

COMUNE DI TERNO D'ISOLA

STUDIO DI FATTIBILITA'  
SULLA GESTIONE DELLA  
FARMACIA COMUNALE

STUDIO BIZIOLI & ASSOCIATI

BIZIOLI AURELIO

dottore commercialista - revisore legale dei conti

## A - INTRODUZIONE

Il Comune di Terno d'Isola ha approvato, con delibera della Giunta Comunale n. 6 del 17/01/2012, la revisione della pianta organica del servizio farmaceutico comunale deliberando, in base al criterio demografico, l'istituzione di una nuova farmacia. Il criterio demografico risulta peraltro integrato con il criterio urbanistico in considerazione della particolare morfologia del territorio che risulta attraversato dalla strada provinciale n. 166 e dalla ferrovia che, oggettivamente, limitano la mobilità sul territorio degli abitanti. La delibera n. 40/2010 ha quindi individuato due sedi farmaceutiche paramtrate come segue:

a – sede n. 1 (già assegnata ad un farmacista privato) che comprende la porzione del territorio comunale a nord della strada provinciale n. 166 e della ferrovia con una popolazione residente di 2.402 abitanti;

b – sede n. 2 (da assegnare con le procedure previste dalla vigente normativa) che comprende la porzione del territorio comunale a sud della strada provinciale n. 166 e della ferrovia con una popolazione residente di 5.376 abitanti.

Con deliberazione n. IX/4065 del 19/09/2012 la Giunta della Regione Lombardia ha deliberato la revisione della pianta organica delle sedi farmaceutiche del Comune di Terno d'Isola istituendo la sede n. 2. La delibera regionale evidenzia con chiarezza, pur a fronte di alcune perplessità espresse dall'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Bergamo in ordine alla differenza nel numero di abitanti attribuito alle due sedi, di condividere la proposta del Comune sulla quale si era favorevolmente espressa anche l'A.S.L. della Provincia di Bergamo. Si è infatti ritenuto non fondamentale il criterio di un'uguale distribuzione della popolazione fra le due sedi considerando prioritaria la necessità di garantire l'accessibilità alle farmacie per la popolazione residente.

Obiettivo della ripartizione territoriale è quindi la garanzia che una farmacia rimanga a nord della barriera costituita dalla strada provinciale n. 166 e dalla ferrovia e che la nuova farmacia venga aperta a sud della barriera suddetta.

La delibera regionale precisa, ai sensi del primo comma dell'art. 9 della Legge 475/1968 (come modificato dall'art. 10 della Legge 362/1991), che il Comune di Terno d'Isola ha il diritto di prelazione sull'assegnazione della titolarità della farmacia di nuova istituzione.

Il Comune di Terno d'Isola, con delibera del Consiglio Comunale n. 44 del 15/11/2012 ha deliberato, nei termini previsti dalla normativa, l'esercizio del diritto di prelazione per la sede farmaceutica n. 2 di nuova istituzione.

Il presente Studio di fattibilità si pone come obiettivo l'individuazione delle diverse possibilità di gestione concesse al Comune e della modalità di gestione ritenuta più favorevole per il Comune di Terno d'Isola.

E' opportuno evidenziare, in fase introduttiva, che molto spesso le analisi sulle farmacie comunali tendono a sottolineare il ruolo sociale svolto dal sistema farmaceutico all'interno del sistema socio-sanitario.

Questo ruolo, che esiste e riveste una caratteristica essenziale, non deve peraltro far scordare che la gestione di una farmacia è essenzialmente una gestione di natura imprenditoriale in cui alla componente professionale devono essere strettamente collegate politiche di gestione degli acquisti e delle vendite ma soprattutto di soddisfazione dei bisogni e delle scelte individuali del cliente.

In sostanza si deve rilevare che la socialità delle farmacie è collegata all'efficienza ed economicità della gestione che permette sia la soddisfazione del cliente che la creazione di risorse finanziarie disponibili per l'ente pubblico.

L'intervento dei Comuni nella gestione delle farmacie ha avuto indubbiamente degli aspetti positivi; soprattutto perché si è caratterizzato con la promozione dell'apertura di nuove farmacie in zone urbane di nuova espansione abitativa o di incremento generalizzato della popolazione residente. Il merito dei Comuni è stato quello di attivarsi presso l'Autorità Sanitaria per ottenere nuove assegnazioni che, diversamente, avrebbero richiesto una dilazionata e sovente dilatoria tempistica di assegnazione tramite concorso a privati.

Un secondo aspetto, non trascurabile, è che ottenendo in prelazione l'assegnazione della farmacia di nuova implementazione il Comune ha sostanzialmente "capitalizzato" il valore commerciale dell'avviamento; tale valore è indubbiamente considerevole in quanto strettamente collegato al volume d'affari annuo e facilmente realizzabile nel caso di successiva dismissione.

A fronte dell'attivazione delle farmacie nel passato i Comuni hanno affrontato la gestione economica con criteri pubblicistici (la cosiddetta gestione in economia) che mal si adattano ad una gestione commerciale. Il sistema delle farmacie comunali ha comunque funzionato sulla base della limitazione del numero delle farmacie in rapporto al numero degli abitanti che ha comportato, e continua a comportare, un livello minimo di attività di vendita tale da garantire, tranne alcuni casi particolari, un discreto livello di redditività.

Su questo tessuto socio-economico si inserisce una forte attesa in ordine alla liberalizzazione del mercato. L'attuale normativa sanitaria nazionale e regionale limita l'attività delle farmacie soprattutto su due livelli:

- il contingentamento del numero delle sedi farmaceutiche;
- la fissazione dell'orario di apertura in 40 ore settimanali (con la possibilità di richiedere al massimo un prolungamento di 8 ore settimanali).

Evidentemente questa situazione è in aperto contrasto con tutti gli indirizzi e direttive nazionali ed europee volte alla liberalizzazione dei mercati e delle attività economiche e professionali. Proposte di riforma generale sono state avanzate sia in ordine alla

liberalizzazione totale sul contingentamento o, in subordine, sulla riduzione del parametro di riferimento alla popolazione residente.

E' chiaro che queste dinamiche comportano la necessità, per il Comune di Terno d'Isola come per tutti gli altri Comuni che avviano il servizio farmaceutico, di analizzare la situazione locale nonché lo sviluppo generale e legislativo per esaminare la fattibilità di nuovi criteri di gestione autonoma.

Una particolare difficoltà si è rilevata, negli ultimi periodi, a fronte di ripetuti interventi legislativi che, sulla base di una generalizzata sfiducia verso lo strumento delle società partecipate dagli enti pubblici, ha progressivamente inserito una serie di vincoli operativi e societari tali da rendere di difficile utilizzo uno strumento che la Legge 142/90 inserì a pieno titolo fra le modalità di gestione dei servizi pubblici.

## **B - ASPETTI LEGISLATIVI**

Gli aspetti giuridici relativi alla gestione delle farmacie comunali, sia di quelle già in esercizio che di quelle di nuova apertura, riflettono tutte le contraddizioni di una legislazione estemporanea e priva di un qualsiasi carattere strutturale. Trattandosi di servizi pubblici alle normali complessità si aggiunge la legislazione comunitaria in materia di libera concorrenza, l'incertezza giurisprudenziale collegata a sentenze spesso criptiche del Tribunale Amministrativo e/o Consiglio di Stato nonché i pareri espressi dalla Corte dei Conti.

Un esempio emblematico l'art. 23-bis del D.L. 112 del 25/06/2008 oggetto di continue modifiche legislative e da ultimo di un referendum abrogativo che, pur essendo finalizzato solo al servizio idrico integrato, ha esteso i suoi effetti all'intera disciplina dei servizi pubblici.

Le riflessioni che seguono non possono e non vogliono avere un intento esaustivo della normativa e della giurisprudenza in materia ma costituiscono una riflessione generale finalizzata ad evidenziare, le "incerte certezze" che un'Amministrazione Comunale deve affrontare nelle sue determinazioni operative.

Ed è opportuno richiamare una considerazione abituale che la Corte dei Conti lombarda riporta prima di affrontare l'esame di merito dei quesiti sottoposti dai Comuni: "*In via preliminare la Sezione precisa che le decisioni inerenti le modalità di gestione di un servizio pubblico locale rientrano nella discrezionalità e responsabilità dell'Ente che, tuttavia, potrà orientare la sua decisione in base alle conclusioni contenute nel presente parere*".

## **B.1 - RIFERIMENTI GENERALI.**

La gestione delle farmacie pubbliche e private si è caratterizzata, sino all'inizio degli anni 90, con due sostanziali forme di gestione operativa.

Le farmacie private erano strutturate sulla figura professionale ed imprenditoriale del farmacista unico titolare coadiuvato, in alcuni casi, dai partecipanti all'impresa familiare.

Le farmacie pubbliche venivano gestite direttamente dal Comune titolare tramite le gestioni in economia oppure, indirettamente, tramite le aziende municipalizzate prive di una effettiva autonomia giuridica.

Questa situazione si è sostanzialmente modificata con l'approvazione della legge 8 giugno 1990 n. 142 di riforma delle autonomie locali e della legge 8 novembre 1991 n. 362 di riordino del settore farmaceutico a modifica della Legge 475 del 1968.

