



**Informe sobre el sector  
de las  
Oficinas de Farmacia  
2013**

**ASOCIACIÓN MADRILEÑA  
DE ASESORES DE  
FARMACIA**

**AMAF**

“Una sucesión de pequeñas voluntades  
consigue un gran resultado”

*Charles Baudelaire*

# Índice

Introducción.....	4
2013: el año de la LSP, la venta online de medicamentos y el catálogo de servicios para la farmacia.....	10
La farmacia por áreas.....	13
Transmisiones.....	13
Jurídico.....	18
Laboral.....	21
Contabilidad.....	25
Fiscal.....	27
Gestión.....	31
Conclusiones.....	33

## Introducción

Por encima de otros muchos, dos han sido los grandes temas que han copado la actualidad para las oficinas de farmacia en 2013: La Ley de Servicios Profesionales y la apertura de la venta online de medicamentos.

Los cambios iniciados en 2010 con la entrada en vigor de varios Reales Decretos, vieron sumado su efecto con las medidas que se pusieron en marcha en 2012.

A lo largo de 2013, el sector ha continuado su actividad destacando por encima de todo su entereza, su capacidad de adaptación y su fuerza para sortear la crisis en que aún se encuentra el país.

Un año que merece ser repasado desde las diferentes perspectivas en las que las asesorías que componen AMAF desarrollan su labor para farmacias de la Comunidad de Madrid (cuyos resultados son, no obstante, extensibles a todo el territorio nacional), analizando cambios, mejoras y variaciones observadas respecto al ejercicio anterior.

### **Datos de situación**

Desde numerosos ámbitos se reconoce la importante labor que desempeñan los farmacéuticos en la población, pues son los profesionales sanitarios más cercanos para el ciudadano de a pie. Resuelven diariamente dudas y consultas relacionadas con la salud, lo que hace que finalmente la farmacia se convierta en un lugar para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Potenciar esto y, sobre todo, dotar a la farmacia de un papel más activo dentro del Sistema Nacional de Salud ha sido una de las cuestiones protagonistas del 2013.

Porque nadie pone en duda que la farmacia ha de ir convirtiéndose poco a poco en un espacio para la atención al paciente, un espacio activo que vaya abandonando progresivamente el ser únicamente un lugar para la dispensación de medicamentos. La farmacia del S. XXI es mucho más, ha de ser mucho más.

Ejemplo de ello es la iniciativa puesta en marcha por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos que, reunido en pleno en mayo de 2013, abordó la necesidad de establecer en la farmacia -e impulsar con

ella- un catálogo de servicios asistenciales, al amparo de un estudio realizado el año anterior.

Tal como comunicaron en una nota de prensa “para la elaboración del estudio, se realizó un análisis completo de los servicios que pueden realizarse en la farmacia a partir de las funciones del farmacéutico con el actual marco normativo. Se identificaron 63 servicios iniciales y tras una ponderación en base a un conjunto de criterios - experiencias previas, enfoque a problemas prevalentes, etc. - se seleccionaron los 15 servicios”.

Clasificación	Concepto	Servicio
Servicios esenciales o básicos	Custodia de medicamentos	Adquisición y control de medicamentos
	Elaboración de medicamentos	Formulación magistral y preparados medicinales
	Dispensación de medicamentos	Dispensación de medicamentos y productos sanitarios
	Indicación farmacéutica	Indicación farmacéutica
	Información personalizada del medicamento	Información y verificación del cumplimiento del tratamiento
	Farmacovigilancia	Detección y notificación de efectos adversos
	Soporte al autocuidado	Educación en el ámbito de la salud pública
Servicios complementarios	Programas específicos de salud pública	Identificación de factores de riesgo cardiovascular
		Identificación precoz de patologías
		Programa de Mantenimiento con Metadona
		Apoyo y formación a escuelas y entidades asociativas
Servicios colaborativos	Uso de medicamentos	SPD      Soporte en el tratamiento de inicio      Seguimiento farmacoterapéutico
	Autocontrol	Verificación de parámetros biológicos

Fuente: CGCOF

Un carácter asistencial al que ya hicieron mención tanto la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional Farmacéutica en su informe “Desarrollo de la práctica farmacéutica” (2006):

*Durante las cuatro últimas décadas ha habido una tendencia a cambiar la práctica del farmacéutico; de su función original de suministro de medicamentos a una orientación en el cuidado del paciente. El papel del farmacéutico ha evolucionado desde un elaborador y dispensador de fármacos hacia un proveedor de servicios y de información y, últimamente, como proveedor de cuidados de salud. En concreto, la tarea del farmacéutico consiste en asegurar que la terapia que recibe el paciente sea la mejor indicada, la más efectiva disponible, la más segura posible y cómoda para el paciente de las disponibles. Asumiendo la responsabilidad directa de las necesidades farmacológicas de cada paciente, el farmacéutico puede ofrecer una contribución única a la obtención de resultados de la farmacoterapia, y a la calidad de vida de sus pacientes. Este nuevo enfoque se ha dado en llamar “Atención farmacéutica”.*

### CUADRO 1.1 EL PAPEL AMPLIADO DEL FARMACÉUTICO

Los farmacéuticos, como expertos en medicamentos, han sido siempre conocidos como una fuente accesible y de confianza para el consejo y la farmacoterapia. Hoy, su contribución a la asistencia sanitaria se está transformando en nuevas facetas de ayuda a los pacientes en la utilización de medicamentos y como parte en la toma de decisiones clínicas mediante una variedad de especializaciones.

Las farmacias comunitarias están abiertas todo el día, son cómodas para que la mayor parte de los pacientes accedan y no hay necesidad de una cita previa para ver al farmacéutico. Todo esto hace de las farmacias comunitarias el primer sitio natural de solicitud de ayuda para dolencias comunes.

El autocuidado de las dolencias comunes está siendo más popular a medida que aumenta la variedad de medicamentos seguros y efectivos disponibles en la farmacia, sin necesidad de la prescripción de un médico. Los farmacéuticos tienen experiencia para aconsejar tanto en la elección de medicamentos, como en su uso seguro y efectivo. Una elección correcta en el autocuidado puede impedir la evolución de algunas enfermedades o ayudar a que otras se resuelvan más rápidamente.

Adaptado de: *What we do*. Royal Pharmaceutical Society of Great Britain.  
 Disponible en:

[http://www.rpsqb.org.uk/public/pharmacists/what\\_we\\_do/index.html](http://www.rpsqb.org.uk/public/pharmacists/what_we_do/index.html)

Fuente: OMS

Y dentro de ello, el farmacéutico juega un papel clave, como garante de que la farmacia acabe convirtiéndose realmente en un espacio para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

**Tabla 1.1 Clasificación de la actividad de la práctica de farmacia**

<b>A. Garantizar una terapia y resultados adecuados</b>
A.1 Garantizar una farmacoterapia adecuada
A.2 Garantizar la comprensión/adherencia del paciente a su plan de tratamiento
A.3 Monitorización y notificación de resultados
<b>B. Dispensar medicamentos y dispositivos</b>
B.1 Procesar la prescripción o la orden médica
B.2 Preparar el producto farmacéutico
B.3 Entregar la medicación o los dispositivos
<b>C. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad</b>
C.1 Proporcionar servicios clínicos preventivos
C.2 Vigilar y notificar problemas de salud pública
C.3 Promover el uso seguro de los medicamentos en la sociedad
<b>D. Gestión de los sistemas sanitarios</b>
D.1 Gestionar la práctica
D.2 Gestionar los medicamentos a través del sistema de salud
D.3 Gestionar el uso de los medicamentos en el sistema de salud
D.4 Participar en actividades de investigación
D.5 Participación en la colaboración interdisciplinaria

