

# 2015

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia



Sociedad Española de Farmacia Rural  
(SEFAR)

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

# ANÁLISIS DE GASTOS FIJOS EN UNA OFICINA DE FARMACIA

Sociedad Española de Farmacia  
Rural (SEFAR)

Noviembre de 2015

# Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

Nuestro más sincero agradecimiento a tod@s l@s compañer@s que han dedicado su tiempo a ceder sus datos de forma desinteresada y anónima. Sin ell@s este informe no habría sido posible.

Edita: Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR)

Diseño de la Portada: Sefar Labs

Fotografía de la Portada: Francisco Javier Guerrero García

ISBN: 978-84-608-3420-5

*Estudio elaborado por el  
Departamento de Documentación  
de la Sociedad Española de  
Farmacia Rural (SEFAR)*

Noviembre de 2015

**AUTORES**

Andrés Corsino Reviriego Morcuende

Francisco Guardia Sáez

Julia Martínez López

Jaime Espólita Suárez

Francisco Javier Guerrero García (Coordinador)

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

# Índice

1.	<i>Introducción</i>	11
2.	<i>Metodología</i>	13
2.1.	Participantes	13
2.2.	Instrumentos y variables	13
2.3.	Procedimiento	13
3.	<b>RESULTADOS DEL MUESTREO</b>	15
3.1.	Cuota de Autónomo	15
3.2.	Cuotas Colegiales	15
3.3.	Receta Electrónica, Telefonía, Software y Programas de Gestión	16
3.4.	Telefonía Móvil	16
3.5.	Gastos Colegiales	17
3.6.	Suministros y Tasas	17
3.7.	Local	18
3.8.	Calefacción y Suministro Eléctrico	19
3.9.	Botiquín	19
3.10.	Seguros	20
3.11.	Material de Oficina de Farmacia	20
3.12.	Personal	20
3.13.	Asesoría	21
3.14.	Limpieza	21
3.15.	Seguridad	21
3.16.	Protección de Datos (LOPD)	22
3.17.	Prevención de Riesgos Laborales (PRL)	22
3.18.	Otros	23
3.19.	Gasto Fijo Anual Total para una VEC y No VEC	23
4.	<b>ANÁLISIS GENERAL</b>	25
4.1.	Trabajador Autónomo	25
4.2.	Colegiación Obligatoria	28
4.3.	Receta Electrónica: Muy cara y con escasa solidaridad en su implantación	29

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

4.4.	El Local	31
4.5.	Calefacción y Suministro Eléctrico	32
4.6.	Botiquín	33
4.7.	Gastos de Personal	33
4.8.	Otros Apartados	35
4.9.	Vacaciones	36
5.	COMPARATIVA FARMACIAS VEC-NO VEC	39
6.	CONCLUSIONES	43
7.	CONSIDERACIONES FINALES	45
8.	BIBLIOGRAFÍA	49
9.	ANEXOS	51
9.1.	Distribución de Gasto en una Oficina de Farmacia VEC	51
9.2.	Distribución de Gasto en una Oficina de Farmacia NO VEC	52



## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

# 1. INTRODUCCIÓN

Conocer los gastos fijos necesarios para desarrollar cualquier actividad con componente económico resulta vital a la hora de estimar su viabilidad, ya sea para afrontar el inicio de un nuevo proyecto, ó incluso para dimensionarlo adecuadamente.

El desarrollo de nuestra actividad en una oficina de farmacia, aunque por tradición y propia definición presenta un claro componente sanitario, también necesita del conocimiento y manejo del capítulo de gastos.

Decidimos iniciar este estudio que hoy tienes en tus manos partiendo de la premisa de que existe un claro desconocimiento del coste real e ineludible que hay que afrontar para poder desarrollar nuestra actividad asistencial.

Aventurar las causas ó factores que influyen en ello darían para otro trabajo, pero creemos que la premisa básica es acertada, y por ello, con el ánimo de poder constatarlo, y de desterrar la posibilidad de que nos consideréis presuntuosos, queremos trasladarte una pregunta:

*¿A cuánto ascendieron tus ventas el mes pasado?*

Probablemente tanto si eres el titular de una oficina de farmacia, e incluso en el caso de algunos adjuntos, esta información puedas responderla de memoria, e incluso extrapolarla al conjunto de las ventas anuales pero, ¿qué pasaría si te preguntásemos?:

*¿A cuánto asciende el consumo eléctrico mensual de tu establecimiento? ó ¿cuánto pagas en concepto de cuota colegial?*

Aquí seguro que comenzarán las dudas, y hasta nos arriesgaríamos a anticipar que muy probablemente no sepas responder a esta última pregunta pero, no te preocupes, al que escribe también le pasa.

Fue a partir de esta reflexión, y de la certeza –aunque en muchas ocasiones la obviemos-, de que **tu rendimiento neto depende en gran medida de tus gastos fijos**, cuando desde la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR) nos planteamos recopilarlos, promediarlos y analizarlos.

Creemos que manejar esta información es importante, y más en un momento de tanta incertidumbre profesional, donde parece imposible mantener la actual red de oficinas de farmacia sin afrontar cambios en el capítulo económico, por ello confiamos que disponer de datos objetivos y fiables como los de este informe pueda resultar de gran ayuda.

Ésta ha sido nuestra intención, y esperamos que el documento que ahora ponemos en tus manos, y que convertimos desde este mismo momento en **un informe de libre acceso que ubicaremos [en su espacio correspondiente](#) de nuestra web** te sea de utilidad, ya sea para valorar si iniciar ó no tu propia andadura profesional, para optimizar la gestión de tu establecimiento, ó simplemente para que seas consciente de la cantidad neta mínima que debes obtener para *levantar la persiana* cada mañana.

Recibe un fuerte abrazo,

Javier

Francisco Javier Guerrero García

Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR)

Presidente

## 2. METODOLOGÍA

### 2.1. Participantes

En este estudio han participado 77 farmacéuticos titulares de oficina de farmacia, de los cuales el 49,35 % corresponde a farmacias VEC<sup>1</sup> y 50,65 % a farmacias no VEC.

### 2.2. Instrumentos y variables

El instrumento utilizado ha sido una encuesta elaborada expresamente para este estudio con el fin de recopilar datos de los gastos necesarios e imprescindibles para desarrollar la actividad en la OF.

Hemos medido la variable cuantitativa "Gasto en la OF" con un cuestionario de 18 ítems que se corresponden con los gastos soportados durante el año 2014 medidos en euros (€). Los ítems medidos son: Cuota de Autónomo; Cuota COF-Consejo; Receta Electrónica, Telefonía, Software y Programas de Gestión; Telefonía Móvil; Gastos Colegiales; Suministros y Tasas; Local; Calefacción y Suministro Eléctrico; Botiquín; Seguros; Material de Oficina de Farmacia; Personal; Asesoría; Limpieza; Seguridad; Protección de Datos (LOPD); Prevención de Riesgos Laborales (PRL) y Otros Gastos.

Además hemos medido una variable cualitativa para conocer la pertenencia de la farmacia al grupo de farmacias con Viabilidad Económica Comprometida (VEC) y así poder efectuar una comparación entre farmacias VEC y no VEC.

### 2.3. Procedimiento

Hacemos uso de la herramienta gratuita 2.0 *Google Drive*<sup>2</sup> para elaborar un Formulario en el cual se ubican todos los elementos de la encuesta que tenemos intención de tratar.

---

<sup>1</sup> **VEC**: Acrónimo de *Viabilidad Económica Comprometida*. Clasificación de oficinas de farmacia en función principalmente de sus ventas totales, siempre inferiores a 200000 €/año (IVA incluido)

La ubicación de esta plantilla en la red facilita la accesibilidad a la misma, así como su difusión a través de un link ó enlace web, además de incorporar los datos de forma automática y directa a una hoja de *Excell* ubicada igualmente en *Drive*, proceso que ahorra tiempo y evita errores en la introducción de datos por parte de los técnicos.

El cuestionario ha sido difundido a través de la web y blogs de SEFAR, redes sociales como *Facebook* y *Twitter*, enviados por correo electrónico a los socios de SEFAR y a su vez se solicitó la colaboración y difusión del mismo a los 50 Colegios Oficiales de Farmacéuticos (COF) provinciales.

La encuesta estuvo abierta desde el 21 de Abril hasta el 01 de Junio, momento en el que se cierra la recepción de datos bloqueando el enlace de acceso.

Posteriormente se ha realizado un control, verificación y codificación de los datos con el fin de depurar los cuestionarios y codificar la pregunta cualitativa para convertir las respuestas en números y facilitar la tabulación.

Sobre la hoja *excell* se han realizado controles como: detección de errores en la grabación, controles de coherencia de datos y adaptación a la realidad. Finalmente se ha realizado un plan de tabulación con el programa *excell* indicando la información relativa a los parámetros establecidos.

En las variables cuantitativas se han extraído los estadísticos descriptivos principales para determinar las tendencias centrales respecto a las variables medidas y el grado de dispersión en torno a las tendencias. Para la variable cualitativa observamos la frecuencia de las categorías y la distribución en la muestra.

El último paso ha sido la puesta en común y análisis de los resultados obtenidos en el trabajo de campo con el fin de elaborar el informe final sobre la situación económica de la farmacia española y de las farmacias VEC a nivel particular, las propuestas de actuación y el debate de las recomendaciones obtenidas respecto a los análisis cuantitativos de las fases anteriores.

