

## Resumen de contenidos

- Tres meses de andadura de la Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid.
- 10 consejos sobre cómo transmitir una farmacia a un familiar
- Tres nuevos supuestos de incapacidad temporal a partir del 1 de junio
- El nuevo sistema de cotización de autónomos

## Tres meses de andadura de la LOF farmacéutica de la C. Madrid

La nueva Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad ya cuenta con más de tres meses de andadura y desde AMAF hacemos en este número un análisis de aquellos puntos más destacados del texto. Un texto del que, como ya hemos contado en otras ocasiones, se adapta a los nuevos tiempos y a las nuevas transformaciones digitales que se están experimentando y a las que la farmacia no puede quedar ajena.

### Una ley que aboga por la asistencialidad del farmacéutico

A lo largo de este tiempo son muchos los farmacéuticos que han aplaudido la ley en aquellos puntos en los que pone en valor la gran labor asistencial que hace este profesional. Y es algo que se reitera en muchos de sus puntos.

Esta ley subraya el papel tan importante que realiza el farmacéutico sobre la población actual, una población con edades avanzadas, polimedicada y con muchísima esperanza de vida por delante. Se trabaja mucho más ahora en la preservación de la salud que en la propia curación de dolencias o enfermedades. Y los resultados se están viendo.

Por ello, resulta destacable cómo se regula expresamente el SPD en el texto; una labor que puede realizar el farmacéutico con aquellos pacientes que se lo soliciten. Sin duda, es una gran noticia dados los grandes problemas que hay sobre adherencia terapéutica en la población española. No obstante, queda por delante una mejor argumentación del servicio. Muchos



ahora se preguntan, ¿podría ser financiado por el Estado?

### Más servicios “al servicio” del paciente

Otra de las novedades más esperadas ha sido la de la incorporación de la Nutrición y Dietética en la lista de actividades sanitarias permitidas en la farmacia. Y ya son varias las farmacias que a lo largo de estos tres meses nos han consultado a las asesorías que conformamos AMAF sobre la manera de poder ponerlo en marcha. Se trataba de un servicio muy ansiado y solicitado y que muchos ya se habían lanzado a implementar, aunque con la necesidad de que por parte del titular de la farmacia se dispusiera del título habilitante para ello. Ahora resultará todo mucho más sencillo, ya que es posible prestar este servicio siempre y cuando se cuente con profesionales sanitarios de la plantilla de la farmacia o contratados a tal efecto con titulación oficial o de habilitación profesional correspondiente.

### El papel de la farmacia rural

No paramos de leer titulares en los que se habla

de la España vaciada y de la situación en la que se encuentran las farmacias rurales. Pues es sobre ellas en las que también hace especial hincapié en el texto objeto de análisis en este artículo.

En esta ocasión “ya se les dota de un status especial” a la hora de regularizar sus horarios, organizar sus guardias, sus características en sí o requisitos en la transmisión.

A propósito de ello, vemos que ya se tiene en cuenta que no todas las farmacias tienen las mismas posibilidades que otras y, por tanto, es necesario ser más flexibles en algunos puntos. No es lo mismo el caso de una farmacia puramente de barrio a una que está enfrente de un centro de salud u otra que esté ubicada dentro de un centro comercial. Uno de los que más se ha hablado a lo largo de estos meses ha sido el referente a los horarios. Ahora se establece un horario mínimo de 40 horas semanales de lunes a sábado, aunque en el caso de aquellas farmacias situadas en poblaciones de menos de 2.000 habitantes, el horario podrá ser de 35 horas. Asimismo, se han introducido dos franjas horarias “una fija de lunes a viernes de 10 a 13 horas y de 17 a 20 horas y otra los sábados de 10 a 13 horas”. Una novedad que aún suscita algunas dudas en los farmacéuticos, pero con la que queda muy claro que: **Las farmacias siempre podrán aumentar el horario de acuerdo a sus intereses y la demanda exigida por sus pacientes-clientes.**

## Rechazo total al “delivery”

Aunque se generó inicialmente mucha polémica en torno a si el servicio de atención farmacéutica domiciliaria iba a implicar abrir la puerta al “delivery” en la oficina de farmacia, la nueva ley despeja cualquier duda al respecto, vetando tal posibilidad.