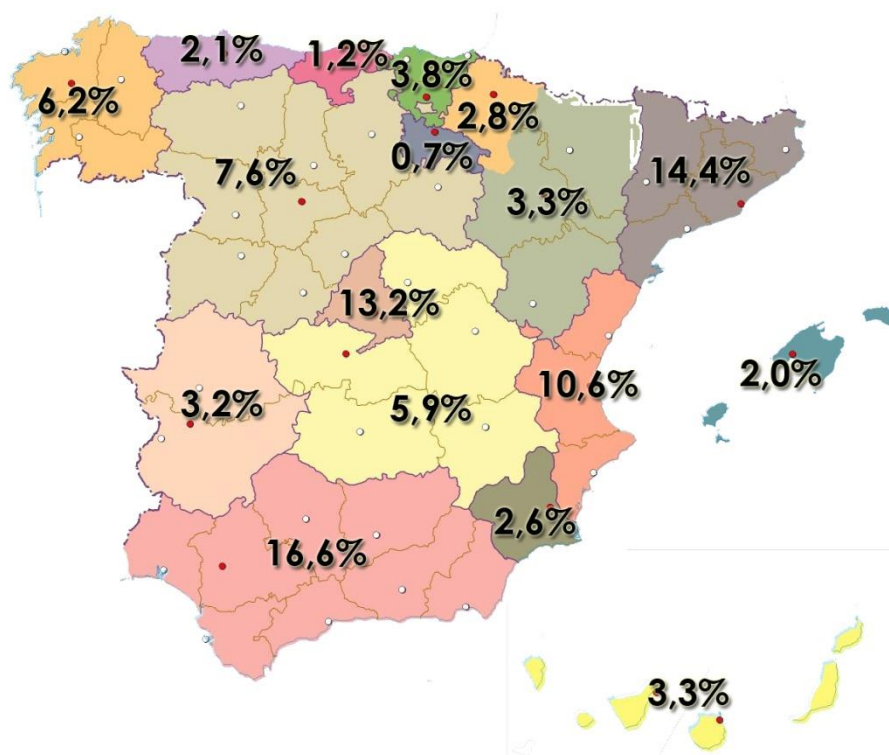
Fuente: OMS

“La farmacia ha de ir convirtiéndose en un espacio activo, dinámico, en el que el farmacéutico sea garante de la atención personalizada y profesional que demanda la Sociedad”

### Número de oficinas de farmacia

Entrando en datos, y según el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos referidos a la distribución farmacéutica en España en 2013, existe en nuestro país un total de 21.458 oficinas de farmacia, siendo Andalucía (con 3.573), Cataluña (con 3.100), Madrid (con 2.827) y la Comunidad Valenciana (con 2.281), las autonomías con un mayor número de ellas.

Entre todas, albergan el 54,9% del total de farmacias de todo el país, como puede verse en el gráfico siguiente:



Fuente: CGCOF  
Elaboración propia

Por provincias, Barcelona (con 2.243 farmacias) alberga el 10,5% del total de farmacias, seguida de Valencia (con 1.210), que registra el 5,6%.

En total, en España existe de media una farmacia por cada 2.203 habitantes, por lo que continúa siendo uno de los países con la ratio más baja en Europa, por debajo de otros como Suecia (con una farmacia por cada 5.000 habitantes) o Dinamarca (con una por cada 17.000).



Asimismo, la media del número de habitantes por farmacia en capitales de provincia es de una por 1.919 habitantes por farmacia y de 2.365 habitantes por farmacia en el resto de municipios.

Por Comunidades Autónomas, con excepción de las ciudades autónomas Ceuta y Melilla, Canarias (con 2.996), País Vasco (con 2.655) y Murcia (con 2.624) son las autonomías con mayor concentración de población por farmacia, mientras que Navarra (con 1.069), Castilla y León (con 1.557) y Extremadura (con 1.639) son las autonomías con menor ratio de habitantes por farmacia.

### ***Número de farmacéuticos, radiografía de la profesión***

Los farmacéuticos, por el papel que desempeñan en la Sociedad y cómo lo desempeñan, siguen siendo los profesionales mejor valorados, sólo por detrás del cuerpo de bomberos. Una profesión que tiene como característica propia la vocación al servicio de la Sociedad, con responsabilidad social y entrega.

Por ponerle cifras, podemos decir, también según datos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos referidos a las estadísticas 2012, que en España, el número de colegiados en Farmacia es de 65.472, de los cuales, el 71% son mujeres (46.511).

Por tramos de edad:

- El 72,9% de los colegiados tiene menos de 55 años y un 8,8% más de 70 años.
- El tramo de edad que presenta una mayor proporción de colegiados es el que va de los 35 a los 44 años, con un 28,2%.
- El 54,3% del total de colegiados son mujeres de menos de 55 años

Por CC.AA., Andalucía (con 10.894), Cataluña (con 10.360) y Madrid (con 10.955) son las autonomías que mayores cifras albergan. Por provincias, Madrid y Barcelona (8.233) son las que registran el mayor número de farmacéuticos colegiados, el 29,3% del total. Por su parte, y exceptuando a las ciudades autónomas Ceuta y Melilla, las provincias con menor número de colegiados son Soria y Teruel, con 160 y 199 respectivamente.

## **2013: el año de la LSP, la venta online de medicamentos y el catálogo de servicios en la farmacia**

La publicación en los medios del borrador de Anteproyecto de Ley que preparaba el Ministerio de Economía en el que se hablaba de la entrada de capital ajeno en la propiedad de las farmacias abrió la puerta a los temores del sector que veían la posible liberalización del mismo.

Hasta el mes de junio todo cuanto se publicó fueron borradores. Documentos en los que se habló desde la apertura de las farmacias al capital privado, hasta la restricción de ese mismo capital privado siempre y cuando el farmacéutico controlara, en porcentaje, la titularidad de la farmacia (dicha propiedad no estaría abierta más que a farmacéuticos o a herederos de los mismos y el farmacéutico sólo podría poseer el 100% de una farmacia, pudiendo participar en el 49% de cuatro más).

Finalmente, y tras escuchar a los distintos actores que forman parte del sector, Economía dio a conocer en septiembre un nuevo texto en el que desaparecía toda mención a las farmacias: ni liberalización ni entrada de capital privado. La propiedad de la farmacia continuará en manos de los farmacéuticos, manteniéndose, por tanto, el modelo farmacéutico español tal como lo hemos conocido hasta ahora, en el que lo sanitario prevalece sobre lo meramente mercantilista.

### ***Nuevo canal de venta para la farmacia***

Aunque si por algo podrá recordarse el 2013 es por la publicación del Decreto que permitirá la venta online de medicamentos para las farmacias.

Con el Real Decreto 870/2013, se permitirá que cualquier farmacia abierta al público, legalmente autorizada, pueda solicitar una autorización a las autoridades competentes en la CC.AA. en que se encuentre y, aportando una serie de información básica como el nombre del titular, la fecha de inicio de la actividad, dirección de la web u otra información sobre los procesos de envío, podrá comenzar a vender medicamentos que no precisen receta médica a través de Internet. Una medida que permitirá que cientos de farmacias abracen las Nuevas Tecnologías y abran las acciones de venta más allá de su mostrador.

Al amparo de la normativa europea, **entre el 10-15% de las farmacias se acogerán a esta nueva posibilidad**, en la que se requerirá cierta inversión en soporte web y plataforma de venta online, así como un control riguroso de los requisitos legales que se precisan para llevar a cabo la actividad a través de Internet.

