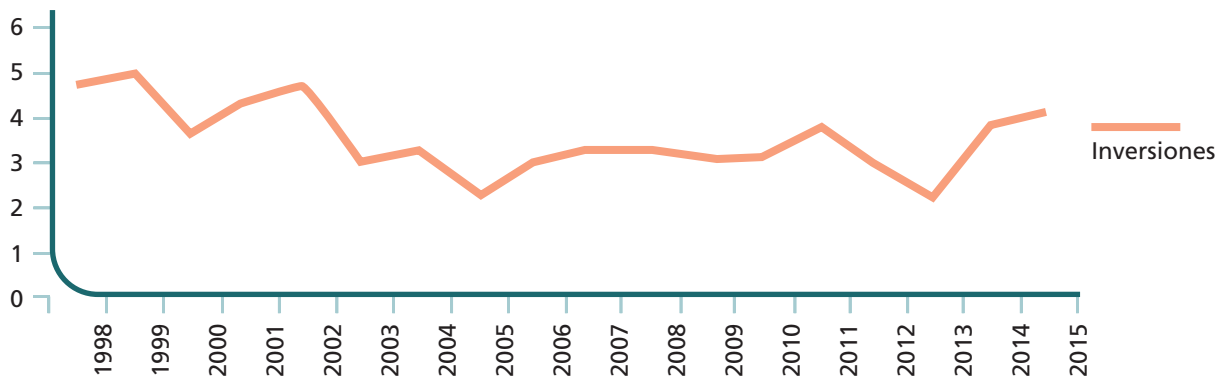
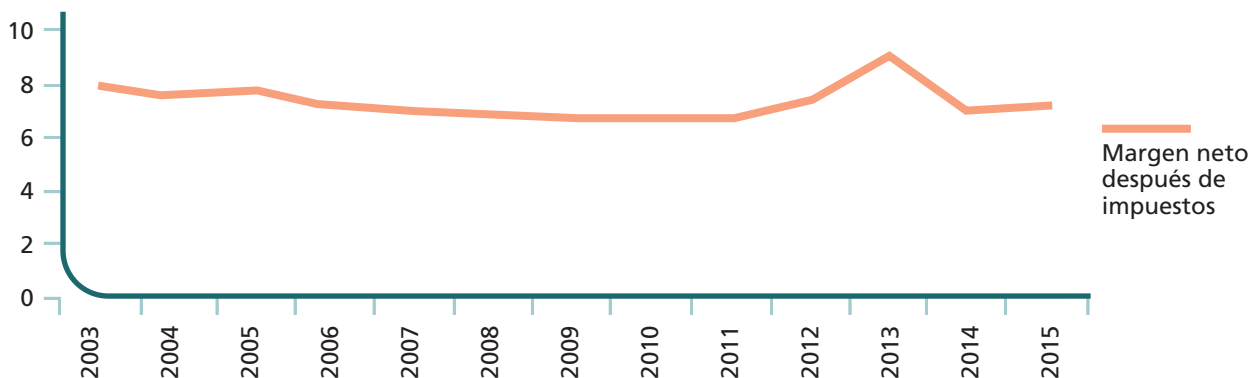


FIGURA 3.15. Evolución del beneficio después de impuestos en la farmacia populosa.



Análisis y evolución del beneficio después de impuestos

Este parámetro, analizado desde el año 2003, significa el beneficio del farmacéutico de este tipo de farmacia después de su tributación en IRPF. En el ejercicio 2013 se ha situado en el 8,91% sobre sus ventas. Esto quiere decir que de 100 € facturados quedan 8,91 € disponibles después de liquidar a la Hacienda Pública.

La figura 3.15 presenta un leve descenso en el año 2014 respecto a 2013, con una cifra del 7,01%, sensiblemente inferior (0,10%). El año 2015 se cierra con el 7,31%, lo que eleva el dato de 2014 el 0,30%.

En el año 2006 marcaba la cifra del 7,14%; en 2007, el 7,01%; el 6,85% en el año 2008; el 6,73% en el año 2009; en 2010 el 6,79%; el 6,74% en 2011; el 7,41% en 2012, y el 8,91% en 2013.

La tabla 3.3 presenta un resumen de las cifras de la farmacia de tipo populosa.

Tabla 3.3. Resumen de las cifras de la farmacia de tipo populoso

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Margen Bruto	28,9	29,5	28,29	29,16	29,36	27,62	27,75	26,8	26,32	26,58	26,88	27,02	27,36	26,58	27,21	27,50	28,33	29,21
Margen neto antes de impuestos	13,7	10,87	11,2	11,67	12,08	12,45	12,43	11,2	11,71	11,03	10,87	10,74	9,89	8,95	8,95	9,08	9,26	9,63
Coste laboral	10,91	10,46	10,74	9,98	9,68	7,36	6,88	7,77	7,54	8,33	9,91	8,30	8,11	8,43	9,14	8,76	9,12	9,88
Inversiones	4,72	4,93	3,61	4,21	4,7	3,02	3,24	2,29	3,02	3,29	3,27	3,02	3,08	3,75	2,91	2,25	3,77	4,13
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	7,01	7,31

Capítulo
4

Análisis y comparativas entre tipologías de farmacias

JOSÉ MARIA BESALDUCH

Economista
Socio fundador de Aspime

El presente capítulo trata de comparar y analizar las diferencias que se han producido entre las tres tipologías de farmacia en cuatro parámetros estudiados, así como las tendencias de estas desde el ejercicio 1998 hasta el ejercicio 2015.

MARGEN BRUTO

Al analizar el margen bruto, puede observarse, en la figura 4.1 y en la tabla 4.1, la comparativa de las tres tipologías de farmacias analizadas que,

FIGURA 4.1. Margen bruto: evolución por tipos de farmacia (1998-2015)

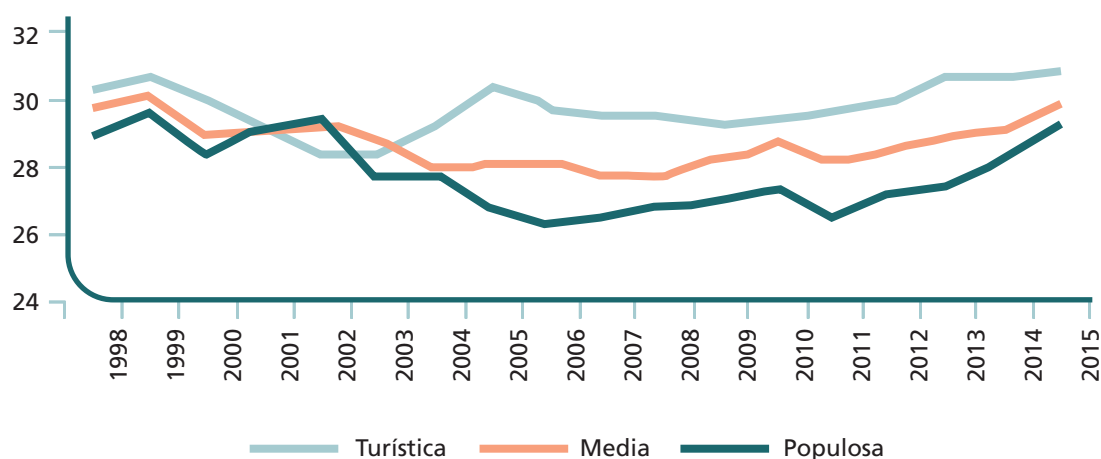


Tabla 4.1. Margen bruto: evolución por tipos de farmacia (1998-2015)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Turística	30,3	30,6	29,88	29,03	28,36	28,43	29,22	30,25	29,67	29,5	29,46	29,26	29,47	29,67	29,85	30,71	30,77	30,83
Media	29,7	30,03	28,93	29,03	29,15	28,73	27,83	28,02	28,01	27,68	27,83	28,14	28,68	28,08	28,53	28,87	29,13	29,85
Populosa	28,9	29,5	28,29	29,16	29,36	27,62	27,75	26,8	26,32	26,58	26,88	27,02	27,36	26,58	27,21	27,5	28,33	29,21

desde el ejercicio 1998, presentan tendencias paralelas hasta el año 2000, cuando se distorsionan, sin duda alguna, por la aplicación del RD 5/2000.

Es curioso observar que, después de varios años de distorsiones, los tres tipos de farmacia han tomado tendencias que tienden a un reagrupamiento. La *turística* se mantiene alcista hasta el año 2005 y se retrae en 2009 para lograr una estabilidad a la alza entre 2010 y 2015, con el 30,83% de margen bruto. La *media* se encuentra en datos alcistas los últimos años, desciende en el año 2011, pero vuelve al alza en 2012 y se sitúa en 2015 en el 29,85% de margen bruto. La *populosa* sigue los mismos derroteros que la *media*, con líneas prácticamente paralelas y se sitúa en el año 2015 en el 29,21%.

De algún modo, esta comparativa podría resumirse de la siguiente manera: las farmacias turísticas son las que más han invertido en los últimos 3 años, unido al hecho de que son las menos afectadas por los recortes legislativos; son las que siguen

FIGURA 4.2. Margen bruto: comparativa por tipos de farmacia en 2015.

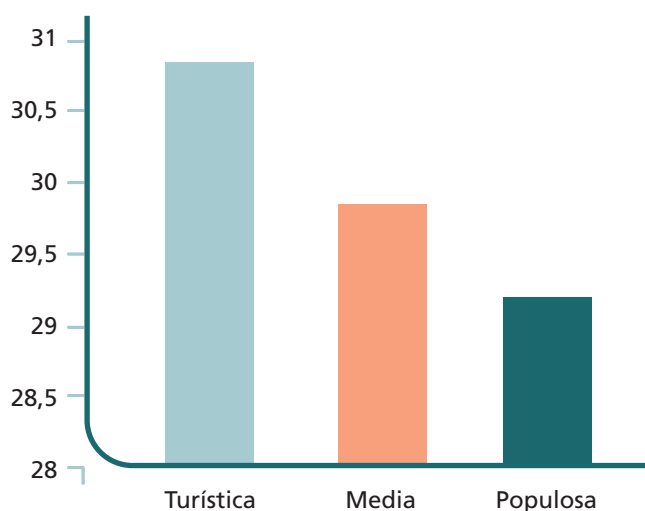


Tabla 4.2. Margen neto antes de impuestos: evolución por tipos de farmacia (1998-2015)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Turística	16,7	14,68	12,52	12,1	11,73	11,68	10,45	10,18	10,5	7,5	9,66	9,78	9,27	8,95	8,08	7,27	9,87	10,02
Media	15,3	12,93	11,79	11,83	11,96	12,63	11,41	10,94	11,31	10,13	10,28	10,31	9,55	8,75	9,14	8,77	9,69	9,87
Populosa	13,7	10,87	11,2	11,67	12,08	12,45	12,43	11,2	11,71	11,03	10,87	10,74	9,89	8,95	8,95	9,08	9,26	9,63

con los mejores márgenes brutos si bien todas ellas mejoran el margen respecto al del año 2012.

En la figura 4.2 puede observarse la comparativa entre tipos en el año 2015 sin acumular los datos históricos.

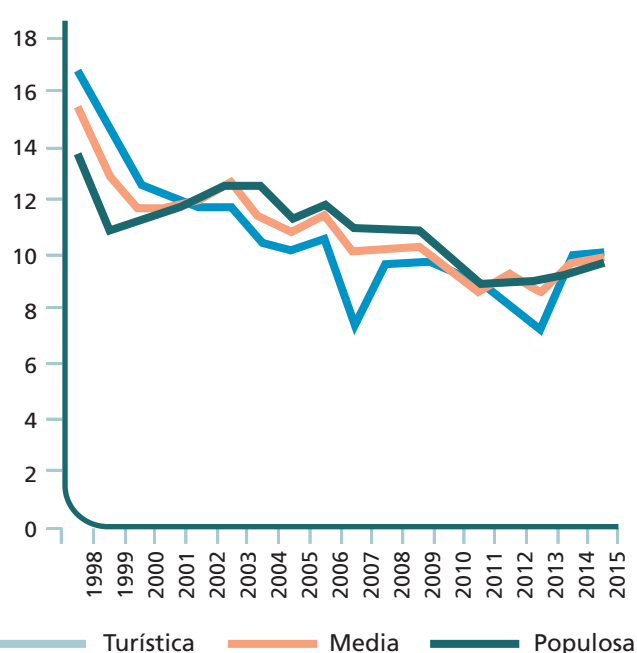
MARGEN NETO

En este capítulo de margen neto o beneficio antes de impuestos observamos en la figura 4.3 y en la tabla 4.2 que, partiendo de márgenes brutos muy desiguales (v. cap. anterior), los tres grupos de farmacias, que parecían distorsionarse en el año 2007, dibujan un reagrupamiento en 2015, lo que reduce la horquilla entre el 10,02 y el 9,63%.

En el año 2013, el margen neto antes de impuestos de la farmacia turística se situó en el 7,27%, el de la media en el 8,77% y el de la populosa en el 9,08%. En el año 2014, todas ellas crecen en este parámetro para alcanzar las cifras del 9,87, el 9,69 y el 9,26%, respectivamente. En 2015, todas ellas también mejoran.

Las que arrojan cifras mejores son las turísticas, que mejoran el 0,15% en 2015, las medias lo

FIGURA 4.3. Margen neto: evolución por tipos de farmacia (1998-2015).



Informe ASPIME 2017

mejoran el 0,18% y las populosas también lo superan en el 0,37%.

Efectivamente, puede observarse claramente en la figura 4.3 que, desde el ejercicio 2000, los márgenes netos tienden a una gran igualdad entre los tres tipos de farmacia, manteniendo esta tendencia en el año 2003. En 2004 se separaron ligeramente, en los años 2005 y 2006 se superponen prácticamente los tres tipos de farmacias, se disgregan en 2007 y se reagrupan en 2008,

Este apartado podría resumirse afirmando que, con distintas medidas empresariales y con márgenes brutos bastantes alejados en cada uno de los tipos de farmacia, todas ellas han obtenido resultados fiscales muy parecidos.

En la figura 4.4 se muestran los datos sin analizar las tendencias.

INVERSIONES COMUNES Y AMORTIZACIONES

Este parámetro, que en el año 2004 se reagrupó en una horquilla del 2,39 al 3,24%, es decir, con datos bastante ajustados entre sí y que se volvió a distorsionar en 2005, como ya ocurriera en el año 2003, marcó en 2006 una tendencia a reagruparse que se mantuvo entre 2007 y 2009, año en que prácticamente coincidieron los tres tipos en una horquilla muy ajustada, pero entre 2010 y 2012 se distorsionaron.

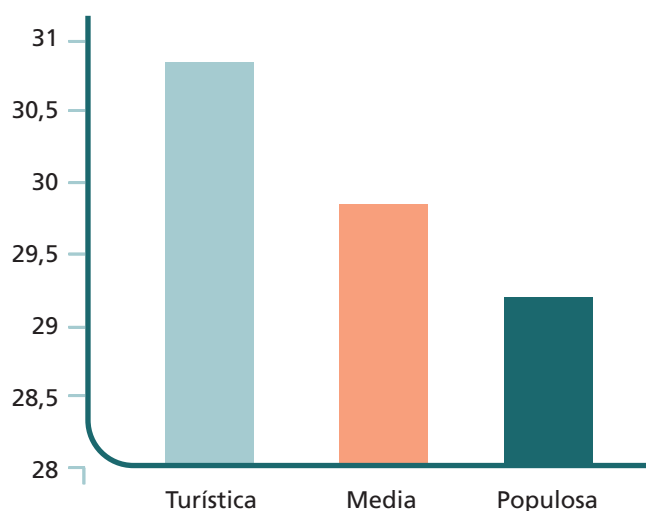
En el año 2013, en clara tendencia bajista, cayeron los tres tipos de forma bastante paralela, pero en 2014 todas ellas mejoraron el dato anterior.

En este último ejercicio estudiado, el año 2015, también todas ellas superan el valor del ejercicio anterior y, además, existe un marcado reagrupamiento entre los tres modelos de farmacia, en la horquilla del 4,44 al 4,13% (tabla 4.3).

Las farmacias turísticas mejoran sus inversiones y se sitúan en el 4,4%, el 0,08% superior al valor del año 2014.

Las farmacias medias invierten el 4,29% en 2015, lo que representa el 0,16% superior respecto al año 2014.

FIGURA 4.4. Margen neto: comparativa por tipos de farmacia en 2015.



La farmacia populosa crece en su inversión el 0,36% respecto al valor del año 2014 y se sitúa en el 4,13%.

Así pues, se observa que la horquilla entre farmacias se sitúa por encima del 4% y se aprecia en la figura 4.5 el claro reagrupamiento en la horquilla.

Debe recordarse que en la franja 1998-2002 todas ellas superaban claramente el 4% y muchas veces el 5%.

Es también interesante analizar que tanto la farmacia media como la populosa han tenido tendencias al alza durante 3 años seguidos y paralelos, pero en períodos distintos. Así, la farmacia media lo hizo en el período 2004-2006 y en 2008-2012, y la populosa lo realizó en un período posterior, concretamente en 2005-2007 y en 2010-2011, y frenó de forma importante en 2012 y 2013, y rompió esa tendencia en 2014.

La turística mantenía una estabilidad en este parámetro por encima de las otras, pero frenó sus inversiones y prácticamente calcó los resultados de los otros tipos de farmacia en los ejercicios 2008 y 2009, pero se disparó en 2010 y 2011, y se estabilizó en 2012 para caer en 2013 y recuperarse en 2014 y 2015.

Tabla 4.3. Inversiones comunes y amortizaciones: evolución por tipos de farmacia (1998-2015)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Turística	4,36	5,08	5,23	5,44	5,76	7,24	3,11	4,36	4,66	4,47	3,36	3,31	4,26	5,08	5,00	3,98	4,36	4,44
Media	4,29	4,78	4,87	5,02	5,15	2,97	2,39	3,04	3,44	2,49	3,01	3,18	3,71	3,67	4,23	3,46	4,13	4,29
Populosa	4,72	4,93	3,61	4,21	4,7	3,02	3,24	2,29	3,02	3,29	3,27	3,02	3,08	3,75	2,91	2,25	3,77	4,13

FIGURA 4.5. Inversiones comunes y amortizaciones: evolución por tipos de farmacia.

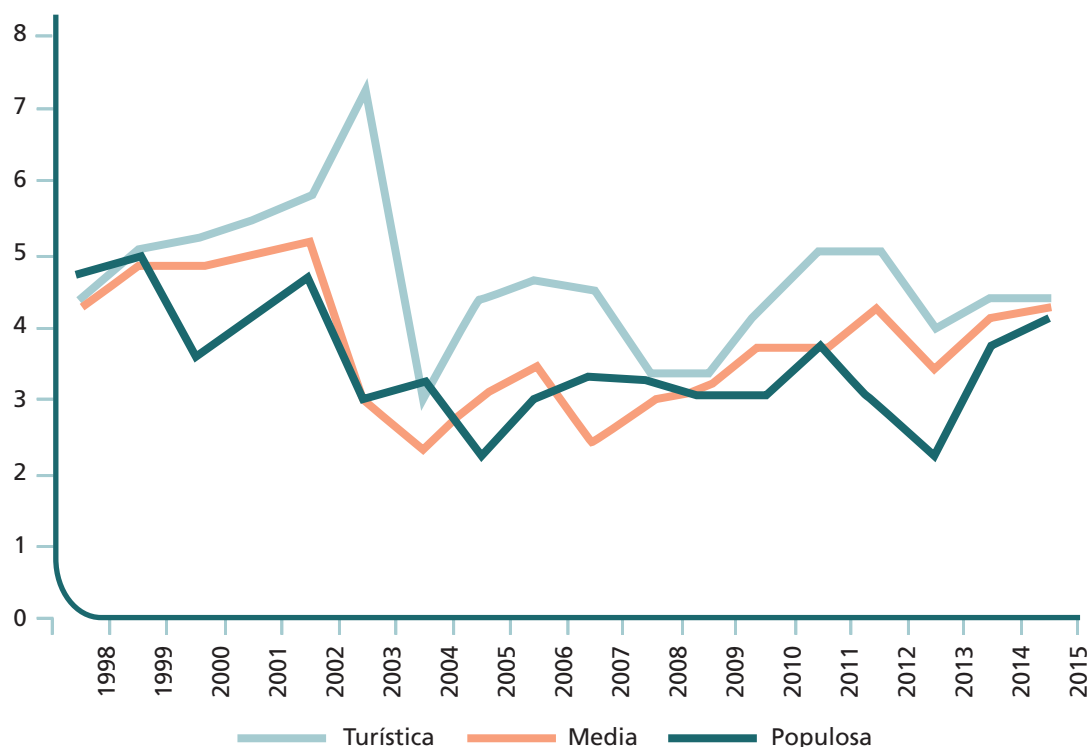
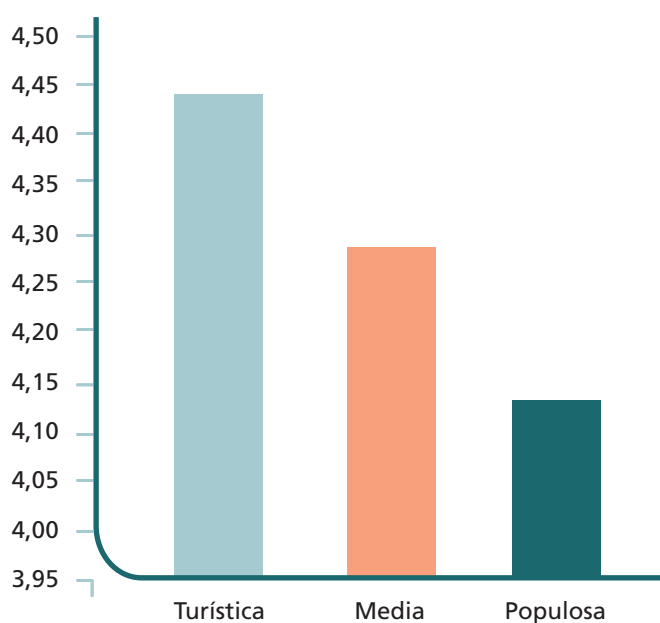


FIGURA 4.6. Inversiones comunes y amortizaciones: comparativa por tipos de farmacia en 2015.



En la figura 4.6 pueden observarse las tres tipologías sin datos de ejercicios anteriores.

COSTES LABORALES

Es otro parámetro muy importante para estudiar las reacciones empresariales ante medidas legislativas agresivas.

Efectivamente, ante tendencias parecidas y descendentes hasta el año 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 el año 2005 se vuelven a reagrupar significativamente.

En el año 2010 se presentaron unas tendencias de reagrupamientos de los tres tipos de farmacia, pero se constata una buena distancia entre sus valores.

Se ratifica el dato de que la que más coste soporta es la turística con el 11,81%, seguida por la media con el 10,96% y la populosa es la que soporta menor coste laboral y se sitúa en el 9,12%.

Todas ellas en 2012 experimentan un incremento respecto a 2010 y 2011, excepto la turística, que prácticamente repite el resultado de 2011.

FIGURA 4.7. COSTES LABORALES: EVOLUCIÓN POR TIPOS DE FARMACIA (1998-2015).

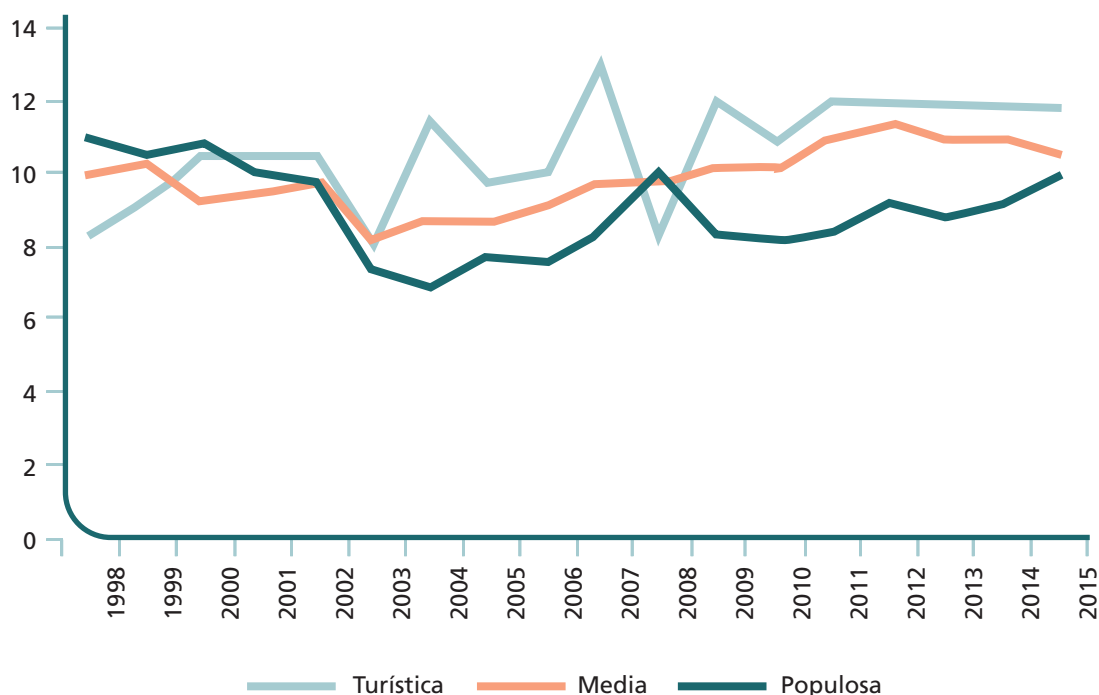
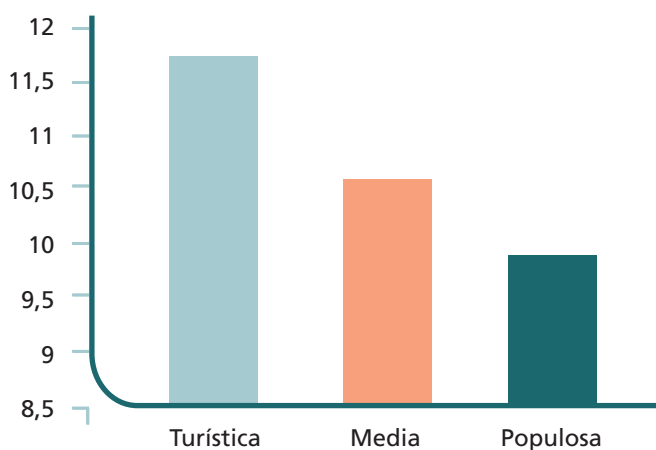


Tabla 4.4. Costes laborales: evolución por tipos de farmacia (1998-2015)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Turística	8,31	9,25	10,49	10,41	10,36	8,08	11,35	9,69	10,08	12,97	8,28	11,96	10,79	11,90	11,85	11,78	11,81	11,73
Media	9,86	10,21	9,29	9,47	9,74	8,24	8,7	8,57	9,09	9,68	9,7	10,1	10,03	10,94	11,28	10,92	10,96	10,57
Populosa	10,91	10,46	10,74	9,98	9,68	7,36	6,88	7,77	7,54	8,33	9,91	8,3	8,11	8,43	9,14	8,76	9,12	9,88

FIGURA 4.8. Costes laborales: comparativa por tipos de farmacia en 2015.