Debemos insistir en que, conforme al texto de la ley, la entrega de medicamentos a domicilio sólo podrán hacerla las oficinas de farmacia y a través de personal cualificado de la propia plantilla: “la entrega de medicamentos a domicilio deberá realizarse por personal cualificado de la oficina de farmacia, de manera que no sufran ninguna alteración ni de su calidad ni en su integridad”. Es por lo que no es factible que dicha entrega sea

llevada a cabo por personas o entidades terceras (empresas de mensajería, transportistas, etc.).

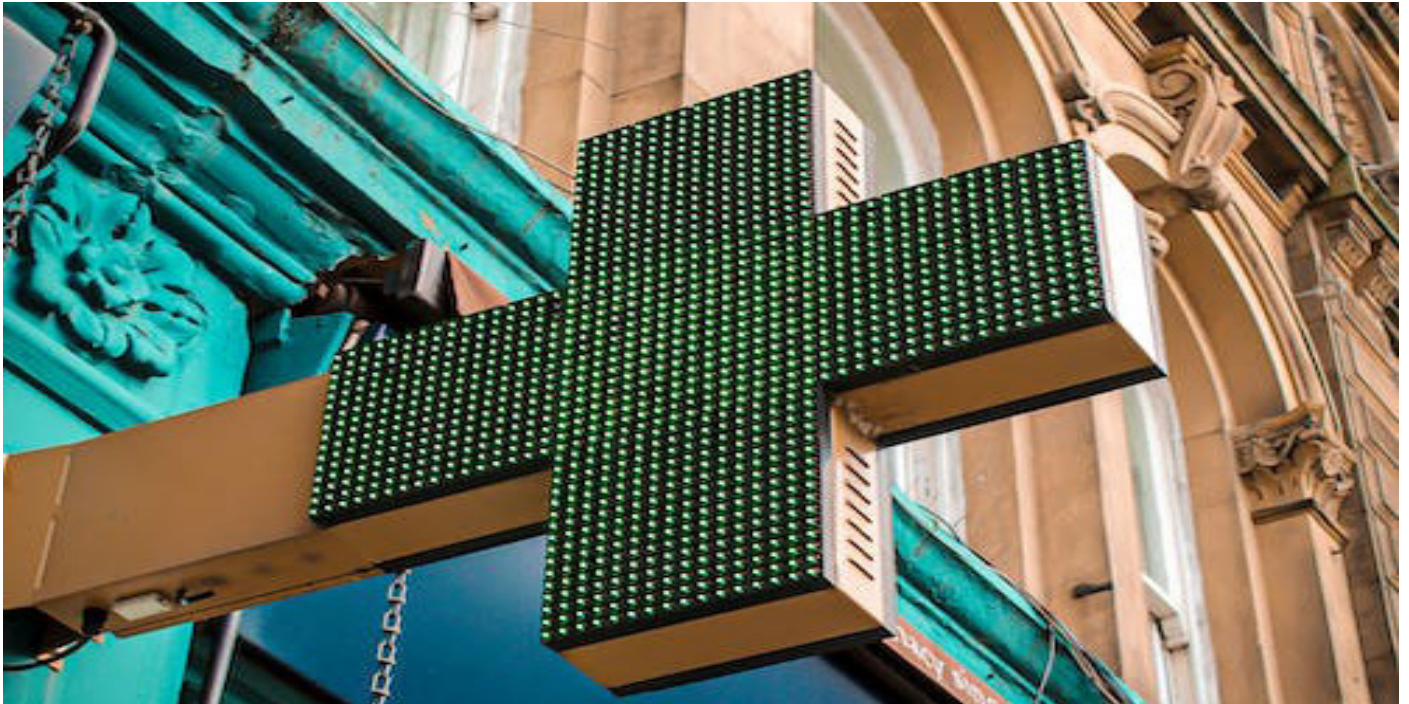
No obstante, habrá que esperar al posterior desarrollo reglamentario para que la oficina de farmacia pueda iniciar esta actividad