Como explicaron en noviembre desde el Ministerio de Sanidad, “las farmacias que cumplan los requisitos para comercializar medicamentos que no precisan receta por Internet deberán mostrar en sus páginas web un logotipo común, que tendrá un enlace a la mención de la oficina de farmacia en los listados que publicará la autoridad competente de la Comunidad Autónoma, a los que también se podrá acceder desde la página web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). El logotipo se ajustará a lo que se determine en la normativa específica de la UE”.

En resumen, no se podrá vender ningún medicamento, con o sin receta, en establecimientos virtuales. Sólo las farmacias físicas con licenciados en Farmacia podrán dispensar fármacos a través de Internet y, por último, las farmacias autorizadas deberán mostrar un logotipo común que les certificará para llevar a cabo estas operaciones comerciales.

### ***La farmacia como espacio para la promoción de la salud***

---

Por otro lado, el de la implementación del catálogo de servicios remunerados que pudiera ofrecerse en la farmacia fue también uno de los temas a destacar en este 2013.

No se trataba por tanto de hablar de cambio de modelo farmacéutico, sino de cambio en el ejercicio profesional del sector de la farmacia. Un ejercicio que tiene que lidiar con la necesidad de hacer rentable la farmacia de forma paralela a su servicio sanitario para la Sociedad.

A este respecto, desde las asesorías que conforman AMAF se ha insistido mucho en que los farmacéuticos deben formarse, deben convertir sus farmacias en espacios dinámicos de salud, deben aplicar nuevas técnicas de venta, de marketing, de atención al cliente..., siendo conscientes de que el modelo de farmacia que funcionaba antaño, no es viable en pleno siglo XXI.

Esta iniciativa comenzó a tomar forma en 2010, cuando el Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Cataluña firmó un acuerdo con la Consejería de Salud de dicha Comunidad para poder poner en marcha un catálogo de servicios que se pudiera implementar en las farmacias.

Siguiendo el ejemplo catalán, a lo largo de 2013 varias han sido las autonomías que, en colaboración con sus Consejerías de Salud, han colocado la primera piedra para que el catálogo de servicios a ofrecer en sus boticas sea toda una realidad. Es el caso de Galicia, Madrid y Andalucía.

Tal y como dio a conocer en noviembre el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM), “el catálogo está diseñado atendiendo a las necesidades concretas de la población y se centra en la detección, tratamiento y seguimiento de enfermedades crónicas, así como en el uso seguro de los medicamentos y el cuidado de grupos de población especiales. Los servicios profesionales, que se irán implantando de una forma progresiva y que deben estar protocolizados y ser retribuidos por sus beneficiarios” según indicó García Romero, son: los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD), el control del asma, la formación en primeros auxilios básicos, formación en primeros auxilios en bebés y niños, detección del consumo abusivo del alcohol, entrenamiento cognitivo, detección precoz de diabetes, detección precoz de la hiperuricemia (ácido úrico elevado), seguimiento de la automedida domiciliaria de la presión arterial y test de días fértiles, con seguimiento online y planificación”.

## La farmacia, por áreas

Desde las asesorías que conforman AMAF cubrimos las áreas de fiscal, de laboral, de contabilidad, jurídico o comercial, que afectan al día a día de la actividad de nuestros clientes. Por ello, creemos necesario hacer un repaso de todas ellas para analizar cómo han afectado a las farmacias las nuevas medidas aprobadas e iniciativas puestas en marcha durante el 2013.

### ***Área de Transmisiones de Oficinas de Farmacia***

---

Antes de comenzar a valorar cómo ha sido la evolución de la farmacia en el año 2013, quisiéramos hacer mención al borrador que salió publicado durante los primeros meses del año, del Anteproyecto del Ministerio de Hacienda, que hacía referencia a la entrada de capital ajeno a la propiedad de las farmacias, pues esta circunstancia, unida a la crisis bancaria, es la que ha determinado la actuación de los distintos actores, fundamentalmente entidades financieras y compradores

La publicación en los medios, del borrador de Anteproyecto de Ley que preparaba el Ministerio de Economía en el que se hablaba de la entrada de capital ajeno en la propiedad de las farmacias abrió la puerta a los temores del sector que veían la posible liberalización del mismo.

Hasta el mes de junio todo cuanto se publicó fueron borradores. Documentos en los que se habló desde la apertura de las farmacias al capital privado, hasta la restricción de ese mismo capital privado siempre y cuando el farmacéutico controlara, en porcentaje, la titularidad de la farmacia (dicha propiedad no estaría abierta más que a farmacéuticos o a herederos de los mismos y el farmacéutico sólo podría poseer el 100% de una farmacia, pudiendo participar en el 49% de cuatro más).

Finalmente, y tras escuchar a los distintos actores que forman parte del sector, Economía dio a conocer en septiembre un nuevo texto en el que desaparecía toda mención a las farmacias: ni liberalización ni entrada de capital privado. La propiedad de la farmacia continuará en manos de los farmacéuticos, manteniéndose, por tanto, el modelo farmacéutico español tal como lo hemos conocido hasta ahora, en el que lo sanitario prevalece sobre lo meramente mercantilista.

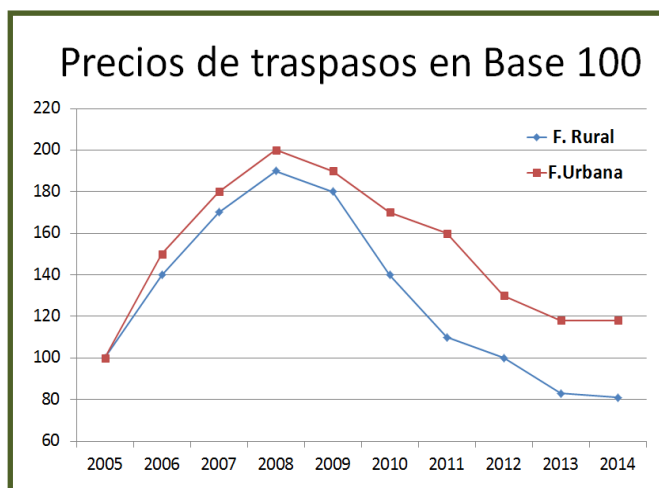
Por otro lado es evidente que, como ha ocurrido en otros sectores de la economía, el mercado de las oficinas de farmacia se ha llegado a ver

afectado con caídas desde los máximos en los que se encontraban hasta casi el 65%.

La evolución a lo largo del año ha sido progresiva, pues si 2013 comenzó aportando cierta incertidumbre para el sector, podemos determinar que fue a partir de la segunda mitad del ejercicio, cuando empiezan a aparecer ligeros **signos de agilización** en el mercado.