---

<sup>2</sup> **Google Drive** [https://es.wikipedia.org/wiki/Google\\_Drive](https://es.wikipedia.org/wiki/Google_Drive)

## 3. RESULTADOS DEL MUESTREO

### 3.1. Cuota de Autónomo

El farmacéutico que está al frente de una oficina de farmacia es un trabajador autónomo, y como tal, ha de cotizar a la Seguridad Social en dicha modalidad, teniendo la posibilidad de elegir su cuota de cotización, en función de la cual se calculará al final de su vida laboral la pensión a la que tendrá derecho.

La cuota mínima mensual para un trabajador autónomo durante el año 2014 fue de 261,84 €/mes, lo que supone un importe anual de 3142,08 €/año, dando lugar a una base de cotización de 875,70 euros/mes.

Los datos obtenidos de nuestro muestreo son los siguientes:

*FARMACIA VEC: 274,57 €/mes. 3.294,85 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 412,28 €/mes. 4.947,36 €/año*

### 3.2. Cuotas Colegiales

De acuerdo a la legislación vigente, un farmacéutico, **obligatoriamente ha de estar colegiado para poder trabajar.**

A imagen y semejanza de la configuración y estructura de Gobierno de las diferentes Administraciones, en la actualidad, a las estructuras básicas de representación profesional -los colegios provinciales-, se añaden otras supraestructuras con diferentes ámbitos de actuación, las cuales serían:

- Consejos autonómicos (no presentes en todas las CCAA)
- Consejo General de COF (CGCOF), a nivel nacional.

Todo ello implica que cada organismo nutra su presupuesto, ya sea vía Colegio Provincial ó directamente del colegiado, el cual abonaría una cuota a su Colegio Provincial, otra al Consejo Autonómico y otra a su Consejo General.

Esta variabilidad de mecanismos de cobro de cuotas existente entre los distintos COF nos llevó a tomar la decisión de no intentar separar el importe de cada una de estas tres cuotas, por lo que el dato obtenido en nuestro muestreo refleja la media del conjunto de estas tres aportaciones:

*FARMACIA VEC: 73,45 €/mes. 881,41 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 105,09 €/mes. 1261,03 €/año*

### 3.3. Receta Electrónica, Telefonía, Software y Programas de Gestión

La receta electrónica ha supuesto un hito en cuanto a la prestación farmacéutica, disminuyendo la asistencia de pacientes a las consultas de primaria, y por lo tanto reduciendo la presión asistencial, con la consiguiente ventaja tanto en términos económicos como sanitarios. Pero esta indudable ventaja para el sistema también ha supuesto un nuevo input para la ya mermada economía de la farmacia.

El resultado de nuestro muestreo en este campo es el siguiente:

*FARMACIA VEC: 159,07€/mes. 1908,80 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 186,20 €/mes. 2234,36 €/año*

### 3.4. Telefonía Móvil

La adquisición de un servicio de telefonía móvil, lejos de constituir un capricho, en el caso del farmacéutico rural constituye una herramienta imprescindible para su quehacer diario, es preciso para la realización del servicio de guardias localizadas, un instrumento imprescindible en el supuesto de que las líneas fijas fallaran,...

En el entorno rural no todos los operadores disponen de una cobertura adecuada, motivo éste que impide que el farmacéutico rural pueda acceder al amplio abanico de ofertas que presentan las diferentes compañías, suponiendo en términos



económicos un sobrecoste por el uso de la línea telefónica móvil al tener que contratar, de forma obligatoria, con una operadora concreta.

Según los datos obtenidos, el coste es el siguiente:

*FARMACIA VEC: 34,61 €/mes. 415,33 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 37,58 €/mes. 451,01 €/año*

### 3.5. Gastos Colegiales

Los gastos colegiales suponen una variable que depende tanto de los ingresos o facturaciones con cargo a los fondos públicos de las oficinas de farmacia, como del colegio profesional al cual está inscrita ésta, siendo diferente y estando condicionado por la provincia donde esté ubicada, así como por los ingresos de ordenes de dispensación (Recetas) de las farmacias, siendo directamente proporcional este input al volumen de recetas dispensadas.

En gastos colegiales se incluyen, además del pago del servicio por facturación de recetas, otros conceptos que, dependiendo de la provincia donde se ejerza, varían tanto en las cantidades abonadas por ellos, como en el pago y la prestación de los mismos por parte de cada colegio provincial.

Los resultados son los siguientes:

*FARMACIA VEC: 51,58 €/mes. 618,91 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 132,04 €/mes. 1584,43 €/año*

### 3.6. Suministros y Tasas

En suministros y tasas se recogen las cantidades anuales destinadas a pagar: Agua, Alcantarillado, Canales, Basuras, ó cualquier otro gasto que afecte al local destinado a la oficina de farmacia a excepción del alquiler del mismo

*FARMACIA VEC: 23,81 €/mes. 285,70 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 52,33 €/mes. 627,97 €/año*

### 3.7. Local

La actividad en oficina de farmacia debe desarrollarse de forma imprescindible en un local, el cual ha de disponer de unas condiciones reguladas según la normativa en aspectos como su superficie útil mínima, zona de dispensación, etc,...

Al contrario que la propiedad y la titularidad de la licencia para ejercer la actividad, donde la norma obliga que ésta esté a nombre de un farmacéutico, el local donde se ubica la oficina de farmacia puede ser:

- Propiedad del titular
- Estar sometido a un alquiler por pertenecer a un tercero
- En el caso de oficinas de farmacia ubicadas en pequeñas poblaciones existen fórmulas diferentes mediante las cuales el local puede ser puesto a disposición de la actividad por los Ayuntamientos, bien de forma gratuita ó con un alquiler que podríamos calificar de simbólico.

Sea como fuese, si el local no pertenece al titular de la oficina de farmacia, es evidente que ha de abonar un alquiler por el mismo, cuantía que hemos pretendido determinar de forma promediada, teniendo en cuenta que el precio de este alquiler está íntimamente relacionado con la localidad ó municipio donde se encuentra enclavada la oficina de farmacia, siendo por norma general más barato en los entornos rurales y marginales y relacionado por tanto con las características económicas y sociales de la oficina de farmacia

*FARMACIA VEC: 137,78 €/mes. 1653,33 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 297,61 €/mes. 3571,35 €/año*

### 3.8. Calefacción y Suministro Eléctrico

Este input esta en correlación con el emplazamiento geográfico de la oficina de farmacia, constituyendo un factor diferencial si la oficina de farmacia se localiza en una región con clima más benigno frente a otra donde el clima sea más extremo

En los resultados se incluye el suministro eléctrico, y en el caso de que el/la compañero/a emplee calefacción y su caldera funcione con otras fuentes de energía (gasoil, gas, pellets,...), se le ha pedido que sume este importe al del consumo eléctrico para obtener el total.

FARMACIA VEC: 96,96 €/mes. 1163,48 €/año

FARMACIA NO VEC: 169,70 €/mes. 2036,39 €/año

### 3.9. Botiquín

La legislación actual recoge la figura del botiquín como *“el establecimiento sanitario autorizado con carácter excepcional, dependiente de una oficina de farmacia, en el que se presta asistencia farmacéutica a un conjunto de población determinado, donde no exista oficina de farmacia”*<sup>3</sup>.

Como se expone en la definición, las farmacias que presentan a su cargo un botiquín, presentan un gasto adicional que entendemos necesario recoger en este estudio, como el combustible necesario para el desplazamiento a razón de 0,20 €/km, el gasto de energía eléctrica, agua, etc,....

Los datos obtenidos en nuestro muestreo reflejan las siguientes medias:

---

<sup>3</sup> Ley 22/2007, de 18 de Diciembre, de Farmacia de Andalucía <http://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/254/1><http://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/254/1>

*FARMACIA VEC: 42,60 €/mes. 511,16 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 23,91 €/mes. 286,93 €/año*

### 3.10. Seguros

En este apartado recogemos el importe anual destinado al pago de los seguros afectos a la oficina de farmacia: seguro de la actividad, responsabilidad civil en el caso de que no se abone mediante cuota colegial y cualquier otro que afecte al establecimiento ó a la actividad de la oficina de farmacia.

También se incluyen los seguros que cubren bajas y enfermedades en el caso de que el titular no disponga de empleados a su cargo ya que lo entendemos como un gasto fijo, imprescindible, y por tanto obligatorio.

*FARMACIA VEC: 47,11 €/mes. 565,36 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 68,13 €/mes. 817,51 €/año*

### 3.11. Material de Oficina de Farmacia

Material de obligada tenencia en la oficina de farmacia como: consumibles (folios, toner de impresora,...), Batas, Placas Identificativas, Libros de obligada tenencia,...

*FARMACIA VEC: 28,88 €/mes. 346,59 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 47,55 €/mes. 570,62 €/año*

### 3.12. Personal

Quizás el dato más llamativo por la gran variabilidad que presenta entre farmacias VEC y NO VEC.

Los resultados son los siguientes:

FARMACIA VEC: 123,26 €/mes. 1.479,13 €/año

FARMACIA NO VEC: 2485,62 €/mes. 29.827,39 €/año

### 3.13. Asesoría

Las labores burocráticas de la oficina de farmacia ya ocupan mucho espacio y tiempo al farmacéutico, por ello, y quizás por su complicación, los temas económicos suelen estar externalizados a asesorías, muchas de ellas especializadas en oficina de farmacia.

FARMACIA VEC: 57,30 €/mes. 687,63 €/año

FARMACIA NO VEC: 152,20 €/mes. 1826,38 €/año

### 3.14. Limpieza

FARMACIA VEC: 29,06 €/mes. 348,76 €/año

FARMACIA NO VEC: 70,52 €/mes. 846,29 €/año

### 3.15. Seguridad

La oficina de farmacia, debido al criterio de planificación, presenta una distribución territorial muy amplia, llegando al 99% de la población española según datos del CGCOF<sup>4</sup> y motivando que haya oficinas de farmacia en casi cualquier entorno (rurales y aislados, zonas marginales,...).