La turística cierra el año 2012 con el 11,85%, el -0,05% inferior al ejercicio anterior; la media lo hace con el 11,28%, el 0,34% superior a 2011, y la populosa, con el 9,14%, también supera al ejercicio 2011 en el 0,71%.

En 2013, todas las tipologías de farmacias disminuyen sus costes laborales, en mayor medida la populosa y en menor la turística, pero en 2014 todas ellas se recuperan con variaciones positivas del 0,03, 0,04 y 0,36%, respectivamente.

En 2015, dentro de una enorme estabilidad, la turística y la media se detraen en el -0,08% y en el -0,39%, para situarse respectivamente en el 11,73% y el 10,57%. La única tipología que supera los valores de 2014 es la populosa, que incrementa el valor el 0,76% y lo fija en el 9,88% (fig. 4.7 y tabla 4.4).

En la figura 4.8 puede observarse la comparativa entre las tres tipologías.

Capítulo 5

Principales parámetros de la farmacia «tipo» española

JOSÉ MARIA BESALDUCH

Economista
Socio fundador de Aspime

Volvemos 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 indicar que, a los efectos de que las comparativas entre los ejercicios analizados sean coherentes, hemos situado la farmacia «tipo» en la facturación anual de 500.000 € ya que es una cifra muy cercana a la farmacia que mejor representa el modelo de farmacia español y nos permite analizar de forma más clara los datos de los ejercicios anteriores.

Efectivamente, esta farmacia, según las muestras de que dispone ASPIME, tendría en el ejercicio 2015 la composición que se muestra en la tabla 5.1.

Se han aplicado los mismos criterios de medias a los datos de que disponemos desde el ejercicio 1998 y obtenemos una resultante gráfica que indica la evolución y tendencia de la «farmacia española», a la vez que se huye en este análisis de tipos de farmacia.

Entendemos que esta farmacia virtual promedio es la representación más cercana a la evolución y tendencia de los últimos años como consecuencia de medidas legislativas sanitarias, fiscales, etcétera.

La tabla 5.2 y la figura 5.1 con los datos resultantes utilizados en euros muestran los conceptos de margen bruto, margen neto antes del impuesto del IRPF y margen neto después del impuesto del IRPF.

Si se analizan los distintos parámetros porcentuales de la facturación, podremos apreciar los datos en la tabla 5.3 y en la figura 5.2.

*Se sitúa la
farmacia
“tipo” en la
facturación
anual de
500.000 €,
cifra que
mejor
representa
el modelo
de farmacia
español*

Tabla 5.1. Composición de la farmacia «tipo» española en 2015

Facturación bruta:	500.000 €/año
Composición de la venta:	75,05% SOE y 24,95% libre
Margen bruto:	29,32%
Margen neto antes de impuestos:	9,78%
Margen neto después de impuestos:	7,48%
Coste laboral:	9,73%
Inversiones:	4,15%

SOE, Seguro Obligatorio de Enfermedad.

Su análisis visual 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 28-29% y alcanza en 2015 el 29,32%.

Si se analiza el margen neto antes del impuesto (del IRPF), se observa que decrece fuertemente desde el año 2007, pasando del 11,56% en 2007 al 8,87% en el año 2011, pero repunta en 2012 para alcanzar el 9,13%, el 9,19% en 2013, el 9,38% en 2014 y el 9,78% en 2015.

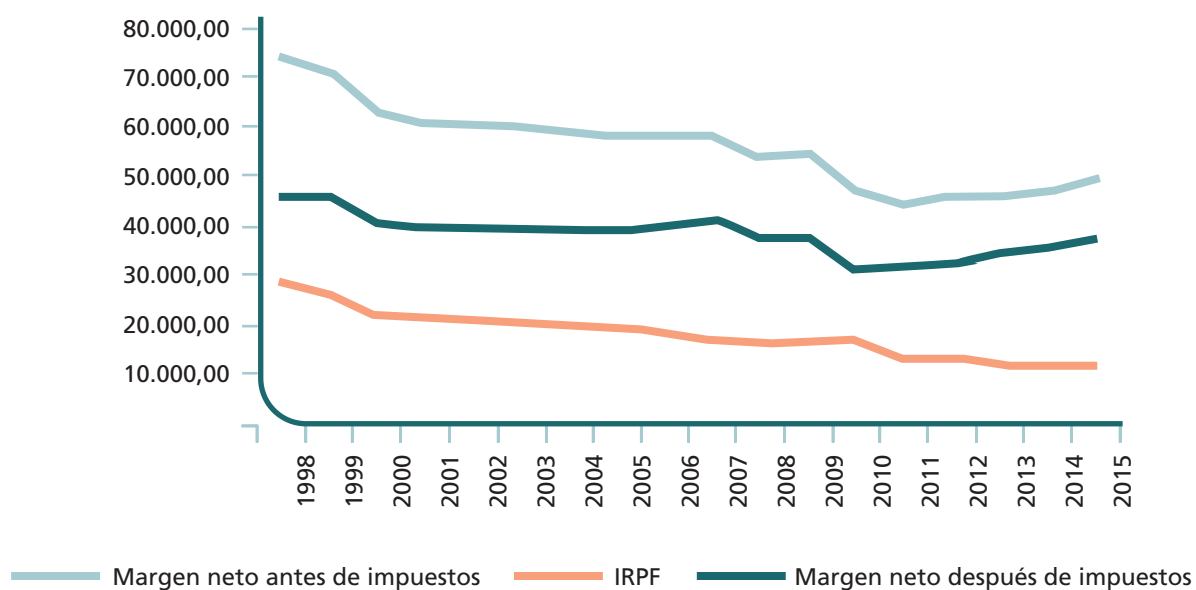
Puede observarse, además, que el margen neto después de la tributación en el IRPF sigue paralelismos al margen neto antes de impuestos, pero con tendencias más estables, con leve tendencia al alza en los años 2012-2014, pasando del 6,25% en 2011 al 6,30% en 2012, al 6,88% en 2013, al 7,12% en 2014 y al 7,48% en 2015.

Entrando en un análisis de los conceptos costes laborales e inversiones de esta farmacia virtual, partiendo de los datos de la tabla 5.4, se

Tabla 5.2. Evolución del IRPF y del margen neto (euros) antes y después de impuestos (1998-2015)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Facturación	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000
Margen neto antes de impuestos	74.148	71.104	62.324	60.771	60.570	59.769	59.418	58.335	58.050	57.800	53.800	54.100	47.250	44.351	45.650	45.950	46.900	48.900
IRPF	28.475	25.939	21.878	21.179	21.089	20.062	19.904	19.280	18.230	16.894	16.250	16.880	15.989	12.843	12.987	11.550	11.300	11.500
Margen neto después de impuestos	45.673	45.165	40.446	39.592	39.481	39.707	39.514	39.055	39.820	40.906	37.550	37.220	31.262	31.507	32.663	34.400	35.600	37.400
% Margen neto después de impuestos	9,13	9,03	8,09	7,92	7,90	7,94	7,90	7,81	7,96	8,18	7,51	7,44	6,25	6,30	6,53	6,88	7,12	7,48

FIGURA 5.1. Evolución del IRPF y del margen neto (euros) antes y después de impuestos (1998-2015).



obtendría una representación gráfica muy significativa (fig. 5.3).

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

Como ya se ha comentado en otros capítulos, el dato del año 2004 puede prestarse a confusión por cuanto, en ese año, se incorporaron importes por

atrasos de convenio, que desde un punto de vista de imputación correspondían a años anteriores. Por ello, el repunte en la gráfica del año 2004 fue parcialmente ficticio si bien desde 2005 y con algún leve retroceso (2010) está siguiendo tendencias alcistas hasta situarse en el año 2012 en el 10,88%, cifra solo superada en 1999 (10,91%), para retroceder en 2013 de forma brusca y situarse en el 9,67%, pero con una leve mejora en 2014 con una cifra del 9,78% y el 9,73% en 2015, aun sin alcanzar la barrera del 10%.

Tabla 5.3. Farmacia «tipo» española. Evolución de los datos económicos estudiados (1998-2015)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Margen bruto	29,62	29,99	29,1	28,3	28,1	27,93	27,79	27,43	27,38	27,33	27,76	27,93	28,13	27,96	28,21	28,37	28,52	29,32
Margen neto antes de impuestos	14,84	14,18	12,44	12,13	12,09	11,93	11,86	11,67	11,61	11,56	10,76	10,81	9,45	8,87	9,13	9,19	9,38	9,78
Margen neto después de impuestos	9,13	9,03	8,09	7,92	7,90	7,94	7,90	7,81	7,96	8,18	7,51	7,44	6,25	6,30	6,53	6,88	7,12	7,48

FIGURA 5.2. Evolución del IRPF y del margen neto (euros) antes y después de impuestos (1998-2015).

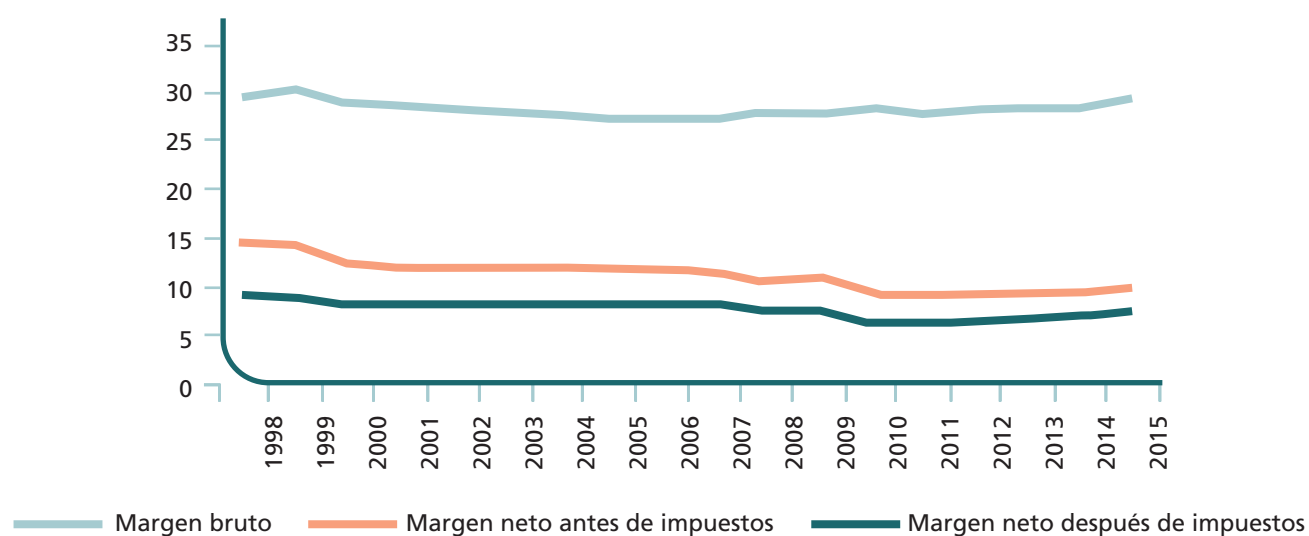


Tabla 5.4. Farmacia «tipo» española. Evolución de los costes laborales y las inversiones (1998-2015)

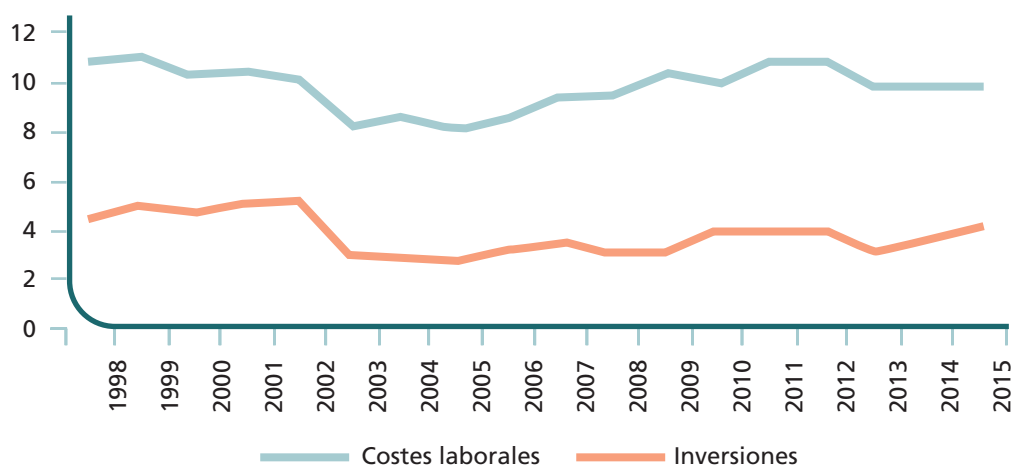
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Costes laborales	10,71	10,91	10,23	10,34	9,98	8,18	8,42	8,03	8,45	9,36	9,43	10,13	9,83	10,76	10,88	9,67	9,78	9,73
Inversiones	4,48	4,87	4,83	5,01	5,18	2,99	2,76	2,87	3,28	3,45	3,12	3,08	3,96	3,98	3,99	3,23	3,66	4,15

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

En el ejercicio anterior se apuntó un leve ascenso al alcanzar el 2,87% y ser claramente mejo-

rado en 2006 con el 3,28% y también en 2007 con el 3,45%, y retroceder levemente o prácticamente estabilizarse en 2008 con el 3,12%. En el año 2009 persistió esa tendencia bajista que prácticamente calcó el resultado del anterior, con el 3,08%. En el año 2010 se produjo un más que interesante incremento hasta el 3,96% y este es el mejor dato de inversión común desde el año 2002, pero aun fue

FIGURA 5.3. Farmacia «tipo» española. Evolución de los costes laborales y las inversiones (1998-2015).



levemente mejorado en 2011, que se cerró con el 3,98%. El año 2012 se cerró con el 3,99%; 2013, con el 3,23%, un dato creciente que en 2014 alcanza el 3,66% y un interesante 4,15% en 2015, que desde el año 2003 no había superado la barrera del 4%.

En el primer tramo ascendente, las inversiones comunes de esta farmacia se situaban en la horquilla del 4 al 5,5% y 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 5 años anteriores si bien es cierto que el dato de 2005 ya presentó signos de recuperación que se reafirmaron en 2006 y, sobre todo, en 2007, para moderar un estancamiento o estabilidad en los años 2008 y 2009, hasta las reactivaciones importantes de los años 2010-2012, que se ven frenadas en 2013, pero reactivadas en 2014. Y 2015 se sitúa en el ya mencionado 4,15%.

Capítulo 6

Tratamiento y análisis de la farmacia rural española

JOSÉ MARIA BESALDUCH

*Economista
Socio fundador de Aspime*

Este capítulo sobre tratamiento y análisis de la farmacia rural española es otra gran novedad de este informe.

Debe comentarse, con carácter previo, que una de las dificultades y posicionamientos necesarios para redactar este capítulo ha sido clarificar la definición de «farmacia rural» ya que las distintas clasificaciones existentes impedirían un estudio claro, uniforme y razonable.

Debe tenerse en cuenta que, según la definición legalista, «sería toda aquella ubicada en un núcleo de población que a su vez se ajuste a la denominación de medio rural estipulada en la Ley 45/2007, de 13 de diciembre, para el desarrollo sostenible del medio rural, es decir, cualquiera ubicada en un núcleo de población de menos de 30.000 habitantes y con densidad inferior a 100 habitantes/km²».

Esta clasificación no nos permitiría una clasificación «realista» de la «farmacia rural» ya que en esta horquilla encontramos farmacias con perfiles que no se ajustan a lo que creemos que debe tratarse en el estudio.

Asimismo, la SEFAR (Sociedad Española de Farmacia Rural) entiende que «una farmacia rural estaría ubicada en una población que disponga de 1 o 2 farmacias, lo cual, atendiendo a los criterios actuales de planificación, cifraría su población en algo menos de 5.000 habitantes». Esta definición, aunque bastante ajustada, tampoco clasifica correctamente el tipo de farmacia que se desea analizar ya que existen farmacias «únicas» en poblaciones de 2.000 habitantes que arrojan cifras que no pueden considerarse de farmacia estrictamente rural.

Por ello, desde nuestro particular y restrictivo criterio de «farmacia rural», se la ha definido y clasificado en la definición de población inferior a 1.000 habitantes y cuya facturación no supera los 300.000 € al año.

Para el análisis de ASPIME, se han tomado los valores de menos de 300.000 €/año y poblaciones de menos de 1.000 habitantes

Todo ello sin perjuicio de la definición de VEC (viabilidad económica protegida), que indica que esas farmacias no son rentables y que necesitan ayudas, en este caso autonómicas, para su supervivencia.

Ese sistema de compensación se estableció en 2011 por Real Decreto, pero su aplicación ha requerido un desarrollo normativo autonómico, por el cual en algunas comunidades se ha comenzado a aplicar después que ya se haya hecho en otras. En cualquier caso, el índice corrector se aplica a farmacias cuya facturación anual es menor a 300.000 € y que están ubicadas en núcleos de población aislados o socialmente deprimidos.

Del total de casi 22.000 farmacias en toda España, en 2105 se contabilizaron 967 en situación de VEC. Como se observa en la tabla 6.1, su distribución dentro del territorio nacional es dispar.

Si se analiza la tabla 6.1, podrá observarse que, según la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) y el Observatorio del Medicamento, existen en España unas 2.896 farmacias que facturan 300.000 € o menos, 967 de las cuales están declaradas como VEC.

Para ASPIME, la principal motivación de este apartado ha sido radiografiar una cuenta de explotación de una farmacia media dentro de la horquilla que se ha definido como «farmacia rural» y así determinar sus principales parámetros y analizar sus rentabilidades de forma relativa y absoluta.

Esta farmacia, dentro de la base de ASPIME, tendría el siguiente esquema de cuenta de resultados si se tratara, por ejemplo, de una farmacia con una facturación de unos 232.000 €/año (tabla 6.2).

Cabe destacar los datos que arroja el margen bruto después de RD (27,30%), con un margen neto antes de IRPF del 10,03% y de un margen neto después de impuestos del 7,83% sobre ventas.

Este dato relativo, que por sí mismo podría no ofrecer una conclusión «realista», se transforma

Tabla 6.1. Distribución por comunidades autónomas de las farmacias que facturan menos de 300.000 euros/año y las reconocidas VEC

	Número total de farmacias	Farmacias con ventas inferiores a 300.000 €		Farmacias declaradas VEC	
		Número	% sobre el total	Número	% sobre el total
Andalucía	3.866	350	44,6	156	4
Aragón	736	86	70,9	61	8,3
Asturias	456	25	16	4	0,9
Baleares	436	39	43,6	17	3,9
Canarias	707	65	0	0	0
Cantabria	254	25	20	5	2
Castilla-La Mancha	1.271	210	69,5	146	11,5
Castilla y León	1.631	400	70	280	17,2
Cataluña	3.145	360	2,8	10	0,3
C. Valenciana	2.301	420	21,4	90	3,9
Extremadura	673	120	42,5	51	7,6
Galicia	1.345	124	10,5	13	1
La Rioja	156	20	75	15	9,6
Madrid	2.834	380	11,8	45	1,6
Murcia	567	62	1,6	1	0,2
Navarra	601	175	40,6	71	11,8
País Vasco	829	35	5,7	2	0,2
Ceuta	24	0	0	0	0
Melilla	22	0	0	0	0
Total	21.854	2.896	33,4	967	4,4

Diario farma / Fuente: Observatorio del medicamento de FRFE.
VEC; viabilidad económica protagida.

Tabla 6.2. Radiografía fiscal de una farmacia rural española en 2015

	2015	% sobre facturación
Consumo de mercancías	163.450,41	70,39
Sueldos y salarios	12.996,00	5,60
Seguridad Social + autónomos del titular	7.950,55	3,42
Otros gastos de personal	114,04	0,05
Arrendamientos y cánones	951,18	0,41
Reparación y conservación	1.798,84	0,77
Servicios profesionales independientes	5.578,13	2,40
Otros servicios exteriores	1.572,55	0,68

Continúa en página siguiente

Tabla 6.2. Radiografía fiscal de una farmacia rural española en 2015 (Cont.)

	2015	% sobre facturación
Otros gastos fiscalmente deducibles	6.794,30	2,93
Otros tributos	379,63	0,16
Intereses bancarios	687,98	0,30
Dotación para amortización de inmovilizado material	1.288,00	0,55
Total gastos	40.111,20	17,27
Total compras y gastos	203.561,61	87,67
Facturación (sin rápel)	232.199,96	
Facturación	226.846,18	
Venta libre (con aportación)	83.715,47	36,05
Ventas SOE (sin aportación)	148.484,49	63,95
Consumo (compras + variaciones de stock)	163.450,41	
Margen bruto (antes del RD)	68.749,55	29,61
Margen bruto (después del RD)	63.395,77	27,30
Margen neto (antes de impuestos)	23.284,57	10,03
Margen neto (después de impuestos) con un tipo medio de IRPF del 17,84%	18.170,09	7,83
Salario neto medio según convenio farmacéutico	20.581,56	

SOE, Seguro Obligatorio de Enfermedad.

en un dato «alarmante» cuando lo traducimos a valor absoluto.

En efecto, este rendimiento o beneficio del 7,83% en relación con su facturación representa 18.170,09 € que al farmacéutico rural le quedan en el bolsillo una vez que ha pasado cuentas con el fisco. Cabe poco comentario si se compara este dato con el salario neto medio por convenio farmacéutico que se sitúa aproximadamente en 20.581,56 €.

Así pues, el farmacéutico rural, en esta media de la horquilla analizada, tras asumir las responsabilidades y riesgos inherentes a su titularidad, tanto sanitarios como empresariales, obtiene un beneficio inferior al salario por convenio y, por tanto, es obvio que en este estrato de farmacia, con independencia de las exiguas ayudas a las VEC, debe existir un altísimo grado de vocación profesional y no de interés empresarial.

La farmacia «tipo» española y sus principales comparativas en varias comunidades autónomas y provincias

JOSÉ MARIA BESALDUCH

*Economista
Socio fundador de Aspime*

Por primera vez desde el inicio de los informes ASPIME, se presenta este novedoso capítulo, donde se muestran las disgregaciones por provincias.

Desde su vertiente global y nacional, el Informe Anual de Oficinas de Farmacia en su XVIII edición ofrece los principales datos y parámetros analizados de las oficinas de farmacia segregadas por comunidades autónomas (Madrid) y provincias (Zaragoza, Barcelona, Valencia y Burgos) y su comparativa con la farmacia «tipo» española. Ya se está trabajando desde el equipo para que en la próxima edición estos datos se completen con los parámetros de todas las comunidades autónomas donde ASPIME tiene presencia física y también por provincias.

Las desviaciones que se producen en las comparativas provinciales analizadas con la farmacia «tipo» española se deben básicamente a la tipología media de la farmacia de cada provincia. Efectivamente, las provincias con mayor peso específico de farmacia rural provocan medias relativas por debajo de la media española.

Así, en la tabla 7.1 pueden observarse, partiendo del mismo tipo de farmacia, los márgenes

Las provincias con mayor peso específico de farmacia rural provocan medias relativas por debajo de la media española

netos antes de impuestos. Respecto a la suma total en euros, divergen de la media nacional, pues todas ellas (Madrid, Barcelona, Valencia y Zaragoza) están por encima de dicha media, excepto la provincia de Burgos que se encuentra levemente por debajo de esta.

De forma casi paralela, el montante del impuesto tributado a la Hacienda Pública por provincias es superior a los 11.500 € de la media española, salvo la excepción de Zaragoza y Burgos, que tributan sensiblemente por debajo. Debe tenerse en cuenta que las distintas facultades legislativas cedidas a la comunidad autónoma pueden afectar directamente a estas diferencias.