El entorno de las transmisiones de oficinas de farmacia, se ve afectado por varios factores:

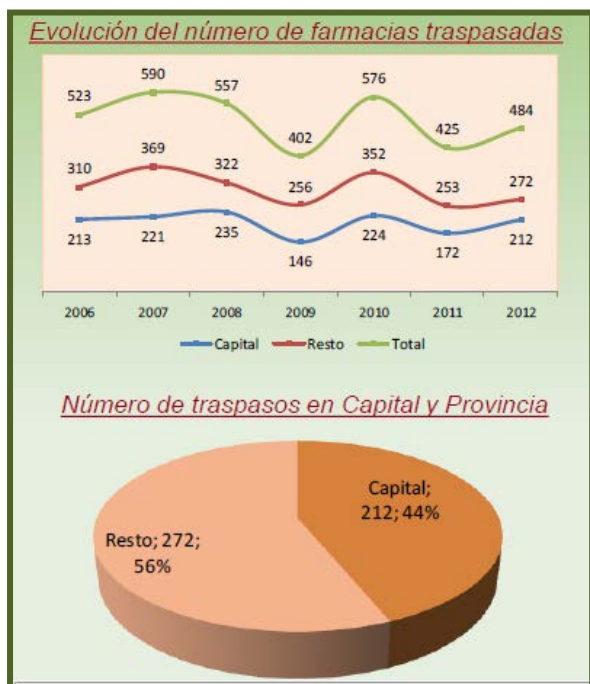
1. **Los precios** de las farmacias, que continúan bajando, han oscilado en factores multiplicadores de las ventas de entre el 1,3 y el 1,5, lo que supone un descenso considerable respecto al año anterior, en el que se registraron precios en torno al 1,6 y el 1,8 de las ventas. Precios, que ya venían bajando desde el 2008 como apreciamos en el gráfico



Fuente: AMAF

2. Respecto a ejercicios anteriores, **se ha observado a partir del segundo semestre del 2013 mayor número de compraventas de farmacias a nivel general.**
3. Ha existido también **mayor número de traslados** de oficinas de farmacia, así como de ampliaciones de las mismas.

Si en 2012, según datos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, la evolución del número de farmacias traspasadas fue de 484 y el de las abiertas por traslado, fue de 8; en 2013, y según los datos que cotejamos en AMAF podemos hablar de un incremento.



Fuente: Portalfarma

4. **El nivel de confianza en el sector vuelve a partir del último trimestre del 2013**, tanto a nivel individual de vendedores y compradores, como a nivel corporativo (si nos referimos a distribuidoras, laboratorios, entidades bancarias...).
5. Tras varios meses de retrasos en los pagos de las recetas de la Seguridad Social, la situación se ha regularizado en aquellas Comunidades Autónomas que los tenían acumulados.
6. El crecimiento de la confianza en el sector también se ha dejado ver en las entidades bancarias, que habían constreñido su crédito en los primeros nueve meses del año, volviendo lentamente a crecer en el último trimestre del 2013 y siendo claramente expansivo en el primer trimestre del 2014. En estos momentos, los bancos apoyan contundentemente las operaciones de compraventa.

- 7. El número de nuevos compradores también se ha incrementado respecto a 2012** (en torno al 17%), lo cual es un claro ejemplo de que el mercado continúa apostando por la compra de un negocio estable como el de las oficinas de farmacia.

En cuanto a los precios, y en comparación con 2012, a lo largo de 2013 se produce una bajada brusca de los mismos, que en el caso de las licencias llegan a descensos de incluso el 50% respecto al año anterior.

- 8.** Si comparamos los precios de venta de la farmacia con la evolución del crédito por parte de entidades bancarias, vemos que el interés es algo mayor que en el 2012 (en torno al 4%), hay una menor concesión en el volumen de crédito apoyado en unas tasaciones más bajas y una exigencia de garantías adicionales al Fondo de Comercio. Esto es, a nuestro entender, uno de los factores de la bajada de precios en el mercado, los bancos dan menos crédito por lo que, oferta y demanda se adaptan a fin de llevar a cabo las transacciones.

Según datos de operaciones realizadas en las asesorías que componen AMAF, los bancos, a finales del año 2012, concedían financiación en torno al 4-5% de interés medio, las Tasaciones de Fondo de Comercio bajan el factor multiplicador y se exigen garantías extras al Fondo de Comercio.

En esta misma línea se continúa durante el 1º trimestre del 2013, momento en que se produce una disminución drástica del crédito, coincidiendo con la publicación del Anteproyecto de Ley del Ministerio de Hacienda que propone la desvinculación entre la propiedad de la farmacia y el capital, continuando en esta línea hasta septiembre cuando de nuevo aparece anunciado dicho Anteproyecto, pero esta vez suprimiendo la referencia a la farmacia como sector afectado, por lo que vuelve de nuevo a fluir el crédito bancario, sin excesivas restricciones.

Esta tónica de recuperación se ha mantenido hasta finales de 2013 y ha ayudado a que el 2014 comience con mejores perspectivas que las que abrieron el año anterior. Los potenciales compradores parece que vuelven a retomar la confianza en el sector y de nuevo apuestan por invertir en la compra de farmacia lo que, sin duda, repercutirá en un mejor entorno en las condiciones de las oficinas de farmacia en nuestro país.



### ***Perspectivas para 2014***

Con todo, podemos decir que las perspectivas para este 2014 son algo más optimistas. Todo parece apuntar a que la estabilidad en el mercado de las oficinas de farmacia se va a mantener como tal, salvo que surjan nuevos acontecimientos imprevisibles o no deseados.

Al crecer la confianza de compradores y entidades bancarias, lo más lógico es que el mercado de la compraventa acabará registrando buenos números a lo largo de este 2014 y muy probablemente una subida en el precio de los mismos.

“ Al crecer la confianza de compradores y entidades bancarias lo más lógico es que el mercado de la compraventa acabe registrando buenos números a lo largo de 2014 y, muy probablemente, una subida en el precio de los mismos. ”

## Área de Jurídico

La publicación del RD 870/2013 de 8 de noviembre, por el que se regula la venta a distancia al público, a través de sitios web, de medicamentos de uso humano no sujetos a prescripción médica, ha permitido dotar de un marco legal a una situación que estaba perjudicando claramente los intereses de los farmacéuticos.

Esta nueva normativa permitirá que cualquier farmacia abierta al público, legalmente autorizada, pueda solicitar una autorización a las autoridades competentes de su CC.AA., aportando una serie de información básica (nombre del titular, fecha de inicio de actividad, dirección de la web e información sobre los procesos de envío) y comenzar a vender medicamentos que no precisan receta médica a través de Internet.

Como se pudo apreciar en la memoria económica que acompañaba a la normativa, se preveía que tan sólo el 25% de las farmacias españolas se darían de alta.

Repasando los datos con que contamos desde AMAF, y aunque sólo podamos hacer balance de los dos meses de 2013 a los que se podría referir este informe, detallamos a continuación algunos datos observados desde la publicación de la nueva normativa y hasta el final del ejercicio:

- La novedad de la normativa hizo que **se disparasen un 100% las consultas** sobre el hecho de tener o no tener página web para la farmacia, lo que muestra el enorme interés que provocó la nueva normativa.

En cualquiera de estos casos, se hizo necesario detallar que a la hora de abrir una página web hay que tener en cuenta la inversión a realizar para el soporte web y la plataforma de venta online, así como el control de los requisitos legales que no se deben dejar olvidados en ninguna de las fases del proyecto.

- Desde todas las asesorías que forman parte de AMAF se ha observado que la mayor parte de los farmacéuticos presenta un **profundo desconocimiento del mundo web** y, de la misma manera, buscan y

### DATOS DE SITUACIÓN:

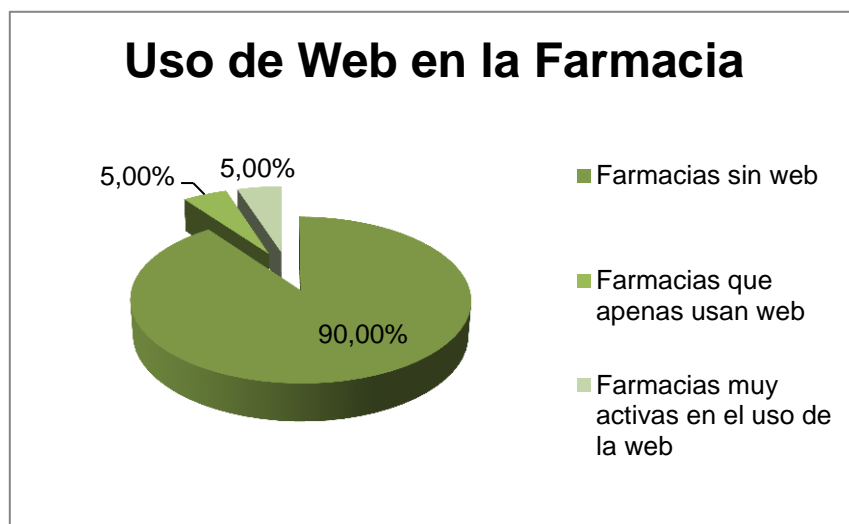
El 90% de los medicamentos que se venden por Internet son susceptibles de ser falsos.