Il riferimento della legge 142/90 va indubbiamente all'art. 22 (la citazione è d'obbligo) che al comma 3 individuava cinque modalità di gestione dei servizi pubblici:

*“a - in economia quando per le modeste dimensioni o per le caratteristiche del servizio non sia opportuno costituire una istituzione o una azienda;*

*b - in concessione a terzi, quando sussistano ragioni tecniche, economiche e di opportunità sociale;*

*c - a mezzo di azienda speciale, anche per la gestione di più servizi di rilevanza economica ed imprenditoriale;*

*d - a mezzo di istituzione, per l'esercizio di servizi sociali senza rilevanza imprenditoriale;*

*e - a mezzo di società per azioni a prevalente capitale pubblico locale, qualora si renda opportuna, in relazione alla natura del servizio da erogare, la partecipazione di altri soggetti pubblici o privati.”*

Le novità sostanziali erano la previsione della gestione in economia solo a fronte di dimensioni ridotte del servizio e la definitiva trasformazione delle aziende municipalizzate in aziende speciali (ex D.P.R. 902/86) con il riconoscimento della personalità giuridica autonoma.

La previsione della società per azioni (in seguito la giurisprudenza ha ampliato la previsione anche alle società a responsabilità limitata) a capitale pubblico maggioritario non era applicabile alla gestione delle farmacie per le quali la normativa sanitaria vietava la gestione societaria.

## **B.2 - LA NORMATIVA SANITARIA SPECIFICA.**

La legge 362 dell'8 novembre 1991 ha modificato la norma relativa al servizio farmaceutico con due sostanziali novità di carattere gestionale.

La prima è data dalla possibilità per i farmacisti privati di gestire le loro aziende utilizzando la forma giuridica delle società di persone; tale facoltà è peraltro limitata dal fatto che ogni farmacista può partecipare ad una sola società, che ogni società può gestire una sola farmacia e che tutti i soci devono essere iscritti all'albo professionale. E' evidente che questa norma, pur riconoscendo ai farmacisti privati il diritto di associarsi, limita tale possibilità escludendo una qualsiasi forma di costituzione di gruppi o catene farmaceutiche.

La seconda viene dall'art. 10 della 362/91 che ha sostituito l'art. 9 della legge 2 aprile 1968 n. 475 (Norme concernenti il servizio farmaceutico).

*“ Le farmacie di cui sono titolari i Comuni possono essere gestite, ai sensi della legge 8 giugno 1990, n. 142, nelle seguenti forme:*

- a) in economia,*
- b) a mezzo di azienda speciale;*
- c) a mezzo di consorzi tra Comuni per la gestione delle farmacie di cui sono unici titolari;*
- d) a mezzo di società di capitali costituite tra il Comune e i farmacisti che, al momento della costituzione della società, prestino servizio presso farmacie di cui il Comune abbia la titolarità.”*

L'aspetto innovativo è l'inserimento del punto “d” con la previsione di una società partecipata in cui il Comune detiene la titolarità della farmacia conferendo la gestione nella società, di cui mantiene la maggioranza, che viene poi sostanzialmente amministrata dal farmacista-socio.

Si consideri che in quegli anni la normativa civilistica vietava ai Comuni la partecipazione in qualità di socio unico a società di capitali; conseguentemente l'azienda speciale, dotata di autonoma personalità giuridica, era il modello operativo utilizzato quando il Comune operava senza soci mentre la società era utilizzata solo in presenza di altri soci pubblici o privati.

La modifica del codice civile, attuata nel 2004, ha consentito anche ai Comuni di assumere la qualifica di socio unico di società di capitali senza incorrere nelle responsabilità illimitate originariamente previste per questa fattispecie societaria.

Da evidenziare, anche perché oggetto di successivo approfondimento, la discrasia fra la normativa sanitaria che sostanzialmente prevedeva la gestione diretta (in economia) od indiretta tramite affidamento ad un soggetto giuridico comunque partecipato dall'ente ma non la “concessione a terzi”.

Si poneva, ed in parte rimane invariato, il tema di un forte controllo di natura pubblica su una componente, la distribuzione dei farmaci direttamente agli utenti, considerata estremamente rilevante del Servizio Sanitario Nazionale. Per questo motivo la titolarità della farmacia privata non può essere disgiunta, se non in casi molto particolari correlati alla morte

od alla temporanea indisponibilità limitata a gravi problemi di salute, dalla gestione stessa della quotidiana operatività.

Diverso è il caso invece della gestione delle farmacie di cui è titolare l'ente pubblico per le quali la separazione fra titolarità e gestione è comunque nella realtà dei fatti. E' evidente che anche nella forma di gestione più diretta vi è per l'ente pubblico l'obbligo di individuare un direttore responsabile nella figura di un farmacista iscritto all'Ordine. Il direttore di farmacia assume, sulla base della vigente normativa sanitaria, un ruolo di responsabilità gestionale a cui è necessariamente correlata una autonomia operativa.

Vi è quindi nella gestione comunale un differenziazione fra titolarità dell'autorizzazione sanitaria, che rimane in ogni caso in capo al Comune, e la gestione della stessa che risulta affidata a soggetti giuridici sempre meno controllati dall'Amministrazione affidataria.

Vincoli operativi e controlli vanno affievolendosi nel passaggio dalla gestione in economia a quella tramite azienda speciale, si allentano ulteriormente nella società di capitale interamente pubblica o con la partecipazione minoritaria di un socio privato, si allontanano in misura inevitabile nell'affidamento a società a capitale pubblico minoritario.

E' per questi motivi, evidentemente correlati alle criticità della gestione tramite enti partecipati, che alcune Amministrazioni hanno ritenuto di procedere alla gestione della farmacia comunale tramite concessione a soggetti terzi.

### **B.3 - IL TESTO UNICO DEGLI ENTI LOCALI.**

In data 18/08/2000 è stato approvato il Decreto Legislativo n. 267 "TESTO UNICO DELLE LEGGI SULL'ORDINAMENTO DEGLI ENTI LOCALI" che riprendeva l'art. 22 della Legge 142/90 nell'art. 113 del T.U. che modificava ed integrava le modalità di gestione societaria dei servizi pubblici:

“ .....

*e) a mezzo di società per azioni o a responsabilità limitata a prevalente capitale pubblico locale costituite o partecipate dall'ente titolare del pubblico servizio, qualora sia opportuna in relazione alla natura o all'ambito territoriale del servizio la partecipazione di più soggetti pubblici o privati;*

*f) a mezzo di società per azioni senza il vincolo della proprietà pubblica maggioritaria a norma dell'art. 116”.*

Sostanzialmente il D. Lgs. 267/00 riproponeva, per la gestione delle farmacie comunali la possibilità di scelta fra gestione in economia, gestione tramite azienda speciale o gestione tramite società di capitali con la previsione per quest'ultima sia di una partecipazione pubblica maggioritaria sia di una partecipazione pubblica minoritaria.

La norma prevista nel punto “f” del 113 (e nel successivo art. 116) era esplicita nel prevedere una deroga ai limiti previsti dalla legge 362/91 che, come detto, individuava la

“società di gestione partecipata” per l’esercizio delle farmacie con una presenza maggioritaria del Comune ed i farmacisti ex-dipendenti come soci di minoranza.

E tale deroga comporta innegabilmente la possibilità di creazione di una società di gestione partecipata in cui i criteri di scelta del socio vengono demandati al Comune, nel rispetto delle procedure di pubblica evidenza, senza vincoli maggioritari o professionali.

Questo modello di gestione, estremamente criticato ed osteggiato dai farmacisti privati, è stato oggetto di pronunciamenti della Corte Costituzionale che, sostanzialmente ha accettato l’iter procedurale di scelta del socio privato maggioritario ponendo però dei divieti precisi sulla qualità del socio affermando l’incompatibilità con qualsiasi altra attività nel settore della produzione, distribuzione, intermediazione e informazione scientifica del farmaco.

Altra possibile forma di gestione di una farmacia comunale è quella tramite società a capitale interamente pubblico (cd. affidamento “in house”), ai sensi dell’art. 113 comma 5 lettera C.

#### **B.4 - LA FINANZIARIA 2002.**

L’art. 35 della Legge 448 del 28 dicembre 2001 (Legge Finanziaria per l’anno 2002) aveva introdotto nuove e sostanziali modifiche alla disciplina sui servizi pubblici locali individuando:

a – nell’art. 113 le modalità di gestione dei servizi pubblici locali di rilevanza industriale;

b – nell’art. 113-bis le modalità di gestione dei servizi pubblici locali privi di rilevanza industriale.

La norma prevedeva, entro sei mesi, l’emanazione di un apposito regolamento per l’esecuzione e l’attuazione della normativa ma soprattutto per l’individuazione dei servizi a “rilevanza industriale”.

In attesa di tale regolamento la dottrina prevalente ha sempre ritenuto che la gestione del servizio farmaceutico rientrasse nella previsione dell’art. 113-bis le cui modalità di gestione prevedevano l’affidamento diretto ad “*aziende speciali, anche consortili*” od a “*società di capitali costituite o partecipate dagli enti locali, regolate dal codice civile*” (non rilevanti per l’assenza di personalità giuridica e per l’esclusione di esercizio di attività imprenditoriali le “*istituzioni*”).

E’ opportuno segnalare che nella formulazione legislativa la gestione in economia, precedentemente individuata fra le modalità di gestione diretta, veniva consentita solo “*quando per le modeste dimensioni o per le caratteristiche del servizio, non sia opportuno procedere ad affidamento*” ad una delle altre forme di gestione.

Nello specifico del servizio farmaceutico la Finanziaria 2002, che ha comportato modifiche epocali nel settore dei servizi industriali (ciclo idrico integrato, gestione RSU,

trasporti pubblici locali e gestione energia), non ha comportato sostanziali modifiche ad una situazione legislativa consolidata.

