

LAS VERDADES DEL BARQUERO

Buenos días querido lector, hoy toca hablar de gramática y para ello utilizaré una frase muy gráfica de esas que te hacen sonreír cuando las escuchas “más apretado que los tornillos de un submarino”, cuando la escuchas por primera vez enseguida te evoca un espacio curvo de acero visto desde dentro y con remaches más que con tuercas, pero entender la frase, la entiendes perfectamente. La frase tiene su gracia, eso sí, siempre y cuando no se aplique a la sentencia de las mutualidades y en especial respecto al descuento que se aplica a las farmacias, porque una de las verdades es que no es de recibo ni es nada justa.

Porcentualmente somos el país de Europa con mayor porcentaje de funcionarios. Esto que parece anecdótico, tiene su importancia y mucha. El presupuesto del estado ha de ser ajustado en un momento dado por el cumplimiento de las normas de la CEE. Para lograr el ajuste de los gastos del estado, una medida efectiva es ajustar el coste de los funcionarios ya que forma parte de los presupuestos generales y en las partidas de gastos corrientes se comprometen casi el 80% de los presupuestos del estado. Ahora bien esa reducción puede venir dada por la congelación de los salarios y o también puede venir vía reducción de gastos en su parcela sanitaria, así también se ahorra pero realmente el pagador es el sector farmacéutico y en concreto dentro de él, la de siempre, la oficina de farmacia. Hablamos de millones de funcionarios, de los que la mayoría, están en mutualidades, lo que supone muchísimo dinero para retirar del gastos sanitario vía farmacias.

El cuadro de descuentos de las mutualidades es como para que se te salten las lágrimas y como siempre el reparto es desigual. Ese descuento que dicho como promedio suena muy bien no es lineal, no todo el mundo lo sufre por igual, máxime cuando se ha vinculado con el volumen de facturación a la seguridad social del año anterior y no de una forma lineal con lo que nuevamente se le aprietan las tuercas a unas farmacias más que a otras y eso que las que los sufren nunca se han quejado, pero es que de verdad que esto ya no da para más.

Con la aplicación de este decreto, de nuevo las farmacias de mayor facturación de seguro absorben casi todo el impacto, se podría dar la paradoja de que una farmacia que el año anterior moviera mucho de mutualidad y poco de receta roja no pague nada y una que mueva mucho de receta roja y menos de mutualidades sí que pague.

En realidad tanto el RD 5/2000 como el de las mutualidades, penalizan a la farmacia con mayor facturado de seguro y en la mayoría de los casos se está generando un importante agravio comparativo entre farmacias, lo que podría desembocar en una división interna del sector de consecuencias imprevisibles. Como la demagogia sobre las situaciones económicas está muy bien, pero solo es eso, demagogia, lo mejor, es analizar los datos:

- 1.- El RD de las mutualidades se aplicará sobre el precio del medicamento, no sobre su rendimiento con lo que se penaliza la venta y no el beneficio de la empresa o del empresario. Es como si los comercios que venden más pagaran un impuesto sobre ventas superior a los que facturan menos sin tener en cuenta gastos, ese es el trasfondo del RD.
- 2.- Una farmacia que facture 1.200.000 euros, tiene un margen medio del medicamento del 19% debido al impacto del RD 5/2000 mientras que una farmacia que facture 600.000 euros tiene un margen de 8 puntos más en el mismo medicamento.

3.- La farmacia del 1.200.000 euros hace también su declaración de renta, pero como la pequeña no llega a 600.000 euros, tiene un 5% de deducción de gastos de difícil justificación al calcular su rendimiento neto reducido (la base del impuesto del IRPF) la grande no tiene esa deducción que suma 30.000 euros de liquidez adicional.

4.- La farmacia de 1.200.000 euros tiene un gasto mínimo de RRHH que implica un 10% de sus ventas mientras que la pequeña entre el titular y un farmacéutico de apoyo tiene 3 puntos menos.

4.- Una farmacia de 1.200.000 euros deja un 14% del facturado como beneficios antes de impuestos. De ellos hacienda se queda 65.000 dejando libre 103.000. Una farmacia que facture algo menos de 600.000 euros, a hacienda pagaría de IRPF 33.000 euros, consiguiendo un rendimiento después de impuestos de 60.000 euros a los que sumamos 30.000 euros de gastos de difícil justificación. Lo que implica que una farmacia que factura el doble solo se diferencia de la pequeña en 13.000 euros más.

El impacto del RD hace que la farmacia grande baje de nuevo su rentabilidad y esos 13.000 euros desaparezcan, lo que es peor, hace que peligre el ahorro sanitario del estado, me explico: si las farmacias de mayor volumen absorben el 80% de los impactos del ahorro sanitario (ojo que la necesidad del ahorro no se discute), a nadie le merecerá la pena tener una farmacia de mayor volumen de recetas, de este modo iremos a un modelo solo de farmacia pequeña debido a que se haga inviable la grande.