Asimismo, la venta de medicamentos falsificados supera en un 25% a la venta de droga, según la Agencia Española del Medicamento. Supone, además, entre un 7 y un 10% del total del mercado mundial, llegando en algunos países a ser del 50%.

Por todo ello, la regulación en este campo suponía en un tema primordial para nuestro país.

requieren que toda la información que les pueda llegar a través de este canal esté muy simplificada y sea fácil de acceder.

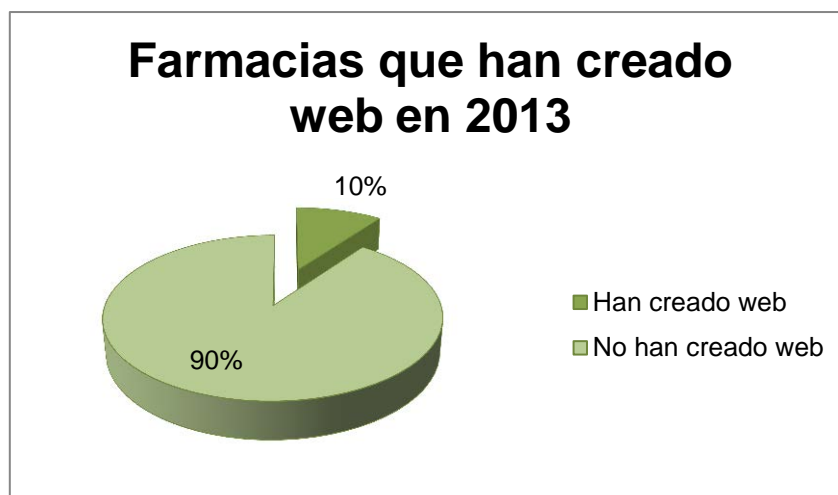
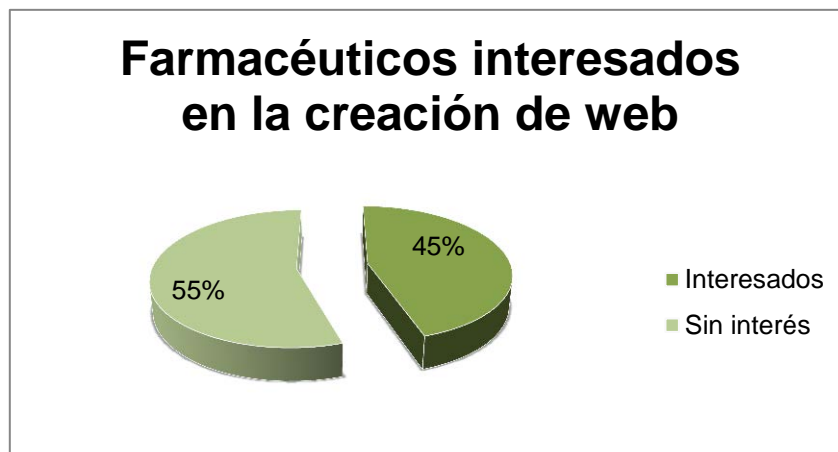
- A día de hoy podemos afirmar que **el 90% de las farmacias de nuestro país no se ha planteado contar con página web**. Del porcentaje restante, el 5% no la usarían apenas, pero el otro 5%, muy al contrario, se muestra muy activo al respecto.
- Aquellas farmacias que llevan a cabo también venta de productos de parafarmacia bajo el paraguas de una sociedad, se muestran más implicadas que las que no lo tienen, aunque siguen sin estar seguras si tener web, abrir web o emplear una web para la venta de productos es lo suficientemente rentable.



- Podemos cifrar en un 1% el número de farmacéuticos que es consciente de que la apertura de este nuevo canal de venta online le ofrecerá una nueva vía de crecimiento. Existe aún en el sector, por tanto, **mucho escepticismo** sobre si tener página web le va a ser rentable o no en el medio-largo plazo.

La mayor parte de las consultas recibidas en las asesorías miembros de AMAF se embarcan en la creación de páginas web para su farmacia porque creen que hay que hacerlo, pero **no porque estén plenamente convencidos de sus beneficios**. Creen, asimismo, que en esto, como en otras muchas iniciativas, sólo unos cuantos triunfarán.

- **Alrededor del 40-50% de los farmacéuticos clientes de las asesorías miembros de AMAF se ha interesado por el tema**, pero tan sólo un 5-10% de los clientes de las asesorías miembros de AMAF crearon web en 2013



#### ***Perspectivas para 2014***

Prevedemos que a lo largo de 2014, alrededor de un 25-30% de las farmacias crearán páginas web. Es decir, en conclusión, que no esperamos estar ante un boom de creación de páginas web para el sector, pero sí ante algo novedoso para el sector.

“Existe aún entre los farmacéuticos cierto escepticismo en torno a si será o no rentable la creación de una web para su farmacia”

## **Área Laboral**

---

La oficina de farmacia al igual que el resto de sectores económicos y profesionales de España se ha visto afectada de forma sustancial por la crisis económica, lo que antes no ocurría en las oficinas de farmacia está sucediendo.

Podemos afirmar, sin equivocarnos, que hay farmacias con resultados negativos, y por descontado que la gran mayoría de las oficinas de farmacia de España están facturando mucho menos en cifras absolutas que hace cuatro o cinco años. La situación se hace angustiosa para aquellos farmacéuticos que adquirieron la oficina de farmacia hace esos cuatro o cinco años con unos precios acordes con la facturación de ese año de adquisición y con unas previsiones de amortizar los créditos que comprometieron para la compra de la farmacia y ahora se encuentran que esas previsiones no se cumplen.

Como es bien conocido para salir de esta situación no hay mejor remedio que el de producir al menor coste posible, es decir **reducción de costes de personal**. A tal efecto, el gobierno ha puesto en marcha nuevas formas de contratación que reducen los costes de personal, pero eso no es suficiente, y se impone la reducción de personal.

Dentro de las reformas laborales cabe destacar la operada por el **Real decreto ley 3/ 2012 y la ley 3/ 2012**, que marcan un verdadero punto de inflexión en cuanto a restructuración de los recursos humanos dentro de una empresa y como no puede ser distinta de una oficina de farmacia.

La publicación del **Convenio Colectivo de oficinas de farmacia** en el año 2011 y correspondiente a un ámbito temporal de los años 2007 al 2010, realmente causó pavor y desconcierto en el sector, pues dicho convenio parece que ignoraba la situación económica de la oficina de farmacia, e imponía a los titulares una actualización de salarios inaudita, que llevó en algunos casos a muchos farmacéuticos a su endeudamiento en las entidades financieras para hacer frente al pago de atrasos salariales de cuatro años.

En el **Convenio Colectivo publicado el 24 de enero de 2011** y con una vigencia que abarca los años 2007 al 2010 en su artículo 4.2 se disponía en síntesis que una vez vencido su ámbito temporal y hasta que no se lograra un acuerdo expreso sobre el nuevo Convenio, su contenido normativo se prorrogaría automáticamente, incrementándose los conceptos retributivos en las tablas salariales, en la misma cuantía que el IPC real del año anterior.