## **B.5 - LE MODIFICHE AL TESTO UNICO**

Nelle more dell'emanazione del regolamento attuativo previsto dall'art. 35 della Legge 448/2001 è intervenuto l'art. 14 del D.L. 269/2003, convertito in legge senza sostanziali modifiche, che ha nuovamente stravolto il testo legislativo con una modifica nella definizione del campo di applicazione dei due articoli sui servizi pubblici:

a – nell'art. 113 le modalità di gestione dei servizi pubblici locali di rilevanza economica;

b – nell'art. 113-bis le modalità di gestione dei servizi pubblici locali privi di rilevanza economica.

La modifica da “*rilevanza industriale*” a “*rilevanza economica*” assume nel caso in oggetto una notevole importanza in quanto se si era sempre ritenuto che il servizio pubblico farmaceutico non rientrasse nella prima fattispecie è peraltro evidente che innegabilmente la gestione di una farmacia riveste un aspetto imprenditoriale economico.

Considerando quindi la gestione di una farmacia comunale fra i servizi previsti nell'art. 113 (considerazione sulla quale avremo modo di ritornare per rilevare le tesi contrarie) è opportuno evidenziare che, escluse tutte le problematiche sulla proprietà delle reti ininfluenti sul caso in questione, il comma 5 prevedeva che:

*“L'erogazione del servizio avviene secondo le discipline di settore e nel rispetto della normativa dell'Unione Europea, con conferimento della titolarità del servizio:*

*a) a società di capitali individuate attraverso l'esperimento di gare con procedure ad evidenza pubblica;*

*b) a società a capitale misto pubblico, privato nelle quali il socio privato venga scelto attraverso l'espletamento di gare con procedura ad evidenza pubblica che abbiano dato garanzia di rispetto delle norme interne e comunitarie in materia di concorrenza secondo le linee di indirizzo emanate dalle autorità competenti attraverso provvedimenti o circolari specifiche;*

*c) a società a capitale interamente pubblico a condizione che l'Ente o gli Enti pubblici titolari del capitale sociale esercitino sulla società un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi e che la società realizzi la parte più importante della propria attività con l'Ente o gli Enti pubblici che la controllano.”*

Alla gestione del servizio farmaceutico non risultava applicabile la fattispecie di cui al punto “a” (per l’evidente contrasto con la normativa di settore che prevede la partecipazione del Comune alla società affidataria del servizio e per l’impossibilità per i farmacisti privati di operare tramite società di capitale).

La fattispecie del punto “b” si adattava alla normativa di settore con la sola modifica, necessaria per le farmacie di nuova apertura, che l’individuazione del socio farmacista privato doveva essere effettuata con procedura di pubblica evidenza.

La fattispecie di cui al punto “c” riscontrava una discreta diffusione per Amministrazioni Comunali nelle quali l’esternalizzazione del servizio farmaceutico si univa alla gestione di altri servizi pubblici.

Nella prassi recente la maggior parte dei Comuni si è quindi indirizzata o verso l’affidamento ad una società di capitali interamente partecipata dall’ente pubblico oppure verso società di capitali “miste” con farmacisti privati come soci di minoranza scelti con gara. La previsione del comma “d” dell’art. 10 della Legge 362/91 deve infatti essere letta come norma di salvaguardia del “farmacista dipendente” che, in caso di esternalizzazione del servizio con affidamento a società mista, può essere scelto come socio privato senza procedura di selezione pubblica.

## **B.6 – LE MODIFICHE LEGISLATIVE SUI SERVIZI PUBBLICI LOCALI.**

Il D.L. 135 del 25/09/09 relativo all’attuazione di obblighi comunitari e l’esecuzione di sentenze della Corte di giustizia della Comunità europea conteneva alcune modifiche alla normativa sull’affidamento dei servizi pubblici locali. Nello specifico l’art. 15 modificava ed integrava l’art. 23-bis del D.L. 112/08 (già modificato in sede di conversione nella Legge 133/08) riproponendo l’affidamento dei servizi pubblici ad imprenditori o società in qualunque forma costituite individuati mediante procedure competitive ad evidenza pubblica.

In alternativa alla gara il D.L. rispolverava l’affidamento diretto a società a partecipazione mista pubblica e privata a condizione che la scelta del socio venga effettuata mediante procedure competitive ad evidenza pubblica che *“abbiano ad oggetto al tempo stesso la qualità di socio e l’attribuzione dei compiti operativi connessi alla gestione del servizio e che al socio sia attribuita una partecipazione non inferiore al 40 per cento”*.

In sostanza nel secondo caso si ha l’affidamento diretto in quanto la gara, effettuata al momento della scelta del socio, aveva per oggetto non solo aspetti finanziari ma criteri e modalità di gestione del servizio affidato.

L’affidamento diretto a società interamente pubbliche residuava come deroga alle norme principali a condizione che la società affidataria avesse i requisiti richiesti dall’ordinamento comunitario per la gestione *“in house”* e comunque nel rispetto dei principi

della disciplina comunitaria in materia di controllo analogo sulla società e di prevalenza dell'attività svolta dalla stessa con l'ente o gli enti pubblici che la controllano.

### **B.7 - APPLICABILITÀ DELLA NORMATIVA ALLE FARMACIE COMUNALI.**

In realtà fino al Decreto 112/2008 non ci si è posti seriamente il problema della applicabilità alle farmacie comunali della normativa sui S.P.L. (Art. 22 Legge 142/1990 e poi art. 113 D.Lgs. 267/2000) in quanto la normativa salvaguardava le “*altre disposizioni di settore*” che, nello specifico, erano costituite dall'art. 9 della Legge 475/1968 (come modificata dalla Legge 362/1991) relativa alle “Norme concernenti il Servizio Farmaceutico”.

Con il primo comma dell'art. 23-bis si prevedeva invece che “*Le disposizioni contenute nel presente articolo si applicano a tutti i servizi pubblici locali e prevalgono sulle relative discipline di settore con esse incompatibili.*”

Ma se storicamente le farmacie sono sempre state considerate servizio pubblico locale è altresì vero che, dopo la riforma sanitaria del 1978, il servizio farmaceutico è stato ricompreso nel servizio sanitario nazionale poi delegato, tramite le Regioni, alle Aziende Sanitarie Locali. Conseguentemente è più corretto parlare delle farmacie come di un servizio pubblico regionale atteso che è la Regione, tramite le A.S.L territorialmente competenti, che determina il numero delle farmacie, la localizzazione delle singole sedi e le piante organiche comunali. Ed è sempre l'A.S.L. a concedere l'autorizzazione all'esercizio delle farmacie pubbliche e private; sembra quindi un paradosso parlare di servizio pubblico locale laddove l'autorizzazione farmaceutica viene concessa direttamente dall'A.S.L. ad un farmacista privato. Così come non può non evidenziarsi l'ulteriore paradosso di una normativa che, nella funzione dichiarata di aprire il mercato alla concorrenza, osteggia la gestione diretta dei Comuni in presenza di titolari che si tramandano, di padre in figlio, la gestione delle farmacie private.

In proposito è intervenuto anche il Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili con un documento del 11/09/2009 che afferma “*sul punto dottrina e giurisprudenza sono apparse divise, difatti di fronte alla teoria che ritiene il servizio farmaceutico inquadrabile all'interno dei servizi pubblici locali, e quindi sia nella disciplina dell'art. 113 del T.U.E.L. e quindi nel regime degli affidamenti di cui alla recente normativa, la giurisprudenza e parte della dottrina hanno ritenuto correttamente che invece il servizio farmaceutico sia da considerare quale servizio svolto dall'Ente Locale in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale e quindi al di fuori della normativa dell'art. 113 del T.U.E.L. e della relativa disciplina delle gare*”.

Il riferimento è alla deliberazione n. 3 del 26/02/08 della CORTE DEI CONTI – PUGLIA e dalla sentenza n. 14697/2008 TAR NAPOLI Sezione V che considera il servizio farmaceutico come non riconducibile alla disciplina sui S.P.L. dovendo ritenersi che l'attività

di gestione delle farmacie comunali sia da considerare una attività svolta a fini sociali ai sensi dell'art. 112 del T.U.E.L.

La tesi della non assoggettabilità delle farmacie comunali alla normativa sui S.P.L. trovava peraltro una posizione contraria dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato che, a fronte della richiesta di un "*parere sui profili di competenza*" previsto nella prima formulazione del 23-bis per derogare alle procedure di affidamento ad evidenza pubblica (ed ora trasformato in un "*parere preventivo*") si è più volte espressa entrando nello specifico delle domande sottoposte considerando non sussistenti "*le ragioni che non permettono un efficace e utile ricorso al mercato per l'affidamento della gestione di tale servizio*"

La questione, per quanto riguarda le farmacie comunali, è stata decisamente superata in quanto in sede di conversione in legge del D.L. 135/2009 è stato approvato dal Senato un emendamento che esclude dall'applicazione della normativa la gestione delle farmacie comunali. L'iter legislativo ed interpretativo è comunque significativo in funzione delle ulteriori modifiche intervenute.