## ¿Seguirán los pasos de Madrid las demás comunidades de España?

Con la nueva Ley en la mano, podemos confirmar que se ha hecho un gran esfuerzo para que sea adecuada a las necesidades actuales, muchas que, además, fueron puestas en valor por lo vivido durante la pandemia. Pero ahora, ¿se seguirá este modelo de la Comunidad de Madrid en el resto de España? Cada comunidad autónoma tiene su propia Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica por lo que no es muy arriesgado pensar que muchas de ellas, poco a poco, opten por actualizar su normativa en materia de ordenación farmacéutica, ya que algunas comunidades cuentan con leyes de hace más de quince años y que tal como ha ocurrido en Madrid precisan de una renovación necesaria con la finalidad no sólo de adaptarse a la realidad social actual, sino también de resaltar el papel del farmacéutico como profesional sanitario especialista del medicamento y del establecimiento de la farmacia como un espacio de salud orientado a la prestación de servicios a la población.

En definitiva, nos encontramos ante un nuevo marco normativo que por lo que respecta al establecimiento de oficina de farmacia permite su adaptación a los nuevos tiempos y necesidades del sector y de los usuarios. Ya hemos estrenado un nuevo año con una con una ley nueva y habrá que esperar para conocer su aplicación práctica e interpretación por parte de todos los agentes intervinientes. Ahora mismo nos quedamos ante un escenario en el que, con esta nueva ley en vigor, se va a favorecer, sin duda alguna, que las farmacias grandes continúen poco a poco siendo más grandes mientras que las pequeñas sigan decreciendo. Al fin y al cabo, las farmacias pequeñas requieren de más medios y personal para llevar a la práctica nuevos servicios profesionales o para poner en marcha la atención domiciliaria.

# 10 consejos sobre cómo transmitir una farmacia a un familiar



Si está buscando información sobre cómo transmitir una farmacia a un familiar, hay varios aspectos importantes que debe considerar. A continuación, le damos 10 consejos fundamentales que debe tener en cuenta a la hora de transmitir una farmacia a un familiar.

## 1. Conozca las leyes y regulaciones Autonómicas

En primer lugar, es importante comprender las leyes y regulaciones autonómicas que rigen la propiedad de farmacias. Esto puede variar según la comunidad autónoma en la que se encuentre su farmacia. Algunas áreas pueden tener requisitos específicos para la propiedad de farmacias que deben cumplirse antes de que se pueda transmitir la farmacia.

\*Muy importante resaltar que la ley dice que una transmisión de una farmacia, solo se puede hacer a un farmacéutico.

## 2. Determine el valor de la farmacia

Antes de transmitir la farmacia a un familiar, es importante determinar su valor. Esto le ayudará

a asegurarse de que se está transfiriendo la titularidad de manera justa y equitativa. Establezca un plan de sucesión.

## 3. Establezca un plan de sucesión

Una vez tenga una idea del valor de la farmacia, puede comenzar a establecer un plan de sucesión. Esto puede implicar desde la transferencia gradual de la farmacia a su familiar farmacéutico a lo largo de varios años, o hacerlo en una sola vez.

## 4. Considere los impuestos y las implicaciones fiscales

Transmitir una farmacia a un familiar tiene implicaciones fiscales significativas. Es importante que comprenda los impuestos y las leyes fiscales que pueden aplicarse en la transmisión de su farmacia.

## 5. Documente la transferencia de la titularidad

Una vez que haya llegado a un acuerdo con su familiar farmacéutico sobre la transmisión de la

farmacia, es importante documentar todo. Desde la creación de contratos de compraventa u otra forma jurídica de transmisión de propiedad, así como el cambio de titularidad ante la administración sanitaria.

## 6. Planifique la transmisión de la farmacia cuidadosamente

Es importante planificar la transmisión de la farmacia cuidadosamente. Esto puede incluir asegurarse de que su familiar farmacéutico tenga la capacitación y la experiencia necesarias para administrar la farmacia. Si su familiar no tiene experiencia previa, puede ser necesario proporcionarle capacitación contratándolo en la farmacia como adjunto, a fin de que adquiera la seguridad y experiencia necesaria.