En el año 2011 las partes negociadoras no llegaron a un acuerdo para publicar nuevas tablas con ese incremento “provisional” del IPC que el artículo 4.2 disponía. Esta situación creó un conflicto entre patronal y sindicatos que reclamaban ese incremento del IPC pactado en el convenio vencido, lo que dió lugar a **una primera demanda por conflicto colectivo** correspondiente a los incrementos del año 2011, dictándose con fecha 2 de diciembre de 2.011 por la Audiencia Nacional la Sentencia número 0166/2011 en el sentido de declararse el derecho de los trabajadores a que les sean incrementados sus salarios por el IPC del año anterior un (3%). Lamentablemente esta sentencia no se publicó en el BOE y ello abre una nueva fuente de incertidumbre pues muchas farmacias aplicaron esta subida a tenor de la Sentencia de la Audiencia Nacional.

La representación de los trabajadores planteó para el año 2012 **un segundo conflicto colectivo**, en reclamación de las diferencias del año 2012 y esta vez en su demanda expresamente solicitaban la publicación de las tablas salariales del año 2012.

La Sentencia de la Audiencia Nacional número 002672013 de fecha 13.02.2013 que resuelve el conflicto, vuelve a dar la razón a la demanda de la representación de los trabajadores, declarando el derecho de los mismos a devengar ese incremento salarial del IPC del año anterior (un 2,4%), pero no accede a que se publiquen esas tablas, por lo que nuevamente se crea una situación de incertidumbre.

Para la Inspección de Trabajo la incertidumbre comentada no existe, pues ha entendido, con muchos reparos por nuestra parte, que la no publicación de la sentencia no es óbice para aplicar el artículo 4.2 al estimar que dicho artículo (que sí fue publicado en el BOE) es aplicable per se, sin necesidad de que se elaboren unas tablas por las partes negociadoras. Así lo ha hecho en varias actuaciones que hemos tenido que padecer.

A pesar de ello, las partes continuaron, con interrupciones, la negociación y llegaron a un acuerdo con fecha **24 de julio de 2013** para desbloquear la situación, en donde acuerdan prorrogar el XXIII convenio hasta el 31 de diciembre de 2.013, y evitar así un vacío normativo (pues los convenios por imposición legal perdían su ultraactividad en Julio de 2014), excepto en lo que se refiere al artículo 4.2 que queda derogado con efectos del 1 de enero de 2011.

Luego en principio ya no son procedentes los incrementos salariales reconocidos en las dos sentencias de la AUDIENCIA NACIONAL, e incluso va más allá acordando que las cantidades percibidas por los trabajadores en cumplimiento del 4.2, ahora derogado, se consoliden

como complemento específico de carácter personal que podrá ser *detraible* (término que no recoge el diccionario) a lo largo de un periodo de 5 años a razón de un 20 % anual.

Nos encontramos con que algunas empresas puede que hayan aplicado ese incremento y que otras no lo hayan aplicado. Lo primero que nos preguntamos es si podremos o no ajustar sus salarios, tal y como dice ese pacto en el periodo de 5 años que se señala.

En este acuerdo de fecha 24 de julio de 2013, las partes negociadoras del Convenio de Oficinas de Farmacia, disponen que en el supuesto de no lograr otro acuerdo antes del 31 de diciembre de 2013, se someterían voluntariamente a un arbitraje para la redacción de un nuevo Convenio Colectivo.

Como trascurrido el tiempo no se logró el deseado acuerdo, las partes se sometieron a la decisión arbitral, designándose al Catedrático del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de Valencia D. Tomás Sala Franco, el cual, tras consultas con las partes afectadas, dicta un “**Laudo arbitral**”, sobre el Convenio Colectivo para empleados de Oficinas de Farmacia para los años **2014 al 2016**, sin que se pronuncie sobre la validez del pacto acordado de la vigencia del convenio en los años 2011 al 2013, pues se limita a dictar un Convenio Colectivo que parte del anterior que estuvo vigente hasta el 2010, y tomando como referencia última las tablas publicadas del año 2010.

Habría que preguntarse qué sucede entonces con los años 2011 al 2013, y si quedarán en papel mojado las dos Sentencias de la Audiencia Nacional.

La situación realmente es compleja, y habrá que esperar acontecimientos futuros.

“ En 2013 hemos asistido a un repunte en las contrataciones ”

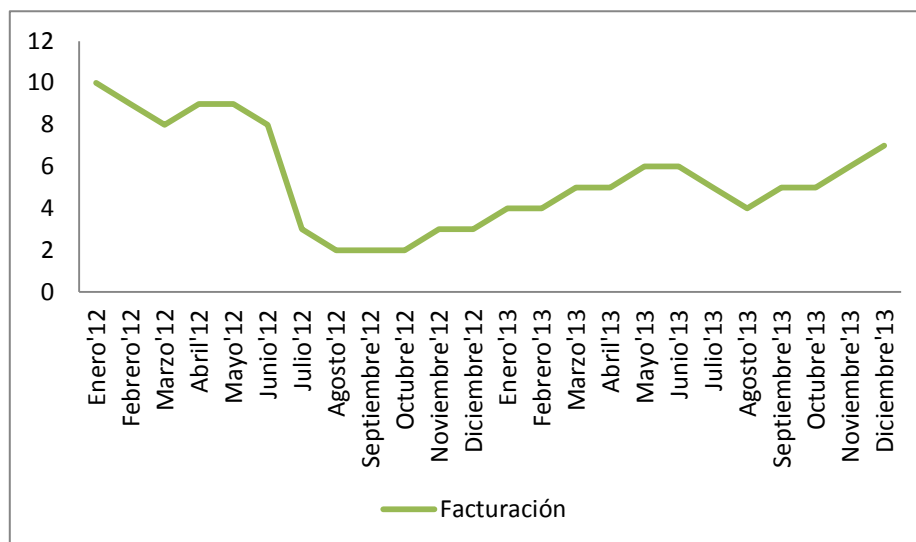
## Área de Contabilidad

El segundo semestre de 2012, con la entrada en vigor del RD 16/2012 (copago, desfinanciación de medicamentos...) trajo consigo una caída generalizada de la facturación debido a la menor dispensación de medicamentos con receta (SOE), que podemos incluso cifrar en torno a un 13%.

Dicha bajada de la facturación hizo que el 2012 registrase una caída mucho más brusca que los ejercicios anteriores. Sin embargo poco a poco ese desplome se ha ido *diluyendo*.

Ahora que ya ha finalizado el año, podemos ver que comparativamente, **el segundo semestre de 2013 fue mucho mejor que el segundo semestre de 2012**. Parece que el efecto del copago sobre la facturación de las farmacias se disuadió y, aun con resultados modestos, el 2013 acabó con mejores números que el pasado año.

La progresión en comparativa de los dos años, podría simularse de la siguiente manera:



Cabe destacar, no obstante, que **en relación a la venta libre, ambos ejercicios se comportaron igual**, con la salvedad de que aquellas farmacias que trabajan la gestión (como veremos más adelante en el punto correspondiente) y se preocupan por aspectos como el Marketing, la fidelización de clientes o simplemente la imagen que trasladan a sus clientes, han llegado a subir algo más sus cifras.



Hay que tener en cuenta en este punto que si el 2011 recogió una caída brusca de este tipo de venta, el 2012 y el 2013 se comportaron de manera similar.

En resumidas cuentas, podemos decir que **hacia la segunda mitad del 2012 las ventas sufrieron una caída brusca, manteniéndose así a comienzos del 2013**, pero a partir de la segunda mitad el año comenzaron a recuperarse hasta situarse a final del ejercicio al mismo nivel que se encontraban el año anterior. Este comportamiento ha sido similar en todos los tipos de facturaciones.