#### **B.8 – DIVIETO DI COSTITUZIONE DI SOCIETA' D.L. 78/2010**

L'art. 14 comma 32 del Decreto Legge 78 del 31/05/2010 (come convertito dalla Legge 122 del 30/07/2010) è intervenuto nuovamente sulle società partecipate dagli enti locali prevedendo che:

*“Fermo quanto previsto dall'art. 3, commi 27, 28 e 29, della legge 24/12/2007 n. 244, i comuni con popolazione inferiore a 30.000 abitanti non possono costituire società. Entro il 31/12/2011 i comuni mettono in liquidazione le società già costituite alla data di entrate in vigore del presente decreto, ovvero ne cedono le partecipazioni. La disposizione di cui al presente comma non si applica alle società, con partecipazione paritaria ovvero con partecipazione proporzionale al numero degli abitanti, costituite da più comuni la cui popolazione complessiva superi i 30.000 abitanti; i comuni con popolazione compresa tra 30.000 e 50.000 abitanti possono detenere la partecipazione di una sola società; entro il 31/12/2011 i predetti comuni mettono in liquidazione le altre società già costituite. Con decreto del Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per le riforme per il federalismo, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono determinate le modalità attuative del presente comma nonché ulteriori ipotesi di esclusione del relativo ambito di applicazione”.*

Il richiamo a quanto disposto dall'art. 3 comma 27, 28 e 29 della Legge 24/12/2007 n. 244 rischia di diventare fuorviante. Infatti il comma 27 prevede che si possono costituire società solo per il perseguimento delle proprie finalità istituzionali o finalizzate alla

produzione di servizi di interesse generale. Si può ritenere (anche se vi sono tesi contrarie) che la costituzione di una società da parte di un Comune per la gestione della farmacia possa essere ricondotta al perseguimento di un interesse generale, tale valutazione compete in ogni caso al Consiglio Comunale che dovrà esprimersi in merito (in tal senso deliberazione n. 3 del 26/02/2008 Corte dei Conti - Puglia). Ma la lettura combinata della nuova normativa e di quella previgente deve concludere che è vietato ai Comuni con popolazione inferiore ai 30.000 abitanti costituire o detenere quote di società anche se finalizzate al perseguimento delle proprie finalità istituzionali od alla produzione di servizi di interesse generale.

Ad ulteriore esemplificazione della confusione legislativa in materia è intervenuto il comma 117 dell'art. 1 della Legge di stabilità (Legge 220 del 31/12/2010) che ha inserito dopo il secondo periodo del comma 32 sopra riportato la seguente previsione:

*“Le disposizioni di cui al secondo periodo non si applicano ai comuni con popolazione fino a 30.000 abitanti nel caso in cui le società già costituite abbiano avuto il bilancio in utile negli ultimi tre esercizi”.*

Da ultimo l'art. 2 comma 43 del D.L. 225 del 29/12/2010 (conv. Legge 10 del 26/02/2011) ha prorogato al 31/12/2013 il termine ultimo per la dismissione delle partecipazioni societarie vietate dall'art. 14 comma 32. Ha poi ulteriormente modificato la norma prevedendo che *“Le disposizioni di cui al secondo periodo non si applicano ai comuni con popolazione fino a 30.000 abitanti nel caso in cui le società già costituite:*

- a – abbiano, al 31/12/2013, il bilancio in utile negli ultimi tre esercizi;*
- b – non abbiano subito, nei precedenti esercizi, riduzioni di capitale conseguenti a perdite di bilancio;*
- c – non abbiano subito, nei precedenti esercizi, perdite di bilancio in conseguenza delle quali il comune sia stato gravato dell'obbligo di procedere al ripiano delle perdite medesime”.*

Evidentemente l'ultima variazione legislativa riapre la possibilità per i Comuni di conservare la gestione delle società già costituite; non permette invece la costituzione di nuove società interamente pubbliche o a partecipazione mista.

In proposito vi è da segnalare un parere del 06/02/2011 della Corte dei Conti Sezione Regionale di Controllo per la Lombardia in risposta ad un quesito relativo alla costituzione di una società di capitali cui affidare la gestione di una nuova farmacia comunale.

La Corte ha segnalato prioritariamente che *“la scelta di esercitare il diritto di prelazione per la gestione della prima farmacia municipalizzata sul territorio e quella di privilegiare l'una o l'altra delle possibili modalità di gestione ammesse dalla normativa vigente rientra nelle esclusive e responsabili facoltà discrezionali dell'Amministrazione”.*

Conclude peraltro il suo parere evidenziando che *“gli enti locali con popolazione inferiore a 30.000 abitanti non possono avvalersi di un organismo societario per la gestione*

*della farmacia comunale se non associandosi con altri enti che insieme superino i 30.000 abitanti”.*

## **B.9 – LA CONCESSIONE A TERZI**

La situazione legislativa è, come sopra evidenziato, estremamente contraddittoria sia nei suoi obiettivi che nelle sue formulazioni lasciando quindi un margine di discrezionalità giuridica alle scelte che ogni singola Amministrazione Comunale deve effettuare. Paradossalmente questa discrezionalità non viene invece riconosciuta nella gestione operativa che vede non solo il Comune ma anche gli enti controllati (aziende speciali e società di capitali) progressivamente assoggettati a vincoli operativi sia sulla gestione finanziaria (assoggettamento al Patto di Stabilità) che sulla gestione del personale con il consolidamento, e la conseguente limitazione numerica, delle spese per personale dipendente o assimilato.

Per questi motivi in questi anni le Amministrazioni comunali interessate all'apertura di una nuova farmacia hanno ritenuto di dover attivare la gestione tramite concessione a soggetti terzi abilitati alla gestione stessa.

Evidentemente mentre l'affidamento diretto ad un soggetto partecipato era un atto interno alla pubblica amministrazione l'affidamento ad un soggetto giuridico privato richiedeva, anche in questo caso nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria in materia, la determinazione del soggetto concessionario tramite procedura di pubblica evidenza.

Proprio questa procedura, necessariamente portata a conoscenza degli operatori del settore, ha innescato contestazioni giuridiche da parte dei soggetti interessati in quanto titolari delle farmacie private già attive sul territorio comunale. Si è quindi innescato un contenzioso giudiziario che, per quanto riguarda le procedura amministrativa dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, ha visto prevalere la tesi della legittimità per un Comune nella gestione della farmacia di cui è titolare tramite concessione a soggetto privato.

Infatti il Tribunale Amministrativo Regionale per la Sicilia – Sezione staccata di Catania con la sentenza n. 01356/2010 del 28/06/2011 ha affermato che: *“ Se, dunque, è consentito ai Comuni accedere alle forme di gestione delle farmacie comunali di cui all'art. 9 citato, non si può per questo affermare che la disciplina di cui alla L. 475 sia l'unica applicabile al settore farmaceutico, senza possibilità di ricorso al mercato mediante procedure ad evidenza pubblica per l'affidamento della gestione delle farmacie comunali, atteso che la gara costituisce la modalità ordinaria che i Comuni devono utilizzare per l'affidamento dei servizi pubblici locali”.*

In tal senso anche il Tribunale Amministrativo Regionale per l'Emilia Romagna – Sezione staccata di Parma che con la sentenza n. 00072/2010 del 14/06/2011 ha affermato: *“Non può essere revocato in dubbio che l'affidamento in concessione, a seguito di procedura*

*ad evidenza pubblica, della gestione di farmacia comunale non fa perdere la titolarità della farmacia al comune (a favore di un privato con effetti distorsivi della concorrenza sul mercato dei servizi farmaceutici) ma rappresenta una fonte di entrata per l'ente locale senza corrispettivi esborsi, con l'obbligo dell'allestimento della farmacia ad onere del gestore e trasferimento senza nulla a pretendere degli stessi allo scadere della concessione. Ed ancora nessuna forma di distorsione della concorrenza può ipotizzarsi a seguito dell'affidamento della gestione a mezzo della procedura contestata, che anzi omogeneizza il servizio offerto dalle farmacie di diversa titolarità ponendo a confronto due gestioni imprenditoriali in efficace alternativa all'improprio confronto dei risultati di esercizio tra pubblico e privato. (...) la forma di gestione dei servizi pubblici locali a rilevanza economica può scegliersi nella gamma di possibilità offerte dalla legge 142/1990, come sostituita dal TU degli enti locali n. 267/2000 e smi”.*

Diverso è il parere della Corte dei Conti - Lombardia che afferma, con il parere n. 26 del 17/01/2013, che: *“La normativa settoriale applicabile al servizio farmaceutico comunale non consente, infatti, una scissione sostanziale fra la titolarità del medesimo ed il suo concreto esercizio, per esempio mediante lo strumento della concessione a terzi (cfr., fra tutte, le deliberazioni della Sezione n. 49/2012/PAR e n. 446/2012/PAR) sia pur individuati con gara ad evidenza pubblica, poiché è necessario che l'ente locale mantenga il controllo e la gestione diretta, in coerenza con la finalità pubblica insita nel servizio farmaceutico (inerenza da ritenersi prevalente rispetto alla natura potenzialmente commerciale dell'attività).”*

E' peraltro interessante rilevare che la richiesta del parere verteva sulla possibilità di ricorrere, per la gestione della farmacia, al modello gestionale della “Convenzione” fra enti locali previsto dall'art. 30 del T.U.E.L. Nel suo parere la Corte evidenzia che *“La legge non contempla il modello della “convenzione” fra enti locali, previsto dall'art. 30 del TUEL. Tuttavia, come evidenziato nei precedenti in tema (cfr. pareri della Sezione n. 489/2011, n. 426/2010 e n. 196/2009, nonché Sezione Puglia n. 3/2008) i modelli di gestione delle farmacie comunali, elencati dalla predetta norma (Legge 475/1968) non hanno carattere tassativo, salvo le limitazioni discendenti dalla ratio generale della disciplina, tesa, in particolare, a valorizzare la funzione sociale dell'attività farmaceutica (di cui il diritto di prelazione, a favore del Comune, ne costituisce una delle espressioni. Si rinvia al parere della Sezione n. 70/2011).*

Non si può non evidenziare una certa contraddizione fra quanto affermato relativamente alla “convenzione” e quanto affermato relativamente alla “concessione” in merito al “carattere tassativo” dei modelli gestionali previsti nella Legge 475/1968 con conclusioni opposte su due modelli non contemplati dalla suddetta normativa.