Esta circunstancia hace prever que en muchos de estos establecimientos se adopten medidas de seguridad que vayan más allá de las *rejillas en las ventanas* y que por tanto supongan la contratación de sistemas de alarma, los cuales conllevan un coste adicional.

---

<sup>4</sup> La Distribución de la Farmacia en España

<http://www.portalfarma.com/Profesionales/infoestadistica/Documents/Distribucion-Farmacias-2013-14032014-sinbotiquines.pdf>

FARMACIA VEC: 11,10 €/mes. 133,18 €/año

FARMACIA NO VEC: 19,42 €/mes. 233,06 €/año

### 3.16. Protección de Datos (LOPD)

La oficina de farmacia maneja datos catalogados como de “protección alta” según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal<sup>5</sup>.

En aras de proteger adecuadamente estos datos de terceros, la farmacia está obligada legalmente a adoptar medidas de protección que generalmente se contratan con terceros, entre las cuales se encuentran los COF.

FARMACIA VEC: 6,33 €/mes. 75,98 €/año

FARMACIA NO VEC: 10,68 €/mes. 128,15 €/año

### 3.17. Prevención de Riesgos Laborales (PRL)

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales<sup>6</sup> tiene como objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

Por tanto, y según el artículo 23 de dicha Ley, las oficinas de farmacia deben elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral una serie de documentos entre los que se encuentra el **Plan de Prevención de Riesgos Laborales**, evaluar los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, planificar la actividad preventiva, realizar controles periódicos del estado de salud de sus trabajadores, etc,...

---

<sup>5</sup> Agencia Española de Protección de Datos (AGPD)

[http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/legislacion/estatal/common/pdfs/2014/Ley\\_Organica\\_15-1999\\_de\\_13\\_de\\_diciembre\\_de\\_Proteccion\\_de\\_Datos\\_Consolidado.pdf](http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/legislacion/estatal/common/pdfs/2014/Ley_Organica_15-1999_de_13_de_diciembre_de_Proteccion_de_Datos_Consolidado.pdf)

<sup>6</sup> Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales

<http://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-24292-consolidado.pdf>

*FARMACIA VEC: 1,45 €/mes. 17,40 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 15,52 €/mes. 186,27 €/año*

### 3.18. Otros

Los gastos que no se hayan reseñado anteriormente y que resulten afectos a la actividad de la oficina de farmacia.

*FARMACIA VEC: 31,98 €/mes. 383,74 €/año*

*FARMACIA NO VEC: 145,13 €/mes. 1.741,53 €/año*

### 3.19. Gasto Fijo Anual Total para una VEC y No VEC

**FARMACIA VEC: 1.230,89 €/MES. 14.770,74 €/AÑO**

**FARMACIA NO VEC: 4.431,50 €/MES 53.178,03 €/AÑO**

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia



## 4. ANÁLISIS GENERAL

Tras los resultados obtenidos nos parece pertinente detenernos en determinados aspectos que nos han parecido relevantes con el fin de examinarlos con algo más de profundidad, partiendo de una primera segmentación de la muestra en dos subgrupos: VEC y NO VEC.

Esta segmentación resulta importante ya que las farmacias denominadas como VEC presentan un umbral máximo de ventas totales de 200000 euros/año, mientras que en las farmacias NO VEC esta cantidad es la que establece el mínimo de sus facturaciones, las cuales siempre serán superiores a esta cantidad y cuyo máximo, por contra, presentará muchas oscilaciones, desde la denominada como farmacia media (facturación entorno a 890000 euros/año<sup>7</sup>) a las que facturan más de dos millones de euros/año<sup>8</sup>.

Por ello, y a pesar de que *las medias* resultan sumamente simplificadoras, máxime en sectores tan heterogéneos como el nuestro, este “tope de facturación” otorga de antemano una previsible homogeneidad a la muestra de farmacias VEC que se ve refrendada a la vista de los datos y la escasez de desviaciones de los valores medios obtenidos en su conjunto.

### 4.1. Trabajador Autónomo

Como hemos indicado al comienzo de este trabajo, el farmacéutico titular de una oficina de farmacia es un trabajador autónomo, por tanto cotiza a la Seguridad Social en dicha modalidad y tiene la posibilidad, al contrario que un trabajador por cuenta ajena, de elegir su cuota de cotización.

Los datos obtenidos en nuestro estudio nos permiten observar de forma bastante clara que el titular de una farmacia VEC cotiza en su inmensa mayoría por el mínimo exigido (el 92% tiene una base de cotización de 875,70 euros/mes y por tanto pagó una cuota de 261,84 euros/mes), y que además, esta cuota supone el 22% del gasto total.

---

<sup>7</sup> **Situación y Cifras Clave de la Farmacia en 2014**

[http://static.correofarmaceutico.com/docs/2015/05/13/informe\\_farmacia.pdf](http://static.correofarmaceutico.com/docs/2015/05/13/informe_farmacia.pdf)

<sup>8</sup> **Informe ASPIME 2015**

[http://static.correofarmaceutico.com/docs/2015/05/26/informe\\_aspime\\_2015.pdf](http://static.correofarmaceutico.com/docs/2015/05/26/informe_aspime_2015.pdf)

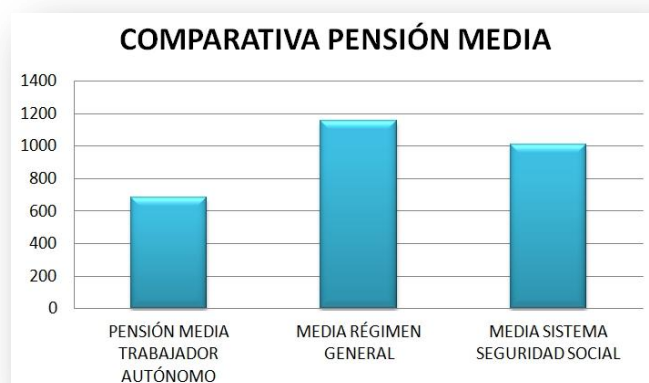
En el caso de las farmacias VEC llama la atención que sólo 3 de ellas presentan una cotización superior al valor mínimo exigible, ó lo que es lo mismo, **el 92% cotizan por el mínimo exigible legalmente** frente al 8 % que cotiza ligeramente por encima de este valor.

Esta llamativa cifra puede responder a varias cuestiones:

- Al ser farmacias pequeñas que tradicionalmente han constituido la vía de inicio de muchos profesionales recién licenciados, estos pueden ser **personas jóvenes**, con edades en la que aún no pensamos, quizás por su lejanía en el tiempo, en la jubilación.
- La **situación económica precaria** que estas farmacias atraviesan, reconocida en el RDL 09/2011, y en línea descendente al haber transcurrido el tiempo sin actuaciones que continúen la línea marcada por los incrementos de márgenes aprobados en dicha norma legislativa nos hace suponer que, hoy por hoy, incrementar la base de cotización resulta misión imposible, máxime cuando difícilmente puedes cubrir gastos y obtener un rédito suficiente por tu trabajo.

Las consecuencias futuras son predecibles porque con esta base mínima de cotización **las pensiones futuras serán exiguas y rondarán los 600 euros/mensuales**.

A 01 de Enero de 2015, la **pensión media de un trabajador autónomo se situó en 684,54 euros/mes**, cifra un 40,74 % inferior a la media del Régimen General (1155,19 euros/mes)<sup>9</sup> y un 32,29 % por debajo de la media del sistema de la Seguridad Social (1011 euros/mes)<sup>10</sup>,



<sup>9</sup> **Radiografía de las Pensiones Contributivas.** Revista de la Seguridad Social ACTIVA [http://www1.seg-social.es/ActivadInternet/AfiliacionParo/REV\\_034250?ssRow=2](http://www1.seg-social.es/ActivadInternet/AfiliacionParo/REV_034250?ssRow=2)

<sup>10</sup> **Revista de la Seguridad Social ACTIVA** [http://www1.seg-social.es/ActivadInternet/AfiliacionParo/REV\\_034219](http://www1.seg-social.es/ActivadInternet/AfiliacionParo/REV_034219)

cantidad que variaría según los años de cotización del titular y que se augura pueda sufrir más modificaciones a la vista de los cambios presentes y futuros de la normativa.

En este sentido, desde el año 2013, la base de cálculo de la pensión de jubilación se ha modificado, y de los 15 años actuales cotizados, se irá incrementando progresivamente hasta los 25. De esta forma, la base de cotización adquirirá cada vez una mayor importancia porque su cálculo, tomando como base una edad de jubilación de 65 años (la cual también se incrementará de forma progresiva hasta los 67), se hará a partir de las cotizaciones que un trabajador de 40 años de edad realice, en lugar de comenzar a contar, como hasta ahora, a partir de los 55.

Existe una creencia bastante extendida en la que se afirma que *la jubilación de un farmacéutico titular pasa por la venta de la licencia de su oficina de farmacia*, aspecto éste que forma parte del inmovilizado y que podría complementar estas cantidades futuras.

En el caso de la tipología de oficina de farmacia que estamos analizando, y contemplando siempre un hipotético escenario donde continúen las restricciones al establecimiento, la futura venta de la licencia sería igualmente mínima a la vista de la bajada de los precios de venta de estas farmacias, las cuales cada vez son menos apetecibles a los nuevos posibles inversores.