En cuanto a los **márgenes**, podemos hablar de que, en términos absolutos, el margen bruto ha crecido 0,25 puntos y el margen neto ha bajado 0,12. En cuanto al margen medio, en 2013 se ha mantenido en torno al 26,9% (algo similar al que se registró en 2012, en el 26,7%).

En cuanto a los **gastos de personal** (el tema de las contrataciones viene citado más adelante, en el área de Laboral), podemos afirmar que se ha registrado un mayor número de contrataciones a partir de la segunda mitad de 2013: cerca de un 2,19% más de media en 2013 respecto a 2012, siendo mayor este crecimiento en farmacias con facturaciones de entre 0-300.000 euros.

Además, la tendencia se ha dirigido, por lo general, hacia la contención general del gasto (común en facturaciones baja, media y altas).

#### ***Perspectivas para 2014***

Si la situación de las oficinas de farmacia continúa como hasta ahora, es probable que el aumento del consumo, la contención del gasto y, en general, la estabilización patente en el sector hasta el momento, tenga como resultados un final de año optimista.

“ Aunque con resultados modestos,  
el 2013 acabó con mejores cifras que el  
año anterior ”

## Área de Fiscal

---

Dentro de esta área no podemos hacer otra cosa más que resaltar cuáles fueron las novedades a nivel fiscal introducidas para el 2013 y detallar a continuación cuáles fueron las consultas más frecuentes recibidas en cada una de las asesorías de AMAF.

Una tónica común a todas las modificaciones que se pusieron en marcha a comienzos de 2013 fue que todas han tenido un carácter „permanente“, a diferencia de lo que ocurrió, por ejemplo, al comienzo de 2012 con la „subida impositiva de carácter temporal extraordinaria“ dada la coyuntura económica en que en ese momento nos encontrábamos.

Las novedades fiscales introducidas en 2013 fueron las siguientes:

### EN MATERIA DE IRPF:

- A partir del 1 de Enero de 2013 y en principio de forma indefinida (aunque el recientemente Informe Lagares ha estimado que debería eliminarse), se crea una **deducción por inversión en beneficios**. Consiste en un derecho a la deducción en la cuota íntegra (beneficios antes de impuestos) del 10% de los beneficios del ejercicio que se inviertan en elementos nuevos del inmovilizado material o inversiones inmobiliarias afectas a actividades económicas. El Importe de la deducción se aplica sobre el importe de la inversión y siempre y cuando existan beneficios. (Art. 25 Ley 14/2013 de 27 de Septiembre de apoyo a los emprendedores y su internacionalización y art. 37 RDL 4/2004 LIS).
- Se prorroga para el año 2013, la **deducción por creación o mantenimiento de empleo**, y que consiste en la reducción de un 20% del rendimiento neto positivo de actividades económicas por creación o mantenimiento de empleo con respecto al año 2008. (art. 5 de la Ley 16/2012 de 27 de Diciembre por las que se adoptan diversas medidas tributarias dirigidas a la consolidación de las finanzas públicas y al impulso de la actividad económica). A destacar que vuelve ser un año más en relación al año 2008. Muchas farmacias se quejan de que esta comparación es obsoleta.
- Se mantiene para los años **2013 y 2014 la aplicación del gravamen complementario** de la cuota íntegra estatal aplicable a la base liquidable general y a la base liquidable del ahorro.
- Se mantiene para 2013 y 2014 los tipos de gravamen aplicables a la base del ahorro en el **21%, 25% y 27%**.

- Se mantiene para 2013 y 2014 la aplicación de **la escala de gravamen incrementada para el cálculo de retenciones** sobre los rendimientos del trabajo. Se prorrogan para 2013 y 2014 **los tipos de gravamen del 21%** con carácter general (dividendos, intereses, rendimientos del capital inmobiliario, actividades profesionales...) así como el 42% para los administradores y miembros del consejo de administración.
  
- **Nuevo incentivo fiscal al inicio de actividades económicas.** Los contribuyentes que inicien el ejercicio de una actividad económica a partir de 01-01-2013 y determinen el rendimiento neto de la misma conforme al método de estimación directa, podrán reducir en un 20% el rendimiento neto positivo de dicha actividad, minorado en su caso por las reducciones correspondientes, en el primer período impositivo en que el mismo sea positivo y en el período impositivo siguiente. La cuantía de los rendimientos netos sobre la que se aplicará la reducción no podrá superar el importe de 100.000 euros anuales. Esta reducción no resultará de aplicación en el periodo impositivo en el que más del 50% de los ingresos del mismo procedan de una persona o entidad de la que el contribuyente hubiera obtenido rendimientos del trabajo en el año anterior a la fecha de inicio de la actividad. (Real Decreto Ley 4/2013 de 22 de Febrero de medidas de apoyo al emprendedor y de estímulo del crecimiento y de la creación de empleo).
  
- **Beneficios fiscales para el contrato de trabajo por tiempo indefinido de apoyo a los emprendedores a tiempo parcial.** Se amplían los incentivos fiscales previstos en la Ley del Impuesto sobre Sociedades para las deducciones por creación de empleo a los contratos de trabajo por tiempo indefinido de apoyo a los emprendedores a tiempo parcial, si bien para este tipo de contratos los incentivos fiscales se disfrutarán de modo proporcional a la jornada de trabajo pactada con el contrato. Anteriormente a esta modificación, solamente estaba contemplada la posibilidad de celebrar contratos de trabajo de apoyo a los emprendedores por tiempo indefinido y a jornada completa, a partir del 22-12-2013 se pueden celebrar contratos de trabajo por tiempo indefinido de apoyo a los emprendedores a jornada completa y a tiempo parcial.
  
- Se **prorrogan las Deducciones por el fomento de nuevas tecnologías** para aquellos gastos e inversiones que sirven para habituar a los empleados en la utilización de dichas tecnologías de la comunicación e información y, por lo tanto, no tendrán la consideración de rentas en el IRPF y darán derecho a la aplicación de la deducción de gastos de formación en el Impuesto sobre Sociedades.
  
- **Régimen de Arrendamiento financiero (Arts 115 TRLIS):** Se prorrogan para los ejercicios 2012, 2013, 2014 y 2015 la posibilidad de

que la cuota satisfecha de los contratos de arrendamiento financiero correspondiente a la recuperación del coste del bien no sea constante o creciente alargando la excepción que incorporó la Ley 11/ 2009 de las SOCIMI.

- **Fondo de comercio: La Ley 16/2013 en su art 2, 2º 4** ha establecido la prórroga de la medida ya adoptada en el Real Decreto 12/ 2012 sobre el máximo de deducción fiscal del fondo de comercio adquirido de forma onerosa en un 1% (la centésima parte de su importe). Dicha deducción no afecta a las empresas de reducida dimensión que puede ser de hasta un 7,5%. Dicha medida se ha extendido además a 2014 y 2015.
- **Limitación de los pagos** en efectivo a 2.500,00 euros.(en vigor desde 19-11-2012. Art.7 de la Ley 7/2012).

#### EN MATERIA DE IVA:

- **IVA Criterio de Caja:** aunque entra en vigor en 2014, con la publicación de la Ley 14/2013 en su art 23 se introduce un régimen especial de criterio de caja al que podrán acogerse aquellos empresarios o profesionales cuyo volumen de operaciones el año anterior no haya superado los 2 millones de euros. Dadas las implicaciones que tiene para la otra parte contratante no ha tenido mucho éxito.