El análisis del margen neto de las provincias analizadas después de impuestos, es decir, después de tributar a las arcas del Estado, cuantificado en euros, certifica que todas ellas superan la cifra de 37.400 € de la farmacia española.

Madrid, Barcelona y Valencia superan la franja de los 38.000 €; Zaragoza arroja un dato muy cercano, con 37.950€, y, por último, Burgos también supera la media con un dato de 37.650 €.

Puede observarse lo comentado en la figura 7.1.

Tabla 7.1. Márgenes netos provinciales comparados con los generales, en euros

2015	España	Zaragoza	Barcelona	Madrid	Valencia	Burgos
Margen neto antes de impuestos	48.900,00	48.989,00	50.234,00	50.488,00	50.318,00	48.691,00
IRPF	11.500,00	11.039,00	11.834,00	11.638,00	11.718,00	11.041,00
Margen neto después de impuestos	37.400,00	37.950,00	38.400,00	38.850,00	38.600,00	37.650,00

FIGURA 7.1. Gráfico de los márgenes netos provinciales comparados con los generales, en euros.

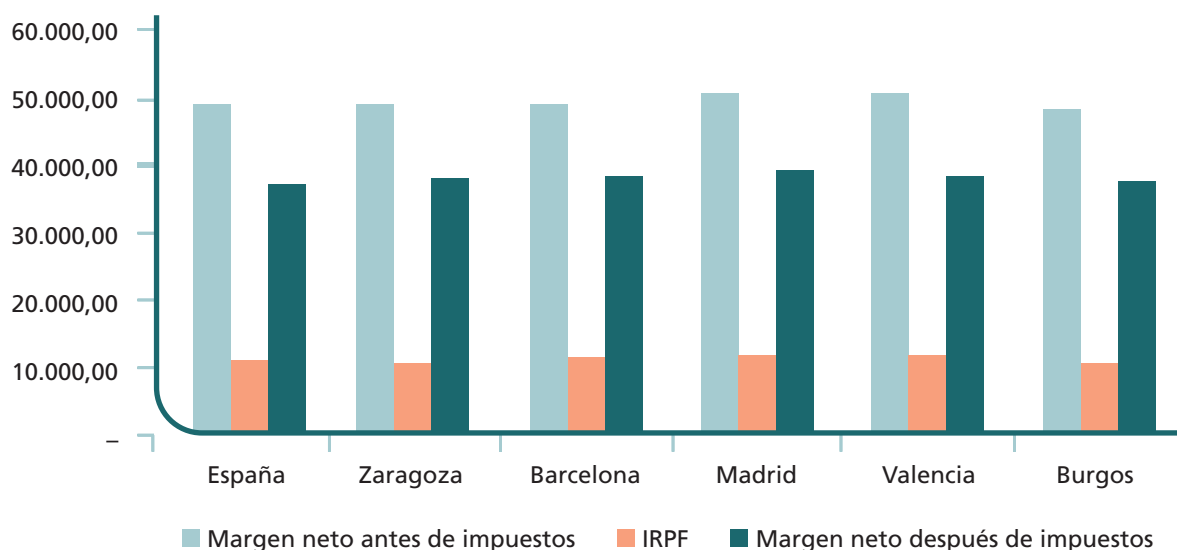
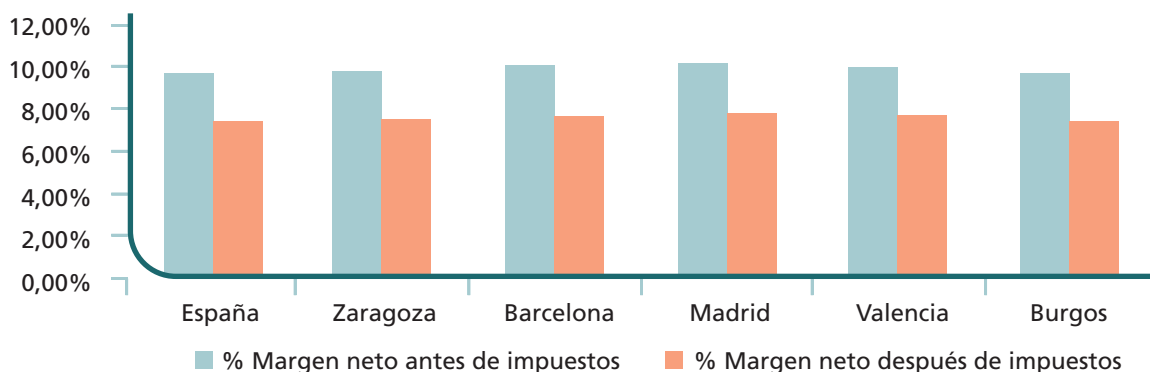


Tabla 7.2. Márgenes netos provinciales comparados con los generales, en % sobre ventas

2015	España	Zaragoza	Barcelona	Madrid	Valencia	Burgos
Margen neto antes de impuestos (%)	9,78	9,80	10,05	10,10	10,06	9,74
Margen neto después de impuestos (%)	7,48	7,59	7,68	7,77	7,72	7,53

FIGURA 7.2. Gráficos de los márgenes netos provinciales comparados con los generales, en % sobre ventas.



Si nos atenemos a datos porcentuales, puede observarse que los márgenes netos de Madrid (10,10%), Barcelona (10,05%) y Valencia (10,06%) superan la media española, que quedó fijada en el 9,78% antes de impuestos. Zaragoza también supe-

ra levemente la media con el 9,80%, pero sin llegar al 10%, y Burgos se sitúa en el 9,74%, el 0,04% inferior a la media nacional (tabla 7.2).

En la figura 7.2 puede observarse lo comentado anteriormente.

Capítulo
8

Análisis sociológico de la oficina de farmacia

NOELIA RUIZ

Diplomada en Ciencias Empresariales

ESTIMACIONES DE LA POBLACIÓN DE ESPAÑA EN 2015

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el censo poblacional en el año 2015 ha disminuido y se ha situado en una cifra total de 46.445.828 personas, unas 3.737 personas menos que en 2014 (el 0,01%; tabla 8.1).

Si se compara por género, los varones representan el 49,11% de la población y las mujeres, el 50,89%. La diferencia entre ambos géneros se repite año tras año y las mujeres siempre están presentes en mayor proporción (figs. 8.1 y 8.2).

Tabla 8.1. Evolución de la población española (2003-2015)

Año	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	42.345.342	43.038.035	43.758.250	44.474.631	45.283.259	45.828.172	45.989.016	46.152.926	46.196.277	46.116.779	46.593.236	46.449.565	46.445.828
Varones	20.801.989	21.173.289	21.561.262	21.942.724	22.356.882	22.628.444	22.672.423	22.724.866	22.705.444	22.630.890	22.933.750	22.826.546	22.809.420
Mujeres	21.543.353	21.864.746	22.196.988	22.531.907	22.926.377	23.199.728	23.316.593	23.428.060	23.490.833	23.485.889	23.659.486	23.623.019	23.636.408

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

FIGURA 8.1. Evolución de la población total en España.

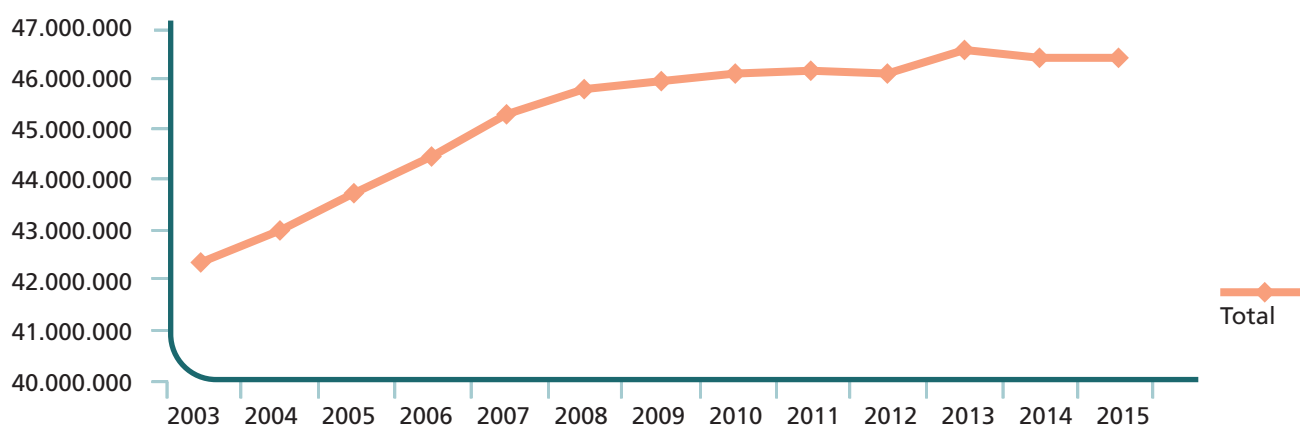
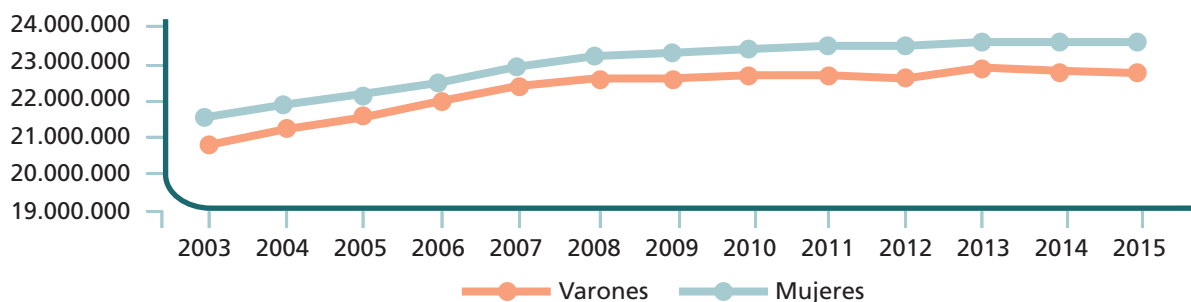


FIGURA 8.2. Evolución de la población por sexo en España.



DISTRIBUCIÓN DE LA OFICINA DE FARMACIA POR SEXO

Como cada año, una vez más se hace hincapié en el alto porcentaje de titularidad en manos de las mujeres, más de dos terceras partes, que en este ejercicio 2015 ya se sitúa en el 63,25%, mientras que los varones se sitúan en el 36,75% (tabla 8.2 y fig. 8.3). Como se lleva apuntando año tras año, el peso de la mujer en la oficina de farmacia superó las cifras de los datos obtenidos en el ejercicio 2005, cuando el porcentaje alcanzó el 68,46 (fig. 8.4).

FIGURA 8.3. Distribución de la titularidad de la farmacia por sexo (%).

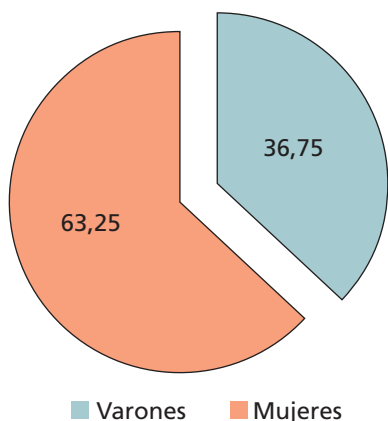


FIGURA 8.4. Evolución de la distribución de la titularidad de la farmacia por sexo.

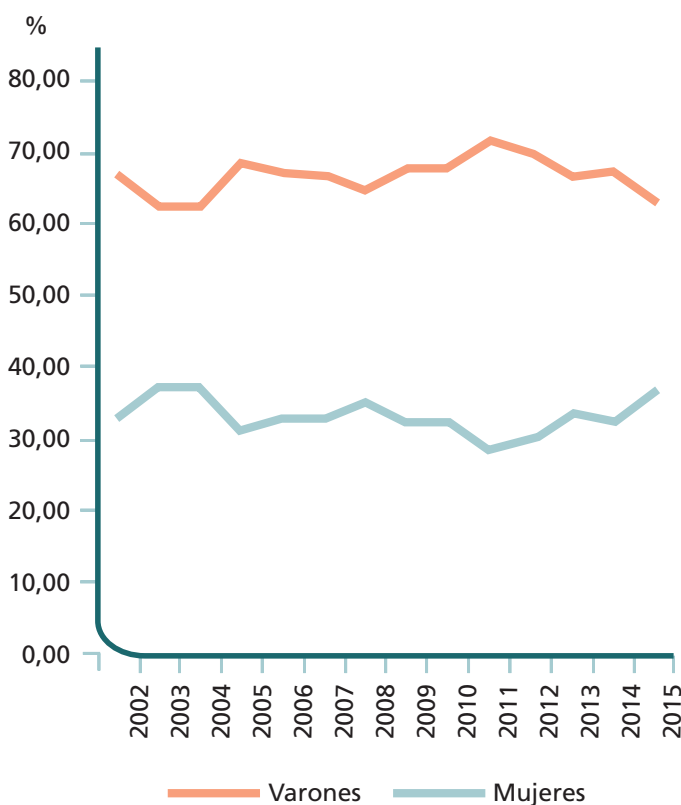


Tabla 8.2. Distribución de la titularidad de la farmacia por sexo (porcentaje).

Año	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Varones	33,00	37,50	37,50	31,53	32,80	33,16	35,16	32,11	31,98	28,44	30,00	33,53	32,34	36,75
Mujeres	67,00	62,50	62,50	68,46	67,20	66,84	64,84	67,89	68,02	71,56	70,00	66,47	67,66	63,25

Fuente: ASPIME.

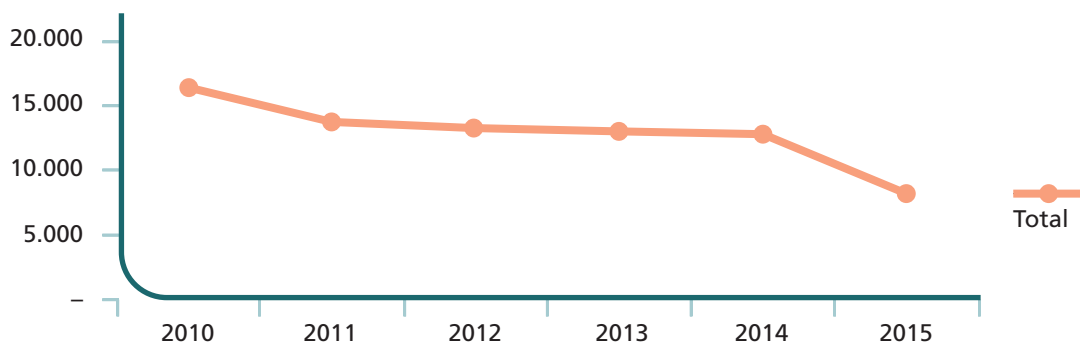
MATRICULACIÓN, ESTUDIOS UNIVERSITARIOS Y LICENCIADOS

Debido al cambio en el plan de estudios universitarios y a la implantación del Plan Bolonia, el INE ha dejado de facilitar los datos estadísticos de matriculaciones y licenciaturas en Farmacia, y facilita esta información el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. En el año 2015, las matriculaciones en Ciencias de la Salud han alcanzado la cifra de 8.111 y un año más continúa la disminución del número de estudiantes matriculados (fig. 8.5).

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

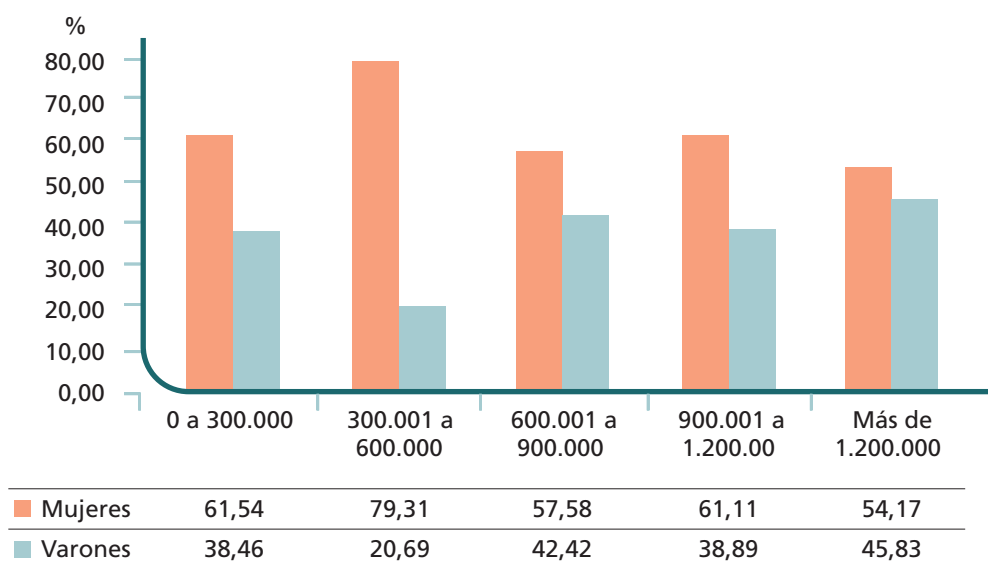
Como cada año, el peso de la titularidad de las oficinas de farmacia recae en las mujeres. Como tendencia, puede observarse en la figura 8.6 cómo, a medida que la oficina de farmacia factura más, los porcentajes de titularidad se aproximan y en el último tramo hay un incremento mayor de los varones. En cambio, en la farmacia en el tramo situado entre 300.001 y 600.000 € de facturación existe mayor desproporción.

FIGURA 8.5. Matriculación en formación universitaria en Ciencias de la Salud. Curso 2014-2015.



Fuente: Ministerio de Educación Cultura y Deporte.

FIGURA 8.6. Porcentaje de titularidad-propiedad de la oficina de farmacia por sexo en los distintos tramos de facturación anual.



Fuente: ASPIME.

Si se atiende a las ventas a la Seguridad Social por sexo (fig. 8.7), en la mayoría de los tramos las mujeres continúan registrando mayor cifra de ventas financiadas a cargo de fondos públicos. En cambio, los hombres obtienen mayor porcentaje en las ventas libres en todos los tramos menos en el de 300.001 a 600.000 € y en el de 600.001 a 900.000 € (fig. 8.8).

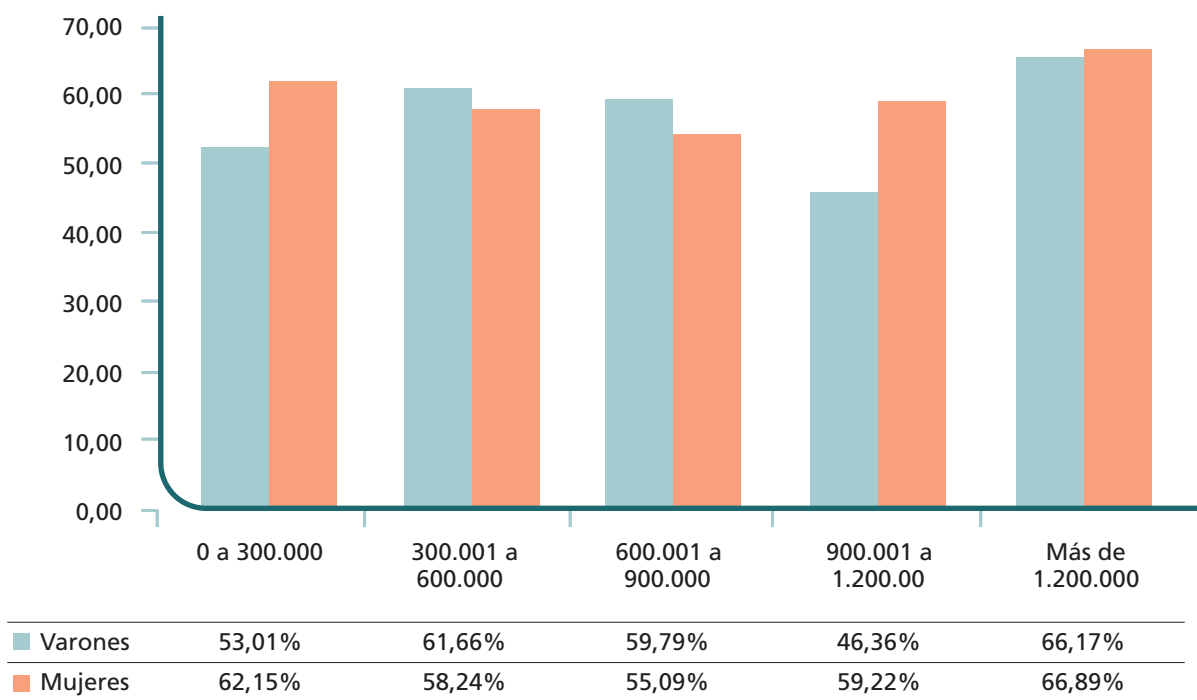
Si se examina el promedio de facturación del ejercicio 2015 entre los diferentes tramos y género (fig. 8.9), puede observarse que en casi todos los tramos de facturación las mujeres arrojan resultados ligeramente superiores, menos en el tramo de 900.001 a 1.200.000 €. En él, los varones obtienen mayores resultados.

La titularidad de las oficinas de farmacia recae en las mujeres. En el ejercicio 2015 se situó en el 63,25%, mientras que los varones en el 36,75%

Con referencia a los resultados obtenidos en el margen bruto, continúa habiendo la misma tendencia que los otros años, en que los varones siguen superando a las mujeres y se sitúan en el 30,22% (fig. 8.10). En cuanto al margen neto antes de impuestos, las mujeres continúan superando a los varones en el 8,16%. (fig. 8.11).

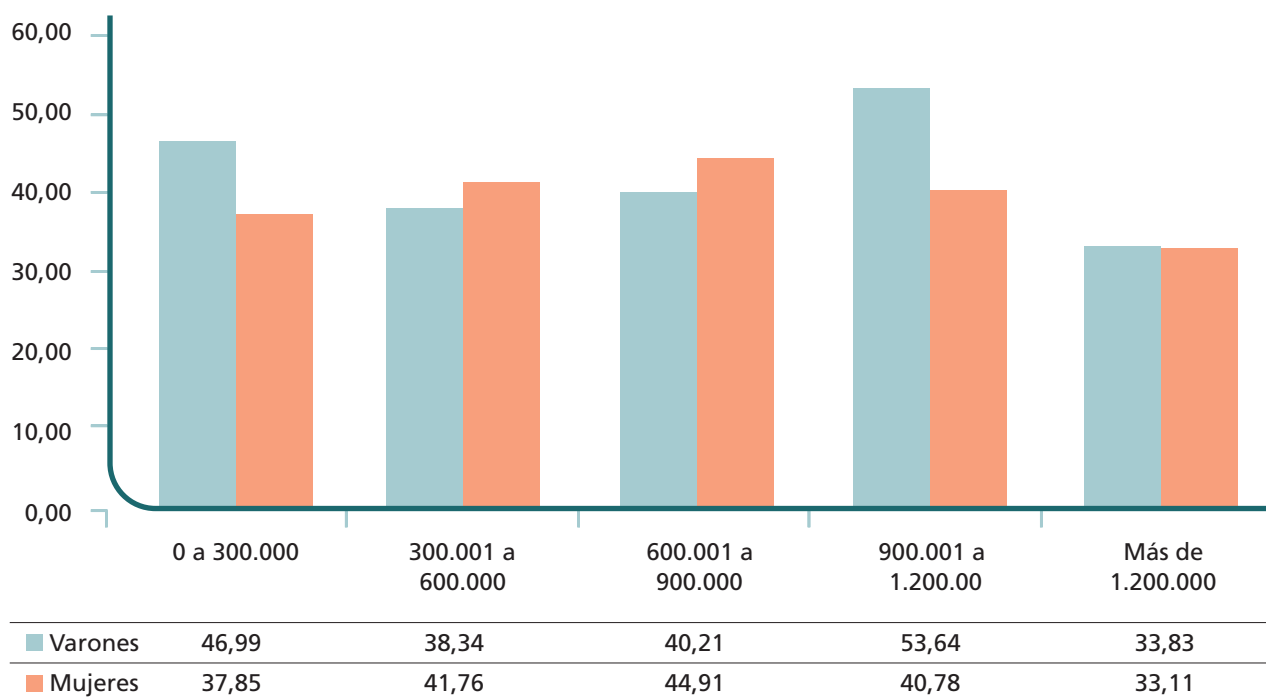
Y por más curiosidad, de los datos extraídos de la declaración de IRPF correspondiente a la situación familiar de este 2015, el 80,34% de los titulares analizados en el estudio están casados, el 10,26% permanece soltero y el 9,40%, separado/divorciado (fig. 8.12).

FIGURA 8.7. Porcentaje de ventas financiadas por la Seguridad Social por sexo en los distintos tramos de facturación anual.