Por ello, **lo recomendable, siempre que se pueda, sería incrementar la cotización al objeto de percibir una pensión o una prestación por incapacidad temporal mayor.**

*Ejemplo: Para obtener una pensión de 1200 euros/mes hay que pagar entorno a unos 500 euros/mes.*

Este incremento de la cuota de autónomo presentaría un doble beneficio: incrementar la base de cotización, y por tanto, la pensión de jubilación, y al mismo tiempo, a nivel fiscal, desgravamos el doble de lo que estamos descontando ahora en términos de Seguridad Social.

Desde hace unos años la contratación de planes de pensiones privados presentó un gran auge con el argumento de que estos presentan la

posibilidad de desgravar las cantidades que se aporten, sin embargo, a la hora de rescatarlos hay que pagar impuestos por todo lo que no has pagado anteriormente, cuestión que merece la pena analizar para estudiar la rentabilidad neta del mismo.

En el caso de las farmacias NO VEC, la media obtenida en el muestreo es de 412,28 €/mes, cantidad aún lejana de la cuantía máxima, 1078,19 €/mes, cuya base de cotización está fijada en 3606 €/mes.

Al igual que con las farmacias VEC, habría varias posibilidades para interpretar esta cifra:

- El titular no destina parte de los beneficios a incrementar su base de cotización
- Destina parte de sus beneficios a fondos de pensiones privados
- Espera garantizarse su jubilación con la venta de su licencia
- Etc,...

En cualquier caso, nunca hay que olvidar que el beneficio neto, sin tener en cuenta este aspecto de la jubilación, será artificialmente superior al esperado, y que siempre está en manos del autónomo, si las circunstancias económicas lo permiten, elegir una base superior, al contrario que en el caso del trabajador asalariado, el cual cotiza en proporción a su salario.

### 4.2. Colegiación Obligatoria

El farmacéutico, además de ser un trabajador autónomo, ha de estar colegiado para poder ejercer su profesión y por ello también hemos analizado esta parte del gasto, observando variaciones al alza ó a la baja que estimamos deben depender del emplazamiento ó los rendimientos de la farmacia, e incluso de la diferencia que presentan los costes colegiales de las diferentes provincias ó comunidades autónomas donde la oficina de farmacia esté radicada.

Al mismo tiempo, y aunque entre más en el terreno de la opinión que en el del análisis, resulta llamativo que los consejos autonómicos, configurados como órganos de representación de los colegios provinciales, nutran sus presupuestos de una cuota de cada colegiado sin permitir la participación de éste en aspectos como la elección de cargos directivos ó la obtención de unos presupuestos detallados. El argumento esgrimido es que son consejos de COF, y que por tanto son

estos los que presentan la capacidad de decidir, y no los colegiados de a pié, razón que puede extrapolarse de idéntica forma al organismo supremo de representación a nivel nacional, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF).

### 4.3. Receta Electrónica: Muy cara y con escasa solidaridad en su implantación

A falta de que Castilla y León complete el desarrollo de su modelo de receta electrónica, como ya han hecho el resto de CCAA, entendemos necesario reiterar que, además del adelanto tecnológico y asistencial que supone la receta electrónica, ésta supone un importante gasto adicional debido a:

- **El uso de conexiones de internet muy caras** en comparación con las tarifas ofertadas por las diferentes operadoras al público generalista, siempre bajo el pretexto del nivel de seguridad que han de tener éstas por los datos que por ella circulan. En el caso del medio rural, lo cierto es que se paga una conexión con poco ancho de banda, Y en muchos casos, a precio de fibra óptica
- **La informatización de la oficina de farmacia**, con el consiguiente gasto en equipos, lectores de tarjeta,...
- **La adquisición de software de gestión**, ofertados por diferentes empresas, muchas de ellas vinculadas a las distribuidoras de medicamentos
- **El Contrato de mantenimiento del/los equipo/s**, imprescindible ante cualquier avería que te impediría continuar prestando el servicio

Pese a lo que el sentido común habría indicado, nadie ha diferenciado el **pago de la conexión y la intranet colegial en función de la facturación ó el volumen de uso** que cada línea va a realizar (dispensaciones realizadas). Ésta circunstancia, por las razones que sean, no ha sido tenida en cuenta en las negociaciones mantenidas, dando por resultado que **todas las farmacias pagan lo mismo, en lo que nos parece un mecanismo carente de solidaridad.**

*Ejemplo: A una farmacia A, con un solo ordenador, sita en un pueblo de 300 habitantes y que realiza 500 dispensaciones/mes, contando con 3MB reales de velocidad le cuesta lo mismo la conexión y el*

*uso de la intranet que a una farmacia B, con tres equipos, 10 MB reales y 4000 dispensaciones/mes.*

La implantación de la receta electrónica se ha realizado de una u otra forma según la CCAA de la que se trate hasta dar lugar al sinsentido actual donde **cada CCAA presenta un modelo diferente y no presentan interoperabilidad entre ellos**, constituyendo lo que debería ser una ventaja, en una nueva barrera entre sistemas asistenciales dentro del mismo Estado.

Ésta es quizás la circunstancia más llamativa de este proceso, pero además podemos apreciar otra serie de diferencias que influyen de forma importante en el coste a soportar por la oficina de farmacia. Es el caso del papel necesario para ubicar los justificantes de dispensación (precintos), que en Andalucía es costeadado por las oficinas de farmacia (8,1 millones de euros en toda Andalucía a 2014)<sup>11</sup> y en CCAA como la valenciana ó la castellano-manchega son soportados por la Administración.

Volviendo al caso de Castilla-León, al ser ésta la última CCAA que está realizando la implantación de la receta electrónica, apreciamos como algo positivo la adopción durante este año de diferentes acuerdos entre COF y sus Diputaciones Provinciales en virtud de los cuales estos organismos públicos ayudarán a costear la adaptación de equipos informáticos de las oficinas de farmacia de su provincia, haciendo particular hincapié en las que presentan peor situación económica.

También son importantes los primeros pasos llevados a cabo para ofrecer una interoperabilidad nacional del sistema mediante el pilotaje realizado entre Canarias y Extremadura<sup>12</sup>. La otra cara de la moneda parte simplemente de la observación de los diferentes sistemas vigentes (banda magnética, chip, etc,...), lo que casi con toda seguridad conllevará una nueva adaptación con su correspondiente cuantía económica que, mucho nos tememos, pagará nuevamente la oficina de farmacia.

---

<sup>11</sup> **Europa Press. MÁLAGA:** "La Receta electrónica alcanza 120 millones de prescripciones en la provincia tras 10 años de su implantación" <http://www.europapress.es/andalucia/malaga-00356/noticia-receta-electronica-alcanza-120-millones-prescripciones-provincia-10-anos-implantacion-20140327160532.html>

<sup>12</sup> **Ministerio de Sanidad** <http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3711>

#### 4.4. El Local

Como se ha indicado en la exposición de datos, la actividad de la oficina de farmacia ha de desarrollarse en un local cuyas características se encuentran delimitadas y especificadas en la correspondiente normativa, regulándose desde la superficie útil mínima hasta aspectos tan peregrinos como el tamaño y características de la identificación de la oficina de farmacia (rótulo, cruces luminosas,...) que debe figurar en la fachada.

Por tanto, este elemento imprescindible para el desarrollo de la actividad, y de importancia vital en un modelo que regula su ubicación hasta el punto de determinar ésta lo que se denomina como *renta de localización*, puede ser: propiedad del titular, propiedad de un tercero al que hay que abonar una cuantía en concepto de alquiler ó ser cedido por este último sin coste alguno, generalmente en poblaciones muy pequeñas, y cuando el dueño del mismo es el Ayuntamiento.

Casi un 59% de los farmacéuticos titulares de farmacias NO VEC afrontan mensualmente el pago de un alquiler por el uso del local, algo que podría tener explicación en el alto coste que supone una compra en grandes poblaciones ó ciudades, pero que a su vez constituye una fuente potencial de problemas generada por las restricciones de distancias (250 metros mínimos de separación con farmacias aledañas) que disminuyen la oferta disponible y la consiguiente posibilidad de traslado.

La elección de la modalidad de alquiler frente a la compra del local puede también estar fundamentada -en el caso de oficinas de farmacia establecidas desde hace décadas en la misma zona-, en la existencia de un contrato de arrendamiento con *rentas congeladas*, algo que ha resultado muy beneficioso durante muchísimo tiempo, pero que ha supuesto un grave problema tras la reforma de la *Ley 29/1994, de 24 de noviembre, de Arrendamientos Urbanos*<sup>13</sup>, por el incremento de las cuantías de estos alquileres y la imposibilidad de encontrar locales que respetasen los criterios de distancias, entrando los titulares en un elevado y cierto riesgo de desahucio.

Ante esta situación, y a propuesta del COF de Zaragoza, la CCAA de Aragón llegó incluso a realizar una modificación de carácter excepcional de la *Ley 4/1999, de 25 de Marzo de Ordenación*

---

<sup>13</sup> **Ley 29/1994, de 24 de Noviembre, de Arrendamientos Urbanos**  
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1994-26003>

*Farmacéutica para Aragón (LOFA)*<sup>14</sup>, la cual, a su vez, modifica el artículo 34 de la *Ley 14/2014, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad Autónoma de Aragón*, añadiendo una disposición transitoria octava en la LOFA mediante la cual se ofrecía la posibilidad de traslado a estos titulares fuera de su Zona Básica de Salud, a otras distintas a donde estaban establecidos (en su mayoría dentro de la capital)<sup>15</sup> y designadas desde la propia Administración. A modo de reflexión, si algo demuestra esta medida es que **se puede habilitar mecanismos legales para solucionar problemas excepcionales**, y que estos pueden realizarse y aplicarse de forma rápida, lo cual nos hace optimistas frente a la situación de las farmacias rurales ubicadas en pequeñas poblaciones.