Si deve inoltre rilevare che a fronte delle previsioni normative in ordine alla limitazione delle spese e delle assunzioni in capo alle pubbliche amministrazioni la gestione tramite “concessione” a terzi della farmacia comunale rappresenta un modello operativo in una certa misura “obbligatorio” per la salvaguardia degli obiettivi istituzionali ed economici delle Amministrazioni Comunali.

### **C - ASPETTI FISCALI**

Uno degli aspetti rilevanti delle procedure di esternalizzazione della gestione di attività imprenditoriale precedentemente gestite in economia o per l'avvio tramite un soggetto esterno alla P.A. sono stati gli aspetti fiscali. L'attuale normativa prevede per la gestione di attività commerciale da parte di enti pubblici territoriali i seguenti trattamenti fiscali:

a - assoggettamento all'IVA con versamento all'erario della differenza fra IVA su operazioni attive (vendite) ed IVA su operazioni passive (acquisti di beni e prestazioni di servizio);

b - tassazione ai fini IRAP calcolata sul valore delle retribuzioni a dipendenti e collaboratori (8,50%) oppure, in alternativa per le attività commerciali, calcolata sul valore aggiunto prodotto (ricavi meno acquisti di beni e servizi) con un'aliquota attuale del 3,90%;

c - esclusione da IRES ai sensi dell'art. 74 del TUIR 917/1986.

Diversamente da quanto sopra la gestione dello stesso servizio attuata tramite azienda speciale, società di capitali interamente partecipata dall'ente o società a partecipazione mista, vedrebbe la seguente situazione:

a - assoggettamento all'IVA con versamento all'erario della differenza fra IVA su operazioni attive (vendite) ed IVA su operazioni passive (acquisti di beni e prestazioni di servizio);

b - tassazione ai fini IRAP calcolata sul valore aggiunto prodotto (ricavi meno acquisti di beni e servizi) con un'aliquota attuale del 3,90%;

c - assoggettamento ad IRES, ai sensi dell'art. 73 del TUIR 917/1986, con un'aliquota attuale del 27,50%.

Ai fini fiscali è opportuno evidenziare che nella prassi abituale i Comuni titolari di farmacia affidata in gestione ad azienda speciale o a società di diritto privato (siano a partecipazione mista o interamente pubblica) determinano in sede di stipula del Contratto di Servizio un canone di concessione in misura fissa od in percentuale sul volume d'affari annuo. Il canone di concessione, in quanto corrispettivo oggettivo per l'utilizzo della titolarità, costituisce un onere deducibile fiscalmente dalla società e non imponibile in capo al COMUNE.

Così pure sarà non imponibile ai fini IRES in capo al Comune il canone di concessione percepito dal soggetto privato concessionario della gestione della farmacia.

## **D - LE FORME DI GESTIONE DELLE FARMACIE COMUNALI.**

### **D.1 - INTRODUZIONE.**

Le difficoltà insite nella gestione in economia delle farmacie comunali avevano indotto alcuni Comuni, anche prima del 1990, ad affidare il servizio ad aziende municipalizzate dotate di autonomia gestionale ma prive di autonoma personalità giuridica. L'aspetto discriminante su tale scelta era dato dal numero di farmacie gestite; le grandi città (Milano, Bologna, Reggio Emilia, Cremona etc.) avevano creato un'azienda autonoma monoservizi, i comuni con una sola o poche farmacie avevano proseguito nella gestione in economia.

Con l'evoluzione legislativa del periodo 1990-1992 si erano definite quattro realtà di gestione esternalizzate:

- la società partecipata con farmacisti ex dipendenti;
- la società partecipata con capitale pubblico anche minoritario;
- le società interamente partecipate dal Comune titolare;
- l'azienda speciale.

Su questo tessuto si sono sviluppate esperienze diverse influenzate dalle situazioni socio-economiche e dagli indirizzi politico-amministrativi.

### **D.2 - LE SOCIETÀ PARTECIPATE CON FARMACISTI.**

Le novità introdotte dall'art. 10 della Legge 362/91, per la costituzione di società di capitali con la partecipazione dei farmacisti dipendenti (con contestuale risoluzione del contratto di lavoro) non hanno avuto un immediato successo. Solo nel 1995 si è avuta notizia della costituzione da parte del Comune di Mirandola di una società a responsabilità limitata con il farmacista.

Negli ultimi anni anche altri Comuni hanno seguito questo esempio basato su una struttura societaria estremamente semplice. La società di capitali è stata abitualmente costituita con un capitale minimo di funzionamento con quota maggioritaria del Comune ed una partecipazione minoritaria da parte di un farmacista. Il Comune ha poi provveduto ad affidare in concessione (o in affidamento di gestione a seconda delle diverse interpretazioni legislative) la gestione della farmacia alla società che provvede al versamento di un corrispettivo a titolo di canone concessorio. Sulla base di patti parasociali si concordano poi il sostanziale affidamento della gestione societaria al socio farmacista ed i criteri di remunerazione e ripartizione degli utili.

L'aspetto positivo di questa impostazione è che il Comune mantiene la piena titolarità e proprietà della farmacia ed il farmacista ottiene autonomia gestionale a fronte di un investimento di capitale sostanzialmente limitato.

È una modalità di gestione estremamente semplificata che sta producendo buoni risultati nella gestione di singole farmacie.

Restano notevoli perplessità sulla possibilità di strutturare in questo modo la gestione di un gruppo di farmacie in quanto la compresenza di più farmacisti appare problematica e di difficile attuazione. E' peraltro indubbio che per singole farmacie di nuova istituzione rappresenta una concreta possibilità operativa.

Presenta alcune difficoltà in ordine alla difficile valorizzazione del capitale di ingresso del socio privato (in fase di start-up è difficile determinare l'effettivo valore della quota ceduta) ed alle possibili implicazioni future a fronte del recesso del farmacista o del COMUNE dalla società. Si consideri inoltre che la previsione legislativa delle "parafarmacie" permetterebbe alla società di continuare la sua attività, sia pure in misura ridotta, anche a fronte del mancato rinnovo dell'affidamento della gestione da parte del Comune.

### **D.3 - LA SOCIETA' PARTECIPATA CON CAPITALE PUBBLICO ANCHE MINORITARIO.**

Con l'emanazione del D.P.R. 533/96 (norma regolamentare attuativa dell'art. 12 della legge 498/92) si è potuto avviare processi di costituzione di società alle quali potessero partecipare anche soggetti privati non farmacisti.

Il plusvalore effettivo della società è stato da un lato la possibilità di superare la forma dell'azienda speciale consortile che si è rivelata, sotto alcuni aspetti operativi, di difficile gestione a fronte di un quadro legislativo di riferimento sostanzialmente inesistente.

Dall'altro lato le società partecipate hanno permesso, una volta costituite, la dismissione della quota maggioritaria a favore di imprenditori privati con notevoli risultati nella valutazione del valore di cessione delle quote societarie.

Si tratta peraltro di operazione che hanno interessato solo le grandi città dotate di un numero considerevole di farmacie (Brescia e Cremona ne avevano rispettivamente 12 e 14) che permettevano sinergie gestionali rilevanti.

### **D.4 - LA SOCIETA' CON CAPITALE INTERAMENTE PUBBLICO.**

In questo modello societario viene completamente escluso l'apporto di capitali da parte di farmacisti privati. Nella società a capitale interamente pubblico le quote societarie sono infatti di proprietà solo dell'Ente pubblico. Alla società a capitale interamente pubblico è possibile l'affidamento diretto della gestione della farmacia comunale; anche in questa fattispecie il Comune mantiene la piena titolarità e proprietà della farmacia.

Il Comune potrà affidare in concessione (o in affidamento di gestione a seconda delle diverse interpretazioni legislative) la gestione della farmacia alla società che provvede al versamento di un corrispettivo a titolo di canone concessorio.

I profili giuridici di questa società e la sua struttura formale non si discostano da quelli previsti dal Codice Civile per le società per azioni o a responsabilità limitata.

Nella realtà operativa la gestione tramite società interamente partecipata dal Comune di riferimento si è rilevata positiva nel servizio e nella redditività nonché concorrenziale con il sistema delle farmacie private. Spesso inoltre i Comuni hanno realizzato tramite queste società gestioni di più servizi a carattere socio-imprenditoriale ottenendo rilevanti sinergie ed economie gestionali.

Per quanto riguarda gli aspetti gestionali, soprattutto per l'individuazione del Direttore di farmacia (che obbligatoriamente deve essere un farmacista abilitato), spesso i Comuni hanno riscontrato farmacisti professionalmente validi e motivati non interessati ad una partecipazione societaria con l'evidente inutilità di attivare procedure di selezione di soci privati che si dovrebbero sostituire ai direttori di farmacia assunti nella pianta organica della società.

Anche per le farmacie di nuova istituzione, per le quali non vi era già la disponibilità nell'organico comunale, si è proceduto con l'assunzione diretta del Direttore di farmacia.

Alcuni Comuni che hanno scelto la società interamente pubblica hanno invece deciso di privilegiare l'autonomia del Direttore di farmacia inserendo un farmacista privato nel Consiglio di Amministrazione ed affidandogli la gestione tecnico-operativa della farmacia.