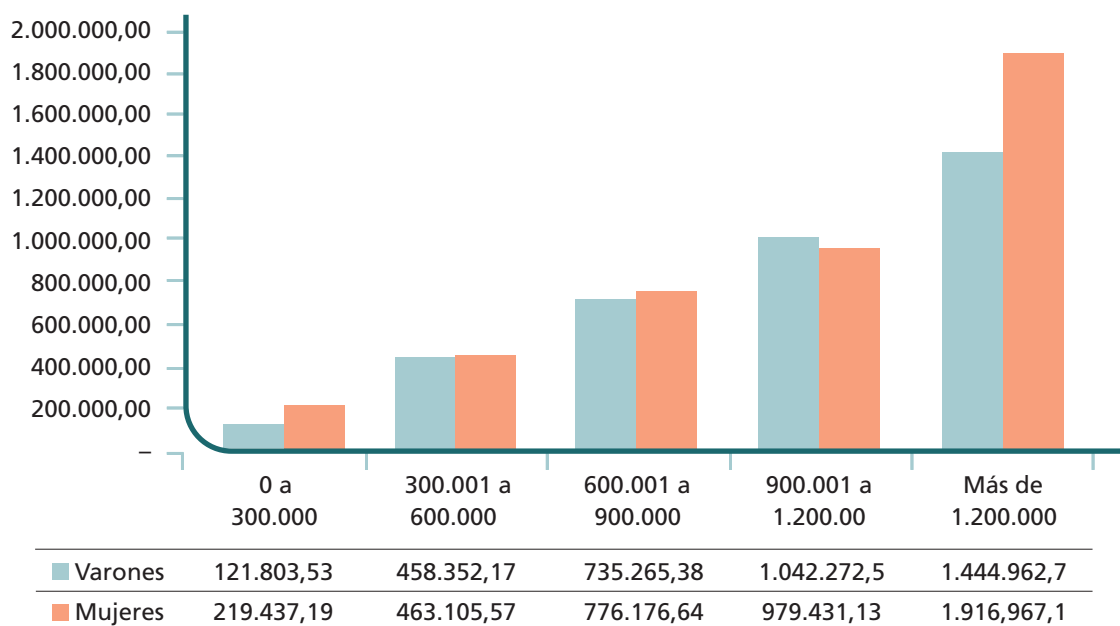
Fuente: ASPIME.

FIGURA 8.8. Porcentaje de ventas libres por sexo en los distintos tramos de facturación anual.



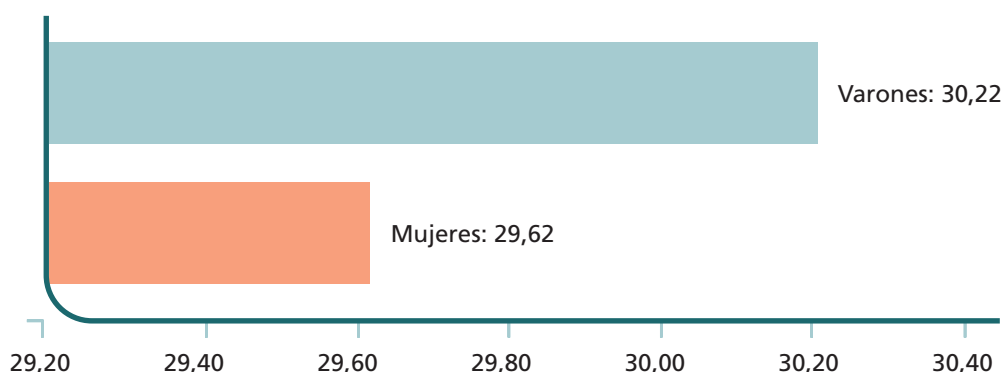
Fuente: ASPIME.

FIGURA 8.9. Promedio de facturación por sexo en los distintos tramos de facturación anual (en euros).



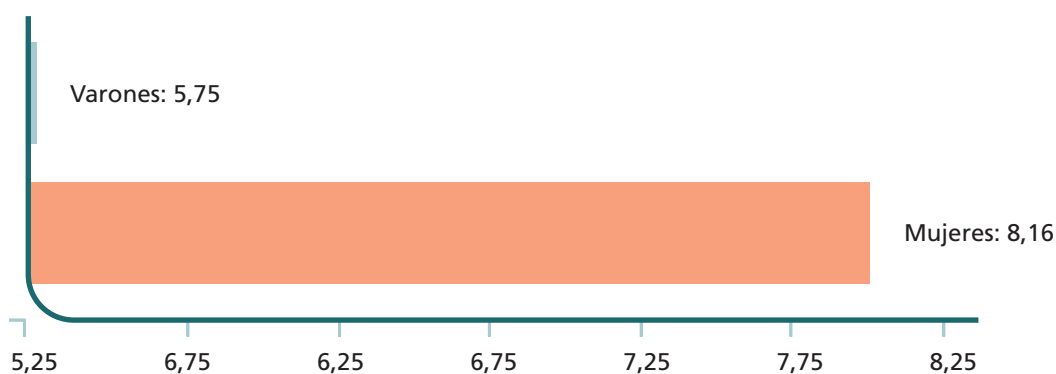
Fuente: ASPIME.

FIGURA 8.10. Margen bruto por sexo. Año 2015 (%).



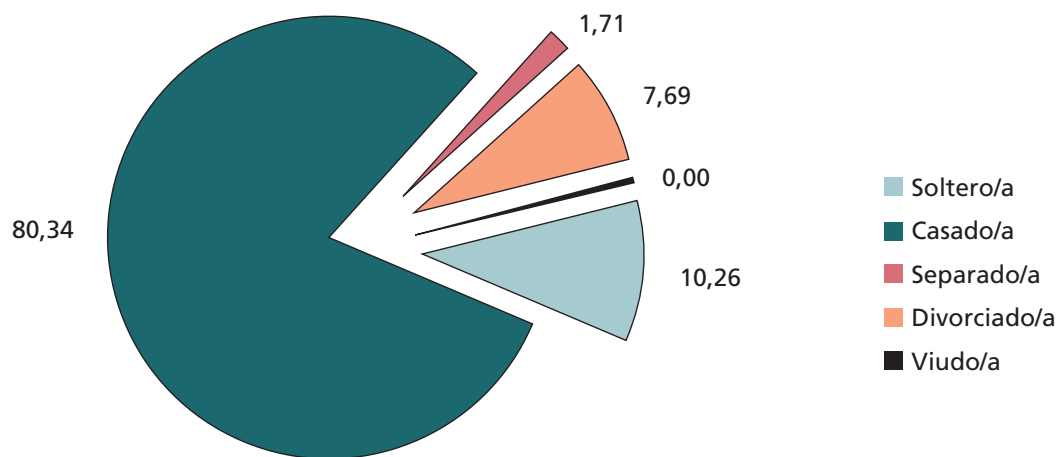
Fuente: ASPIME.

FIGURA 8.11. Margen neto antes de impuestos por sexo. Año 2015 (%).



Fuente: ASPIME.

FIGURA 8.12. Estado civil del titular farmacéutico. Año 2015 (%).



Fuente: ASPIME.

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

NOELIA RUIZ

Diplomada en Ciencias Empresariales

COPROPIEDADES COMO MEDIDA DE AHORRO FISCAL

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

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

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

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

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

Cabe destacar que la copropiedad no tiene personalidad jurídica (art. 1.669 del Código Civil) y este se rige por las normas de las CB, en que se atribuye a cada socio o comunero la parte corres-

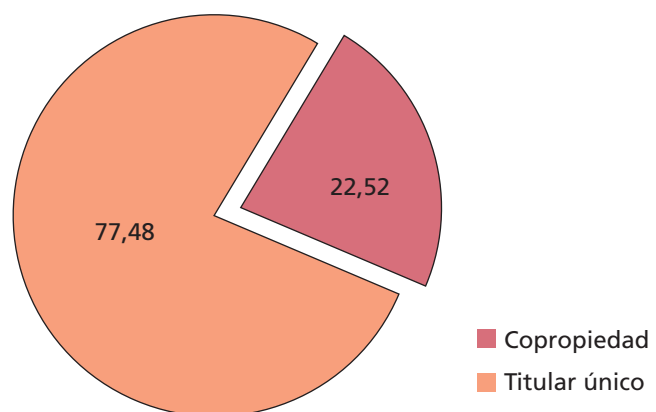
pondiente del beneficio según el contrato privado firmado. Estos individuos, a su vez, están obligados a presentar el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas en proporción a sus respectivas cuotas.

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

En el ejercicio 2015, el porcentaje de oficinas de farmacia en forma jurídica de copropiedad se sitúa en el 22,52% sobre el total de farmacias analizadas en este informe, un año más por encima del ejercicio anterior (1,29%). Uno de los motivos del crecimiento año tras año es por la compra de oficinas de farmacia mediante la asociación de varios farmacéuticos, no familiares necesariamente (figs. 9.1 y 9.2).

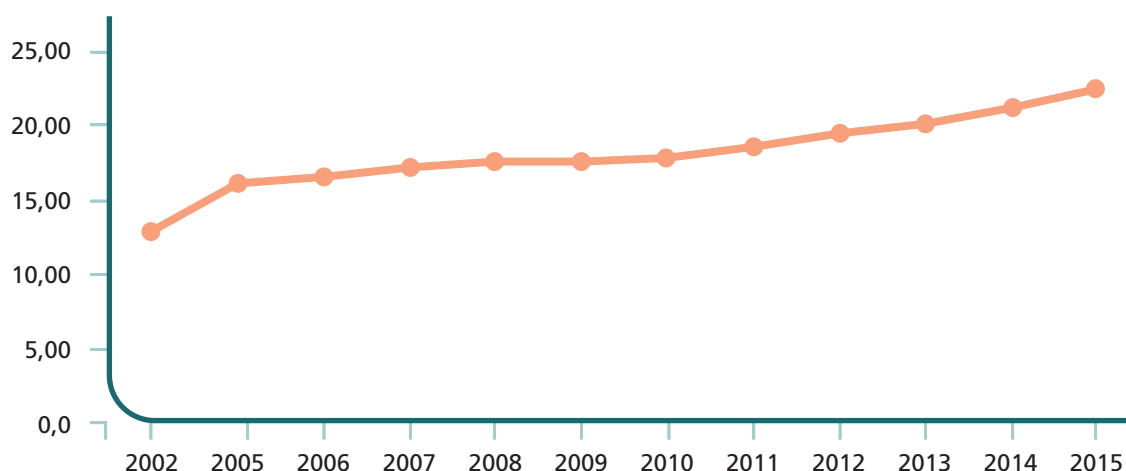
Analizando los tramos de facturación, puede observarse que el tramo que arroja menor número de copropiedades de farmacias está situado entre 0 y 300.000 € en tan solo el 5,88%. Básicamente se

FIGURA 9.1. Porcentaje de titulares únicos y de copropiedades. Año 2015.



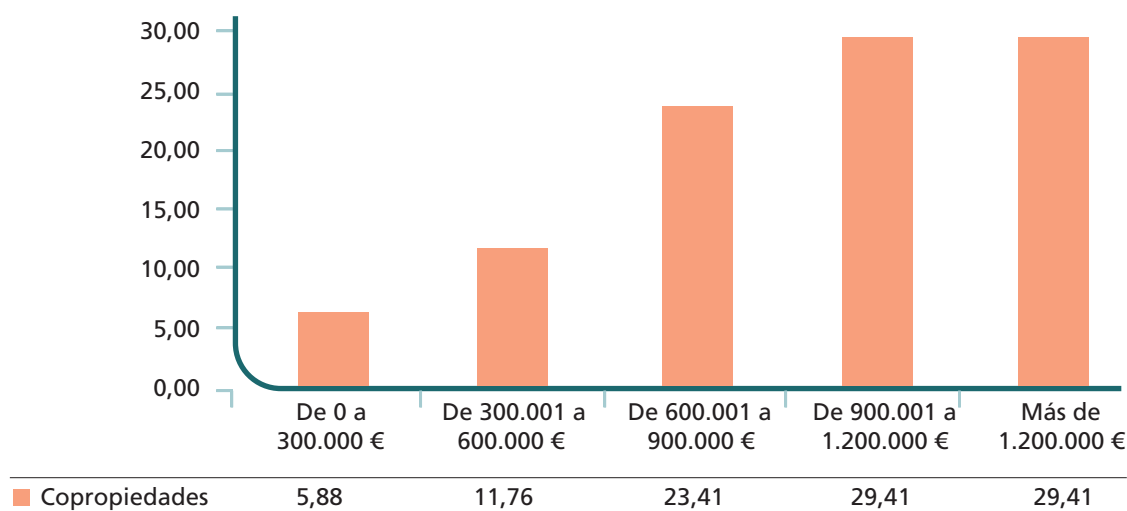
Fuente: ASPIME.

FIGURA 9.2. Evolución del porcentaje de las copropiedades. Años 2002-2015.



Fuente: ASPIME.

FIGURA 9.3. Distribución de las copropiedades según el tramo de facturación. Año 2015 (%).



Fuente: ASPIME.

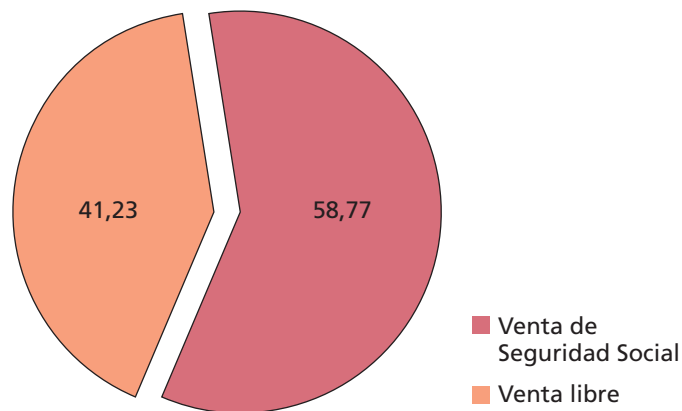
debe a la poca rentabilidad que obtienen y en este caso se trata por situaciones familiares antes que por una herramienta de fiscalidad para dividir los beneficios. A partir del siguiente tramo se encuentran las copropiedades en que el tramo entre 300.001 y 600.000 € se sitúa en el 11,76%. En los siguientes tramos, el incremento de copropiedades es mayor y en la horquilla que va de 600.001 a 900.000 € se sitúa en el 23,53%. En los siguientes tramos hay un número mayor de copropiedades de farmacias que se sitúa en el 29,41% (fig. 9.3).

RESULTADOS DE LAS COPROPIEDADES

La venta procedente de la Seguridad Social en estas copropiedades se sitúa en el 58,77%, 1,88 puntos menos que el año anterior; en cambio, la venta libre aumenta y se sitúa en el 41,23% (fig. 9.4)

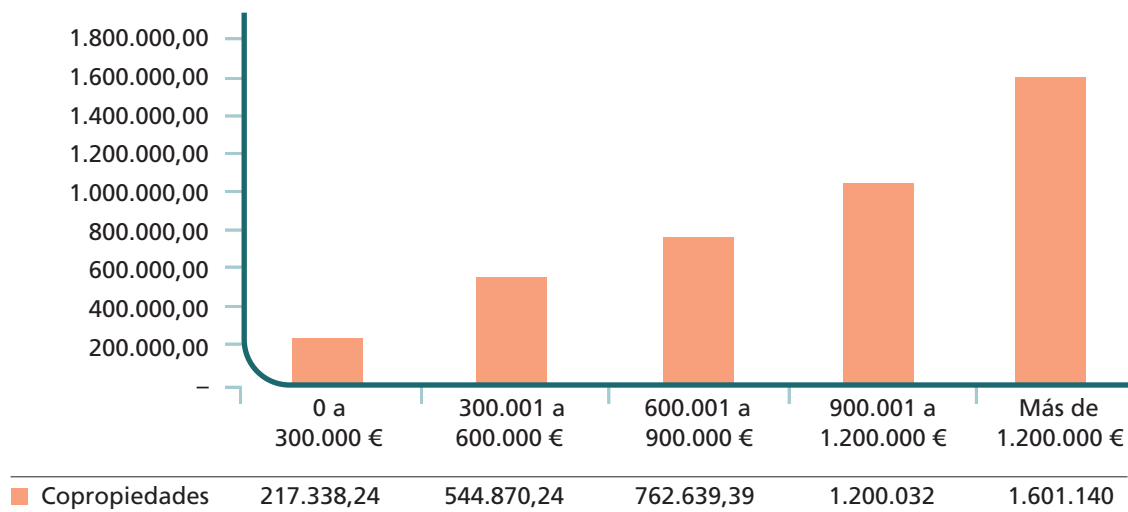
En cuanto al volumen medio de ventas en la primera horquilla de facturación, hasta los 300.000 €, este está en 217.338,24 €. El siguiente tramo, de 300.001 a 600.000 € oscila entre los 544,870,24 €. A continuación, el siguiente tra-

FIGURA 9.4. Tipo de facturación de las copropiedades. Año 2015 (%).



Fuente: ASPIME.

FIGURA 9.5. Volumen de facturación de las copropiedades. Año 2015 (en euros).



Fuente: ASPIME.

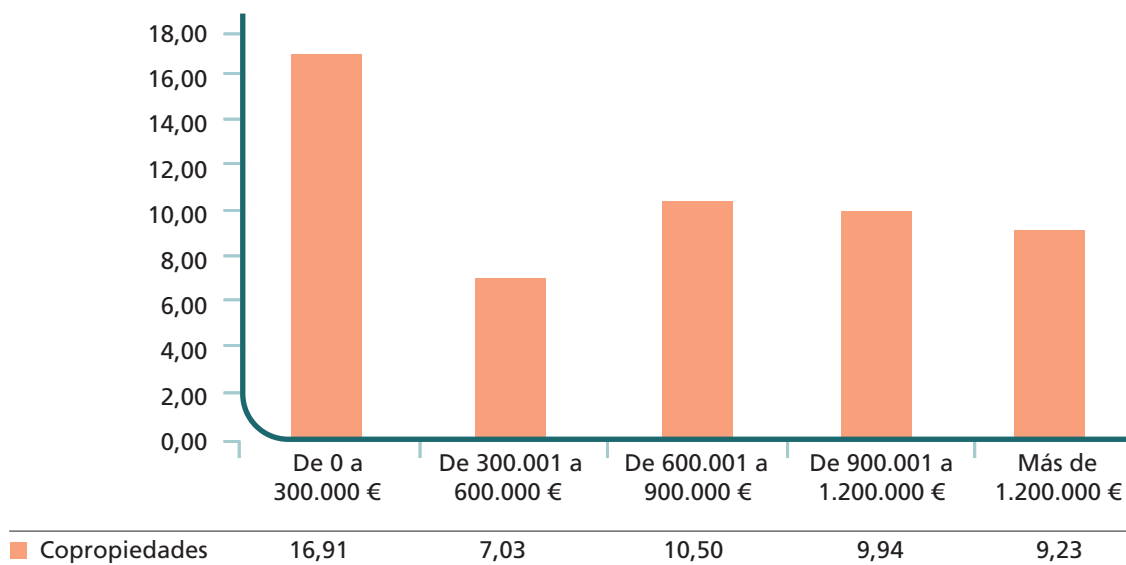
mo, que va de 600.001 a 900.000 € se sitúa en 762.689,39 €. El siguiente, que va de 900.001 a 1.200.000 €, factura de media 1.031.032,76 € y el último tramo, que factura más de 1.200.001 €, obtiene un resultado medio de 1.601.140,36 € (fig. 9.5)

En cuanto al gasto de personal (sueldos de los empleados y Seguridad Social, junto con los autónomos de los titulares de la explotación), la partida de gasto más importante que tiene la oficina de farmacia respecto a la facturación obtiene los si-

guientes resultados: en el tramo con una facturación hasta los 300.000 € representa el 16,91%, porcentaje alto e insostenible por la rentabilidad que obtiene. En los otros tramos posteriores a este primero, el porcentaje, que se repite en todos los casos, se va aproximado al 10%, menos en el tramo de 300.001 a 600.000 €, que se sitúa en el 7,03%, el cual disminuye respecto al año anterior el 2,64% (fig. 9.6).

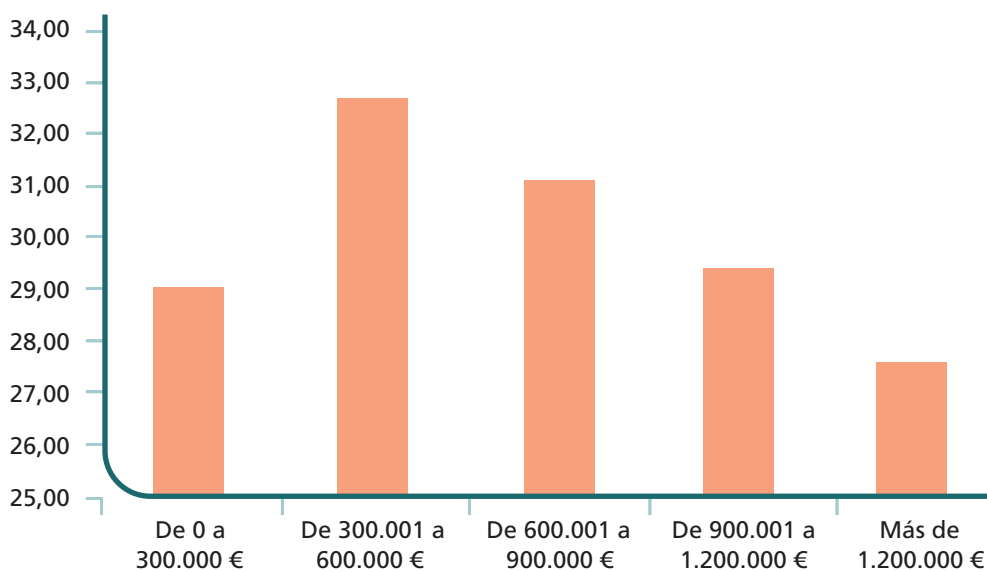
Debe recordarse que, cuanto mayor es la facturación de la oficina de farmacia, mayor es el impacto de los rúpels sobre las ventas y, en conse-

FIGURA 9.6. Porcentaje del gasto de personal sobre la facturación de las copropiedades. Año 2015 (en euros).



Fuente: ASPIME.

FIGURA 9.7. Margen bruto de las copropiedades. Año 2015 (%).



Fuente: ASPIME.

cuencia, mayor es la pérdida de margen que sufre la oficina de farmacia (fig. 9.7). Tanto es así que la oficina de farmacia en el tramo más alto de facturación arroja un margen bruto del 27,63%, el resulta-

do más bajo de todas las horquillas de facturación estudiadas. En cambio, la oficina de farmacia que se sitúa entre 300.001 y 600.000 € obtiene un margen bruto del 32,71%.

Capítulo
10

Situación laboral de la oficina de farmacia

GEMMA CUESTA

Diplomada en Relaciones Laborales
y Licenciada en Ciencias del Trabajo

Se considera trabajo una labor que se realiza para el logro de un fin determinado, por el cual se percibe una retribución. Por ello y por la cantidad de tiempo que se dedica a él, se considera que el trabajo es un rol básico y central en la vida de los seres humanos.

En general, la vida laboral de una persona comienza con la finalización de los estudios o 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 de las necesidades del servicio, sino que en el incremento de trabajadores pueden influir otras variables también importantes, como la reducción de horas extraordinarias, el número de titulares o las sustituciones por bajas de maternidad o incapacidad temporal, por citar algunos de los ejemplos más frecuentes.

Normalmente, en las oficinas de farmacia se contrata a un trabajador eventual para sustituir al que se encuentra 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 más personal para prestar sus servicios, sino que reemplaza a un trabajador por otro.

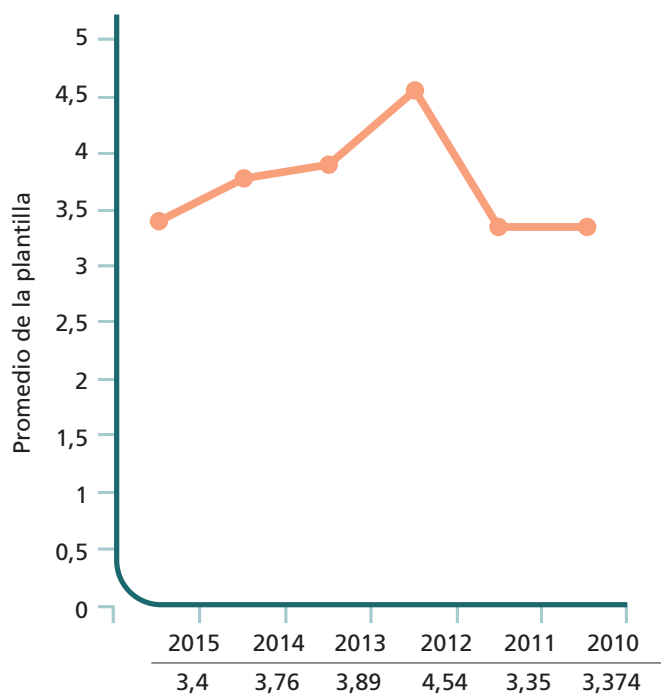
No obstante, cabe resaltar que, a efectos de estadísticas de empleo, esto tiene un significado positivo, ya que la farmacia está ofreciendo durante ese período de sustitución mayor empleo, no a efectos de aumento de trabajadores, ya que no se crean nuevos puestos de trabajo, pero sí, a efectos estadísticos.

Para la obtención del cálculo del promedio de trabajadores en la oficina de farmacia se tienen

en cuenta los siguientes parámetros: días de alta en la Seguridad Social de cada trabajador durante el año objeto de estudio, altas o ceses de los trabajadores, contratación temporal y su duración, y porcentaje de horas trabajadas por cada empleado.

La plantilla media de una oficina de farmacia en 2015 es de 3,4 trabajadores. Ha habido un descenso de plantilla si se compara este dato con el de 2014 y 2013, que fueron 3,76 y 3,89, respectivamente. Debe recordarse que en 2012 fue 4,54 puntos (fig. 10.1).

FIGURA 10.1. Promedio de la plantilla de la oficina de farmacia.