En el caso de las farmacias VEC, aproximadamente 3 de cada 4 optan por la modalidad del alquiler frente a la compra, decisión que podría estar fundamentada en la existencia de precios bastante más bajos que en las grandes ciudades, en el perfil tipo del titular de estas OF (generalmente recién licenciados que buscan un modo "asequible" de ser titulares), cuyo objetivo suele estar enfocado a tomar experiencia para, posteriormente, intentar acceder a una farmacia de mayor potencial.

### 4.5. Calefacción y Suministro Eléctrico

Aunque hay farmacias VEC en entornos urbanos, la inmensa mayoría se localizan fuera de las capitales de provincia (el 90% según el último informe estadístico realizado por el CGCOF<sup>16</sup>), muchas de ellas en entornos rurales marginales, y dentro de éstas, la mayor parte de ellas concentradas en la meseta central y la zona aragonesa, caracterizada por un clima continental con inviernos muy fríos y veranos secos y calurosos, motivando que los gastos de calefacción y electricidad sean elevados para este tipo de farmacias.

---

<sup>14</sup> **Ley 4/1999, de 26 de Marzo de Ordenación Farmacéutica para Aragón**  
<http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=832207231616>

<sup>15</sup> **Resolución de 23 de Febrero de 2015 de la Dirección General de Planificación y Aseguramiento** <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=839491705151>

<sup>16</sup> **Estadísticas de Colegiados y Farmacias Comunitarias 2014**  
<http://www.portalfarma.com/Profesionales/infoestadistica/Documents/Estad%C3%ADsticas-Colegiados-Farmacias-Comunitarias-2014.pdf>



Dado el alto coste de esta partida, y que el farmacéutico que ejerce en estos entornos dispone de unos escasos beneficios procedentes de su actividad, se dan casos de que éste/a prescindiera de la utilización de los sistemas de calefacción o refrigeración, o que no los utilice en unas condiciones mínimas de confortabilidad, llegando en ocasiones a un estatus denominado de *pobreza energética*, un problema que se estima alcanza a cada vez más hogares españoles, que presenta una mayor afectación en el medio rural<sup>17</sup>, y del que no escapan muchas farmacias rurales, siendo representativo de la debilidad y marginalidad económica de éstas y entrando en clara contradicción con la visión arquetípica del farmacéutico de oficina de farmacia.

### 4.6. Botiquín

La figura del botiquín es excepcional, por tanto, no serán muchas las farmacias que tengan afecto alguno de ellos, cuestión por la cual los valores medios obtenidos en nuestro muestreo (511,16 €/año para una farmacia VEC y 286,93 €/año para una farmacia NO VEC) no reflejan en este caso el gasto real.

Para entender esta afirmación, es necesario indicar que el valor medio es anormalmente bajo dado que muchas de las farmacias de la muestra no tienen a su cargo ningún botiquín (el 55,26% de las VEC y el 68,42% de las NO VEC), circunstancia identificada en la recogida de datos con el valor cero.

Si nos atenemos única y exclusivamente a las farmacias que han declarado gastos respecto a un botiquín, los valores medios se duplicarían en el caso de una farmacia VEC (1142,60€/año), y casi se cuadruplicarían en el caso de una farmacia NO VEC (943,60 €/año).

### 4.7. Gastos de Personal

Como hemos indicado en el caso del botiquín, aquí volvemos a tener un claro ejemplo de lo que las medias pasan por alto.

---

<sup>17</sup> **Pobreza energética en España, análisis de tendencias 2014. Estudio elaborado por la Asociación de Ciencias Ambientales** [http://www.magrama.gob.es/es/ceneam/programas-de-educacion-ambiental/hogares-verdes/pobreza-energetica-espana\\_tcm7-337761.pdf](http://www.magrama.gob.es/es/ceneam/programas-de-educacion-ambiental/hogares-verdes/pobreza-energetica-espana_tcm7-337761.pdf)

El dato más llamativo estriba en la inmensa diferencia entre el gasto medio de personal de una farmacia VEC y otra NO VEC: 1479,13 €/año para la primera y 29.827,39 €/año para la segunda.

Una diferencia abismal entre una oficina de farmacia y otra que encuentra explicación al conocer que **el 73,68% de las farmacias denominadas como VEC no declaran gasto alguno en concepto de personal**, lo cual indica: bien que los titulares pueden bastarse solos frente a la poca demanda, ó bien que no puedan destinar parte de los beneficios (en el caso de que la actividad los genere) a costear ayuda.

*Aproximadamente 3 de cada 4 farmacias VEC no declaran gasto de personal, lo que supone que el único trabajador de la misma es su titular*

En cualquiera de los casos, una sola persona puede ocuparse por completo de todas las tareas de una oficina de farmacia, pero a costa de una dependencia total de la actividad que le impide: coger una baja por enfermedad, tomarse unos días de vacaciones,... y que da lugar a lo que se denomina como *Síndrome del Burnout*<sup>18</sup>, una situación que cada verano ocupa alguna página en los medios especializados del sector y que, pese a presentar un diagnóstico claro, no vislumbra soluciones válidas en un futuro próximo.

Esta partida ocupa un gran espacio en la distribución de gasto de una oficina de farmacia NO VEC, llegando a suponer una media del 56% de todos sus gastos fijos (ver Anexo I), cantidad que en el caso de las VEC constituye tan sólo el 10% (ver Anexo II) y hecha la salvedad de que 3 de cada 4 no disponen de trabajadores a su cargo.

---

<sup>18</sup> **Prevalencia del Síndrome de "Burnout" en farmacéuticos comunitarios titulares de oficina de farmacia rural en España**

<http://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/36>

#### 4.8. Otros Apartados

Reseñar que la **limpieza** de la oficina de farmacia no aparece profesionalizada, ó al menos muchos de los titulares que han participado en el muestreo no indican gasto alguno en esta partida, por lo que entendemos que ellos mismos, de forma individual, ó con ayuda de alguno de sus trabajadores, son los encargados de mantener la pulcritud del local.

Casi la mitad de las oficinas de farmacia que componen el muestreo no disponen de **sistemas de seguridad** del tipo alarma ó similar, y en el caso de las farmacias VEC este porcentaje alcanza casi un 70%, algo extraño al ser locales ubicados en zonas de menor frecuentación, y por tanto más susceptibles de sufrir algún robo, pero que podría explicarse, bien por la confianza y el conocimiento del entorno (en poblaciones pequeñas), bien por la escasez de ingresos que lleven a sus titulares a no plantearse contratar un sistema de seguridad.

Pese a la obligación legal que supone la **Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD)**, el 35,89% de las farmacias NO VEC y el 50% de las VEC no declaran gasto alguno respecto a este concepto, y esto a pesar de que el coste estimado de su cumplimiento rondaría los 200 euros/año, ó lo que es lo mismo, 16,67 euros/mes (cantidad obtenida tras obtener la media de gasto de las farmacias que sí han reseñado la cantidad destinada a este concepto).

El mismo caso ocurre con la **Prevención de Riesgos Laborales**, donde el 30,77 % de las NO VEC y el 78,95% de las VEC no consignan ningún gasto en referencia a este concepto, si bien en el caso de estas últimas puede encontrarse motivado por la casuística de que un porcentaje casi idéntico no declara gastos de personal, y como recoge la normativa, un trabajador autónomo sin trabajadores a su cargo no está obligado a contar con una organización preventiva al encontrarse fuera del ámbito de aplicación de la Ley 31/1995, de 8 de Noviembre de Prevención de Riesgos Laborales<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> **Portal del Emprendedor. Generalitat Valenciana**  
<http://www.emprendedores.gva.es/preguntas-mas-frecuentes#aut1>

## 4.9. Vacaciones

Nadie se habrá percatado, ó lo habrá obviado, pero no podemos dejar de analizar que en este recuento del gasto no se ha contemplado el coste de disfrutar unos días de vacaciones.

Según se expone en el propio Preámbulo de la Ley 20/2007, de 11 de Julio, del Estatuto del Trabajador Autónomo<sup>20</sup>, la Constitución Española, “...sin hacer una referencia expresa al trabajo por cuenta propia, recoge en algunos de sus preceptos derechos aplicables a los trabajadores autónomos”. En el caso que nos ocupa, el artículo 40.2 de la Carta Magna dice que “...los poderes públicos fomentarán una política que garantice la formación y readaptación profesionales; velarán por la seguridad e higiene en el trabajo y **garantizarán el descanso necesario, mediante la limitación de la jornada laboral, las vacaciones periódicas retribuidas** y la promoción de centros adecuados”.

Dicho esto, las vacaciones periódicas constituyen un derecho fundamental del trabajador, sea éste autónomo ó no, y como tal, el no disfrute de las mismas debería ser atribuible únicamente a una decisión personal. Si por contra este derecho no es ejercitado por cuestiones ajenas a la voluntad del trabajador, debemos abordarlo como una vulneración de derechos y analizar las causas del mismo.

Como se ha comentado anteriormente, 3 de cada 4 farmacias VEC no declaran gasto de personal, y la causa principal del mismo es un balance económico desfavorable que impide la contratación de un trabajador, lo que lleva implícito que, con independencia de los estrictos requisitos legales (si es farmacia única, en muchos casos no puede siquiera cerrarse al primar el derecho asistencial de la población sobre el laboral y personal del prestador), el titular de estas farmacias nunca podrá tomarse unos días de vacaciones.