La administración no debiera olvidar que una farmacia grande, aporta más al RD que una pequeña bajando notablemente el gasto en medicamento. De seguir por este camino se provocará una atomización de las farmacias provocando lo mismo que pasó en Navarra, el RD bajó mucho de tramo y el gasto en medicamento subió. Si se baja más el margen vía mutualidades, ni las grandes ni las pequeñas, ninguna será rentable. A los farmacéuticos Navarros ni tan siquiera les quedan tornillos que apretar y el submarino lo tuvieron que desguazar porque no podían pagar a la tripulación, de hecho la media de empleados es de 1,8 personas por farmacia incluido el titular, así que ni empleo ni ahorro.

Por este camino las farmacias grandes desaparecerán pero es que las pequeñas irían después, puesto que al absorber el facturado de las que desaparezcan el sistema se retroalimenta o el gasto se dispara, así hasta desaparecer todas. La desaparición de farmacias supone menos servicios sanitarios y menos cobertura de atención primaria en farmacia, ¿o es que el estado abriría 22.000 puntos de atención sanitaria por toda España?, ¿de verdad le merece la pena al estado estrangular a las farmacias que generan más empleo, que más impuestos pagan y que más ahorro sanitario aportan?, creo que no, me da la impresión de que no se han hecho los números con los datos con que se deberían hacer o que la información con la que se ha aplicado la medida es incompleta.

Lo ideal es mantener un modelo de farmacia como el actual, un modelo mixto en el que convivan las pequeñas que aportan una gran capilaridad, junto con las grandes que aportan más ahorro sanitario, más empleo, más inversión y un menor coste del medicamento para el estado. El RD de las mutualidades debería revisarse. A corto, puede que los números sean atractivos para la administración, pero este decreto es de ida y vuelta.

El impacto que tendrá a medio plazo en el empleo es nefasto, en especial en las farmacias grandes que habrán de reducir gastos por la parte más rápida los RRHH, eso unido a la pérdida

en la inversión de las farmacias como motor económico, la no creación y mantenimiento de otros empleos que se generan por la propia inversión, la recaudación del IVA de la inversión, la pérdida de valor de la farmacia y la menor recaudación en transmisiones por rentas del ahorro y la caída en la recaudación en el IRPF del titular y de los RRHH de la farmacia. Todos estos datos no son una broma, dudo mucho que los números del estado sean mejores con ellas cerradas que con ellas abiertas. Es más, a medio plazo, el impacto en la recaudación del estado será mucho menor. Los RD deberían de replantearse de forma serena y con nuevos datos sobre la mesa.

El submarino de las grandes ya no tiene tornillos, se han roto de tanto apretarlos y donde antes había tornillos, ahora solo tiene agujeros que provocan vías de agua en toda su línea de flotación que intenta achicar de forma permanente y con tanto agujero si se le obliga a navegar en esas condiciones, la nave se hunde irremisiblemente y nunca más saldrá a flote.

Las farmacias pequeñas y las grandes todas ellas son necesarias para el sistema sanitario, unas aportan cobertura en zonas menos pobladas y en muchos casos, constituyen el único medio sanitario abierto diariamente, otras redistribuyen la riqueza, bajan el gasto sanitario y generan liquidez a las arcas públicas, en definitiva todas son necesarias y de ninguna se puede prescindir. El estado ha de entender que la farmacia nunca se ha negado a colaborar en la contención del gasto sanitario, siempre ha colaborado en la reducción del gasto público, pero la capacidad de sacrificio de la farmacia tiene un límite y en ese límite ya estaban antes de la nueva vuelta de tuerca de las mutualidades.

La solidaridad de la farmacia con el sistema ha sido siempre leal y sincera, pero tal y como se plantea este real decreto, las cuentas ya no dan para más. La farmacia ya no da ni para más tornillos, ni para más remaches, ni para más vueltas de tuerca. Ha llegado la hora de aflojar o la farmacia se trasroscará y el sistema sanitario se colapsará y eso no es bueno ni para el paciente, ni para el contribuyente ni para el votante.

Víctor Valencia López
Gerente de la consultora Entorno&Estrategia
entornoyestrategia@terra.es 91 386 20 33

PD. A finales de septiembre Entorno&Estrategia en colaboración con un laboratorio de ámbito internacional organiza en Madrid la 5ª edición programa superior de Gestión de Farmacia encaminado a ayudar a las farmacias a mejorar su beneficio y desarrollar nuevas alternativas de negocio, el programa es de 14 días repartido en seis meses y cuenta con una “super beca” del laboratorio. Si queréis apuntaros o conseguir más información poneos en contacto. Las plazas son muy limitadas.