La società di gestione ed il farmacista incaricato della direzione possono, tramite un apposito contratto scritto, determinare i livelli di autonomia gestionale, i compensi per l'attività effettuata nonché un riconoscimento economico in funzione dei risultati raggiunti.

#### **D.5 - LE AZIENDE SPECIALI.**

Le aziende speciali hanno rappresentato la naturale evoluzione delle aziende municipalizzate; la loro previsione quali enti strumentali del Comune e il riconoscimento della piena autonomia con una loro personalità giuridica ha creato nel periodo successivo all'emanazione della Legge 142/90 un forte interesse verso questa tipologia di gestione.

Sostanzialmente l'azienda speciale si è rivelata utile quando il Comune ha voluto esternalizzare la gestione delle farmacie conservando la piena proprietà ed i poteri di indirizzo e programmazione. Tale scelta era inoltre opportuna (sino alla modifica del diritto societario del 2004 relativa al socio unico) laddove il Comune non aveva alcun interesse specifico nell'associare soggetti diversi nella gestione del servizio e non necessitava di particolari apporti di capitale. Pur conservando alcuni vincoli di natura pubblicistica (alcune procedure di pubblica evidenza) la struttura operativa con natura privatistica delle aziende ha permesso di ottenere risultati ottimali sia sul piano economico che sugli aspetti sociali del servizio.

Anche grazie a Confservizi e Assofarma (le associazioni di categoria delle farmacie pubbliche) si sono sviluppati criteri di gestione manageriale che, con la definizione

programmatica del Contratto di servizio fra Comune ed azienda, hanno migliorato l'efficienza gestionale con la Carta dei servizi, il maggior orario di apertura, l'angolo salute, la diffusione di iniziative e di opuscoli informativi di educazione sanitaria, la consegna a domicilio dei farmaci e, in alcune realtà, il centro unico di prenotazione per visite specialistiche.

Certo su quest'ultima modalità di gestione pesa sempre il dubbio, a fronte della connotazione come ente strumentale del Comune, se si tratti di un affidamento o di gestione diretta.

Contro le aziende speciali rileva la loro scomparsa dalle ultime revisioni dell'art. 113 del T.U.E.L. come modalità di gestione dei S.P.L. con la conservazione della fattispecie nell'art. 113-bis (fino alla sua abrogazione costituzionale) riservato ai soli servizi privi di rilevanza imprenditoriale.

A favore di questo tipo di scelta aziendale la nuova normativa che, nel prevedere una limitazione alla costituzione od alla conservazione delle società a partecipazione pubblica dei Comuni, non affronta e conseguentemente non limita la costituzione o la conservazione delle aziende speciali.

Peraltro alcune recenti sentenze, soprattutto nel campo del diritto del lavoro, hanno di fatto equiparato le aziende speciali agli enti locali con un sovraccarico di adempimenti e vincoli occupazionali che limitano la gestibilità operativa della struttura.

In questo clima di incertezza giuridica si è inserito l'art. 25 del D.L. 1/2012 che ha apportato all'art. 114 del Testo Unico n. 267 del 18/08/2000 le seguenti modifiche:

*“5-bis. A decorrere dall'anno 2013, le aziende speciali e le istituzioni sono assoggettate al patto di stabilità interno secondo le modalità definite con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con i Ministri dell'interno e per gli affari regionali, il turismo e lo sport, sentita la Conferenza Stato-Città ed autonomie locali, da emanare entro il 30 ottobre 2012. A tal fine, le aziende speciali e le istituzioni si iscrivono e depositano i propri bilanci al registro delle imprese o nel repertorio delle notizie economico-amministrative della camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura del proprio territorio entro il 31 maggio di ciascun anno. L'Unioncamere trasmette al Ministero dell'economia e delle finanze, entro il 30 giugno, l'elenco delle predette aziende speciali e istituzioni ed i relativi dati di bilancio. Alle aziende speciali ed alle istituzioni si applicano le disposizioni del codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, nonché le disposizioni che stabiliscono, a carico degli enti locali: divieto o limitazioni alle assunzioni di personale; contenimento degli oneri contrattuali e delle altre voci di natura retributiva o indennitaria e per consulenze anche degli amministratori; obblighi e limiti alla partecipazione societaria degli enti locali. Gli enti locali vigilano sull'osservanza del presente comma da parte dei soggetti indicati ai periodi precedenti. Sono escluse*

*dall'applicazione delle disposizioni del presente comma aziende speciali e istituzioni che gestiscono servizi socio-assistenziali ed educativi, culturali e farmacie.”*

L'art. 25 del D.L. 1/2012 ha di fatto resuscitato, per i tre servizi sopra richiamati, l'azienda speciale come modalità di gestione di servizi affidati direttamente dall'ente pubblico di riferimento. Restano, è doveroso evidenziarlo, molti dubbi sia relativamente alla perimetrazione di questa esclusione (effetti sulle nuove assunzioni da parte degli Enti in sostituzione, sia pure parziali ai sensi della normativa, delle cessazioni) nonché sulla “affidabilità” in ordine alla persistenza nel tempo della normativa.

#### **D.6 – LA CONCESSIONE A TERZI.**

Il modello della concessione a terzi per la gestione della farmacia comunale non ha avuto nel periodo 1990 - 2010 una particolare diffusione (e conseguentemente neppure il riscontro di valutazioni giurisprudenziali o dottrinali) in quanto:

a – per le farmacie comunali esistenti e gestite direttamente o indirettamente dai Comuni vi era la possibilità, perseguita da molti Comuni, di procedere direttamente alla vendita della titolarità e della gestione a fronte di risconti economici estremamente significativi;

b – per le farmacie di nuova istituzione le Amministrazioni hanno ritenuto opportuno, a fronte del significato istituzionale dell'apertura di una nuova farmacia sul territorio comunale, procedere con una gestione diretta od indiretta.

Solo negli ultimi anni, soprattutto a fronte del divieto alla costituzione di nuove società a partecipazione pubblica, la prassi operativa si è indirizzata sulla procedura della concessione a terzi.

Sostanzialmente con questa procedura il Comune affida la fase di avviamento e gestione della nuova farmacia ad un soggetto privato (necessariamente un farmacista od una società di persone partecipata esclusivamente da farmacisti ai sensi della legge 475 del 1968 come modificata dalla legge 362 del 1991) che si attiva con gli investimenti necessari per la fase di start-up e per la successiva gestione.

A corrispettivo dell'affidamento del servizio il Comune richiede al soggetto gestore (in via congiunta o disgiunta):

a – un corrispettivo una-tantum versato al momento dell'affidamento, direttamente correlato alla durata del periodo di concessione;

b – un canone annuale fisso, salvo rivalutazione monetaria, correlato alle prospettive economiche della gestione;

c – un canone annuale determinato su una percentuale commisurata al fatturato annuo della farmacia.

Con questa scelta il Comune raggiunge l'obiettivo di favorire direttamente (ed in molti casi sicuramente anticipando l'apertura ordinaria tramite bando effettuato dall'autorità sanitaria fra i farmacisti privati) l'apertura di una nuova farmacia sul suo territorio con alcune correlazioni significative:

a – non deve farsi direttamente carico di tutte le procedure operative correlate all'avvio di una nuova struttura aziendale o societaria nonché della struttura operativa;

b – contrattualizza un corrispettivo economico per l'Amministrazione stessa senza assumere, in tutto o limitatamente alla partecipazione societaria, il rischio di risultati economici negativi.

## **E - IPOTESI OPERATIVA PER L'ATTIVAZIONE DI UNA NUOVA FARMACIA SUL TERRITORIO COMUNALE DI TERNO D'ISOLA.**

### **E.1 - INQUADRAMENTO GENERALE.**

Con D.G.R. n. IX/4065 del 19/09/2012 la REGIONE LOMBARDIA ha approvato la revisione della pianta organica delle sedi farmaceutiche del Comune di Terno d'Isola istituendo una seconda sede farmaceutica.

Alla luce delle riflessioni sugli aspetti giuridici sopra evidenziati si ritiene che sono solo due le forme giuridicamente attualmente consentite (sia pure nella soprarichiamata incertezza legislativa ed interpretativa) per l'avvio della nuova farmacia:

a – l'affidamento della gestione del servizio ad una azienda speciale di proprietà del Comune di Terno d'Isola;

b – affidamento della gestione del servizio tramite concessione ad un soggetto privato determinato tramite procedura di pubblica evidenza.

Non si ritiene proponibile la scelta della gestione in economia per la scarsa adattabilità del modello operativo della gestione pubblica (procedure di acquisizione di beni e servizi, funzione autorizzatoria nella gestione del bilancio comunale, applicazione di contratti di lavoro e procedure di assunzione estremamente limitate tipiche dell'ente pubblico) ad una situazione gestionale che richiede invece elasticità nella gestione e nella proposta operativa finalizzata alla acquisizione e fidelizzazione della clientela.

Non si ritiene inoltre proponibile, in questa contingente situazione normativa, la gestione tramite affidamento a società interamente partecipata dall'ente o a società mista con un socio di minoranza o di maggioranza incaricato della gestione operativa. Sotto questo aspetto la Corte dei Conti lombarda si è espressa con chiarezza non considerando l'attivazione di una nuova gestione una motivazione sufficiente per derogare al divieto legislativo.

Non risulta inoltre proponibile per il Comune di Terno d'Isola l'utilizzo (per alcuni Comuni si è trattato di un vero e proprio "riciclo" di realtà già esistenti) di strutture societarie partecipate dall'Amministrazione o, come previsto dalla normativa, dalla costituzione di una società partecipata da più enti pubblici che complessivamente superino i 30 mila abitanti.