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

Se entiende que el mayor crecimiento del empleo en farmacias de más facturación se puede deber al hecho de que algunas de estas farmacias ofrecen un horario ampliado y, por tanto, requieren 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 un titular o más, la realización de horas extraordinarias y/o complementarias por parte de los empleados, o bien la exteriorización de determinadas tareas, como la limpieza o la contratación de personal para cubrir turnos o períodos de guardia.

NÚMERO DE EMPLEADOS POR TRAMOS DE FACTURACIÓN

La plantilla media de la oficina de farmacia varía según los tramos de facturación. En farmacias con una facturación menor a 300.000 € el promedio de plantilla es 1,19, ya que el titular generalmente lleva a cabo la gestión de la empresa y durante el último año también algún ayudante, generalmente de categoría auxiliar. Si se compara esta cifra con la de 2014, se observa que ha habido una disminución, ya que en dicho año el promedio para este tipo de farmacias era de 1,22. En oficinas de farmacia cuya facturación se encuentra entre 300.001 y 600.000 € el promedio de plantilla es de 1,91 trabajadores. En este caso se produce un aumento en comparación con el año 2014 que era 1,59. Cuando el tramo de facturación es de 600.001 a 900.000 €, el promedio es 2,57. También se produce el mismo efecto, ya que en 2014 era 2,52. No sucede lo mismo cuando el tramo se encuentra entre 900.001 y 1.200.000 €, pues equivale a 2,57 y en 2014 era 3,72. Se ha elaborado un nuevo tramo en oficinas de farmacia con una facturación superior a 1.200.001 € y sería el siguiente: de 1.200.001 a 2.000.000 €, 3,50, y en más de 2.000.001 € la plantilla media es 8,39; en el año 2014 eran 5,36 y 8,24, 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 €.

Se observa que en las farmacias de mayor facturación ha habido una evolución variable en el promedio de trabajadores ya que durante el año 2011 en las farmacias de una facturación superior

a 1.200.000 € el promedio era 14,71, mientras que durante 2012 fue de 18,12; en 2013, 14,79; en 2014, 13,60; y en 2015, 11,89. Asimismo, las oficinas de menos de 1.200.000 € de facturación se mantienen más o menos estables si se tiene en cuenta que el año 2012, por lo general, fue el año de mayor incremento de plantilla en las distintas agrupaciones (fig. 10.2).

Cabe considerar que en las farmacias con una facturación de hasta 300.000 € hay variaciones constantes desde el año 2011 hasta la actualidad: 2011(2,48); 2012 (0,778); 2013 (0,89); 2014 (1,22), y 2015 (1,19).

Se producen variaciones en el promedio de plantilla en farmacias de 600.001 a 900.000 €, con una plantilla media en 2011 de 1,81; en 2012 de 2,69; en 2013 de 2,37; en 2014 de 2,52 y de 2,57 en 2015.

Se produce el mismo efecto en oficinas de farmacia de 300.001 a 600.000 €, pues durante 2011 es de 1,93; en 2012, de 1,79; en 2013, de 1,56; en 2014, de 1,59, y de 1,91 en 2015.

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. 10.3).

ÍNDICE DE ROTACIÓN

Un aspecto importante para 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 estancamiento y envejecimiento de personal; en cambio, si el índice es muy elevado, significa demasiada fluidez. El índice ideal sería el que permitiese a la empresa retener al personal de buena calidad y sustituir al más problemático.

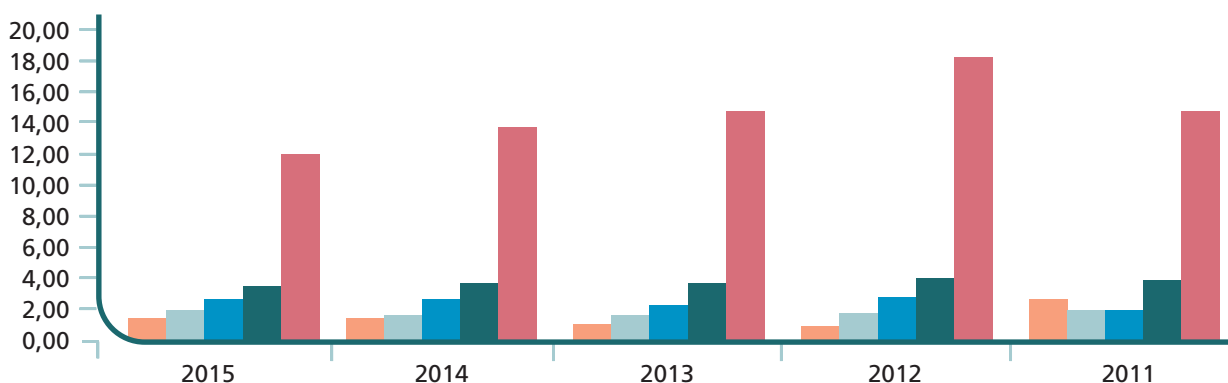
Cabe analizar que el empleo en la farmacia ya no es considerado coloquialmente un empleo para toda la vida, en el cual el auxiliar empezaba a prestar sus servicios, a una edad juvenil, y finalizaba la relación laboral en la edad de jubilación.

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

Las bajas por enfermedad de menor duración normalmente no se sustituyen, por lo que no tienen la misma influencia o consideración que las

*Se entiende
que el mayor
crecimiento
del empleo
en farmacias
de más
facturación se
puede deber
a que ofrecen
un horario
ampliado*

FIGURA 10.2. Plantilla media (número de personal) de la oficina de farmacia (2011-2015).



	2009	2010	2011	2012	2013
Hasta 300.000 €	1,19	1,22	0,89	0,78	2,48
de 300.001 a 600.000 €	1,91	1,59	1,56	1,79	1,93
de 600.001 a 900.000 €	2,57	2,52	2,37	2,69	1,81
de 900.001 a 1.200.000 €	3,50	3,62	3,72	3,87	3,61
más de 1.200.000 €	11,89	13,60	14,79	18,12	14,71

bajas de mayor duración y la maternidad, donde habitualmente hay una sustitución de los trabajadores y estas causan un incremento de plantilla media en la empresa.

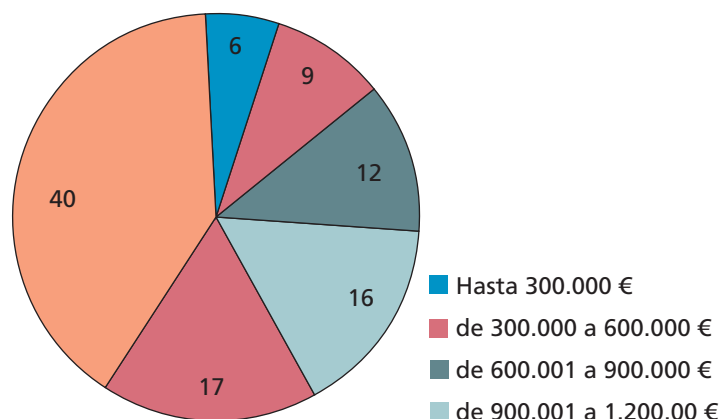
DISTRIBUCIÓN POR CATEGORÍAS PROFESIONALES

Es de especial interés la distribución de la plantilla media de la oficina de farmacia por categorías profesionales (fig. 10.4). Cuando el titular de farmacia prevé la necesidad de ampliar plantilla, en muchas ocasiones puede tener dudas sobre el tipo de personal que busca o necesita; para ello es necesario que la empresa evalúe qué opción es más recomendable para su farmacia.

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

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

FIGURA 10.3. Promedio de la plantilla de oficina de farmacia por facturación (%).

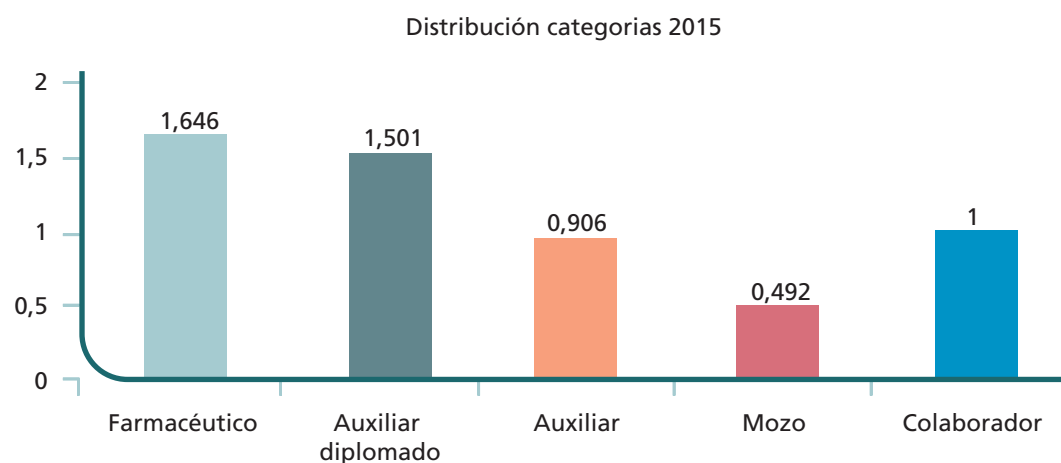
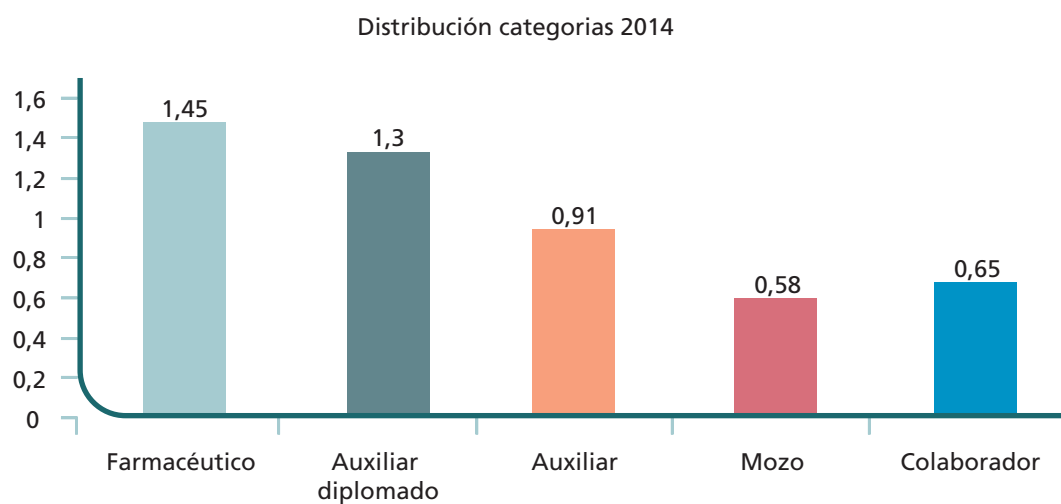


de farmacia de forma similar a las prácticas que realizan los estudiantes de la licenciatura de Farmacia, así como la retribución de estos, que es inferior a la de un licenciado en Farmacia.

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 10.4. Distribución por categorías profesionales de los empleados de la oficina de farmacia en 2014 y 2015 (número de personal).

	Farmacéutico	Auxiliar diplomado	Auxiliar	Mozo	Colaborador
2015	1,646	1,501	0,906	0,492	1
2014	1,45	1,3	0,91	0,58	0,65
2013	1,65	0,95	1	0,53	0,61
2012	1,75	1,51	1,07	0,46	1,07
2011	1,59	1,09	0,97	0,11	0,41
2010	1,04038	0,5791	1,3917	0,102	0,005



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 lo continuarán haciendo hasta la edad de jubilación. Estos últimos, denominados de forma coloquial «auxiliar de toda la vida», han ido adquiriendo desde temprana edad conocimientos, experiencia y formación, y la mayoría se aproxima actualmente a la edad de jubilación.

Comentado ya en pasadas ediciones de este informe, debido a la dificultad de contratación de licenciados en Farmacia por su escasez en el mercado laboral, existía la tendencia a un incremento en la retribución ofrecido a la hora de seleccionar personal, así como también en las exigencias de las condiciones laborales, lo que a su vez conllevaba mayor rotación en busca de un puesto de trabajo de mayor calidad (horario continuado o bien flexible, mayor salario y oportunidades de carrera profesional).

Cabe matizar la diferencia entre ocupación y cualificación ya que son conceptos relacionados, pero no son el mismo concepto. 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 de que, en períodos de recesión económica, los empresarios finalizan la relación laboral, en primer lugar, con los trabajadores menos cualificados, mientras que en períodos de expansión económica se contratan en la proporción necesaria para 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.

En el año 2015 se observa un incremento de las categorías de auxiliar diplomado y técnico en farmacia y licenciado en Farmacia en comparación con el año anterior ya que en 2014 el promedio era de

1,45 para los farmacéuticos y 1,30 para los auxiliares diplomados o técnicos en farmacia; en el año 2015 se incrementan ambas categorías y el promedio es de 1,64 y 1,50, respectivamente.

Asimismo, en el resto de categorías sucede a la inversa: en 2014, las categorías de auxiliar y mozo eran de 0,91 y 0,58 puntos, respectivamente, y en 2015 de 0,90 para auxiliares y 0,49 para mozos.

DISTRIBUCIÓN DE CATEGORÍAS POR TRAMOS DE FACTURACIÓN

La categoría laboral del personal de la farmacia española varía considerablemente en función de la tipología de farmacia y según los distintos tramos de facturación. En las oficinas de farmacia de mayor facturación, prácticamente la mitad de sus empleados son farmacéuticos, en muchas ocasiones por exigencias legales.

En las farmacias de menor facturación, cuando se plantea la posibilidad de contratar a algún empleado, raramente es para contratar a un farmacéutico dado que la presencia del propio titular en la oficina de farmacia es constante. En una farmacia de 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 en la evolución de las categorías profesionales, en los últimos años la figura del farmacéutico es notoria en farmacias con alto nivel de facturación según se desprende de las estadísticas (fig. 10.5).

Las farmacias de hasta 300.000 € de facturación han pasado de 1,29 en 2011 a 0,19 en 2012, de 0,57 en 2013 a 0,91 en 2014 y en 2015 a 0,75 puntos en la categoría de farmacéutico y en auxiliares sucede lo mismo, de 0,56 en 2011 a 0,17 en 2012, de 0,20 en 2013 a 0,40 en 2014 y 0,41 en 2015.

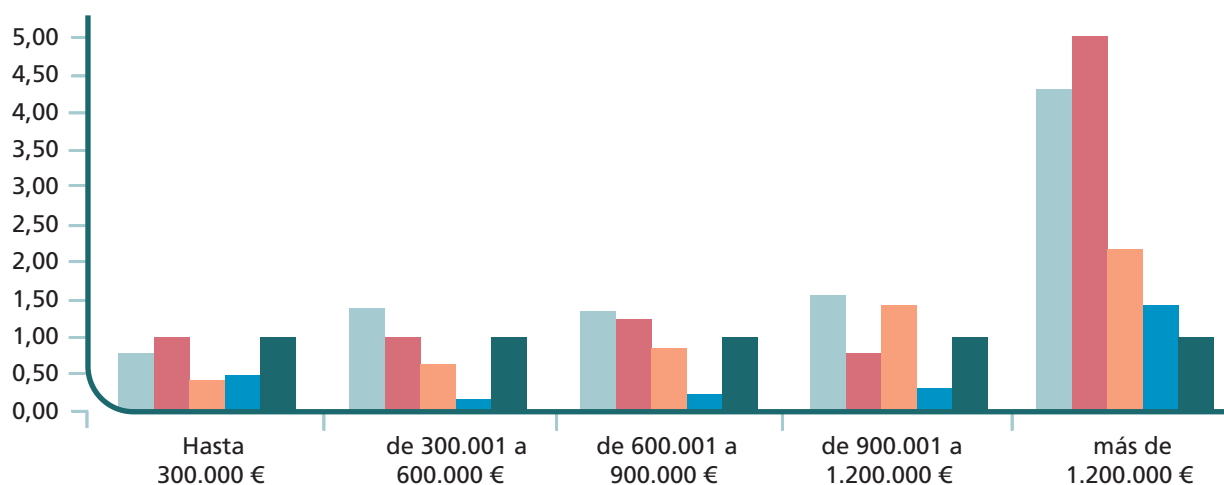
En las farmacias de una facturación de 300.000 a 600.000 €, los farmacéuticos pasan de 0,64 en 2011 a 1,07 en 2012, de 0,93 en 2013 a 0,84 en 2014 y 1,39 en 2015, y los auxiliares de 0,33 en 2011 a 0,45 en 2012, de 0,37 en 2013 a 0,40 en 2014 y 0,64 en 2015.

En las oficinas de farmacia con facturación de 600.000 a 900.000 €, la categoría de licenciado pasa de 0,77 en 2011 a 0,97 en 2012, de 0,96 en 2013 a 1,06 en 2014 y 1,34 en 2015, y la de auxiliar de 0,78 en 2011 a 0,67 en 2012, de 0,61 en 2013 a 0,57 en 2014 y 0,86 en 2015.

En las oficinas de farmacia, cuya facturación está distribuida en el grupo de 900.001 a 1.200.000 €, los promedios de plantilla son los siguientes, distribuidos por categorías: farmacéuticos,

*El licenciado
en Farmacia
dispone
de una
formación
especializada
que facilita
la atención
de alto nivel*

FIGURA 10.5. Distribución por categorías laborales en la oficina de farmacia española por tramos de facturación en 2015 (número de personal).



	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 €
Farmacéutico	0,75	1,39	1,34	1,55	4,31
Auxiliar diplomado	1,00	1,00	1,26	0,76	10,44
Auxiliar	0,41	0,64	0,86	1,44	2,16
Mozo	0,48	0,16	0,25	0,36	1,42
Colaborador	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

de 1,52 en 2012 a 1,67 en 2013, 1,73 en 2014 y 1,55 en 2015; auxiliares diplomados, de 1,49 en 2012 a 1,09 en 2013, 1,25 en 2014 y 0,76 en 2015; auxiliares, de 0,84 en 2012 a 0,99 en 2013, 0,53 en 2014 y 1,44 en 2015, y mozos, de 0,33 en 2012 a 0,30 en 2013, 0,34 en 2014 y 0,365 en 2015.

En las farmacias con una facturación superior a 1.200.000 € es de: farmacéuticos, de 2,11 en 2012 a 1,91 en 2013, 1,88 en 2014 y 4,31 en 2015; auxiliares diplomados, de 1,45 en 2012 a 1,15 en 2013, 1,43 en 2014 y 0,76 en 2015; auxiliares, de 1,24 en 2012 a 1,28 en 2013, 1,16 en 2014 y 1,44 en 2015, y mozos, de 0,61 en 2012 a 0,44 en 2013, 0,63 en 2014 y 0,36 en 2015.

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 esta; en las farmacias en que existe 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 realizar un balance con el salario bruto anual que cada empleado percibe y 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 de horas extraordinarias o no, o las guardias que debe realizar, entre otras muchas valoraciones.

Una de las causas imputables al incremento salarial del farmacéutico es el hecho de que determinados convenios (p. ej., el convenio colectivo de oficinas de farmacia de la provincia de Barcelona o,

por citar otro ejemplo, el convenio colectivo para farmacias estatales) incorporan un incremento de salario por reconocimiento de la figura de farmacéutico sustituto o farmacéutico adjunto.

Se recomienda que, antes de contratar a un nuevo empleado y proceder a la negociación salarial, se tenga clara la oferta económica que se quiere proponer y 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 implica 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 últimos años objeto de estudio, los salarios medios de los farmacéuticos han sido similares a los salarios de años anteriores, de 27.000 € aproximadamente. Se debe tener en cuenta que el salario bruto variará según las funciones y responsabilidades que tenga asignadas el trabajador. Durante el año 2015 también se mantiene el salario medio.

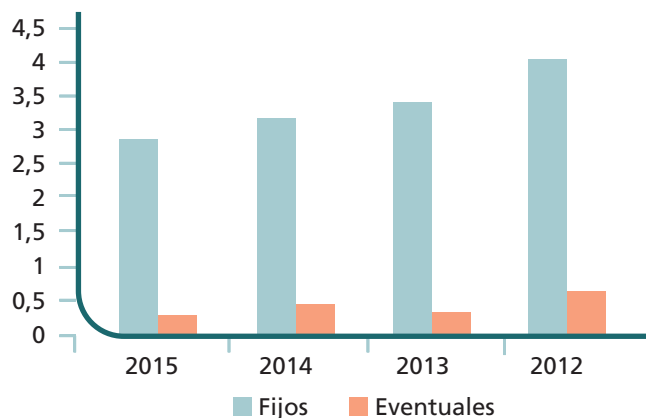
El mismo efecto se produce con el salario bruto anual de un auxiliar diplomado (que se considera también técnico en farmacia). Este es de 22.000 €, aproximadamente, y el bruto anual de un auxiliar es de 20.000 €. Debe realizarse la observación de que a este bruto hay que añadir aproximadamente el 36% de coste de Seguridad Social, que será el total del coste de empresa (salario bruto anual + pago de la Seguridad Social por parte de la empresa).

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

TIPOS DE CONTRATACIÓN

La oficina de farmacia intenta evitar la contratación indefinida para no consolidar puestos de trabajo. Por ello se suele optar por la contratación temporal con la finalidad de probar la valía de la persona contratada antes de entrar en una contra-

FIGURA 10.6. Contratación fija y eventual de la oficina de farmacia en 2012-2015.



	Fijos	Eventuales
2015	2,898	0,301
2014	3,19	0,43
2013	3,45	0,32
2012	4,07	0,62
2011	3,66	0,39
2010	2,9501	0,2715

tación indefinida y, a su vez, asegurarse de que la persona contratada va a encajar en el conjunto y en el equipo de la organización.

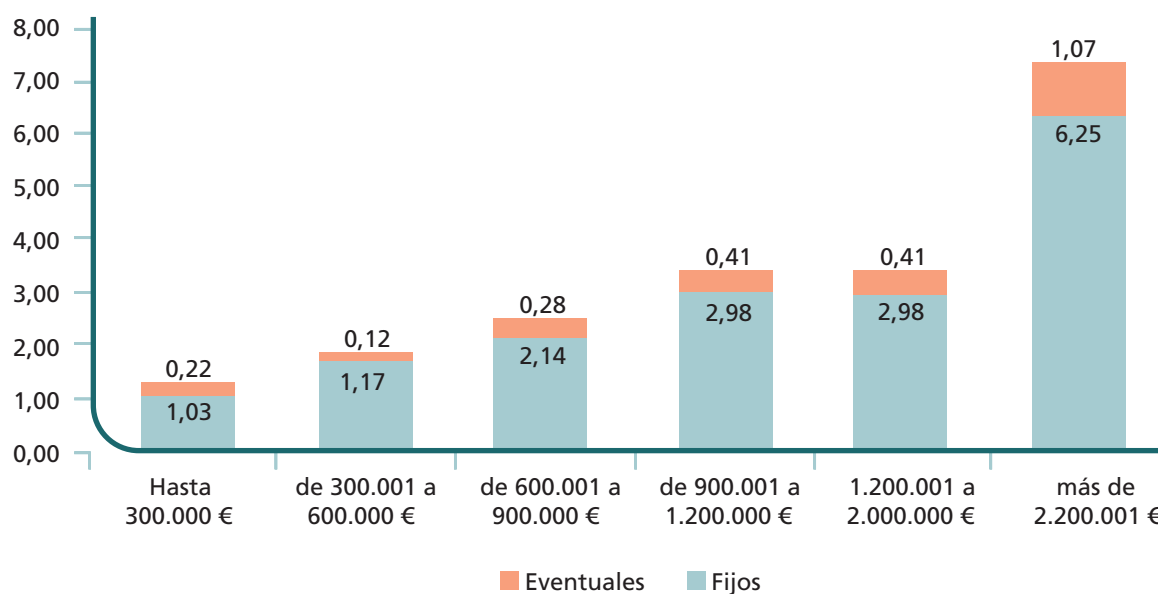
El promedio de trabajadores fijos en 2012 fue de 4,07; en 2013, de 3,45; en 2014, de 3,19, y en 2015, de 2,89, mientras que el promedio de empleados eventuales fue de 0,62 en 2012; de 0,32 en 2013; de 0,43 en 2014, y de 0,301 en 2015, respectivamente (figs. 10.6 y 10.7).

Cabe señalar que el convenio colectivo de aplicación, tanto a nivel provincial, como estatal, no permite la contratación temporal superior a 12 meses.

CONTRATO EN PRÁCTICAS

Los trabajadores recién titulados, tanto licenciados como técnicos en farmacia, suelen ser contratados mediante contrato de trabajo en prác-

FIGURA 10.7. Tipología de contratación por tramos de facturación en 2015 (número de personal).



ticas ya que, como expone el RDL 2/2015, 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 6 meses ni superior a 2 años.

Una de las ventajas de realizar este contrato en prácticas es su eventualidad, 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 (p. ej., en el convenio colectivo de oficinas de farmacias de Barcelona, la retribución del trabajador durante el primer año no podrá ser inferior al 80% y durante el segundo año al 90%).