## 7. Comunique sus intenciones a los empleados y otros interesados

Es importante comunicar sus intenciones a los empleados y otros interesados en la farmacia. Esto puede ayudar a reducir la incertidumbre y asegurar una transición suave. Si tiene empleados que han trabajado en la farmacia durante muchos años, es especialmente importante asegurarse de que se sientan seguros y apoyados durante la transición.

## 8. Considere las necesidades a largo plazo

Al transmitir una farmacia a un familiar, es importante tener en cuenta las necesidades a largo plazo. Es decir, el cambio de titularidad, deberá contemplar diferentes aspectos en base al motivo final que le mueva a traspasar la titularidad, esto es:

- Si la transmite previa a la jubilación y quiere hacerlo paulatinamente a través de una Comunidad de Bienes o prefiere hacerlo 100% como paso previo a la jubilación. Las implicaciones fiscales son diferentes en cada caso.

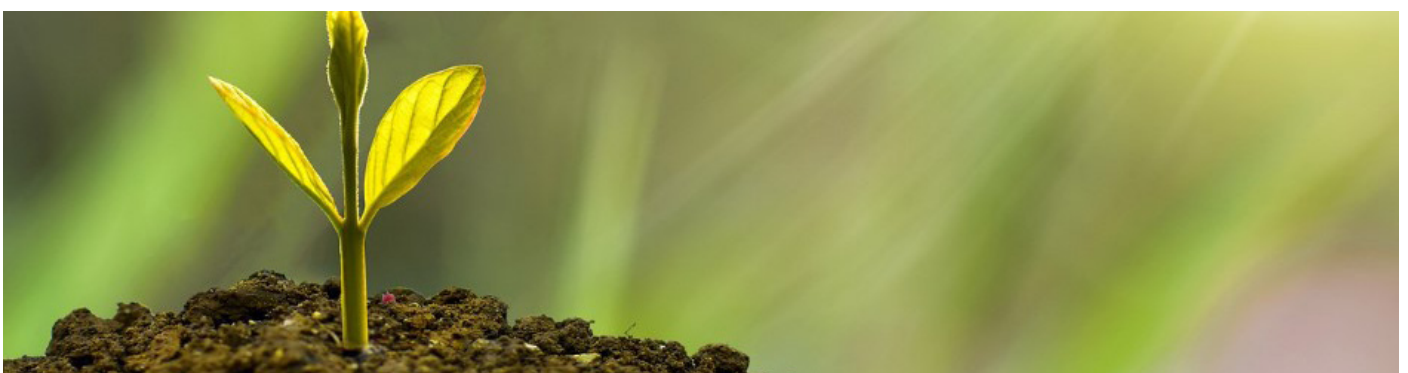
- Si quiere que la herede su familiar farmacéutico una vez usted fallezca y lo deja previsto en testamento: En este caso, deberá tener en cuenta, la protección de la farmacia para ese momento considerando posibles incidencias tales como: un divorcio, el fallecimiento del heredero farmacéutico previo al suyo, que en ese tiempo desde que hizo testamento hasta su fallecimiento y apertura del mismo, otro heredero haya obtenido también la licenciatura de farmacia etc.

## 9. Tenga en cuenta los requisitos de licencia y aprobación

Al transmitir una farmacia a un familiar, es importante tener en cuenta los requisitos que exige la administración sanitaria para que su familiar se convierta en el nuevo titular. Siempre será necesario obtener la aprobación de la Administración Autonómica donde esté ubicada la farmacia, su familiar deberá ser farmacéutico y sólo podrá adscribir su título a esa farmacia, pues según las leyes estatales el farmacéutico sólo podrá ser titular de una o parte de una farmacia, no de varias.

## 10. Proteja su inversión

Finalmente, es importante proteger su inversión al transmitir la farmacia a un familiar. Tenga en cuenta que también debe contratar a un abogado para crear un acuerdo de compraventa, donar la farmacia o para hacer testamento, para proteger sus intereses y su inversión.