Realtà societarie limitate a poche farmacie non hanno ottenuto risultati accettabili a fronte della necessità di strutture operative centralizzate in assenza di dimensioni operative tali da generare sinergie gestionali ed economiche.

## **E.2 - AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE AD UNA AZIENDA SPECIALE.**

L'affidamento della gestione della farmacia ad un'azienda speciale risulta oggi, alla luce della nuova formulazione dell'art. 114 del T.U.E.L., una dei due concreti e legittimi modelli gestionali. Sicuramente nell'immediato l'azienda speciale risponde perfettamente a tutte le prescrizioni normative per l'affidamento del servizio e presenta, per quanto riguarda il servizio farmaceutico, dei profili di esclusione rispetto ad una normativa generale del settore pubblico estremamente limitativa ed invasiva.

Le criticità operative derivano dagli aspetti della gestione del personale che, a prescindere dell'esclusione prevista dal comma 5-bis dell'art. 114 per le aziende e dalle correlazioni di questa esclusione con le limitazioni in capo all'ente proprietario, risente della tipicità operativa del settore.

Proprio l'aspetto dell'impegno professionale del farmacista incaricato del ruolo di direttore (ruolo che assume sia per la direzione sanitaria della farmacia che per la direzione amministrativa ed operativa dell'azienda speciale) è la principale discriminante rispetto alla scelta della gestione in economia o dell'affidamento ad azienda speciale nei quali il rapporto professionale con il ruolo del farmacista può evidenziarsi solo in un rapporto di lavoro dipendente. Vi sono infatti da sottolineare tutte le limitazioni del caso; basti pensare che il contratto nazionale di lavoro ASSOFARM per le farmacie comunali prevede un orario "normale" di 38 ore settimanali a fronte di un obbligo legislativo di apertura minima per 40 ore settimanali.

La scelta, effettuata in casi analoghi, di affidamento di un incarico libero-professionale rischia di esporre la gestione aziendale a situazione di eccesso di turn-over delle figure professionali in assenza di una fidelizzazione dell'operatore professionale.

Si consideri inoltre che la legislazione nazionale ha vietato qualsiasi compenso in capo al Consiglio di Amministrazione dell'azienda assoggettando le aziende speciali ad una serie di adempimenti amministrativi che difficilmente possono essere gestiti in misura ottimale da una struttura operativa ridotta od affidati tramite esternalizzazioni a professionisti autonomi.

La scelta della gestione dell'azienda speciale, che vede solo in minima parte superate le difficoltà burocratico-amministrative della gestione in economia, pur essendo conforme all'attuale situazione legislativo, presenta una forte criticità proprio sotto questo aspetto.

Come evidenziato l'incertezza legislativa e giurisprudenziale relativa al settore dei servizi pubblici è tale da non dare garanzie di continuità nel breve-medio periodo con il rischio che l'eventuale attivazione della procedura di costituzione – affidamento – avvio gestionale della azienda e della farmacia stessa debba avvenire in contesti legislativi modificati.

### **E.3 - AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE A FARMACISTI PRIVATI TRAMITE CONCESSIONE.**

L'affidamento della gestione della farmacia tramite concessione ad uno o più farmacisti privati è il secondo modello gestionale valido ed attuabile sia sotto il profilo operativo che sotto il profilo giuridico.

Certo sotto il profilo giuridico persistono alcune incertezze giurisprudenziali in ordine alla tassatività dei modelli previsti dalla Legge 475 del 1968, ma è altresì certo che la concessione ad operatori economici privati è l'obiettivo strategico del legislatore comunitario e nazionale che vede l'ente pubblico in veste di controllore dell'efficacia, efficienza e qualità dei servizi pubblici gestiti da soggetti di diritto privato.

Sotto questo aspetto è importante riprendere il tema della separazione fra la titolarità del servizio farmaceutico e la sua gestione che è forse l'aspetto principale di contestazione alla procedura della concessione.

E' importante sottolineare che, esclusa la gestione diretta in economia effettuata dal Comune tramite la propria struttura operativa, tutti gli altri modelli gestionali prevedono in ogni caso una separazione fra titolarità e gestione.

Certo nell'azienda speciale, ente strumentale per l'ente pubblico, questa separazione è di fatto ridotta dallo stretto rapporto direzionale e di coordinamento del Comune, ma nelle società a partecipazione mista, soprattutto laddove il socio privato acquisisce la partecipazione di maggioranza e quindi di pieno controllo della società, questa separazione non è diversa da quella di una procedura concessoria diretta.

Anche perché in alternativa a concessioni di durata al massimo trentennale le procedure di affidamento a società miste hanno spesso rilevato affidamenti di durata superiore ai novant'anni.

In questi casi a garantire il controllo di natura pubblica sulla gestione del servizio farmaceutico, oltre alle verifiche effettuate dalle A.S.L. e dagli altri organismi di vigilanza sanitaria, non è tanto la partecipazione societaria quanto le previsioni contrattuali inserite nel Contratto di Servizio stipulato fra Comune e Società di gestione.

Sta quindi in una puntuale formulazione del contratto di concessione (e sotto questo aspetto la sua durata non è certamente un fattore influente) e delle clausole contrattuali di esercizio del controllo che il Comune potrà garantire che, ferma la titolarità in capo all'ente, le modalità di gestione siano coerenti con gli indirizzi istituzionali.

Questa situazione è di semplice realizzazione in quanto gli indirizzi di operatività gestionale del servizio (fruibilità, efficienza, efficacia, riservatezza e cortesia) espressi dal Comune sono gli stessi indirizzi di operatività gestionale che caratterizzano anche le farmacie private, sempre più orientate ad essere non più semplici rivenditori di farmaci ma bensì "farmacie di servizi".

C'è una considerazione giurisprudenziale, contraria alla concessione, che afferma che l'esercizio della prelazione da parte di un Comune presuppone la volontà di gestione diretta; questa tesi non è condivisibile in quanto è evidente che, in un regime di aperture vincolate, l'esercizio del diritto di prelazione comporta l'acquisizione immediata di un valore patrimoniale correlato alla titolarità del servizio. La mancata prelazione da parte del Comune comporterebbe l'assegnazione, con una procedura di lunga durata, ad un farmacista privato che gestirebbe la farmacia con minori vincoli istituzionali e, soprattutto, senza alcun riconoscimento economico al Comune od ad altri soggetti pubblici

Per il Comune di Terno d'Isola l'attivazione del servizio farmaceutico di nuova istituzione tramite procedura di concessione a pubblica evidenza è una scelta strategica che permette:

- a – di attivare il servizio farmaceutico stesso in tempi brevissimi "delegando" al concessionario tutti gli aspetti tecnico-operativi necessari per l'apertura della farmacia;
- b – evitare di appesantire la struttura operativa del Comune di ulteriori attività estranee rispetto a quelle abitualmente svolte;
- c – evitare il consolidamento in capo al Comune di vincoli di spesa e vincoli di gestione del personale anche per la quota di competenza di una gestione partecipata;
- d – acquisire per il bilancio comunale un corrispettivo economico significativo a fronte di nessun onere finanziario per gli investimenti iniziali;
- f – esonerare il Comune da qualsiasi responsabilità patrimoniale in ordine ad eventuali risultati economici negativi della gestione.

#### **E.4 – ALCUNI ASPETTI DELL’AFFIDAMENTO TRAMITE CONCESSIONE.**

L'affidamento della gestione della farmacia tramite concessione richiede necessariamente una procedura di pubblica evidenza che caratterizzi, tramite le previsioni operative del bando di gara, le caratteristiche tecniche della gestione.

Evidentemente il bando di gara dovrà necessariamente richiedere la presentazione di una proposta tecnica (sostanzialmente un progetto di gestione strategico della farmacia, dei servizi aggiuntivi correlati e delle iniziative sul territorio) e di una proposta economica.

Dovrà inoltre prevedere se il soggetto concessionario dovrà individuare autonomamente l'immobile ove localizzare la farmacia (in ogni caso nel rispetto della pianta organica di recente approvazione) o se l'Amministrazione riterrà opportuno (anche in funzione delle modalità di gestione al termine del periodo di concessione) individuare un immobile di sua proprietà idoneo od adattabile all'uso.

Come evidenziato precedentemente nel bando deve essere necessariamente previsto un corrispettivo a base d'asta per l'affidamento del servizio che può essere determinato con tre diverse modalità in via congiunta o disgiunta:

a – un canone annuale fisso, salvo rivalutazione monetaria, correlato alle prospettive economiche della gestione;

b – un canone annuale determinato su una percentuale commisurata al fatturato annuo della farmacia.

c – un corrispettivo una-tantum versato al momento dell'affidamento, direttamente correlato alla durata del periodo di concessione;

Per permettere al Consiglio Comunale di Terno d'Isola di valutare ed eventualmente assumere determinazioni in proposito si è predisposto nel prospetto allegato un budget gestionale suddiviso fra due fasi:

i – la fase di start-up prevista sostanzialmente come budget per il primo esercizio;

ii – una fase operativa ormai assestata (presuntivamente a decorrere dal terzo esercizio) con dei valori medi gestionali.

Si tratta di ipotesi di gestione che verranno necessariamente modificate sia dalla esatta localizzazione dell'esercizio che dalla sua dimensione ma soprattutto dalla capacità gestionale del farmacista o dei farmacisti che ne assumeranno la gestione.

Sulla base dei dati disponibili si presume che il volume d'affari a regime si assesti su 1,2 milioni di euro al netto dell'IVA con un margine operativo lordo pari al 30%; nel primo esercizio si presume un margine operativo superiore a fronte della maggiore scontistica concessa abitualmente a fronte dell'implementazione del magazzino di base.