Algunas CCAA como Castilla-La Mancha, han regulado <sup>21</sup> esta circunstancia, intentando conjugar esta garantía en el servicio con el

---

<sup>20</sup> **Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del trabajo autónomo**  
<http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-13409>

<sup>21</sup> **Decreto 23/2013, de 26/04/2013**  
[http://docm.castillalamancha.es/portaldocm/descargarArchivo.do?ruta=2013/04/30/pdf/2013\\_5367.pdf&tipo=rutaDocm](http://docm.castillalamancha.es/portaldocm/descargarArchivo.do?ruta=2013/04/30/pdf/2013_5367.pdf&tipo=rutaDocm)

derecho de los profesionales pero, en el caso de las farmacias VEC de menor facturación, el cierre implica no facturar, motivo más que suficiente para que el titular ni pueda plantearse.

Y es que disfrutar de los 30 días de vacaciones de los que cualquier otro trabajador dispone supondría un gasto adicional de 3000 euros más para el titular, cantidad obtenida al sumar: el sueldo del farmacéutico adjunto + el plus de sustitución (ambos según convenio) + pago de la seguridad social del trabajador contratado + partes proporcionales de pagas extras y vacaciones no disfrutadas.

*El disfrute de 30 días de vacaciones para un farmacéutico titular supone el desembolso de 3000 euros adicionales, cantidad que en el caso de las farmacias denominadas como VEC resulta prohibitiva*

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

## 5. COMPARATIVA FARMACIAS VEC-NO VEC

Los autores de este estudio siempre hemos pensado que los gastos fijos que una farmacia de baja facturación y otra con facturación más elevada debían afrontar debían ser muy similares, lo cual, si esta hipótesis de salida fuese cierta, reflejaría un enorme desequilibrio entre la carga de gastos y los ingresos de una y otra oficina de farmacia arrojando un rendimiento muy desigual.

A la vista de los datos obtenidos, y si nos centramos exclusivamente en el gasto total de uno y otro tipo de oficina de farmacia, esta premisa no parece cumplirse:

TIPO DE OFICINA DE FARMACIA	GASTO MEDIO MENSUAL	GASTO MEDIO ANUAL
VEC	1.230,89	14.770,74
NO VEC	4.431,50	53.178,03

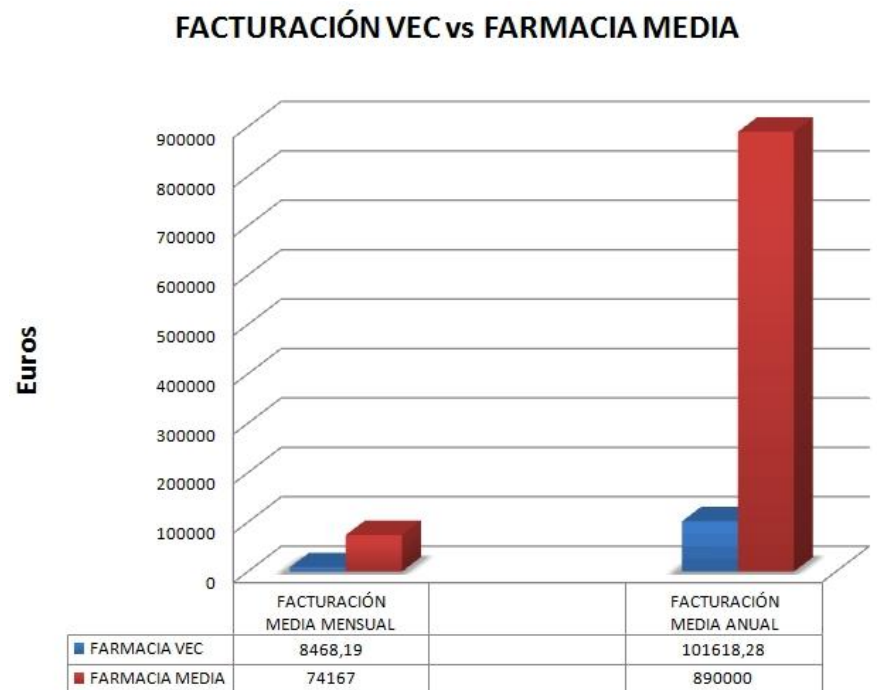
Pero si tenemos en cuenta algunos datos obtenidos tras el análisis efectuado anteriormente, podemos deducir que la diferencia más significativa entre una y otra oficina de farmacia radica principalmente: en el gasto que cada una de ellas declara en concepto de personal, en menor medida en conceptos como el alquiler del local ó la cuota de autónomo, y ya el resto en cantidades de carácter residual.

Si eliminásemos el concepto de gasto relativo a personal, observaríamos que las cantidades serían más parejas de lo que hiciese suponer la diferencia entre las facturaciones de una y otra farmacia:

TIPO DE OFICINA DE FARMACIA	GASTO MEDIO MENSUAL (sin personal)	GASTO MEDIO ANUAL (sin personal)
VEC	1.107,36	13.288,32
NO VEC	1.945,88	23.350,56

Como puede comprobarse a la vista de los números, la diferencia entre un tipo y otro de oficina de farmacia se estrecharía, tan sólo dejando de tener en cuenta el gasto de personal, hasta una diferencia de 838,52 euros/mes.

Si además eliminásemos el concepto de local y la diferencia existente entre la cuota media de autónomo, esta diferencia se situaría en 540,98 euros/mes, cantidad aún importante, pero que contrasta con las diferencias de facturación de una y otra farmacia, como puede apreciarse en la siguiente gráfica de elaboración propia:



Por tanto, si ya de por sí una farmacia VEC factura el 11,42% del total de una farmacia media, si a esto le unimos que los gastos fijos que ambos



tipos de oficina de farmacia tienen que afrontar son muy similares, el rendimiento neto de una y otra es muy, muy diferente.

*La facturación de una farmacia VEC media supone tan sólo el 11,42% de lo que factura una farmacia media y, pese a ello, ambas han de afrontar unos gastos muy similares por lo que el rendimiento neto de una VEC es muy inferior.*

Frente a la apuesta decidida de las farmacias urbanas por **incrementar la venta libre** como *táctica* que les ayude a compensar la disminución de ingresos provocada por la tendencia natural a la bajada de los precios de venta de los fármacos y el consiguiente descenso de sus facturaciones como consecuencia de las políticas de control de gasto farmacéutico, las farmacias VEC, especialmente las ubicadas en el medio rural, no pueden acogerse a este *valor refugio* al presentar, debido a su ubicación y a la tipología de pacientes a los que atiende, valores inferiores al 10% de sus ventas totales.

*Las farmacias VEC ubicadas en el medio rural presentan valores de venta libre inferiores al 10% por lo que esta vía de ingresos utilizada en los últimos años por las farmacias urbanas no supone alivio alguno en sus cuentas por cuestiones propias de su ubicación y de la tipología de pacientes a los que atiende*

El resultado final nos conduce a la existencia de una bolsa de oficinas de farmacia, esenciales para la existencia y justificación del Modelo español de farmacia, que presentan unos ingresos muy inferiores a la media por estrictas cuestiones de ubicación, y que sin embargo han de afrontar unos gastos fijos muy semejantes, lo cual, unido a la imposibilidad de incrementar los ingresos por otras vías, las deja en situación de quiebra técnica.

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

## 6. CONCLUSIONES

Una vez recogidas las muestras, analizadas y comentadas, entendemos necesario extractar las siguientes conclusiones:

- El 92% de los titulares de farmacias VEC presentan una base de cotización mínima, lo cual, realizando una extrapolación a futuro, supondría una pensión de jubilación en torno a unos 600 euros/mes, cifra un 40,74% inferior a la media del régimen general y un 32, 29% por debajo de la media del Sistema de la Seguridad Social
- En el caso de este tipo de oficinas de farmacia, lo recomendable sería incrementar esta base de cotización, pero las circunstancias actuales (escasos ingresos y elevados gastos) hace imposible esta posibilidad
- La receta electrónica ha supuesto una revolución a nivel asistencial, pero también un nuevo gasto, excesivamente elevado respecto a las tarifas convencionales, y justificado en base a la seguridad y categoría de los datos que por esta red circulan. Al mismo tiempo, la implantación se ha realizado de forma insolidaria, con un gasto idéntico para cada oficina de farmacia con independencia del número de equipos del que disponga, la velocidad de conexión real que tenga ó las dispensaciones que ésta realice
- La ausencia de interoperabilidad entre los diferentes sistemas de receta electrónica y los recientes pilotajes acercan el proceso de convergencia, lo cual conllevará un nuevo gasto que, casi con toda seguridad, asumirá en su totalidad la oficina de farmacia
- La opción del alquiler del local se impone frente a la compra en las farmacias VEC. En el caso de las NO VEC, aproximadamente el 40% optan por la compra aunque, en este caso, ésta parecería la opción más favorable
- El gasto de personal supone el 56% de los gastos fijos totales de una oficina de farmacia NO VEC
- En aproximadamente 3 de cada 4 oficinas de farmacias VEC el único trabajador de la misma es su titular, lo que implica un sobreesfuerzo a nivel laboral, personal y familiar que impide *desconectar* y que desemboca en muchos casos en el denominado como *Síndrome del Burnout*