# Tres nuevos supuestos de incapacidad temporal a partir del 1 de junio

A partir del 1 de junio de 2023 entrarán en vigor 3 situaciones nuevas especiales de incapacidad temporal: baja por menstruación incapacitante, aborto (ya sea voluntario o involuntario) y baja especial a partir de la semana 39 de embarazo.

Las anteriores medidas se recogen en la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la LO 2/2010 de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

## Baja especial por menstruación incapacitante

Se modifica el art. 173 de la LGSS para incluir que en la situación especial de IT por menstruación incapacitante, el subsidio que se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el primer día de baja laboral.

Actualmente, los 3 primeros días de baja laboral son a cuenta del trabajador. Esta situación cambiará y en este caso concreto la IT estará cubierta desde el día uno de la baja.

## IT especial por interrupción del embarazo

La prestación por IT se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día siguiente al de la baja laboral, quedando a cargo del empresario

el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

## IT especial a partir de la semana 39 de embarazo

Se establece en la modificación del art. 169.1 de la LGSS que el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día siguiente a la baja y mientras la beneficiaria se encuentre en situación de incapacidad temporal, estando a cargo el empresario del salario íntegro correspondiente al día de la baja.

Como excepción a este supuesto, si la trabajadora ha iniciado anteriormente una situación de riesgo durante el embarazo, permanecerá percibiendo dicha prestación y deberá mantenerse.

A modo de resumen, a pesar de la consideración como incapacidades temporales por contingencias comunes de las situaciones antes descritas, estas se conceptúan como especiales, de modo que presentan reglas específicas en cuanto al abono de las prestaciones y su inicio de devengo.



# El nuevo sistema de cotización de autónomos

El RD-ley 13/2022 de 26 de Julio, ha introducido un cambio sustancial en las cotizaciones de los trabajadores autónomos, estableciendo un nuevo sistema de cotización para los trabajadores por cuenta propia que, a partir del año 2023, tienen que cotizar en función del rendimiento de su actividad.



La intención de este RD es la de aproximar las bases de cotización del autónomo a sus ingresos reales. La aplicación de la norma, tiene consecuencias diferentes para aquellos casos en los que se estaba cotizando en el momento de la entrada en vigor y aquellos otros en los que no se cotizaba por no llegar al mínimo anual.

Son muchas las dudas que suscita este nuevo sistema de cotización y a lo largo de estas líneas intentaremos clarificar los puntos más relevantes de esta reforma.

**Cotización en función de los rendimientos.** La cotización al RETA se va a realizar en base a los rendimientos netos anuales, debiendo elegir la base de cotización mensual en función de la previsión de los rendimientos netos anuales. Esto es: será el propio autónomo el que indicará los rendimientos netos que estima para cada uno de los años y en función de los mismos, se situará en un tramo con unas bases mínimas y máximas sobre los cuales elegirá cotizar.

La estimación de los rendimientos se ha de comunicar hasta el plazo máximo del mes de octubre y el cotizante, comprobando la Seguridad Social con los datos que se han notificado en Hacienda, a fin de ajustar esa estimación a los datos definitivos consignados en la declaración de renta.

¿Qué ocurre si la estimación de rendimientos netos no es coincidente con los datos finales

declarados en Hacienda? Puede ocurrir que la estimación realizada y notificada a la Seguridad Social, una vez se haya cerrado el año, sufra alguna desviación con los datos del rendimiento neto definitivos. En estos casos, será la Seguridad Social la que, una vez cotejados los datos con los informados en Hacienda, proceda a realizar el ajuste y regularice de oficio las cuotas. Ésta es una de las novedades importantes, puesto que se establecen por la colaboración entre la Administración Tributaria y la Seguridad Social en caso de que se detecten diferencias en los rendimientos computables a efectos fiscales. Es decir, compartirán información de ingresos.

Asimismo, a fin de que el autónomo pueda ir ajustando sus cuotas a los rendimientos que va obteniendo a lo largo del año, puede ir realizando cambio de cuotas y de información de los rendimientos hasta 6 veces al año con el objetivo de ir adecuándolas a los rendimientos obtenidos.

La reforma prevé en los próximos 3 años un sistema de 12 tramos que determinará la base de cotización y las cuotas en función de los rendimientos netos. Estaremos ante un periodo transitorio, que tendrá su plena operatividad dentro de 9 años, cuando quedará implementado el modelo definitivo de cotizaciones por ingresos reales.