*El contrato de
interinidad
es beneficioso
si es para
cubrir una
trabajadora
por baja
maternal*

CONTRATO DE INTERINIDAD

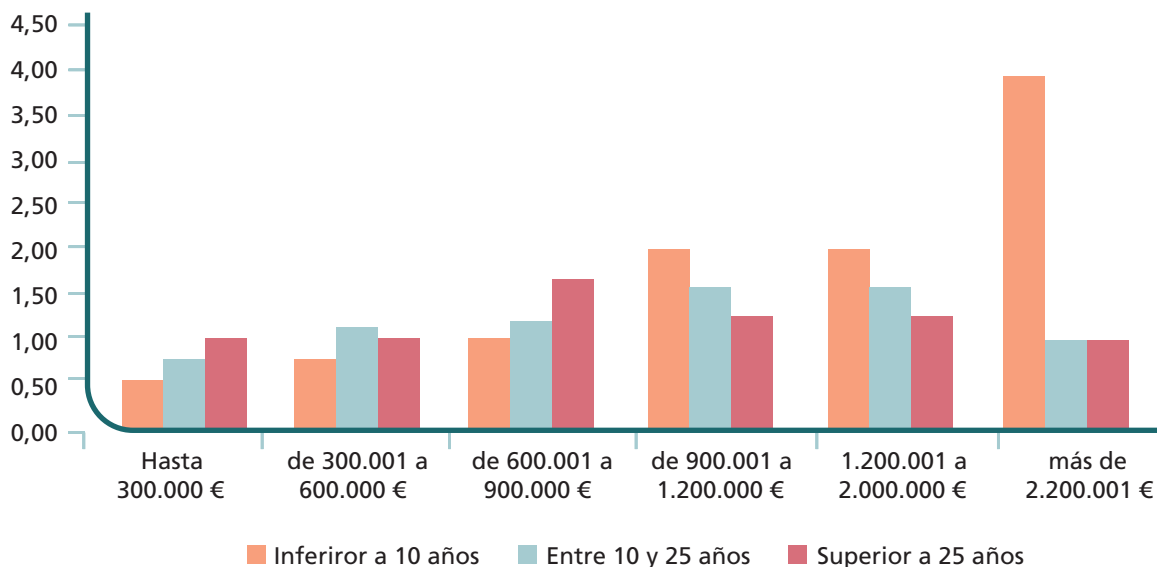
Los contratos de interinidad suelen ser frecuentes ya que son los destinados a cubrir las vacantes causadas por baja de enfermedad, accidente o maternidad.

Dado que en las oficinas de farmacia la presencia de mujeres es masiva, las bajas por maternidad son frecuentes y, por tanto, la utilización de estos contratos también. En las bajas de maternidad se ofrecen las mayores ventajas y, por ello, la mayoría de bajas por maternidad se cubren con 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 por maternidad 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 ello da como resultado que el coste de la trabajadora en situación de baja por maternidad será cero.

Anteriormente, el hecho de la escasez de personal en determinadas categorías laborales hacía que los empleados que se contrataban a menudo procedieran de otras farmacias, es decir, no estuvieran apuntados como demandantes de empleo en la oficina del INEM. Actualmente, esta casuística no es tan habitual.

FIGURA 10.8. Antigüedad de los empleados de la oficina de farmacia en 2015.



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

Ahora bien, cabe destacar que en las farmacias de facturación de menos de 600.000 €, el promedio de empleados fijos es de 2,74; de 2,98 para las farmacias con una facturación entre 900.000 y 1.200.000 €; de 2,98 para las farmacias con una facturación de 1.200.001 a 2.000.000 €, y 6,25 para las de facturación superior a los 2.000.001 €.

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 directamente relacionado con el índice de rotación.

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

Actualmente se considera que el empleado no 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 producido variaciones en los promedios de plantilla en las distintas escalas de antigüedad. El promedio de trabajadores con antigüedad inferior a 10 años en 2012 era de 2,63; en 2013, de 1,85; en 2014, de 1,80, y en 2015 de 1,27.

El promedio de trabajadores con antigüedad entre 10 y 25 años en 2012 era de 1,47; en 2013, de 1,40, y en 2014, de 1,40. En 2015 se mantiene en 1,40.

El promedio de trabajadores con antigüedad superior a 25 años en 2012 era de 1,10; en 2013, de 1,07; en 2014, de 1,29, y en 2015, de 1,46 (fig. 10.8).

Antigüedad por tramos de facturación

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

En el año 2015 el porcentaje de empleados en la oficina de farmacia con edad superior a 45 años es del 61%

También se constata, evidentemente, que, a mayor facturación, mayor cantidad de personal, como se había comentado anteriormente.

En las oficinas de farmacia con una facturación de más de 900.001 € predomina el trabajador con antigüedad superior a 2 años, en una plantilla media entre 1 y 1,50 puntos.

En el año 2014 (fig. 10.9), las farmacias tenían el 40% de los trabajadores con antigüedad inferior a 10 años, el 31% con antigüedad entre 10 y 25 años, y el 29% con antigüedad mayor a 25 años. En el año 2015 se producen variaciones y se incrementan las antigüedades de estos, en el 31% para los trabajadores con antigüedad inferior a 10 años, en el 34% para aquellos con antigüedad entre 10 y 25 años, y en el 35% para aquellos con antigüedad mayor a 25 años.

EDAD DE LOS EMPLEADOS

En apartados anteriores se ha comentado el hecho de que mayor o menor rotación de la plantilla tendrá como resultado mayor o menor juventud de esta. Por ello y también directamente vinculado con

la antigüedad, es interesante analizar la media de edad de los empleados de la oficina de farmacia.

En el año 2015 (fig. 10.10), el porcentaje de empleados en la oficina de farmacia con edad inferior a 45 años es del 39%; por consiguiente, el 61% restante son empleados mayores de 45 años. Se produce un incremento si se compara con el año anterior ya que en 2014 (fig. 10.11) el 53% de empleados tenía una edad superior a 45 años, mientras que el 47% eran menores de 45 años.

SEXO DE LOS EMPLEADOS

Una de las características de la plantilla de la oficina de farmacia es la presencia mayoritaria de mujeres, incluso cuando se trata del titular de la oficina de farmacia.

En 2014 (fig. 10.12), el porcentaje de mujeres era del 58% y el de hombres, el 42%. Durante el año 2015 se incrementa el porcentaje de hombres hasta el 49% y el de mujeres se sitúa en el 51%, con lo que no existe en la actualidad tanta diferencia en relación con contratación exclusiva del sexo femenino como en años anteriores.

FIGURA 10.9. Antigüedad de los empleados de oficina de farmacia en 2014 y 2015 en porcentajes.

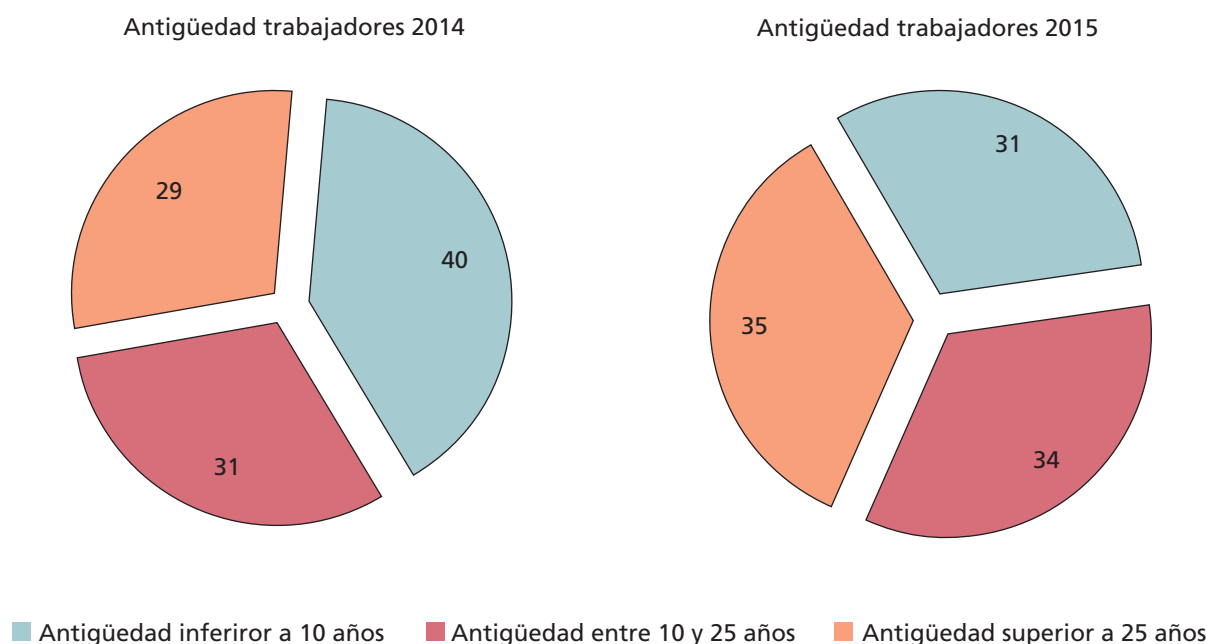


FIGURA 10.10. Distribución por edad de los empleados de la oficina de farmacia en 2014 y 2015 en porcentajes.

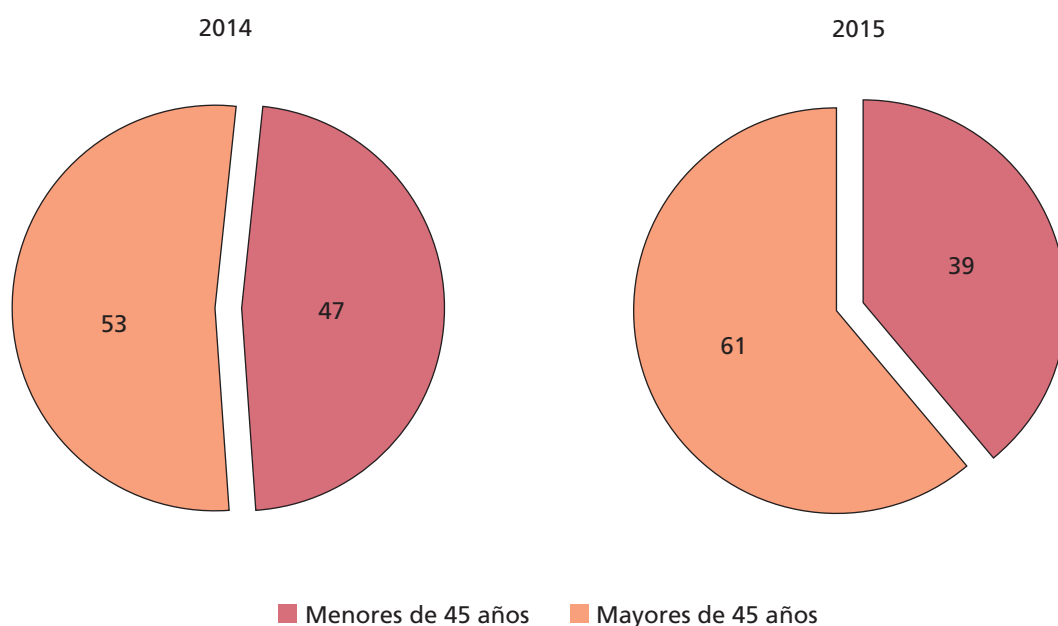
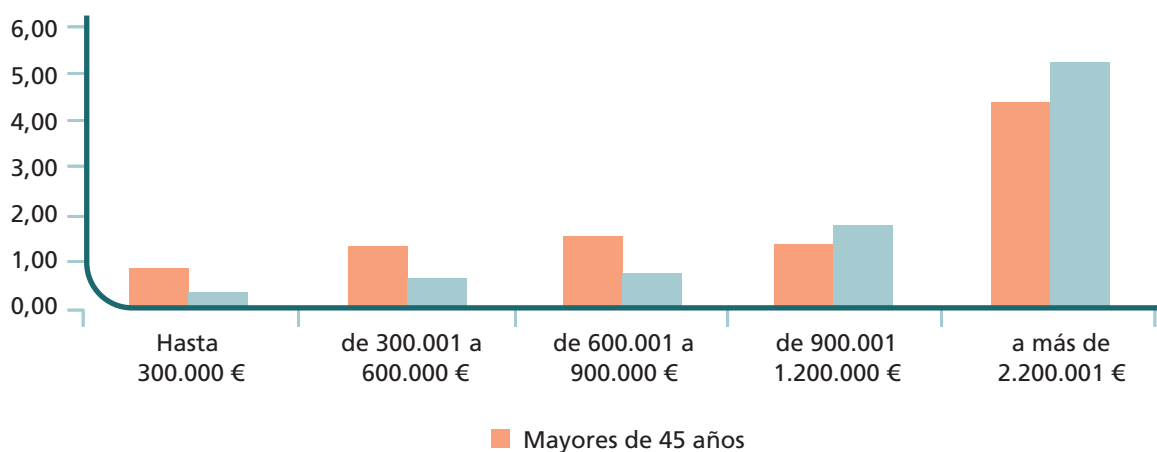


FIGURA 10.11. Distribución por edad de los empleados de la oficina de farmacia según facturación en 2015 en número de personal.



	Mayores de 45 años	Menores de 45 años
Hasta 300.000 €	0,82	0,34
De 300.001 a 600.000 €	1,33	0,61
De 600.001 a 900.000 €	1,56	0,71
De 900.001 a 1.200.000 €	1,38	1,78
Más de 1.200.000 €	4,38	5,22

FIGURA 10.12. Distribución por sexo de los empleados de oficina de farmacia en 2014 y 2015 en porcentajes.

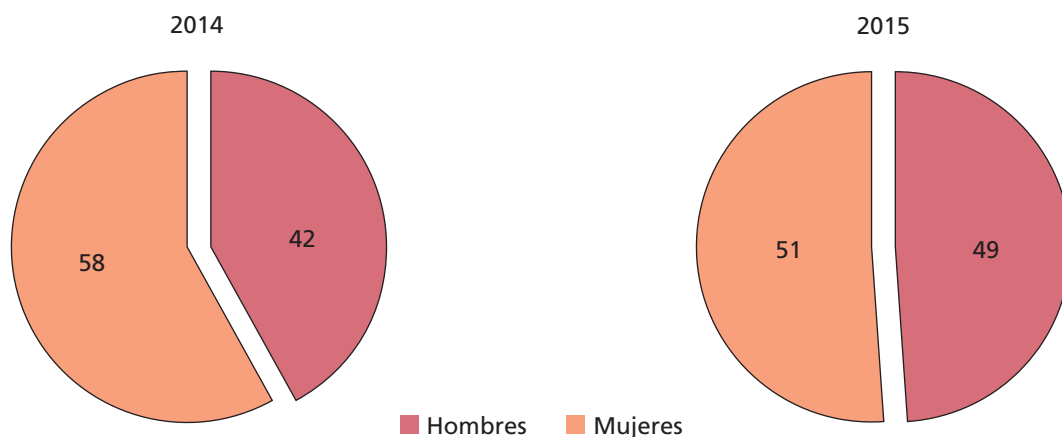
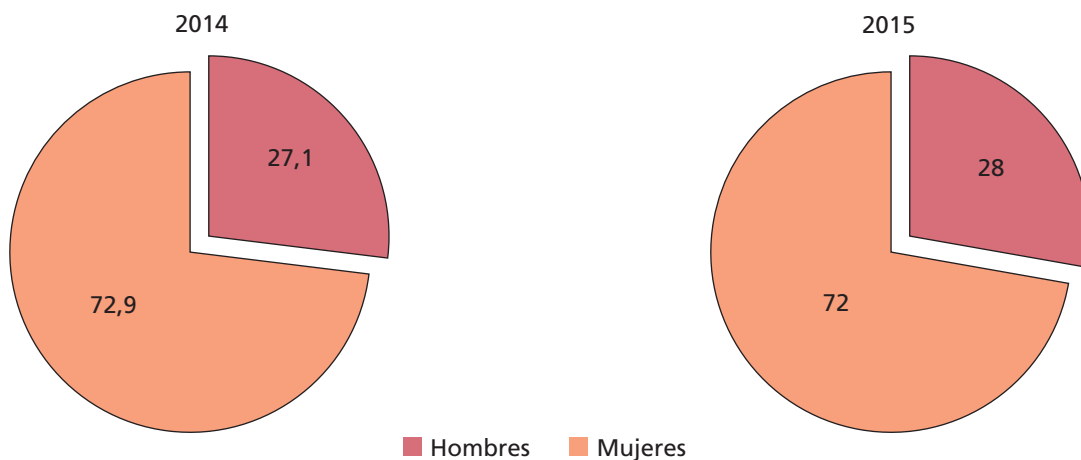


FIGURA 10.13. Distribución de la titularidad de la oficina de farmacia en 2014 y 2015 en porcentajes.



Las desventajas que el colectivo femenino puede presentar y que pueden generar cierto reparo, por ejemplo, a la hora de contratar a mujeres jóvenes en edad fértil, se atenuaban el año 2012, seguían la tendencia en 2013 y en 2014 (fig. 10.13), y durante el año 2015 no se produce dicha circunstancia tan atenuante.

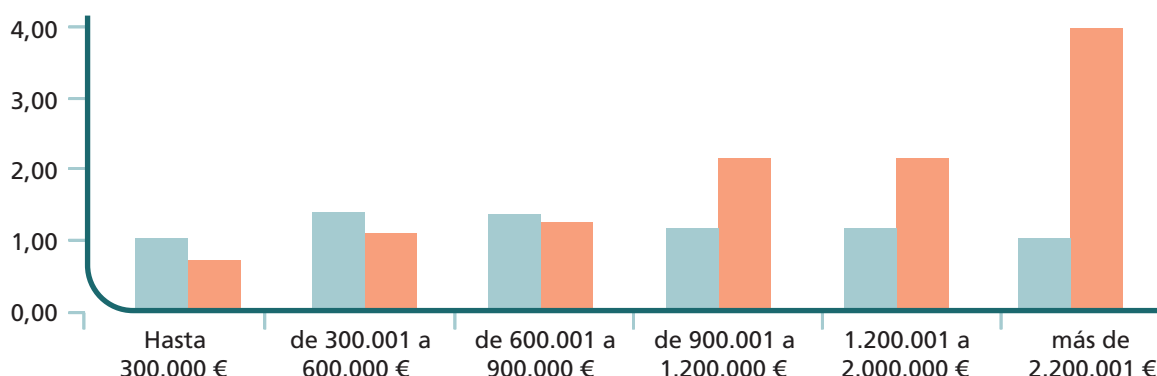
El hecho de ser mujer y estar en edad fértil continúa creando reparos en algunas empresas ya que en ciertas farmacias el hecho de tener trabajadoras embarazadas crea problemas organizativos, económicos y estructurales aunque en

la mayoría de los casos se llega a acuerdos en forma tanto de reducciones de jornada como de excedencias.

A veces, también debido a la dificultad de conciliar la vida laboral y familiar se finaliza la relación laboral, bien por acuerdo o unilateralmente por 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 continúa afirmando lo que ya se exponía en otras ediciones (fig.10.14).

FIGURA 10.14. Sexo de los empleados por tramo de facturación en 2015.



	Hasta 300.000 €	de 300.001 a 600.000 €	de 600.001 a 900.000 €	de 900.001 a 1.200.000 €	1.200.000 a 2.000.000 €	más de 2.200.001 €
Hombres	1,00	1,33	1,29	1,17	1,17	1,00
Mujeres	0,69	1,05	1,21	2,13	2,13	3,94

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 oficinas de farmacia sean mujeres puede tener dos efectos totalmente contrarios ante la conciliación de la vida laboral y familiar: el primer efecto puede producirse 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 presentaría teniendo en cuenta la circunstancia de que las mismas titulares han sido «víctimas» de esta difícil situación y a veces han sacrificado su vida familiar por el negocio. Este último efecto puede hacerlas más intolerantes hacia las bajas por enfermedad previas a la baja por maternidad, 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 de materni-

dad como en la posterior posibilidad de reducir la jornada laboral a elección de la trabajadora y, sobre todo, en la justificación y elección del horario de trabajo escogido por la trabajadora.

La baja por maternidad tiene una duración de 16 semanas (que pueden repartirse entre el padre y la madre, aunque las primeras 6 semanas son obligatorias para la mujer), 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, esta puede disfrutar de las bonificaciones de la Seguridad Social, que consisten en la bonificación del 100% de cuota de la Seguridad Social, tanto para la sustituta como para la trabajadora sustituida, de manera que el coste único que asume durante este período la empresa es el salario de la trabajadora sustituta ya que la totalidad del salario de la trabajadora sustituida lo abona directamente a la interesada la Seguridad Social.

Normalmente, para el titular de la oficina de farmacia la falta de entendimiento se inicia en el momento en que la trabajadora se reincorpora y solicita sus derechos de lactancia y 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 9 meses tendrán derecho a 1 hora

Muchas titulares de oficinas de farmacia son mujeres, las más afectadas en la conciliación de vida familiar y laboral

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, acordado previamente 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 del 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 al cual se llegue con el empresario y respetando, en su caso, lo previsto en aquella.

Estas situaciones 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 se tiene en cuenta el horario de las farmacias, se puede afirmar que una de las ventajas de las farmacias en horario ampliado es la posibilidad de ofrecer turnos (normalmente en este tipo de farmacias, el horario es continuado) y, por tanto, es más fácil 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.

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, las relaciones con los trabajadores en la oficina de farmacia quedan lejos de la relación ciertamente paternalista que existió durante muchos años, fruto de que muchos auxiliares entraban

a trabajar en la farmacia con 16 años y permanecían en esta hasta su jubilación. En la actualidad, esta relación continúa evolucionando hacia técnicas de dirección más desarrolladas.

Es evidente que, al tratarse de una pequeña empresa, en la cual el contacto entre el empresario y el trabajador es muy estrecho y constante, el tipo de relación que se genera en ocasiones puede 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, quizá porque existía cierto «miedo» a exigir.

En ocasiones se detectan problemas de comunicación que crean un deficiente clima laboral. La falta de comunicación hace que se supongan unos hechos y unas causas de problemas que en realidad podrían ser inexistentes y que a veces con una conversación se pueden resolver.

La comunicación entre empresa y trabajador se puede considerar la clave del éxito en la obtención de un buen clima laboral, que a su vez repercute en una mejora productiva, en ofrecer un servicio de calidad y en menor rotación de personal.

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

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

A su vez, la comunicación permite la introducción, definición y aceptación de 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.

Una de las ventajas de las farmacias en horario ampliado es la posibilidad de ofrecer turnos y, por tanto, que sea más fácil conciliar la vida laboral y familiar

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 política de recursos humanos en la oficina de farmacia ha ido adquiriendo importancia en la gestión de esta 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 debe conseguirse mayor implicación de los trabajadores en 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 el cumplimiento de los objetivos del titular de la farmacia por parte de los empleados.

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, 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 de clima laboral son la motivación en la empresa, en el trabajo y económicamente, aunque siempre se debe tener 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, sino 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 de las personas en la ejecución de las tareas habituales que sean capaces de asumir.
- *Relaciones*: la manera de comunicarse es importante y está relacionada con el apartado de «comunicación en la oficina de farmacia».
- Relaciones entre jefe y trabajador.
- *Implicación*: grado de entrega de los empleados con 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*: es el 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, a un aumento de la productividad y competitividad empresarial, gracias a lo cual se obtienen mayores beneficios.

Varios estudios indican que la motivación laboral es uno de los factores o elementos principales que inciden en la productividad de los trabajadores

Capítulo 11

Situación laboral de la oficina de farmacia por comunidades autónomas

GEMMA CUESTA

Diplomada en Relaciones Laborales
y Licenciada en Ciencias del Trabajo

Debe considerarse que, como se ha comentado en la introducción de este informe, estos datos se han extraído de la cartera de clientes de cada una de las comunidades autónomas en que ASPIME tiene presencia física. Asimismo, los datos se recogieron en marzo de 2017, por lo que en estos meses ha podido haber cambios.

PLANTILLA MEDIA DE LA OFICINA DE FARMACIA

Hay que tener en cuenta que el promedio general de plantilla es de 4,19 trabajadores en la comunidad de Madrid; de 3,59 en Cataluña; de 3,33 en Castilla y León, y de 2,66 en la Comunidad Valenciana (tabla 11.1 y fig. 11.1).

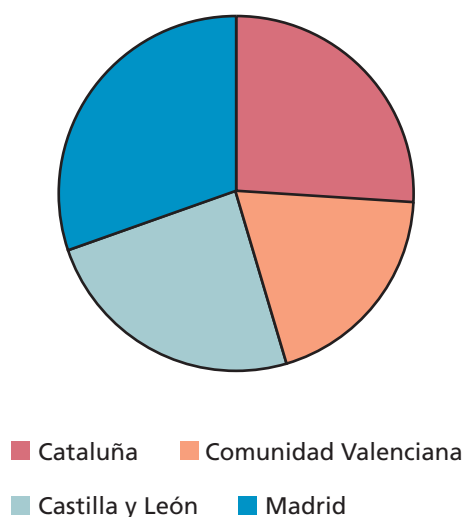
Tabla 11.1. Promedio general de plantilla por comunidades autónomas en 2015

Comunidad autónoma	Promedio
Cataluña	3,59
Comunidad Valenciana	2,66
Castilla y León	3,33
Madrid	4,15

TIPOS DE CONTRATACIÓN

Los baremos que se utilizan para determinar el tipo de contratación son contratos fijos o eventuales (tabla 11.2 y fig. 11.2). Si se analiza dicho promedio en las cuatro comunidades autónomas con mayor afluencia de clientes, se observa que Madrid es la comunidad autónoma con más contratación indefinida (3,42 puntos), seguida de Cataluña

FIGURA 11.1. Promedio de los empleados por oficina de farmacia por comunidades autónomas en 2015.