#### EN MATERIA DE IMPUESTOS LOCALES:

- **Impuesto sobre Bienes Inmuebles. Tipos de gravamen:** Con la publicación de la Ley 16/2013, de 29 de octubre, por la que se establecen determinadas medidas en materia de fiscalidad medioambiental y se adoptan otras medidas tributarias y financieras en su art 8 establece el incremento transitorio de los tipos de gravamen que se había establecido de forma transitoria para los ejercicios 2012 y 2013 por el **Real Decreto Ley 20/2011 de 30 de diciembre de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público.**

#### EN MATERIA DE IMPUESTOS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

- En la Comunidad de Madrid además se mantiene la baja o nula tributación respecto a dos figuras fiscales que en otras CCAA suponen una importante carga impositiva:

- Impuesto de Patrimonio: se prorroga durante 2013 y 2014 la bonificación del 100% de este impuesto.
- Impuesto de Sucesiones y Donaciones: se mantiene la reducción del 95% por empresa familiar y la bonificación en la cuota de un 99% por parentesco.

Bajo este paraguas, las dudas y consultas más frecuentes trasladadas a las asesorías miembros de AMAF han sido en los siguientes temas:

- 1) Fiscalidad en la financiación vía leasing
- 2) Si es fiscalmente rentable constituir una sociedad para la parte de venta de parafarmacia
- 3) Conveniencia o no de comprar o vender la farmacia
- 4) Tributación de la compraventa o la donación de una oficina de farmacia
- 5) Repercusión en sus impuestos de las ventas „al por mayor“
- 6) Otras consultas sobre gastos, amortizaciones, etc.

“ Podemos afirmar que el 2013 ha sido continuista en cuanto a reformas fiscales iniciadas el año anterior ”

### ***Área de Gestión de Oficinas de Farmacia***

---

Al camino emprendido por Comunidades como Cataluña, otras como Galicia o Madrid se unieron en 2013 a la iniciativa de proponer y ofertar un catálogo de servicios asistenciales desde la farmacia.

Cabe destacar que estos servicios profesionales sanitarios están encaminados a mejorar la salud del paciente y optimizar los recursos a través del uso racional del medicamento y las actividades de Salud Pública.

A través de los servicios profesionales, los farmacéuticos emplean sus habilidades y conocimientos para adoptar un papel activo en la asistencia sanitaria del paciente, mediante una interacción eficaz tanto con los pacientes como con otros profesionales de salud.

Por concretar un poco más sabemos que lo más demandado por el cliente de la oficina de farmacia es el consejo farmacéutico y los servicios profesionales de atención farmacéutica, como la participación activa del farmacéutico en la asistencia al paciente, en la dispensación y seguimiento farmacoterapéutico, en cooperación con el médico y otros profesionales, para mejorar la calidad de vida del paciente.

Por tanto, los puntos clave que ha de atender el profesional de la farmacia para hacer de su ésta un auténtico espacio para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, son los siguientes:

- Dispensación activa acompañada de farmacéutico.
- Realización de un seguimiento farmacoterapéutico, especialmente en pacientes mayores, crónicos y polimedicados y en la mejora de la adherencia a los tratamientos.
- Participación en campañas de educación sanitaria, preventivas y de promoción de la salud.
- Ofrecimiento al cliente de una cartera de servicios profesionales farmacéuticos.
- Establecimiento de un diálogo constante con los pacientes y usuarios de la farmacia para detectar nuevas necesidades y ofrecer una mejor respuesta sanitaria.
- Impulso de las iniciativas que favorezcan la colaboración con el resto de profesionales sanitarios implicados en la atención al paciente.

Con esto sobre la mesa, las oficinas de farmacia se encuentran buscando nuevas vías de atracción al cliente para poder llegar a competir tanto con otras farmacias como con parafarmacias y otros agentes de venta. Por ello, la inversión en acciones de marketing así como adecuación de espacios y reformas se ha convertido para muchas de ellas, vital.

Sin embargo, todavía quedan algunas farmacias que a pesar de la crisis económica, del contexto de bajada de precios de los medicamentos, etc. **no son conscientes de que es necesario comenzar a gestionar de otra manera** e incluso otras que sí están concienciadas, comienzan a elaborar planes de actuación y otras mejoras en sus locales, pero no tienen continuidad a la hora de emplear programas de fidelización y otras acciones de Marketing que, sin duda, complementarían a la perfección con los cambios ya iniciados.

En detalle:

- Poco a poco se van poniendo en marcha programas y planes de fidelización en la farmacia.
- Gracias a la receta electrónica, muchas farmacias “se han puesto las pilas” para adecuar la informatización de su negocio a la situación que ahora les ha tocado vivir. Lo cual ha ayudado también a iniciar mejoras en la gestión de existencias y compras en la farmacia.
- En cuanto a la robotización, si en 2012 vimos cómo algunas farmacias implementaba robot, en 2013 se ha podido observar cómo el número de éstas descendía debido a las elevadas inversiones.

“ Lo más demandado por el paciente es el consejo farmacéutico y los servicios profesionales de atención farmacéutica ”

## Conclusiones

A rasgos generales podemos afirmar que el 2013 ha supuesto la **estabilización para las oficinas de farmacia**: estabilización en los precios (área de compraventa de farmacias), estabilización en su situación contable, incluso en otras áreas como la laboral. El **aumento de la confianza** se ha percibido en todos los niveles y, así, podemos hablar de **lenta pero real recuperación del sector** en el que, poco a poco, todo parece volver a la calma.

A nivel de **Contabilidad** podemos hablar de que **dejan de existir bajadas en las ventas y en los márgenes en las farmacias**, aunque no a nivel general, ya que para algunas otras, se han producido suaves descensos que responden a la situación de crisis económica en que nos encontramos. Con todo, el 2013 finalizó mejor de lo que acabó el año anterior y poco a poco, llegados al 2014, se espera continuar en positivo.

A nivel **Laboral** prevemos una **tendencia al aumento en las contrataciones**, detectada hacia el segundo semestre de 2013, momento en que comenzó a aumentar el número de contratos y a reducirse el número de despidos.

En el área de **Transmisiones** de oficinas de farmacia destacamos que, tras tocar fondo los precios en 2012, en el pasado año se ha percibido una ligera recuperación.

A lo largo de 2013 (y así prevemos que continuará en 2014) **ha seguido abierta la financiación en 2013**, y el mercado de la compraventa de farmacias se ha mantenido activo.

A nivel **Jurídico** la mayor novedad ha venido de la mano de la próxima apertura del canal online para la venta por Internet de medicamentos no sujetos a prescripción médica. Un hecho que, sin duda, **cambiará la estrategia de venta del sector** y el modo de emplear la publicidad y las Redes, aunque aún muchas farmacias se muestren escépticas al respecto.

A nivel de **Gestión** creemos que aún queda mucho que hacer y en lo que trabajar. Pese a que desde el sector se entiende como evidente la necesidad de introducir elementos y herramientas de mejora, de optimización de procesos y, aún más, de ofrecimiento de servicios profesionales hacia el cliente, **aún quedan muchas farmacias que, por desconocimiento o incluso por pereza, no hacen nada. Y las que lo hacen, no lo llevan a cabo de manera continua.**



En los últimos años, la farmacia ha sido capaz de asumir gran cantidad de medidas que sin duda han acabado afectando a su funcionamiento diario y a su rentabilidad, obligándola a adaptarse rápidamente a todos los cambios que se iban introduciendo.

Hoy, que nos encontramos en un marco algo más firme para el sector, desde AMAF creemos que es necesario que no se siga presionando a las oficinas de farmacia, porque no se encuentran en condiciones de continuar soportando nuevas medidas.