¿Qué ha de entenderse por rendimientos netos? En el concepto de rendimientos netos,

se incluirán todos los rendimientos anuales obtenidos por los trabajadores autónomos en el ejercicio de sus actividades económicas, empresariales o profesionales, incluso de aquellas que no determinen su inclusión en el sistema de la Seguridad social y se calculará en función a lo previsto en las normas del IRPF.

A estos ingresos anuales, se les deducirán todos los gastos producidos en el ejercicio de la actividad y se aplicarán adicionalmente una deducción por gastos genéricos del 7% (3% para los autónomos societarios). El resultado será el rendimiento neto que determine la base de cotización.

**Cotizaciones para autónomos con bajos rendimientos:** Si el trabajador autónomo prevé unos rendimientos inferiores al SMI en cómputo anual, existe una tabla de bases reducida (es un cambio significativo respecto al sistema anterior, puesto que, hasta ahora, al estar por debajo del SMI, estaba exento de cotización, a partir de ahora, se tendrá que dar de alta y cotizar por la tabla reducida.

### ¿Se puede mantener cotizaciones superiores a las determinadas por el rendimiento?

Los autónomos que quieren mantener cotización actual y su rendimiento neto, tendrán como resultado una cotización inferior: Pueden darse situaciones en las que trabajadores autónomos, sobre todo aquellos con edad próxima a la jubilación, hubieran optado en años anteriores a cotizar por una base determinada y que resulta superior a la que con el nuevo sistema, viene determinada por ingresos. En estos casos, con independencia de la obligatoriedad de notificar los rendimientos, el trabajador autónomo, al resultar una base inferior a la que venía cotizando, puede optar a continuar con la base superior que tenía.

A continuación, detallamos las tablas de bases de cotización mínima/máxima en función de los rendimientos son las siguientes:

Tramos de rendimientos netos 2023		Base mínima	Base máxima	
		Euros /mes	Euros/mes	
Tabla reducida	Tramo 1.	≤ 670	751,63	849,66
	Tramo 2.	> 670 y ≤ 900	849,67	900
	Tramo 3.	> 900 y < 1.166,70	898,69	1.166,70
Tabla general	Tramo 1.	≥ 1.166,70 y ≤ 1.300	950,98	1.300
	Tramo 2.	> 1.300 y ≤ 1.500	960,78	1.500
	Tramo 3.	> 1.500 y ≤ 1.700	960,78	1.700
	Tramo 4.	> 1.700 y ≤ 1.850	1.013,07	1.850
	Tramo 5.	> 1.850 y ≤ 2.030	1.029,41	2.030
	Tramo 6.	> 2.030 y ≤ 2.330	1.045,75	2.330
	Tramo 7.	> 2.330 y ≤ 2.760	1.078,43	2.760
	Tramo 8.	> 2.760 y ≤ 3.190	1.143,79	3.190
	Tramo 9.	> 3.190 y ≤ 3.620	1.209,15	3.620
	Tramo 10.	> 3.620 y ≤ 4.050	1.274,51	4.050
	Tramo 11.	> 4.050 y ≤ 6.000	1.372,55	4.139,40
	Tramo 12.	> 6.000	1.633,99	4.139,40

La Asociación Madrileña de Asesores de Farmacia (AMAF) es una entidad sin ánimo de lucro, constituida por profesionales acreditados y de larga experiencia en el asesoramiento de Oficinas de Farmacia y que lo llevan a cabo sobre casi el 65% de las farmacias madrileñas. Sus fines, entre otros, la representación, defensa y promoción de los intereses económicos, sociales, profesionales y culturales de los asesores de Oficinas de Farmacia, así como la atención de las necesidades de información, formación, asesoramiento, investigación y perfeccionamiento de sus miembros miembros, estudiando y divulgando cuantos temas pudieran afectar a este colectivo social y a sus afiliados. Además, lleva a cabo actividades de formación, investigación y desarrollo de programas que mejoren el asesoramiento profesional a las Oficinas de Farmacia.