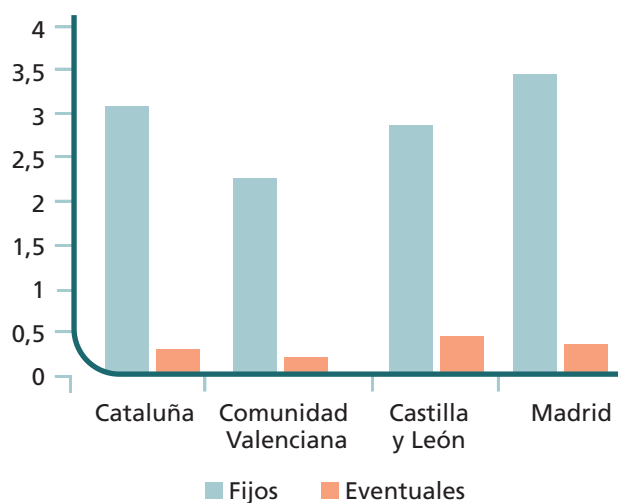
(3,05), Castilla y León (2,85) y, por último, la Comunidad Valenciana con 2,26 puntos.

Si se analiza el promedio de contratación eventual, la comunidad autónoma predominante es Castilla y León (0,47 puntos), posteriormente Ma-

Tabla 11.2. Promedio de contrataciones fijas y eventuales por comunidades autónomas en 2015

Comunidad autónoma	Fijos	Eventuales
Cataluña	3,05	0,32
Comunidad Valenciana	2,26	0,21
Castilla y León	2,85	0,47
Madrid	3,42	0,36

FIGURA 11.2. Promedio de contratación por comunidades autónomas en 2015.



drid (0,36), Cataluña (0,32) y la Comunidad Valenciana con 0,21 puntos de promedio.

DISTRIBUCIÓN POR CATEGORÍAS PROFESIONALES

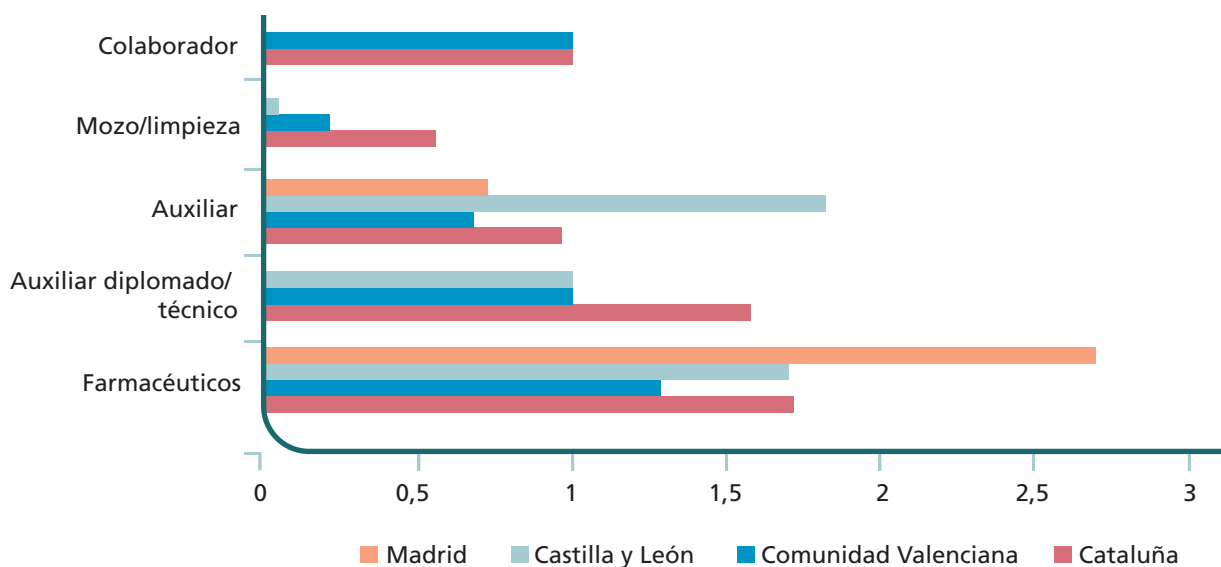
En cuanto al estudio de categorías profesionales, se observa que, en la categoría profesional de farmacéuticos, el promedio en Madrid es más elevado que en el resto de comunidades autónomas objeto del informe con 2,7 puntos de promedio. En Cataluña es de 1,72 puntos y le siguen Castilla y León y Comunidad Valenciana con 1,71 y 1,28 puntos, respectivamente (tabla 11.3 y fig. 11.3).

Si se trata de auxiliares diplomados o técnicos en farmacia, destaca Cataluña con 1,58 puntos de promedio, en Comunidad Valenciana y Castilla y León es 1, y en Madrid, 0. Como se observaba anteriormente y a continuación en la Comunidad Autónoma de Madrid predomina la contratación

Tabla 11.3. Promedio de categorías profesionales por comunidades autónomas en 2015

Comunidad autónoma	Farmacéuticos	Auxiliares diplomados/técnicos	Auxiliares	Mozo/limpieza	Colaboradores
Cataluña	1,72	1,58	0,97	0,55	1
Comunidad Valenciana	1,28	1	0,68	0,21	1
Castilla y León	1,71	1	1,83	0,04	0
Madrid	2,7	0	0,72	0	0

FIGURA 11.3. Promedio de categorías profesionales por comunidades autónomas en 2015.



del grupo profesional 1, es decir, los licenciados en Farmacia.

En cambio, en Castilla y León se distingue fundamentalmente la categoría de auxiliar de farmacia con 1,83 puntos de media, en Cataluña con un promedio de 0,97, en Madrid con 0,72 puntos de promedio y en la Comunidad Valenciana con 0,68.

En cuanto a las categorías de mozo o personal de limpieza, predominan fundamentalmente en Cataluña y Valencia y tienen 0,55 y 0,21 puntos de promedio, respectivamente. Lo mismo sucede con los autónomos colaboradores, donde el promedio es 1 punto en las comunidades autónomas anteriormente señaladas.

ANTIGÜEDAD DE LOS EMPLEADOS

La distribución de empleados según su antigüedad se diferencia entre los que tienen una antigüedad inferior a 10 años, una de 10 a 25 años en la empresa y una antigüedad superior a 25 años en la organización (tabla 11.4 y fig. 11.4).

En la evaluación de los datos obtenidos para este informe, los trabajadores con antigüedad inferior a 10 años sobresalen en la Comunidad Autónoma de Castilla y León con 2,33 puntos de promedio, seguidos por Madrid (1,57), Cataluña con 1,45 y por último la Comunidad Valenciana con 0,70 puntos.

En Cataluña destaca la media de trabajadores con una antigüedad de más de 25 años en la empresa, con un 1,56, le sigue la Comunidad Valenciana con 1,34 puntos y con 1 punto de promedio Castilla y León.

Con una antigüedad media de 10 a 25 años en la empresa, Cataluña y la Comunidad Valenciana tienen el mayor promedio tienen, con un 1,42 y 1,33 puntos, respectivamente, para proseguir con las otras dos comunidades autónomas objeto de estudio, con 1 punto.

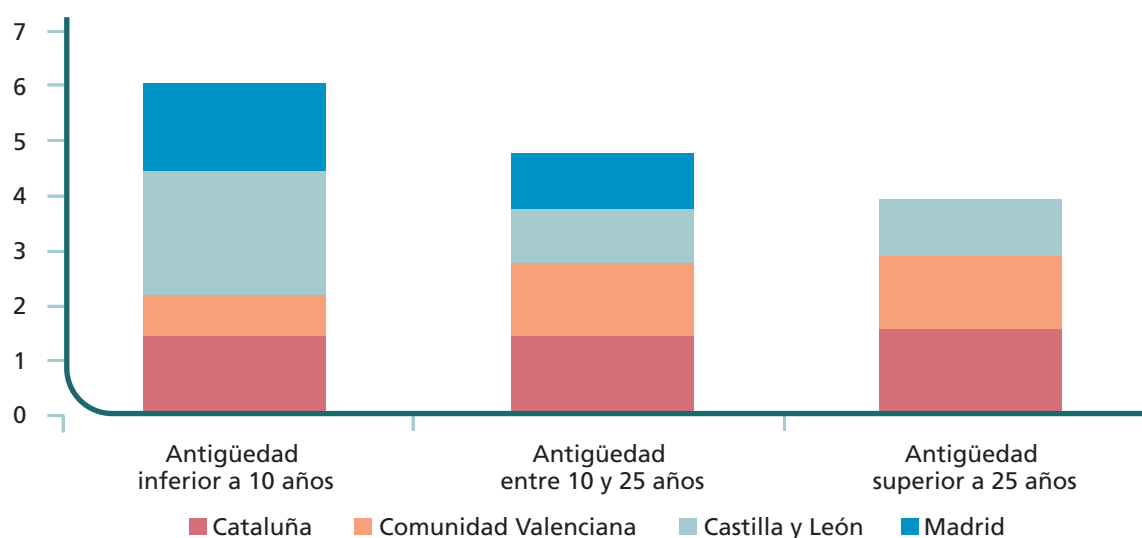
SEXO DE LOS EMPLEADOS

En cuanto al sexo de los empleados, aventaja siempre el sector femenino, salvo en la Comunidad

Tabla 11.4. Antigüedad de los empleados por comunidades autónomas en 2015

Comunidad autónoma	Antigüedad inferior a 10 años	Antigüedad entre 10 y 25 años	Antigüedad superior a 25 años
Cataluña	1,45	1,42	1,56
Comunidad Valenciana	0,7	1,33	1,34
Castilla y León	2,33	1	1
Madrid	1,57	1	0

FIGURA 11.4. Antigüedad de los empleados por comunidades autónomas en 2015.



Informe ASPIME 2017

Valenciana, donde predominan los varones con 1,3 respecto a 0,91. En Cataluña, el promedio de mujeres es de 1,63 y el de hombres, de 1,46. Lo mismo sucede en Castilla y León, donde el promedio de hombres es 1 y el de mujeres es 2,66 puntos y en Madrid las mujeres presentan 2,07 puntos de promedio (tabla 11.5 y fig. 11.5).

Tabla 11.5. Sexo de los empleados por comunidades autónomas en 2015

Comunidad autónoma	Hombre	Mujer
Cataluña	1,46	1,63
Comunidad Valenciana	1,3	0,91
Castilla y León	1	2,66
Madrid	0	2,07

EDAD DE LOS EMPLEADOS

En tres de las cuatro comunidades autónomas objeto del análisis dominan los trabajadores con más de 45 años. No es el caso de Castilla y León, donde la media de sus trabajadores es de menos de 45 años (tabla 11.6 y fig. 11.6).

Tabla 11.6. Edades de los empleados por comunidades autónomas en 2015

Comunidad autónoma	Edad inferior a 45 años	Edad superior a 45 años
Cataluña	1,19	1,79
Comunidad Valenciana	0,68	1,32
Castilla y León	2,33	1
Madrid	0,57	3

El promedio de trabajadores menores de 45 años es de 2,33 en Castilla y León frente a 1,19 en Cataluña, 0,68 en la Comunidad Valenciana y 0,57 en Madrid.

La media de trabajadores mayores de 45 años es de 1 punto en Castilla y León frente a 1,79 en Cataluña, 1,32 en la Comunidad Valenciana y 3 en Madrid.

FIGURA 11.5. Sexo de los empleados por comunidades autónomas en 2015.

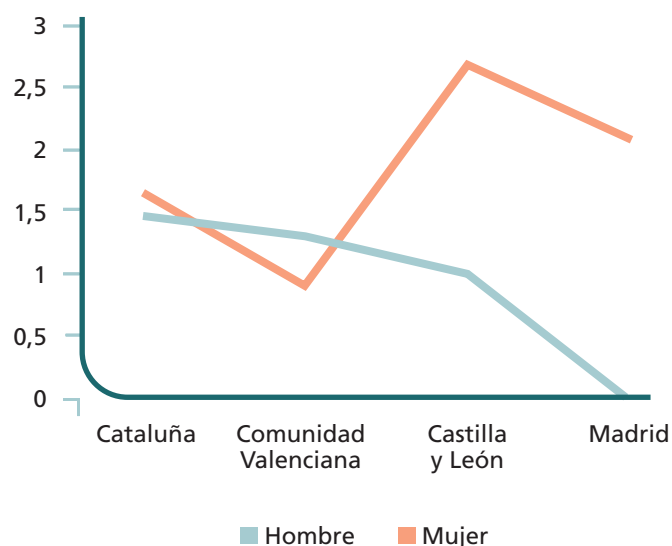
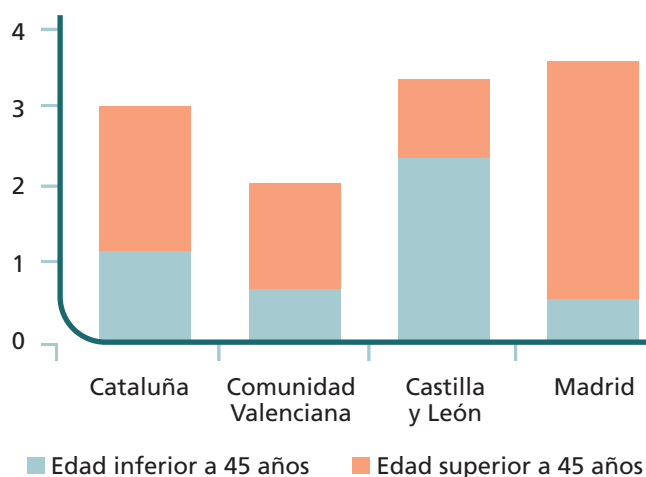


FIGURA 11.6. Edades de los empleados por comunidades autónomas en 2015.



Capítulo 12

Próximas novedades de la normativa de protección de datos

CRISTINA RIBAS

Licenciada en Derecho
Especialista en Protección de Datos

Como se anunció en el anterior informe, ya se ha aprobado el nuevo Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), que será plenamente aplicable en España a partir del 25 de mayo de 2018.

Su principal objetivo es la responsabilidad activa, es decir, la prevención y el hecho de conseguir que las organizaciones adopten una implicación y un grado de compromiso mayores en la protección de los datos que tratan. Se pretende materializar este objetivo instando a las empresas (en este caso, las farmacias) a adoptar las medidas oportunas para que puedan asegurar de forma razonable que están en condiciones de cumplir el reglamento cuando traten los datos de los ciudadanos.

Como novedades importantes que afectan a las oficinas de farmacia, pueden destacarse, entre otras, las que a continuación se detallan.

En lo que respecta a los derechos de los interesados, se refuerza el *consentimiento informado*, de modo que ya no valdrá el consentimiento tácito. Lo que se pretende es que el ciudadano sea consciente y entienda de qué forma y con qué finalidad la oficina de farmacia le solicita sus datos personales. Para ello se exigirá que dicha información se ofrezca de modo conciso y con un lenguaje claro y sencillo. Además, en dicha información se deberán indicar los datos de contacto del DPO (delegado de protección de datos que la farmacia haya designado), el plazo durante el cual se conservarán estos datos, así como la posibilidad de que el interesado pueda presentar una reclamación ante una autoridad de control, entre otros. En definitiva, las oficinas de farmacia deberán revisar la forma en que obtienen y registran el consentimiento de sus clientes.

Asimismo, se reformulan los conocidos como derechos ARCO (acceso, rectificación, cancelación y oposición) y se prevén otros, como el derecho del interesado a que se limite el tratamiento de sus datos;

el derecho de supresión (derecho al olvido) de estos, en virtud del cual el afectado podrá solicitar que se ponga fin a dicho tratamiento, así como la "portabilidad de los datos", que significa que el cliente podrá recibir sus datos en un formato que permita trasladarlos a otra farmacia de su confianza.

Además, se deberá mantener y llevar un registro de tratamiento de datos personales, en el cual se haga constar toda la información relativa al contexto de la gestión de los datos, y se deberán adoptar las siguientes medidas de seguridad: la privacidad tendrá que estar presente desde el diseño y por defecto (este aspecto será importante especialmente para las farmacias que dispongan de página web, ya sea informativa y más aún si también vende productos y medicamentos a través de internet); se deberán adoptar medidas de seguridad tendentes a evitar y minimizar el riesgo de incidencias, y, en caso de que se produzca alguna brecha de seguridad que afecte a datos personales, se deberá notificar a la autoridad de control que corresponda en un plazo máximo de 72 horas, e incluso se prevé la posibilidad de que en determinados casos se deba notificar a los afectados, y se deberá designar un delegado de protección de datos, es decir, una persona para que se encargue de supervisar y garantizar que la farmacia cumple con el reglamento y demás normativa en materia de protección de datos. Se recomienda que el DPO sea una persona que acredite conocimientos jurídicos y técnicos en este ámbito.

Por la categoría especial de los datos que se tratan en una farmacia (los de salud), se deberá ser muy cuidadoso y especial atención deberán tener las farmacias con página web y con presencia en la red, pues habrá que revisar y adecuar dichas páginas que ya estén en activo y las que se vayan a crear.

Se considera que el cumplimiento del RGPD no debe entenderse como mayor carga de trabajo, sino que se trata de gestionar la protección de da-

*Especial
atención
deberán tener
las farmacias
con página
web, pues
habrá que
adecuar
dichas
páginas que
ya estén en
activo y las
que se vayan
a crear*

tos de forma distinta a cómo se venía haciendo hasta ahora. Este cambio en la gestión (no olvidemos que se ha concebido en beneficio del ciudadano, es decir, de todos) implicará que puedan dar mayores garantías a sus clientes. Es cierto que, en cuanto a la obligación y modo de implementar las medidas que se prevén, se tendrán en cuenta factores como los costes de implantación, el tipo de tratamiento o los riesgos que implique para el ciudadano.

No puede olvidarse que la primera y principal herramienta de control del cumplimiento normativo es el propio auditor (o futuro delegado de protección de datos), quien se encarga de supervisar regularmente si la farmacia cumple con la normativa o no. Su función es analizar los tratamientos de datos que realiza la farmacia y su personal, las medidas de seguridad que ha implementado, así como inspeccionar personalmente sus instalaciones. Seguidamente elabora el informe de auditoría, en el cual indica las deficiencias que ha observado en relación con el cumplimiento de la normativa y propone las medidas correctoras que considera, así como sus recomendaciones.

A partir de ese momento, las farmacias deben seguir las recomendaciones del DPO. En caso contrario, cualquier interesado podrá presentar una reclamación ante una autoridad de control y, de verificarse que se ha incumplido dicha normativa, se prevé la posibilidad de que se impongan sanciones administrativas y económicas que se elevan sustancialmente y pueden llegar a un máximo de 20.000.000 € o al 4% de su volumen de facturación en el año anterior. Y mientras no se aplica el RGPD, la Ley de Protección de Datos establece un régimen sancionador con multas que van de 900 a 600.000 €.

A consecuencia de la entrada en vigor del nuevo reglamento europeo, es preciso que la actual Ley de Protección de Datos se modifique para adaptarse a la normativa europea. Actualmente, la Agencia Española de Protección de Datos ya ha abierto una consulta pública al efecto y se prevé que el nuevo texto de la Ley esté listo antes de 2018.

FRAUDE DE LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS (LOPD) A COSTE 0

Desgraciadamente es habitual que cada año resurjan empresas que ofrecen servicios de implantación de la LOPD sin coste (las llamadas «LOPD a coste 0»).

Las tareas de consultoría conllevan determinados costes fijos. Entre ellos pueden citarse el disponer de una infraestructura, personal cualificado y acreditado, herramientas para la producción, seguros de responsabilidad civil y otros variables.

En consecuencia, un servicio de adaptación a la LOPD que se ofrezca de forma gratuita o subvencionada nos plantea tres escenarios posibles:

1. Se trata de un *fraude*.
2. El servicio que se ofrece o se prestará será *equivalente al precio que se pague por él o bien*
3. Quien ofrece dicho servicio está haciendo *venta a pérdida* para entrar en el mercado.

En cualquier caso, las empresas que se dedican a ofrecer este servicio subvencionado deberán probar que el objeto de la subvención es la formación al personal en materia de protección de datos. Es muy posible que quien lo contrate reciba un servicio inadecuado e insuficiente. Y si el objeto de subvención es dicho asesoramiento, también deberán probarlo. En caso contrario, estarán cometiendo un fraude.

El llamado «fraude del coste cero» supone un desvío de fondos de formación para financiar servicios de asesoría. Con el fin de efectuar mayor control de la formación y endurecer el régimen sancionador contra el fraude en la gestión de los fondos de formación profesional para el empleo, se redactó el Real Decreto Legislativo 4/2015, de 22 de marzo, para la reforma urgente del Sistema de Formación Profesional para el Empleo en el ámbito laboral.

Con el objetivo de reforzar el control y de erradicar el fraude generado con el modelo de formación anterior, se creó una Unidad Especial dentro de la inspección de trabajo dedicada a las bonificaciones, subvenciones y otras ayudas en materia de formación profesional. Para garantizar el principio de tolerancia cero contra el fraude en la gestión de fondos de formación profesional para el empleo, se modifica la Ley sobre infracciones y sanciones en el orden social, y se amplían los sujetos objeto de sanción con la incorporación de las entidades de formación para que, de este modo, no solo sea responsable el empresario que desvía los fondos, sino también la empresa de formación. Así, se pasará a considerar una infracción por cada empresa y acción formativa.

Se ha detectado que, con frecuencia, los fondos asignados gratuitamente a las empresas para la formación de trabajadores, que se gestionan a través de la Fundación Tripartita, son utilizados por las empresas beneficiarias para cubrir otras necesidades, como servicios de consultoría disfrazados con la fórmula de cursos de formación, que no se llevan a cabo en realidad o se hacen aparentemente, como la contratación de servicios de implantación de la Ley de Protección de Datos, lo que se deno-

*A consecuencia
de la entrada
en vigor
del nuevo
reglamento
europeo, es
preciso que
la actual Ley
de Protección
de Datos se
modifique
para
adaptarse a
la normativa
europea*

mina «LOPD a coste 0». Este sistema consiste en financiar la implantación de la Ley de Protección de Datos de carácter personal en la empresa mediante el dinero que tienen asignado para la formación de los trabajadores.

Este acto constituye un fraude de subvenciones al desviarse los fondos que tienen destinados para otros fines. Con ello se produce un fraude contra Hacienda al facturarse los servicios como formación y no como asesoría jurídica, con lo que la factura que se emite no lleva IVA.

También hay un fraude en relación con los derechos formativos de los trabajadores, que se ven privados de la posibilidad de recibir la formación. El servicio ofrecido suele ser deficiente y no se da un servicio de adecuación completa a la LOPD. En el nuevo Real Decreto se califica como muy grave desviar la aplicación de las ayudas o subvenciones para la formación profesional, o la simulación de la ejecución de la acción formativa para la obtención indebida de la ayuda o subvención.

La Fundación Tripartita emitió un comunicado para las empresas que realizan formación para sus trabajadores en previsión de errores en las bonificaciones relacionadas con la implantación de un sistema de protección de datos de carácter personal. Les advierte sobre la existencia de entidades que de manera gratuita ofrecen servicios de implantación, auditoría y asesoría jurídica en materia de protección de datos que en la práctica financian estos servicios con cargo al crédito asignado para la formación, un hecho que puede llegar a ser constitutivo de fraude ya que este crédito está destinado exclusivamente a la realización de acciones formativas y permisos individuales de formación de los trabajadores.

En este caso, las empresas que se bonifiquen por la contratación de servicios de implantación, auditoría y asesoría jurídica en materia de LOPD deberán devolver los importes correspondientes y atenerse a las actuaciones pertinentes del Servicio Público de Empleo Estatal y la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

Capítulo
13

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

ORIOI BESALDUCH

*Economista
Socio de Aspime*

Con el fin de analizar la sinergia entre la oficina de farmacia y las pequeñas y medianas empresas en España, ASPIME recoge los datos publicados por el *Retrato de la PYME*, elaborado por el Área de Estadísticas y Publicaciones de la Subdirección General del Fomento Empresarial. Este año, con el Informe 2017 a nuestra disposición, el cual recoge los datos a 1 de enero de 2016, nos permite confeccionar el presente análisis.

En la actualidad, el 99,88% de las empresas de nuestro país son PYME (debe recordarse que se consideran PYME las empresas de 0 a 249 trabajadores), exactamente 3.232.706 de las 3.286.747 empresas que residen en este país pertenecen a este grupo.

Analizando la comparativa desde el ejercicio 2005 hasta el ejercicio 2015 incluido, se observa una tendencia de aumento de empresas en 67.087 unidades (2,12%). No obstante, desde el año 2007 hasta el mismo ejercicio 2015, las PYME han reducido su número en el 5,5%. El dato más esperanzador para el empleo y producto interior bruto (PIB) de este país es el aumento de 50.385 PYME en este ejercicio 2015 en comparación con el anterior ejercicio 2014. Se observa el vínculo con la oficina de farmacia ya que según el documento de *Estadísticas de Colegiados y Farmacias Comunitarias 2015*, proporcionado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a 31 de diciembre de 2015 en España había 69.774 colegiados, 1.393 más que en 2014.

CRECIMIENTO DE LAS PYME

A 31 de diciembre de 2015 había 21.937 farmacias, 83 más que en 2014. ¿Qué representa la oficina de farmacia respecto al conjunto de PYME, al cual pertenece? Estas 21.854 farmacias representan el 0,67% de las 3.286.747 PYME en España mientras que el año anterior este porcentaje era del 0,68%.

Las oficinas de farmacia siguen con la tendencia de crecimiento en España. Al finalizar el año 2015 había 83 farmacias más que en 2014

Según el *Retrato de la PYME 2017*, a 1 de enero de 2016 el 81,4% de las empresas ejercían su actividad en el sector terciario (de servicios) y, dentro de este grupo, el 23,4% representaba al comercio. Es importante recordar que la farmacia pertenece al sector del comercio minorista. La inspección por parte de la Agencia Tributaria a oficinas de farmacia utiliza fuentes de estudios sectoriales del comercio al detalle.