- Casi el 70 % de las farmacias VEC no disponen de sistemas de seguridad
- El 35,89 % de las farmacias NO VEC y el 50% de las VEC no han contratado de forma externa para cumplir los requerimientos de la LOPD, lo que nos hace suponer desconocimiento del nivel de exigencia y más aún de las elevadas sanciones que su incumplimiento conlleva
- El 30,87 % de las NO VEC no disponen de plan de Prevención de Riesgos Laborales, cantidad que se eleva al 78,95% en el caso de las VEC, estando justificado en éstas últimas si no disponen de trabajadores (3 de cada 4 no tiene) al encontrarse fuera del ámbito de esta Ley
- Disfrutar de 30 días de vacaciones -como tienen garantizados el resto de trabajadores-, supone un artículo de lujo para los titulares, especialmente de farmacias VEC, ya que supone 3000 euros de gasto adicionales. Esto da lugar a que nos encontremos con titulares que llevan años sin poder disfrutar de este derecho constitucional
- La gran diferencia entre los gastos fijos de una farmacia VEC y NO VEC se sitúa en los capítulos de: personal (fundamentalmente), gastos de alquiler del local ó cuota de autónomo
- Sin tener en cuenta estos tres capítulos, la diferencia entre los gastos de una farmacia NO VEC y otra VEC se cifraría entorno a unos 540,98 euros/mes mayor en la primera de ellas
- No existe concordancia entre mayores facturaciones y un incremento proporcional de los gastos fijos. El gasto entre un tipo y otro de oficina de farmacia es similar y sin embargo los ingresos de una VEC media sólo ascienden al 11,42% de una farmacia media española. Por tanto, el rendimiento neto de una y otra farmacia es muy diferente
- En un modelo asistencial de proximidad como el vigente todas las farmacias son necesarias, pero **las VEC ubicadas en el entorno rural resultan esenciales a todos los niveles**, sin embargo, esta esencialidad no se refleja: ni en sus facturaciones medias, ni en la desproporción que sus ingresos presentan con los elevados gastos fijos que han de soportar, los cuales, a su vez, no difieren mucho de los gastos fijos de otras farmacias de mayor facturación

## 7. CONSIDERACIONES FINALES

Los datos obtenidos en este Estudio ofrecen, en el caso de las farmacias VEC, una realidad muy dura y alejada de la imagen arquetípica del *farmacéutico adinerado*.

Que el 92% de los titulares de farmacias VEC presenten una base de cotización mínima, con pensión a futuro en torno a 600 euros/mes, y con 3 de cada 4 titulares sin personal asociado a la actividad, implica una altísima tasa de precariedad laboral y vislumbra igualmente problemas a nivel personal y familiar.

La explicación no es otra que la existencia de unos **gastos fijos muy elevados** y la imposibilidad de obtener más ingresos ante un **sistema de retribución anacrónico y obsoleto**, que no tiene en cuenta la **renta de localización desfavorable** y sus particulares características en cuanto a tipología del entorno y población a la que atienden.

Determinados conceptos de gastos como: receta electrónica, algunos gastos colegiales, la adquisición de determinados equipos, etc,... no presentan ninguna proporcionalidad con respecto a la facturación de la oficina de farmacia. Esto significa que la economía de escala que produciría **la negociación colectiva beneficia finalmente en mayor medida a las farmacias con mayor potencial económico respecto a las otras**, haciendo extensible hasta el último de los extremos el innegable beneficio obtenido con la regulación y el Modelo de mínimos instaurado cuando son las de menor facturación las que lo legitiman y justifican.

No existen mecanismos de solidaridad interna ó medidas compensatorias que llegasen incluso a exenciones de gastos para las oficinas de farmacia cuya carga ya resulta inasumible suponiendo, además, un freno en la instauración de servicios profesionales acreditados, línea que, al menos públicamente, la profesión parece haber marcado como rumbo, algo que constituirá un nuevo coste y que relega a estos establecimientos y a los habitantes a los que prestan servicio al más vergonzoso de los olvidos.

La receta electrónica constituye el más claro ejemplo de una negociación colectiva insolidaria, al suponer el mismo gasto para todas las oficinas de farmacia con independencia del número de equipos de los que ésta disponga, la velocidad de conexión real de la que disfrute

ó el número de dispensaciones que realice. La intervención de las Diputaciones Provinciales, en el caso de la CCAA de Castilla y León, se erige a nivel estatal en la única iniciativa de compensación a oficinas de farmacia de escasa facturación.

No existe una proporcionalidad entre los gastos fijos y los ingresos de la oficina de farmacia, es decir, existen oficinas de farmacia con facturaciones muy exiguas que han de afrontar unos gastos fijos excesivos y oficinas de farmacia con grandes facturaciones cuyo margen de beneficio es cada vez más amplio.

Realizando los cálculos a la inversa, y con el margen vigente del 27,9%, para cubrir unos gastos fijos de 1230,89 €/mes, la farmacia necesita facturar 4411,79 euros. De ahí en adelante, el rendimiento neto obtenido se emplearía para cubrir el resto de sus necesidades (vestirse, comer, etc,...).

*En el medio rural hay muchas oficinas de farmacia con facturaciones inferiores a esta cantidad, la cual, hemos de recordarlo, cubre unos gastos fijos básicos, con una base de cotización mínima, sin coberturas esenciales y sin contemplar sueldo alguno.*

En un entorno como el actual, con una regulación estricta basada en los principios de necesidad y proporcionalidad, y con un objetivo claro de garantía de acceso a la prestación a todos los ciudadanos, atendiendo a las singulares características de orografía y distribución poblacional del país, **el concepto de red asistencial debería ser llevado hasta el último de los extremos**, por ello, y porque en muchos casos no pueden cubrir tan siquiera estos *gastos fijos básicos* (en 2012 ya cifrábamos los *gastos fijos óptimos* en 2.813,21 euros/mes <sup>22</sup>), **la facturación de una farmacia VEC media no puede constituir el 11,42% de una farmacia media tipo española.**

---

<sup>22</sup> Farmacia Rural. La Esencia del Modelo Español de Farmacia [http://www.sefar.org.es/wp-content/uploads/2013/01/FarmaciaRural\\_laesencia.pdf](http://www.sefar.org.es/wp-content/uploads/2013/01/FarmaciaRural_laesencia.pdf)

Igualmente, y mientras se mantenga un **sistema de retribución** como el actual -ya calificado anteriormente-, exigimos un esfuerzo de imaginación a la hora de implementar **medidas de control de gasto** por parte de las Administraciones para que éstas se diseñen, en la medida de lo posible, **de forma proporcional**, y para que lleven aparejada la **evaluación del impacto de las mismas en el conjunto de la red asistencial**, y en particular en las oficinas de farmacia con una situación económica más desfavorable. En su defecto, sería aconsejable la compensación de éstas ampliando la vía abierta con el RDL 09/2011, la cual ha resultado de una aplicación tardía y escasa en su cuantía dado el déficit acumulado y soportado por estos profesionales.

A la vista de los datos, hemos de tener claro que muchas oficinas de farmacia calificadas como VEC, y que aún no han cerrado, no lo han hecho debido a ingresos ajenos a la actividad, puesto que si aplicamos criterios contables, el balance final de la actividad resulta a todas luces negativo.

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia



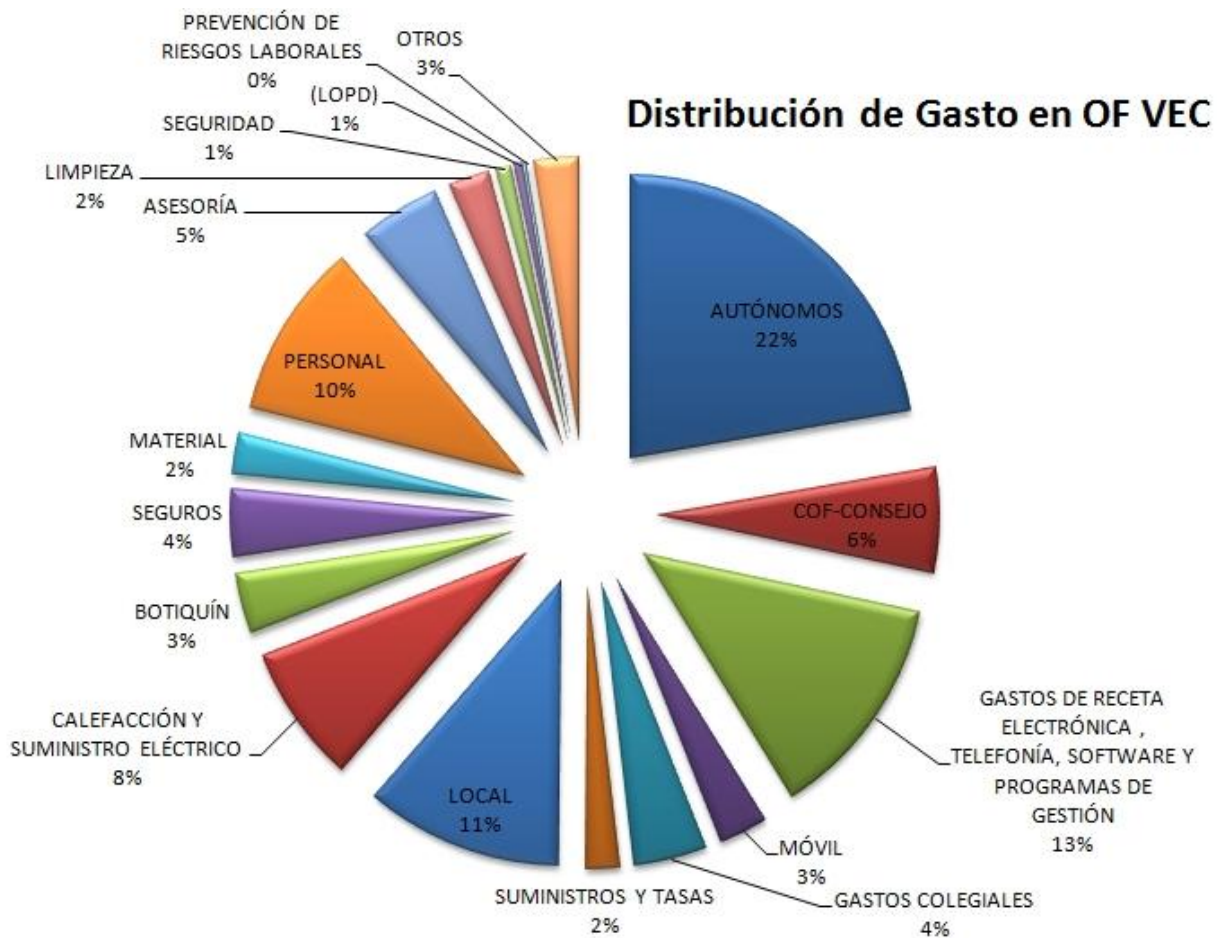
## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. **Ley 22/2007, de 18 de Diciembre, de Farmacia de Andalucía**  
<http://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/254/1>  
<http://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/254/1>
2. **La Distribución de la Farmacia en España**  
<http://www.portalfarma.com/Profesionales/infoestadistica/Documents/Distribucion-Farmacias-2013-14032014-sinbotiquines.pdf>
3. **Agencia Española de Protección de Datos (AGPD)**  
[http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/legislacion/estatal/common/pdfs/2014/Ley\\_Organica\\_15-1999\\_de\\_13\\_de\\_diciembre\\_de\\_Proteccion\\_de\\_Datos\\_Consolidado.pdf](http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/legislacion/estatal/common/pdfs/2014/Ley_Organica_15-1999_de_13_de_diciembre_de_Proteccion_de_Datos_Consolidado.pdf)
4. **Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de prevención de riesgos laborales**  
<http://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-24292-consolidado.pdf>
5. **Informe ASPIME 2015**  
[http://static.correofarmaceutico.com/docs/2015/05/26/informe\\_aspime\\_2015.pdf](http://static.correofarmaceutico.com/docs/2015/05/26/informe_aspime_2015.pdf)
6. **Situación y Cifras Clave de la Farmacia en 2014**  
[http://static.correofarmaceutico.com/docs/2015/05/13/informe\\_farmacia.pdf](http://static.correofarmaceutico.com/docs/2015/05/13/informe_farmacia.pdf)
7. **Radiografía de las Pensiones Contributivas.** Revista de la Seguridad Social ACTIVA [http://www1.seg-social.es/ActivaInternet/AfiliacionParo/REV\\_034250?ssRow=2](http://www1.seg-social.es/ActivaInternet/AfiliacionParo/REV_034250?ssRow=2)
8. **Revista de la Seguridad Social ACTIVA** [http://www1.seg-social.es/ActivaInternet/AfiliacionParo/REV\\_034219](http://www1.seg-social.es/ActivaInternet/AfiliacionParo/REV_034219)
9. **Europa Press.** MÁLAGA: “La Receta electrónica alcanza 120 millones de prescripciones en la provincia tras 10 años de su implantación” <http://www.europapress.es/andalucia/malaga-00356/noticia-receta-electronica-alcanza-120-millones-prescripciones-provincia-10-anos-implantacion-20140327160532.html>
10. **Ministerio de Sanidad**  
<http://www.mssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3711>
11. **Ley 29/1994, de 24 de Noviembre, de Arrendamientos Urbanos**  
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1994-26003>