Si sono considerati costi di gestione, inclusi canoni di locazione dell'immobile, per 72 mila euro (pari al 6% del fatturato) e costi per lavoro dipendente/autonomo per 144 mila euro, pari al 12% del fatturato. Normalmente questa è l'incidenza del costo del lavoro in una farmacia comunale in cui tutti i professionisti vengono remunerati direttamente e non tramite partecipazione all'utile. Nel caso di un piano finanziario relativo ad una gestione autonoma si è ritenuto di prevedere, a titolo di retribuzione figurativa, un compenso per l'attività svolta dal

gestore/direttore pari a 60 mila euro (ovviamente in caso di più professionisti titolari vi sarà una correlata riduzione delle spese per farmacisti dipendenti).

Le spese generali sono determinate in 24 mila euro pari al 2% del fatturato mentre gli ammortamenti annuali a regime sono determinati in 17 mila euro sulla base dell'ammortamento in dodici anni di un investimento (per allestimento dei locali, arredamenti ed attrezzature sanitarie ed informatiche) stimato in circa 200 mila euro.

Al netto di altri proventi od oneri minori, e non considerando l'imposizione sul reddito in quanto non rilevante ai fini delle determinazioni correlate, si determina un reddito prospettico per la gestione ordinaria della farmacia pari a circa 90 mila euro. Si prevede quindi che, pagati tutti i fattori produttivi ivi incluso il lavoro del farmacista, la redditività sia pari al 7.5% del fatturato.

Conseguentemente all'ipotesi di risultati gestionali attesi qui riportata si può evidenziare che il corrispettivo per l'affidamento in concessione possa essere determinato in una delle seguenti modalità:

a – un canone annuale fisso, soggetto a rivalutazione monetaria negli anni, determinato tra un minimo di 60 mila euro annui ed un massimo di 90 mila euro;

b – un canone annuale determinato in una percentuale variabile tra il 5% ed il 7,5% del fatturato annuo della farmacia.

Evidentemente la scelta della misura massima delle due determinazioni sopraindicate presuppone la volontà del Comune di acquisire tutte le risorse di plusvalore reddituale disponibili in una gestione ordinaria riservando al concessionario gli eventuali plusvalori determinati dalla sua capacità di gestione ottimizzata.

Considerando che il bando dovrà prevedere la scelta dell'aggiudicatario sulla base della valutazione ponderata fra offerte economicamente migliorative e qualità del progetto tecnico, si ritiene opportuno prevedere il minore dei due valori come base d'asta.

Si evidenzia inoltre l'opportunità, nella considerazione che una gestione autonoma da parte del concessionario possa riguardare anche i prezzi di vendita senza che questo debba comportare effetti per il concedente, di una determinazione in misura fissa (salvo il rialzo in gara) del canone annuale.

In entrambi i casi la durata dell'affidamento è rilevante, ma non significativa, a condizione che:

a – la durata minima non sia inferiore a dodici anni, un periodo congruo per l'ammortamento completo sia degli investimenti iniziali che degli oneri diretti ed indiretti collegati alla fase di avviamento operativo;

b – venga previsto nel bando e quindi contrattualizzato un meccanismo automatico di acquisizione degli investimenti (chiaramente effettuato al valore corrente di quel momento o, come si usa in questi casi, con una riduzione prestabilita sul valore di acquisto) da parte del

Comune o del nuovo soggetto gestore al termine del periodo di concessione (impegno all'acquisizione che potrebbe riguardare anche, con qualche precisazione tecnico-economica, le giacenze di magazzino).

La terza modalità di affidamento prevede un corrispettivo una-tantum, ovviamente contestuale all'aggiudicazione, direttamente correlato alla durata del periodo di concessione; sotto questo aspetto invece è estremamente rilevante la durata del periodo concessorio in quanto parametro di attualizzazione dei risultati attesi.

L'attualizzazione di un risultato atteso annuale di circa 60 mila euro, al tasso stimato del 6% per 12 anni prevede un corrispettivo di circa 500mila euro; lo stesso valore, attualizzato per 30 anni, prevede un corrispettivo di circa 825 mila euro (chiaramente in questa determinazione assume un valore rilevante il saggio di interesse, qui stimato sulla base degli attuali tassi bancari).

I dati sono in linea con il valore di compravendita di farmacie tra privati che stimano il corrispettivo di cessione in misura pari ad 1,2 – 1,5 volte il fatturato annuo (a fronte però di una durata illimitata in piena proprietà trasmissibile agli eredi od oggetto di cessione).

Si tratta di tre ipotesi di valorizzazione del corrispettivo e della durata della concessione egualmente valide e che, chiaramente in misura proporzionalmente ridotta, possono coesistere.

Si ritiene peraltro di evidenziare due riflessioni:

a – la richiesta di un consistente corrispettivo iniziale può notevolmente ridurre la partecipazione alla procedura di soggetti professionalmente esperti e qualificati che non dispongano delle risorse richieste (considerando che in ogni caso dovranno già farsi carico del finanziamento degli investimenti e delle giacenze di magazzino);

b – la durata della concessione influenza direttamente sia la scelta del concessionario (qualche incongruenza ad effettuare un affidamento trentennale ad una persona fisica con un'adeguata esperienza che, abitualmente, si sostanzia in qualche anno di esercizio professionale) che la possibilità di intervento sostitutivo del Comune in caso di difficoltà gestionali.

<b>BUDGET GESTIONALE</b>	<b>BILANCIO FASE START-UP</b>		<b>BILANCIO FASE OPERATIVA</b>	
<b>RICAVI DELL'ESERCIZIO</b>	<b>800.000,00</b>	100%	<b>1.200.000,00</b>	100%
Ricavi di vendita clientela	320.000,00		540.000,00	
Ricavi su vendite SSN	480.000,00		660.000,00	
	<hr/>		<hr/>	
<b>COSTO DEL VENDUTO</b>	<b>544.000,00</b>	68,0%	<b>840.000,00</b>	70,0%
Acquisti merci	694.000,00		890.000,00	
Rimanenze iniziali	0,00		150.000,00	
Rimanenze finali	-150.000,00		-200.000,00	
	<hr/>		<hr/>	
<b>MARGINE LORDO</b>	<b>256.000,00</b>	32,0%	<b>360.000,00</b>	30,0%
<b>COSTI DI GESTIONE</b>	<b>63.000,00</b>	7,9%	<b>78.000,00</b>	6,5%
Trattenute regionali	28.000,00		42.000,00	
Canoni di locazione immobile	20.000,00		20.000,00	
Energia elettrica e utenze	4.000,00		5.000,00	
Canoni ass. e utilizzo programmi	4.800,00		4.800,00	
Manutenzioni e riparazioni	3.000,00		3.000,00	
Altri costi di gestione	3.200,00		3.200,00	
	<hr/>		<hr/>	
<b>COSTI PER LAVORO DIP./AUTONOMO</b>	<b>120.000,00</b>	15,0%	<b>144.000,00</b>	12,0%
Compenso figurativo direttore farmacia	60.000,00		60.000,00	
Stipendi personale dipendente	36.000,00		51.000,00	
Contributi INPS e INAIL	12.000,00		17.000,00	
Quote accantonamento TFR	3.000,00		4.500,00	
Compensi a farmacisti lib. prof.	9.000,00		11.500,00	
	<hr/>		<hr/>	

<b>SPESE GENERALI</b>	<b>20.000,00</b>	<b>2,5%</b>	<b>24.000,00</b>	<b>2,0%</b>
Spese di amministrazione	8.000,00		10.000,00	
Spese per consulenze tecniche	4.000,00		4.000,00	
Spese telefono e fax	2.000,00		3.000,00	
Premi su assicurazioni	2.000,00		2.000,00	
Quote associative	1.500,00		1.500,00	
Altre spese generali	2.500,00		3.500,00	
	<hr/>		<hr/>	
<b>MARGINE OPERATIVO LORDO</b>	<b>53.000,00</b>	<b>6,6%</b>	<b>114.000,00</b>	<b>9,5%</b>
<b>AMMORTAMENTI</b>	<b>12.000,00</b>	<b>1,5%</b>	<b>17.000,00</b>	<b>1,4%</b>
Amm. imm. immateriali	2.000,00		2.000,00	
Amm. imm. materiali	10.000,00		15.000,00	
	<hr/>		<hr/>	
<b>PROVENTI STRAORDINARI</b>	<b>500,00</b>	<b>0,1%</b>	<b>1.000,00</b>	<b>0,1%</b>
Interessi attivi	0,00		500,00	
Altri proventi diversi	500,00		500,00	
	<hr/>		<hr/>	
<b>ONERI FINANZ. E STRAORDINARI</b>	<b>5.500,00</b>	<b>0,7%</b>	<b>1.000,00</b>	<b>0,1%</b>
Interessi passivi (figurativi)	5.000,00		500,00	
Altri oneri diversi	500,00		500,00	
	<hr/>		<hr/>	
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>36.000,00</b>	<b>4,5%</b>	<b>97.000,00</b>	<b>8,1%</b>
<b>IMPOSTE SUL REDDITO</b>	<b>4.000,00</b>	<b>0,5%</b>	<b>7.000,00</b>	<b>0,6%</b>
Imposta IRAP	4.000,00		7.000,00	
Imposta sul reddito	non determ.		non determ.	
	<hr/>		<hr/>	
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>32.000,00</b>	<b>4,0%</b>	<b>90.000,00</b>	<b>7,5%</b>
	<hr/> <hr/>		<hr/> <hr/>	