Como se ha mencionado anteriormente, ha habido un aumento del 1,6% de PYME durante el año 2015, dato posiblemente vinculado con el aumento de farmacias producido en el mismo año. De hecho, desde 2007, cada año ha habido nuevas aperturas de oficinas de farmacias, por lo que se ha superado a los cierres de estas. En el ejercicio 2007 había 20.941 farmacias, en 2011 la tendencia de aumento continuó hasta llegar a las 21.427 oficinas, mientras que en 2015 se cerró el año con 21.937 farmacias.

Por ello, ASPIME estima que seguirán con la tendencia de crecimiento tanto las PYME como las oficinas de farmacia en España en los próximos ejercicios.

GENERACIÓN DE EMPLEO

Durante el año 2016, la PYME continúa siendo una parte muy importante en la generación de empleo, ya que el 66,9% de los trabajadores en España pertenece a una PYME, semejante a la media de la UE, que posee el 67%. Este mismo 2016, la PYME ha experimentado un crecimiento de trabajadores en el 4,33%, exactamente 328.924 puestos de trabajo más, mientras que el ejercicio anterior el aumento fue de 355.256.

En la oficina de farmacia, el 80% de los 69.774 colegiados farmacéuticos se encuentran en

activo mientras que el resto se integra en el grupo de jubilados (6,9%), parados (1,3%) u otras causas (10,7%). El número de parados de titulados en farmacia a día 1 de enero de 2016 ha descendido de 9.192 a los 9.122 y han disminuido tanto los parados en el caso de los técnicos en farmacia, que representan el 61,76% de los 9.122, como los licenciados y graduados en Farmacia, que representan el 38,24%.

Por tanto, se puede observar tanto en el crecimiento de trabajadores como en la disminución del paro en general una tendencia positiva para los próximos ejercicios.

VOLUMEN DE INGRESOS

Un factor importante que permite al lector observar la relación de la PYME con la oficina de farmacia es la facturación. Mediante el *Retrato de la PYME 2017*, según los datos DIRCE en 2015, el 97,7% de las PYME facturaba menos de 2 millones de euros, el 1,7% ingresan entre 2 y 10 millones, mientras que en el resto sus ingresos representan más de 10 millones.

La mayoría de oficinas de farmacia de nuestra muestra facturan menos de 2 millones de euros.

La persona física continúa siendo predominante en la constitución de la empresa, seguida de la sociedad limitada y de la comunidad de bienes

Solo un pequeño grupo del 6% supera esta cifra de ingresos.

FORMA JURÍDICA

La persona física (52%) continúa siendo predominante en la constitución de la empresa. La sociedad limitada (35,6%) está en segundo lugar, seguida de la comunidad de bienes (3,6%). Esta última será familiar al lector farmacéutico debido a las recientes modificaciones de la Agencia Tributaria en la reforma fiscal de 2015, las cuales afectaron directamente a la farmacia.

CREACIÓN DE EMPRESAS

En el 2015 se crearon 52.775 empresas en el sector del comercio al por menor. En cuanto a la tasa neta de creación de empresas de 2015 es del 1,5%. Dicha tasa se obtiene a través de la siguiente fórmula (altas-bajas/permanencias). Puede concluirse que nos encontramos en una tendencia positiva de creación de empresas en España aunque estemos por debajo del número de PYME que había unos años atrás.

Novedades fiscales 2017. Normas tributarias, jurisprudencia y doctrina administrativa

NURIA GORDILLO

Economista

Actualizado el 9/03/2017

ACTUALIZACIÓN DE 2017 DE VALORES CATASTRALES EN DETERMINADOS MUNICIPIOS

En 2017 se actualizan los valores catastrales de 2.452 municipios.

Del total de municipios afectados, 1.900 aumentan el valor catastral de sus inmuebles, mientras que unos 550 lo disminuyen.

El requisito básico para que un ayuntamiento pudiera acceder en 2017 a actualizar sus valores catastrales era que hubieran transcurrido, como mínimo, 5 años desde la última ponencia de valores (revisión catastral).

La variación del valor catastral depende del último año en que el municipio haya aprobado una revisión total del catastro.

En general, cuanto más tiempo hubiera transcurrido desde la última revisión general de valores del municipio, mayor sería el aumento en 2017 del valor catastral. Los mayores aumentos han sido del 8% para aquellas localidades en que rigen los valores de los años 1984-1990.

El aumento del valor catastral de un inmueble afectará a la cuota anual que los propietarios pagan por el Impuesto sobre Bienes Inmuebles (IBI).

Ahora bien, el aumento del valor catastral no tiene por qué suponer, necesariamente, mayor cuota para pagar por IBI. Todo dependerá de si el ayuntamiento en cuestión mantiene el tipo de gravamen de este impuesto, en cuyo caso aumentaría la cuota para pagar por IBI, o bien lo reduce, por ejemplo, de forma proporcional al aumento del valor catastral. En ese caso podría mantenerse constante la cuota para pagar por IBI. Por último, el consistorio también podría aumentarlo y la cuota para pagar aumentaría considerablemente.

EL IMPUESTO SOBRE EL PATRIMONIO VUELVE A SER EXIGIBLE EN 2017

El Impuesto sobre el Patrimonio fue suprimido (mediante una bonificación del 100% de su cuota) en los años 2008-2010.

En el ejercicio 2011, ante la circunstancia de crisis económica y, según aclaraba la exposición de motivos del Real Decreto-Ley 13/2011, ante la necesidad de asegurar la estabilidad de nuestra economía y favorecer la recuperación y el empleo, se restableció de forma temporal para los ejercicios 2011 y 2012.

Como se trata de un tributo cedido a las comunidades autónomas, este restablecimiento representaba para estas la posibilidad de obtener en esos años unos recursos adicionales.

Así pues, el impuesto debía desaparecer de nuevo en el ejercicio 2013 y siguientes, puesto que su restablecimiento tenía carácter temporal.

Sin embargo, el Gobierno ha estado aplazando su supresión año tras año desde 2013 hasta 2017 para así contribuir a aumentar las finanzas públicas de las comunidades autónomas.

Está prevista su supresión para el ejercicio 2018 a no ser que esta se vuelva a prorrogar mediante la Ley de presupuestos, como ha ido sucediendo desde 2013 hasta ahora.

DEVOLUCIÓN DEL IVA A VIAJEROS (DIVA), APLICABLE A FARMACIAS QUE GESTIONEN LA DEVOLUCIÓN DEL IVA A VIAJEROS (PRINCIPALMENTE APLICABLE A FARMACIAS EN ZONAS TURÍSTICAS)

Hacienda ha puesto en marcha el sistema DIVA para agilizar la devolución del IVA a viajeros de fuera de la Unión Europea.

Está prevista la supresión del impuesto sobre el patrimonio para 2018, a no ser que se vuelva a prorrogar mediante la ley de presupuestos

Se trata de la digitalización del sellado de las facturas para la devolución del IVA al viajero.

Entre las ventajas pueden citarse:

- Para el viajero, el procedimiento de devolución es más ágil.
- Para el comerciante, permite el fomento de las ventas y mayor seguridad en el proceso.

Procedimiento: las tiendas envían a la Agencia Española de Administración Tributaria (AEAT), ya sea directamente o a través de las empresas libres de impuestos, las facturas correspondientes a las ventas libres de impuestos que realicen (documento electrónico de reembolso). Este envío pueden realizarlo de dos formas:

- Servicio web para envíos masivos de información (apropiado para un perfil de grandes cadenas de distribución y tiendas que usen los servicios de operadores libres de impuestos).
- Formulario web en la página de la Agencia Tributaria (especialmente diseñado para PYME).

En el momento de abandonar el territorio de la Unión Europea por un puerto o aeropuerto español, el viajero se presentará en el punto de sellado del IVA con la factura digital que estará identificada como DIVA (documento electrónico de reembolso) y con los bienes adquiridos para su sellado digital.

En todos los puntos de sellado de IVA (aduana de puertos y aeropuertos españoles de salida de viajeros con destino a terceros países), habrá tecnología que permitirá el sellado automatizado de los documentos electrónicos de reembolso de tal manera que únicamente cuando, con arreglo al sistema de análisis de riesgo, sea preciso el control, se efectuará una intervención manual de la aduana.

IRPF: AUMENTA EL PORCENTAJE DE COMPENSACIÓN ENTRE DETERMINADAS PARTIDAS DE LA BASE DEL AHORRO

El porcentaje de compensación de los rendimientos de capital mobiliario positivos con pérdidas patrimoniales o rendimientos de capital mobiliario negativos con ganancias patrimoniales es del 20% para el ejercicio 2017.

Antes de 2014 no eran compensables entre sí. En 2015 se podían compensar con el límite del 10% y en 2016, con el límite del 15%. A partir de 2018 se compensarán con el límite del 25%.

IRPF: SE MODIFICA EN 2017 LA TRIBUTACIÓN EN IRPF DE LA VENTA DE DERECHOS DE SUSCRIPCIÓN

Desde el 1 de enero de 2017, el importe percibido por la venta de derechos de suscripción en Bolsa tributa como ganancia patrimonial en el año de la venta de los derechos.

Hasta el 31 de diciembre de 2016 la venta de los derechos disminuía el valor de adquisición de las acciones de las cuales procedían estos derechos. Por tanto, no tributaba hasta el momento de la venta de las referidas acciones.

Desde el 1 de enero de 2017, el importe percibido por la venta de derechos de suscripción en Bolsa tributa como ganancia patrimonial

TRIBUTACIÓN EN IRPF DE LOS INTERESES PERCIBIDOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA POR EL RETRASO EN EL PAGO DE LOS MEDICAMENTOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La Dirección General de Tributos (DGT) se pronunció, en su consulta vinculante número V1208/2016, de 28 marzo de 2016, sobre la tributación de los intereses percibidos por el atraso en el pago de los medicamentos de la Seguridad Social.

La consulta fue planteada por farmacéuticos valencianos cuando la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana les abonó los intereses de demora por atrasos en el pago de los medicamentos según sentencia firme de 2015.

La DGT afirma que se trata de intereses indemnizatorios ya que tienen como finalidad resarcir al acreedor por los daños y perjuicios derivados del incumplimiento de una obligación o el retraso en su correcto cumplimiento.

Al tener naturaleza indemnizatoria, tributan en IRPF como ganancia patrimonial y su cuantificación se corresponde con el importe de los intereses percibidos.

También aclara que deben incluirse en la base del ahorro, no en la base general (de 2015 en adelante).

La integración en la base del ahorro beneficia, con carácter general, a los farmacéuticos ya que la escala aplicable es inferior a la escala general.

La escala de gravamen del ahorro se muestra en la tabla 14.1.

Tabla 14.1.

Base de liquidación (€)	CI	Resto hasta	Tipo aplicable (%)
–	–	–	19
6.000,00	1.140,00	44.000,00	21
50.000,00	10.380,00	En adelante	23

CI: cuota íntegra.

EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL ANULA VARIOS ARTÍCULOS DE LA NORMATIVA FORAL DE GUIPÚZCOA RELATIVOS AL IMPUESTO SOBRE EL INCREMENTO DEL VALOR DE LOS TERRENOS DE NATURALEZA URBANA

Este impuesto municipal grava el incremento de valor de los terrenos urbanos puesto de manifiesto en su transmisión. El incremento de valor del terreno es el producido desde que se adquiere hasta que se transmite, tanto si es por donación, compraventa, herencia o permuta.

El problema es que la Ley de Haciendas Locales contempla una regla automática de cálculo que se basa en unos coeficientes aplicables sobre el valor catastral del suelo en función del número de años transcurridos entre la adquisición y la transmisión.

Esta fórmula de cálculo objetiva provoca y ha provocado que el impuesto deba pagarse igualmente en aquellos supuestos en los cuales el valor de los terrenos no se ha incrementado; incluso en aquellos casos en que ha disminuido.

Con la crisis económica de los últimos años, esta situación se ha agravado ya que en muchos casos el propietario había sufrido una disminución en el valor de sus terrenos en el período transcurrido desde la adquisición hasta su transmisión.

El Tribunal Constitucional (TC) anuló en su sentencia de 16 de febrero de 2017 varios artículos de la normativa foral de Guipúzcoa relativos al Impuesto sobre el Incremento del Valor de los Terrenos de Naturaleza Urbana.

La sentencia del TC se basa en el principio de capacidad económica establecido en el art. 31.1 de la Constitución, que recuerda que este principio no solo se predica del sistema tributario en su conjunto, sino que debe estar presente en cada concreto impuesto, en tanto que presupuesto mismo de la tributación: «no caben en nuestro sistema tributos que no recaigan sobre alguna fuente de capacidad económica».

El incremento de valor del terreno es el producido desde que se adquiere hasta que se transmite, tanto si es por donación, compraventa, herencia o permuta

Reitera que «en ningún caso podrá el legislador establecer un tributo tomando en consideración actos o hechos que no sean exponentes de una riqueza real o potencial» y «aquellos supuestos en los que la capacidad económica gravada por el tributo sea, no ya potencial, sino inexistente, virtual o ficticia».

Corresponde, por tanto, al legislador, a partir de la publicación de la sentencia, llevar a cabo las modificaciones o adaptaciones del régimen legal del impuesto que permitan no someter a tributación las situaciones de inexistencia de incremento de valor de los terrenos de naturaleza urbana.

La normativa foral anulada es idéntica a la estatal y, a pesar de que Hacienda puntualiza que esta sentencia se limita a la normativa foral de Guipúzcoa, es previsible que el Constitucional se pronuncie en el mismo sentido en los recursos pendientes de resolver referidos a municipios en que le es de aplicación la norma estatal.

No se sabe el alcance del pronunciamiento, en particular si afectará sólo a los procedimientos en curso, es decir, a los que se hayan reclamado antes de la pronunciación de la futura sentencia o si, por el contrario, abrirá la posibilidad de solicitar devolución de los impuestos pagados en los últimos 4 años no prescritos o incluso algún año más por responsabilidad patrimonial de la Administración.

Debido al impacto económico que esto implicaría para los ayuntamientos, cabe la posibilidad de que el TC pueda limitar de alguna forma las reclamaciones de ejercicios anteriores.

Estas limitaciones no podrían afectar a quienes hubiesen reclamado antes de la futura sentencia del TC.

El primer paso para reclamar es presentar ante el ayuntamiento en cuestión un escrito de rectificación de autoliquidación y devolución de ingresos indebidos.

Para ello, se debe acreditar la pérdida de valor sufrida en la transmisión del terreno, que podría hacerse en algunos casos mediante la diferencia entre los precios de compra y venta.

Capítulo 15

Gestión de la compra, parte esencial de la farmacia

OLGA MOLINA Y SILVIA GARCÍA

PROVERITA
Gestión de compras de farmacia

La gestión en la compra es un pilar esencial en la farmacia actual.

En algunas ocasiones, hacemos referencia a gestión al realizar tareas habituales de recepción y control de pedidos, introducción y comprobación de albaranes, facturas y vencimientos en el programa de gestión, etc., pero estas tareas son contables y no de gestión ya que no optimizan la rentabilidad de la compra.

En otras ocasiones, la farmacia centra su tiempo y esfuerzo en gestionar la venta, y deja en un segundo plano la gestión de la compra, parte más importante, ya que, si no se obtiene un buen margen en la compra, el margen en la venta puede ser considerablemente inferior. Para ello, es imprescindible realizar un proceso continuo de verificación, optimización y control de los principales proveedores de la farmacia. No siempre es fácil por cuestión de tiempo, prioridades y conocimiento, pero, si se llega a controlar este proceso, los resultados son directamente repercutibles en el margen neto final de la farmacia.

La verificación comprende la comprobación de las condiciones y pactos acordados con los proveedores y también la valoración de los cargos asociados con estos proveedores que repercute directamente en la condición ofrecida y en el margen final.

El segundo paso de este proceso se centra en el conocimiento de la compra de cada uno de los proveedores y de las condiciones netas ofrecidas para una mejora de estas, ya sea mediante el aumento de la condición o la disminución de los gastos asociados. Para ello, se han de conocer las diferentes opciones del mercado y escoger cuál de ellas se adapta mejor a las necesidades de la farmacia tanto económicas como de servicio.

Y para que todo ello tenga sentido, el control es la parte esencial en la cual acaba el proceso de gestión de cada proveedor ya que muestra el

*Es
imprescindible
realizar
un proceso
continuo de
verificación,
optimización
y control de
los principales
proveedores de
la farmacia
para hacer
una buena
gestión de
compra*

mantenimiento de las mejoras realizadas y ofrece un conocimiento continuo de las novedades comerciales de cada proveedor ya que el mercado está vivo y continuamente aparecen novedades que pueden ser buenas para la farmacia o no.

A continuación, se exponen algunos de los parámetros de gestión medios observados durante el año 2016.

PARÁMETROS CLAVE DE GESTIÓN

Media de distribuidores en una farmacia

Véase la figura 15.1.

Mix de compra a distribución:

- Compra de especialidad: 91%.
- Financiada: 87%.
- Real Decreto: 8%.
- Especialidad general: 73%.
- Especialidad genérica: 19%.
- No financiada: 13%.
- Compra de parafarmacia: 9%.

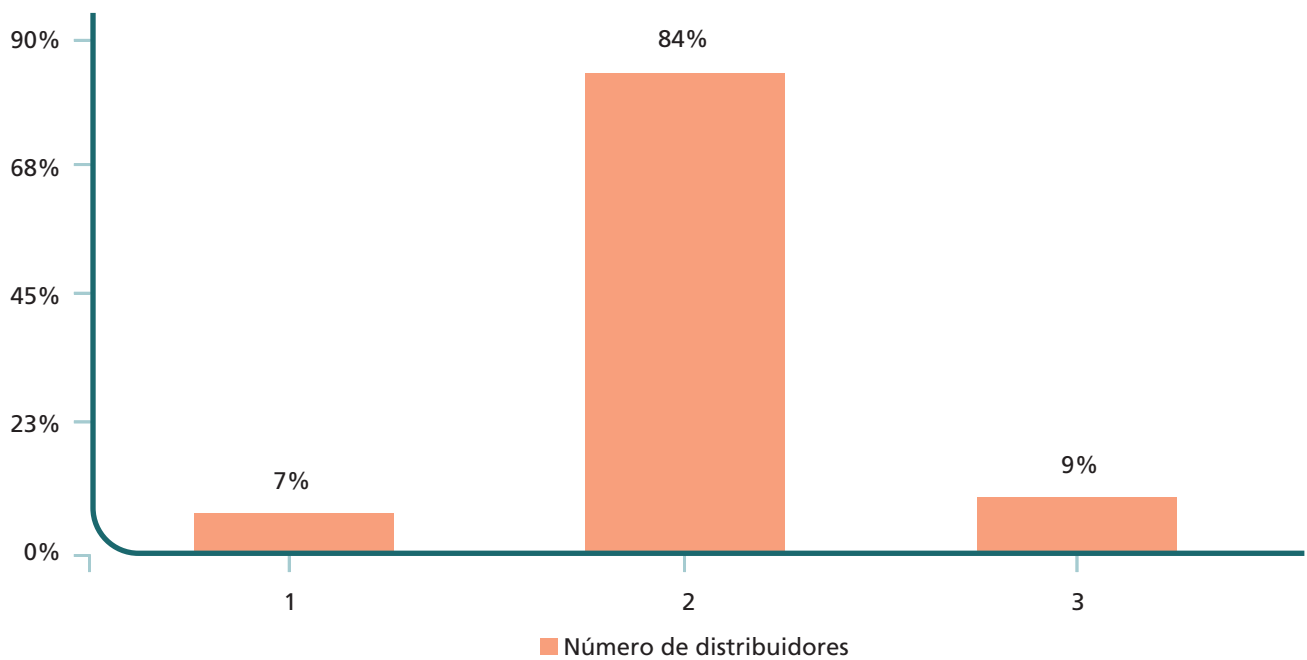
Modo de compra al distribuidor:

- *Picking*: 75-78%.
- *Transfer*: 7-15%.
- Grupo de compra: 15-20%.

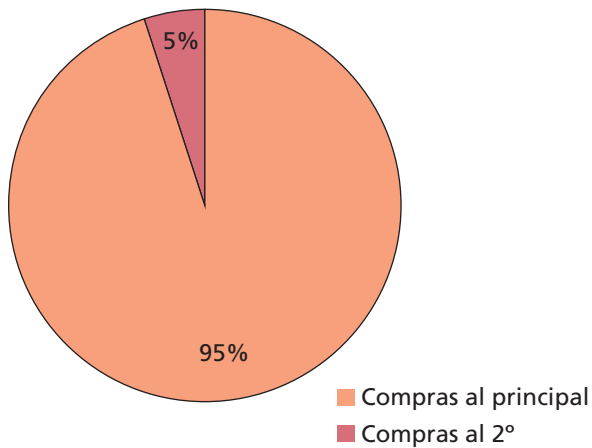
Gastos asociados al distribuidor:

- Servicio: 720-2.952 €/año.
- Devoluciones: 120-1.020 €/año.
- Caducidades: 7.000-9.000 €/año.
- Cargos añadidos por pedido: 0-5% (dependiendo del distribuidor).

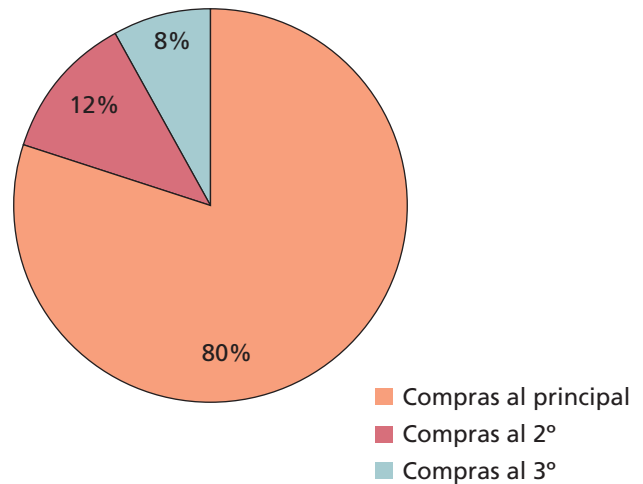
FIGURA 15.1. Media de distribuidores en una farmacia en 2015.



Compras con 2 distribuidores



Compras con 3 distribuidores



- Financieros: 0-18% anual sobre la compra después de impuestos.

El pago a 90 días está en desuso debido a los problemas de pago que han tenido algunas comunidades autónomas y el riesgo que conlleva para un distribuidor el impago que puede adquirir con una farmacia de viabilidad económica dudosa o comprometida. Aun así, hay algunas farmacias que mantienen esa forma de crédito en la actuali-

dad. Por lo general, el gasto financiero es uno de los gastos que causa mayor impacto en el margen neto global.

CONDICIÓN BRUTA FRENTE A CONDICIÓN NETA EN EL DISTRIBUIDOR

En pocas ocasiones se ofrece condición sobre la compra de IVA reducido o normal (10% y 21%).

Los datos obtenidos son sobre la parte de la compra donde se aplica la condición comercial (4%). La diferencia que se ha encontrado entre la condición inicial/bruta respecto a la condición final/neta es del 1,84%. La máxima valorada es del 2,81%, mientras que la mínima ha sido del 1,27%.

Rangos de margen medio observados en distribución

Cuando se habla de margen medio en la compra, debe tenerse en cuenta que, al igual que la condición, el estudio estadístico se ha realizado sobre la compra con descuento perteneciente al IVA al 4%. Además, se debe recalcar que el margen de la farmacia legal es del 27,9%.

Los márgenes observados son del 24,18 al 31,38%.

El hecho de que exista este margen por debajo del legal posibilita la compra a un segundo-tercer distribuidor, donde no hay condición y existe gasto.

Mix de compra al laboratorio:

- Especialidades: 20-30%.
- Especialidad farmacéutica genérica (EFG): 15%.
- Especialidad farmacéutica publicitaria (EFP): 85%.
- Parafarmacia/venta libre: 80-70%.

Política comercial de los laboratorios:

- Condición lineal: 45% de los laboratorios.
- Condición por molécula: 55% de los laboratorios.
- Forma de pago: gratuita en el 95% de los laboratorios.
- 60 días: 65% de los laboratorios.
- 90 días: 20% de los laboratorios.
- 120 días: 15% de los laboratorios (EFG).
- Gastos: facturación a precio de venta al laboratorio sin cargo.

Conclusiones

- Las últimas cifras de la farmacia española apuntan a una recuperación ya insinuada en el estudio del año 2016.
- Se consolida la tendencia alcista del *margen bruto* y del *margen neto* en todas las franjas de facturación.
- Las *inversiones comunes* reflejan un incremento sostenido del último ejercicio.
- Los *costes laborales*, con ligeras bajas, se mantienen estables dentro de la horquilla del 9,88-11,73%.
- La *farmacia rural media* y, por descontado, la VEC obtienen rentabilidades por debajo del salario medio de un farmacéutico.
- Las tendencias del *margen bruto y neto por tipologías* de venta se reagrupan en la horquilla del 29,21-30,83% y las farmacias turísticas continúan liderando los mejores márgenes.
- La *farmacia «tipo» española* mejora sensiblemente sus márgenes.

La oficina de farmacia continúa siendo un generador de empleo estable, de calidad y femenino, además de un gran contribuyente a las arcas del Estado.

Empresas patrocinadoras