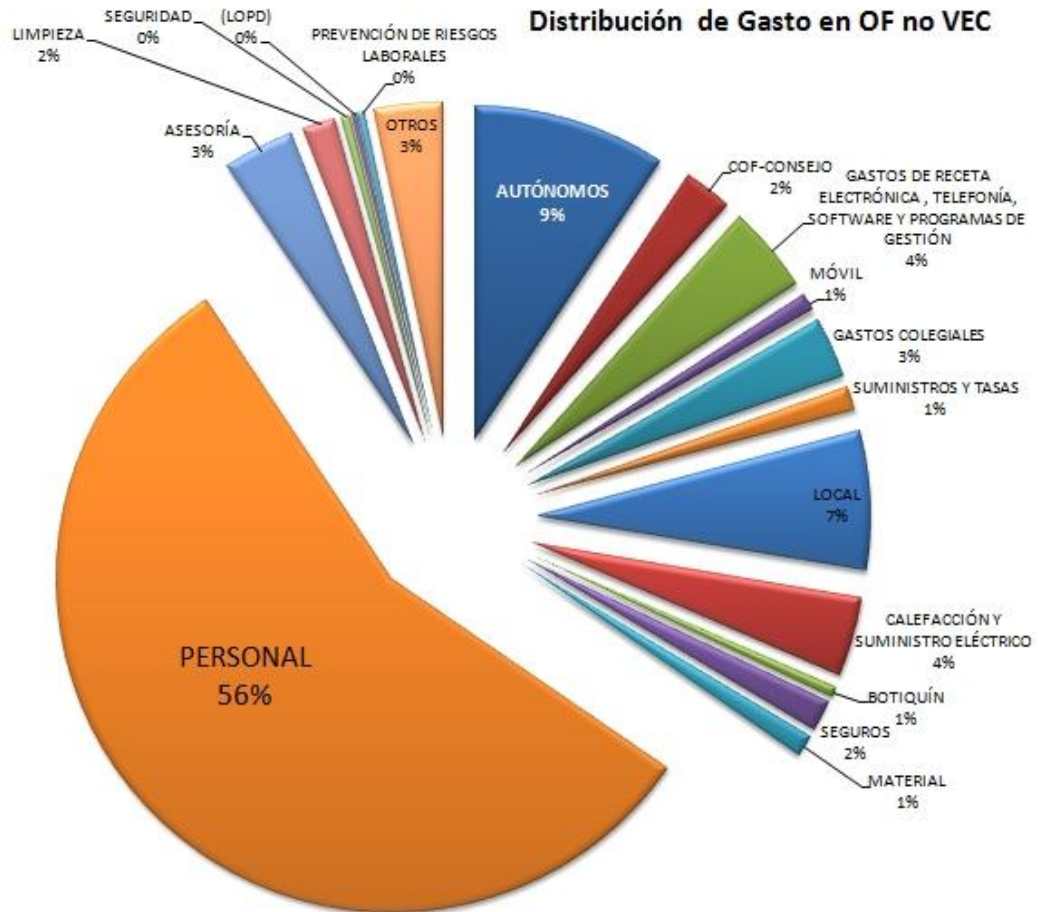
12. **Ley 4/1999, de 26 de Marzo de Ordenación Farmacéutica para Aragón** <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=832207231616>
13. **Resolución de 23 de Febrero de 2015 de la Dirección General de Planificación y Aseguramiento** <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=839491705151>
14. **Estadísticas de Colegiados y Farmacias Comunitarias 2014** <http://www.portalfarma.com/Profesionales/infoestadistica/Documents/Estad%C3%ADsticas-Colegiados-Farmacias-Comunitarias-2014.pdf>
15. **Pobreza energética en España, análisis de tendencias 2014. Estudio elaborado por la Asociación de Ciencias Ambientales** [http://www.magrama.gob.es/es/ceneam/programas-de-educacion-ambiental/hogares-verdes/pobreza-energetica-espana\\_tcm7-337761.pdf](http://www.magrama.gob.es/es/ceneam/programas-de-educacion-ambiental/hogares-verdes/pobreza-energetica-espana_tcm7-337761.pdf)
16. **Prevalencia del Síndrome de “Burnout” en farmacéuticos comunitarios titulares de oficina de farmacia rural en España** <http://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/36>
17. **Portal del Emprendedor. Generalitat Valenciana** <http://www.emprendedores.gva.es/preguntas-mas-frecuentes#aut1>
18. **Ley 20/2007, de 11 de Julio, del Estatuto del Trabajador Autónomo** <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-13409>
19. **Decreto 23/2013, de 26/04/2013, por el que se establecen los horarios de atención al público, servicios de urgencia y vacaciones de las oficinas de farmacia y botiquines en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha** [http://docm.castillalamancha.es/portaldocm/descargarArchivo.do?ruta=2013/04/30/pdf/2013\\_5367.pdf&tipo=rutaDocm](http://docm.castillalamancha.es/portaldocm/descargarArchivo.do?ruta=2013/04/30/pdf/2013_5367.pdf&tipo=rutaDocm)
20. **Farmacia Rural. La Esencia del Modelo Español de Farmacia** [http://www.sefar.org.es/wp-content/uploads/2013/01/FarmaciaRural\\_laesencia.pdf](http://www.sefar.org.es/wp-content/uploads/2013/01/FarmaciaRural_laesencia.pdf)

## 9. ANEXOS

### 9.1. Distribución de Gasto en una Oficina de Farmacia VEC



## 9.2. Distribución de Gasto en una Oficina de Farmacia NO VEC



*Sociedad Española de Farmacia Rural, SEFAR*

*C/ Villanueva, 11*

*28001-MADRID*

*“Aquí está nuestra sede pero,... no nos busques allí. Nos encontrarás diariamente en nuestro entorno de trabajo, junto a nuestros/as pacientes, y también en redes sociales, junto a la gente”*

**Email:** [hablaconsefar@sefar.org.es](mailto:hablaconsefar@sefar.org.es)

**Web:** <http://www.sefar.org.es/>

**Blog:** <http://www.farmaceuticosrurales.blogspot.com/>

**Twitter:** @Sefarorg

**Página de Facebook:** <http://es-es.facebook.com/pages/SEFAR-Sociedad-Espa%C3%B1ola-de-Farmacia-Rural/192149364151938>

**Slideshare:** <http://www.slideshare.net/SEFAR10>

**Tfños e Email de Contacto:**

Francisco Javier Guerrero García. Presidente: [fjguerrerogarcia@gmail.com](mailto:fjguerrerogarcia@gmail.com)

## Análisis de Gastos Fijos en una Oficina de Farmacia

Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR)