



Relazione

sulla verifica delle condizioni per la gestione delle farmacie comunali di Pisa a mezzo società in house

Aggiornamento gennaio 2023

Premesse	3
1. Breve ricognizione delle alternative strategiche possibili di gestione delle farmacie comunali, partendo dalla situazione attuale.....	4
1.1 L'attuale modello di gestione: la società "Farmacie Comunali Pisa Spa"	4
1.2 Inquadramento normativo e giurisprudenziale del "servizio farmaceutico "	4
1.2.1 Normativa specifica sulle farmacie	4
1.2.2 Giurisprudenza relativa alle farmacie e le conferme del Tuspl.....	8
1.3 Il modello in house con i farmacisti dipendenti.....	12
1.4 La verifica di ulteriori condizioni per il modello in house con i farmacisti dipendenti.....	13
1.4.1 La partecipazione in società in house nel Tuspp: principi generali	13
1.4.2 Le tre specifiche caratteristiche dell'in house:	15
1.4.3 Le novità normative di fine d'anno 2022.....	17
1.4.3.1 Gli affidamenti diretti di appalti di servizi nel nuovo codice dei contratti	17
1.4.3.2 Gli affidamenti in house di servizi pubblici locali nel Tuspl.....	17
1.4.4 La revisione dello statuto con ulteriori specifiche disposizioni per la conformazione al modello in house	19
1.5 Modelli alternativi all'in house e valutazioni di fattibilità.....	21
1.5.1 Il Contratto di servizio tra il Comune di Pisa e Farmacie Comunali Pisa S.p.A.	21
1.5.2 La società mista: la gara a doppio oggetto.....	23
1.5.3 La trasformazione in azienda speciale	23
1.5.4 La società benefit	26
1.5.5 La concessione a privato	26
2 Ricerca e analisi di mercato con individuazione di parametri di benchmark di settore	28
2.1 Fatturato medio delle farmacie	30
2.2 Margine di contribuzione.....	31
2.3 Costi per servizi / Valore della produzione.....	33
2.4 Costi per godimento di beni di terzi / Valore della produzione.....	34
2.5 Costo del personale / Valore della produzione	35
2.6 Numero addetti per farmacia.....	36
2.7 Ebitda margin – margine operativo lordo.....	39
2.8 Ebit – Risultato operativo.....	40
3 Piano economico finanziario pluriennale del servizio di gestione delle farmacie comunali e dei relativi obiettivi economici definiti mediante indicatori di benchmark.	42
3.1 Conto economico prospettico pluriennale proforma.....	42
3.2 Stato patrimoniale prospettico pluriennale proforma e rendiconto finanziario.....	45
3.3 Conclusioni	46

Premesse

Si precisa che la correttezza delle informazioni contenute nei bilanci di esercizio e nella relazione al bilancio semestrale 2022 della Società Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (di seguito anche "FCP" o la "Società"), fornita dall'amministrazione comunale, competono agli amministratori della Società, pertanto, Media Gestum Consulting non si assume alcuna responsabilità in relazione alla completezza e/o veridicità di tali elementi.

Gli elaborati predisposti non costituiscono asseverazione delle previsioni economiche e finanziarie effettuate e/o di qualsiasi altro documento ricevuto, e neppure costituisce un'attività di revisione, certificazione o qualsivoglia validazione dei dati storici e prospettici appresentati.

1. Breve ricognizione delle alternative strategiche possibili di gestione delle farmacie comunali, partendo dalla situazione attuale.

1.1 L'attuale modello di gestione: la società "Farmacie Comunali Pisa Spa"

La società "Farmacie Comunali Pisa S.p.A." è stata costituita in data 22.04.2003 per la gestione delle farmacie di cui è titolare il Comune di Pisa.

Attualmente il Comune di Pisa detiene una partecipazione di n° 2.388 di azioni per un valore nominale complessivo di € 119.400,00, pari al 99,50% del Capitale Sociale. La rimanente parte del capitale sociale, pari ad euro 600,00, che rappresenta lo 0,500% dell'intero capitale sociale, è detenuta da un farmacista, originariamente dipendente del Comune allorquando la gestione era in economia.

Lo statuto della società prevede:

- Oggetto Sociale: la società ha per oggetto la gestione delle farmacie delle quali è titolare il Comune di Pisa, comprendente: (i) la vendita di specialità medicinali, prodotti galenici, prodotti parafarmaceutici, veterinari, omeopatici, presidi medico - chirurgici, articoli sanitari, alimenti per la prima infanzia, prodotti dietetici speciali, complementi alimentari, prodotti apistici, integratori della dieta, erboristeria, apparecchi medicali ed elettromedicali, cosmetici e di tutti gli altri prodotti di cui è consentita la vendita in farmacia secondo le vigenti disposizioni di legge; (ii) la produzione di prodotti officinali, omeopatici, di prodotti di erboristeria, di profumeria, dietetici, integratori alimentari e di prodotti affini e analoghi secondo le norme che regolano il servizio farmaceutico; (iii) l'effettuazione di test di auto diagnosi e di servizi di carattere sanitario rivolti all'utenza secondo le norme che regolano il servizio farmaceutico; (iv) la gestione di servizi di carattere sociosanitario.

- la durata della società è fissata in anni 20, fino al 21 aprile 2023

Il Comune di Pisa ha affidato alla Farmacie Comunali di Pisa S.p.A. la gestione del servizio farmaceutico di cui è titolare l'Ente stesso. In particolare, la gestione delle n. 6 farmacie comunali poste sul territorio del Comune di Pisa.

Il Contratto di Servizio è stato stipulato in data 31.05.2003 con atto Rep. 54242, Fasc. 89, rogato dal Segretario Generale del Comune di Pisa.

1.2 Inquadramento normativo e giurisprudenziale del "servizio farmaceutico"

Il "servizio farmaceutico", consiste, di fatto, nella vendita di farmaci e prodotti farmaceutici alla collettività indistinta (uti singoli).

1.2.1 Normativa specifica sulle farmacie

Le principali norme di legge di riferimento sono le seguenti, di seguito riportate limitatamente ai rispettivi aspetti pertinenti con il presente studio:

- L.02.04.1968, n.475 (Norme concernenti il servizio farmaceutico), che, per quanto qui di interesse, testualmente dispone:

Art. 1:

"L'autorizzazione ad aprire una farmacia è rilasciata con provvedimento definitivo dell'autorità sanitaria competente per territorio.

Il numero delle autorizzazioni è stabilito in modo che vi sia una farmacia ogni 3.300 abitanti. La popolazione eccedente, rispetto al parametro di cui al secondo comma, consente l'apertura di una ulteriore farmacia, qualora sia superiore al 50 per cento del parametro stesso. Chi intende trasferire una farmacia in un altro locale nell'ambito della sede per la quale fu concessa l'autorizzazione deve farne domanda all'autorità sanitaria competente per territorio. Tale locale, indicato nell'ambito della stessa sede ricompresa nel territorio comunale, deve essere situato ad una distanza dagli altri esercizi non inferiore a 200 metri. La distanza è misurata per la via pedonale più breve tra soglia e soglia delle farmacie.

La domanda di cui al quarto comma deve essere pubblicata per quindici giorni consecutivi nell'albo dell'unità sanitaria locale ed in quello del comune ove ha sede la farmacia.

Il provvedimento di trasferimento indica il nuovo locale in cui sarà ubicato l'esercizio farmaceutico.

Ogni nuovo esercizio di farmacia deve essere situato ad una distanza dagli altri non inferiore a 200 metri e comunque in modo da soddisfare le esigenze degli abitanti della zona.

La distanza è misurata per la via pedonale più breve tra soglia e soglia delle farmacie."

La norma prevede che, in ogni comune, vi sia un numero limitato (contingentato) di farmacie, in funzione del numero dei residenti del Comune stesso.

Art. 2.

"1. Ogni comune deve avere un numero di farmacie in rapporto a quanto disposto dall'articolo 1. Al fine di assicurare una maggiore accessibilità al servizio farmaceutico, il comune, sentiti l'azienda sanitaria e l'Ordine provinciale dei farmacisti competente per territorio, identifica le zone nelle quali collocare le nuove farmacie, al fine di assicurare un'equa distribuzione sul territorio, tenendo altresì conto dell'esigenza di garantire l'accessibilità del servizio farmaceutico anche a quei cittadini residenti in aree scarsamente abitate.

2. Il numero di farmacie spettanti a ciascun comune è sottoposto a revisione entro il mese di dicembre di ogni anno pari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica."

2-bis. - omissis"

La norma prevede che ogni anno pari venga revisionato il numero di farmacie potenzialmente esistenti in ogni comune, in funzione dell'aggiornamento della relativa popolazione residente.

Art.9:

"La titolarità delle farmacie che si rendono vacanti e di quelle di nuova istituzione a seguito della revisione della pianta organica può essere assunta per la metà dal comune. 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. All'atto della costituzione della società cessa di diritto il rapporto di lavoro dipendente tra il comune e gli anzidetti farmacisti."

La norma prevede che, allorquando - in funzione dell'accresciuta popolazione di una certa area del Comune, vi sia la possibilità di istituire una nuova farmacia - la relativa titolarità spetti, in alternanza, al Comune (in cui essa può essere istituita) o ai farmacisti privati.

Art. 10.

"Il medico provinciale dà notizia, mediante pubblicazione sul foglio degli annunci legali della provincia, delle farmacie vacanti o di nuova istituzione.

Entro 20 giorni dalla pubblicazione sul foglio indicato al comma precedente del decreto che dichiara la vacanza della sede o del decreto di revisione della pianta organica, il medico provinciale comunica il decreto stesso al sindaco del comune o al presidente dell'amministrazione ospedaliera interessata indicando il numero delle sedi offerte in prelazione.

L'amministrazione comunale o quella ospedaliera entro 60 giorni dall'avvenuta notifica delibera, nei modi di legge, l'eventuale assunzione della gestione della farmacia dandone immediata comunicazione al medico provinciale. In mancanza di tempestiva comunicazione l'amministrazione comunale o quella ospedaliera decade dal diritto di prelazione.

Nel caso di assunzione della gestione di una farmacia, da parte del comune, l'amministrazione comunale, entro trenta giorni dalla data di ricevimento dell'atto di approvazione da parte della giunta provinciale amministrativa, deve approvare il bando di concorso per titoli ed esami al posto di farmacista direttore.

Per la nomina dei farmacisti addetti alle farmacie dei comuni e delle aziende municipalizzate, si applica l'articolo 32 del decreto del Presidente della Repubblica 10 giugno 1955, n. 854.

Nel caso di assunzione della gestione di una farmacia resasi vacante o di nuova istituzione da parte dell'amministrazione ospedaliera, questa deve deliberare, entro 30 giorni dalla data di comunicazione dell'approvazione da parte del Comitato provinciale di assistenza e beneficenza pubblica, il bando di concorso per titoli ed esami al posto di farmacista direttore, in base alle vigenti disposizioni sui concorsi per farmacisti ospedalieri.

E' in facoltà dell'amministrazione ospedaliera affidare la direzione della farmacia ad uno dei propri farmacisti iscritti all'albo professionale e sempreché assunto a seguito di concorso per farmacisti ospedalieri."

La norma disciplina le modalità e i tempi di eventuale "assunzione", da parte del Comune, della titolarità di una nuova istituenda farmacia che si renda "vacante" (ovvero "istituibile", a seguito dell'accresciuta popolazione comunale residente).

Art. 12.

"E' consentito il trasferimento della titolarità della farmacia decorsi tre anni dalla conseguita titolarità.

Il trasferimento può aver luogo solo a favore di farmacista che abbia conseguito la titolarità o che sia risultato idoneo in un precedente concorso.

Il trasferimento del diritto di esercizio della farmacia deve essere riconosciuto con decreto del medico provinciale.

Il farmacista che abbia ceduto la propria farmacia ai sensi del presente articolo o del successivo articolo 18 non può concorrere all'assegnazione di un'altra farmacia se non sono trascorsi almeno dieci anni dall'atto del trasferimento.

A tal fine, il medico provinciale della provincia in cui ha sede l'esercizio ceduto è tenuto a segnalare l'avvenuto trasferimento al Ministero della sanità.

Il farmacista titolare al momento del trasferimento decade dalla precedente titolarità.

Al farmacista che abbia trasferito la propria farmacia è consentito, per una volta soltanto nella vita, ed entro due anni dal trasferimento, di acquistare un'altra farmacia senza dovere superare il concorso per l'assegnazione di cui al quarto comma. Al farmacista che abbia trasferito la titolarità della propria farmacia senza acquistarne un'altra entro due anni dal trasferimento, è consentito, per una sola volta nella vita, l'acquisto di una farmacia qualora abbia svolto attività professionale certificata dall'autorità sanitaria competente per territorio,

per almeno 6 mesi durante l'anno precedente l'acquisto, ovvero abbia conseguito l'idoneità in un concorso a sedi farmaceutiche effettuato nei due anni anteriori.

Il trasferimento di farmacia può aver luogo a favore di farmacista, iscritto all'albo professionale, che abbia conseguito l'idoneità o che abbia almeno due anni di pratica professionale, certificata dall'autorità sanitaria competente.

Ai fini della pratica professionale il titolare di farmacia deve comunicare all'autorità sanitaria competente le generalità del farmacista praticante, la data di effettivo inizio nonché di effettiva cessazione della stessa.

Le suddette comunicazioni devono essere trascritte in apposito registro tenuto dall'autorità sanitaria competente che è tenuta ad effettuare periodiche verifiche sull'effettivo svolgimento della pratica professionale.

Il trasferimento della titolarità delle farmacie, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido se insieme col diritto di esercizio della farmacia non venga trasferita anche l'azienda commerciale che vi è connessa, pena la decadenza.

Nel caso di morte del titolare gli eredi possono entro un anno effettuare il trapasso della titolarità della farmacia a norma dei commi precedenti a favore di farmacista iscritto nell'albo professionale, che abbia conseguito la titolarità o che sia risultato idoneo in un precedente concorso. Durante tale periodo gli eredi hanno diritto di continuare l'esercizio in via provvisoria sotto la responsabilità di un direttore."

La norma disciplina l'eventuale trasferimento della titolarità di una farmacia già istituita.

- LEGGE 23 dicembre 1978, n. 833 ("Istituzione del servizio sanitario nazionale").

CAPO III - PRESTAZIONI E FUNZIONI

Art. 28 (Assistenza farmaceutica)

"L'unità sanitaria locale eroga l'assistenza farmaceutica attraverso le farmacie di cui sono titolari enti pubblici e le farmacie di cui sono titolari i privati, tutte convenzionate secondo i criteri e le modalità di cui agli articoli 43 e 48.

Gli assistiti possono ottenere dalle farmacie di cui al precedente comma, su presentazione di ricetta compilata dal medico curante, la fornitura di preparati galenici e di specialità medicinali compresi nel prontuario terapeutico del servizio sanitario nazionale."

Le farmacie sono quindi strumento del SS.N. - attraverso le proprie unità sanitarie locali - per l'erogazione dell'assistenza farmaceutica ai cittadini.

- L.08.11.1991, n.362 - Norme di riordino del settore farmaceutico.

Art. 7 - Titolarità e gestione della farmacia

"1. Sono titolari dell'esercizio della farmacia privata le persone fisiche, in conformità alle disposizioni vigenti, le società di persone, le società di capitali e le società cooperative a responsabilità limitata.

2. Le società di cui al comma 1 hanno come oggetto esclusivo la gestione di una farmacia. La partecipazione alle società di cui al comma 1 è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l'esercizio della professione medica. Alle società di cui al comma 1 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni dell'articolo 8.

3. La direzione della farmacia gestita dalla società è affidata a un farmacista in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, che ne è responsabile.

4. Il direttore, qualora si verificchino a suo carico le condizioni previste dal comma 2 dell'articolo 11 della legge 2 aprile 1968, n.475, come sostituito dall'articolo 11 della presente legge, è sostituito temporaneamente da un farmacista in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n.475, e successive modificazioni.
... omissis ..."

La norma disciplina, nei primi due commi, la titolarità e la gestione delle farmacie private (non "comunali"), mentre nei successivi ultimi due commi, la direzione di tutte le farmacie (private e pubbliche-comunali).

Art. 8 - Gestione societaria: incompatibilità

"1. La partecipazione alle società di cui all'articolo 7, salvo il caso di cui ai commi 9 e 10 di tale articolo, è incompatibile:

- a) nei casi di cui all'articolo 7, comma 2, secondo periodo;
- b) con la posizione di titolare, gestore provvisorio, direttore o collaboratore di altra farmacia;
- c) con qualsiasi rapporto di lavoro pubblico e privato.

2. Lo statuto delle società di cui all'articolo 7 e ogni successiva variazione, ivi incluse quelle relative alla compagine sociale, sono comunicati, entro sessanta giorni, alla Federazione degli ordini dei farmacisti italiani nonché all'assessore alla sanità della competente regione o provincia autonoma, all'ordine provinciale dei farmacisti e all'azienda sanitaria locale competente per territorio.

3. La violazione delle disposizioni di cui al presente articolo e all'articolo 7 comporta la sospensione del farmacista dall'albo professionale per un periodo non inferiore ad un anno. Se è sospeso il socio che è direttore responsabile, la direzione della farmacia gestita da una società è affidata ad un altro dei soci. Se sono sospesi tutti i soci è interrotta la gestione della farmacia per il periodo corrispondente alla sospensione dei soci. L'autorità sanitaria competente nomina, ove necessario, un commissario per il periodo di interruzione della gestione ordinaria, da scegliersi in un elenco di professionisti predisposto dal consiglio direttivo dell'ordine provinciale dei farmacisti."

La norma disciplina le possibili incompatibilità con il ruolo di socio di società farmaceutiche (n.b.: la giurisprudenza - Consiglio di Stato, Sez. V, Sent. 06/10/2010, n.7336 - ha chiarito che tale incompatibilità vale anche per il socio di società farmaceutica che gestisca una o più farmacie comunali).

1.2.2 Giurisprudenza relativa alle farmacie e le conferme del TUspl

Numerosi sono stati, nel tempo, gli atti (sentenze e pareri) della giustizia amministrativa (T.A.R. e Consiglio di Stato) in materia di "servizio farmaceutico" ed anche di relative possibili modalità di gestione (ad esempio Consiglio di Stato, Sez. III, 04/09/2015 n.4120; Consiglio di Stato, Sez. III, 11/2/2019 n. 992; TAR Lazio, sez. I quater, 29/11/2019 n.13682). Tra i tanti atti in questione, pare sufficiente richiamarne uno, molto recente, che di fatto riepiloga in modo molto completo e chiaro gli orientamenti ormai consolidati assunti, in materia, dalla giurisprudenza amministrativa italiana, ovvero il parere del Consiglio di Stato, sez. I, 30 marzo 2022, n. 687 (richiesto dal Ministero della Salute in materia di gestione della farmacia comunale mediante società in house e normativa sostanziale e processuale applicabile), che, per quanto qui di interesse, testualmente recita:

<<...omissis ...

8.2. In materia di organizzazione dei servizi farmaceutici, la Corte costituzionale, con sentenza n. 255/2013, ha chiarito quali siano le competenze relative al servizio farmaceutico, precisando che "la legislazione statale distribuisce le competenze distinguendo tre tipi di attività.

In primo luogo, vi è la determinazione del numero delle farmacie (cosiddetta disciplina del contingentamento delle sedi farmaceutiche), per la quale il legislatore statale, pur non precisando il soggetto competente alla determinazione, detta una specifica proporzione (una farmacia ogni 3.300 abitanti).

In secondo luogo, vi sono la individuazione delle nuove sedi farmaceutiche e la loro localizzazione, attività che la normativa statale demanda ai Comuni (l'art. 2 della legge 2 aprile 1968, n. 475, recante "Norme concernenti il servizio farmaceutico", così come modificato dall'art. 11, comma 1, lettera c), del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1 - Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività - , convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 24 marzo 2012, n. 27, stabilisce che "il comune, sentiti l'azienda sanitaria e l'Ordine provinciale dei farmacisti competente per territorio, identifica le zone nelle quali collocare le nuove farmacie ...").

In terzo luogo, vi è l'assegnazione dei servizi farmaceutici attraverso procedure concorsuali, a cui segue il rilascio delle autorizzazioni ad aprire le farmacie e a esercitare detti servizi; per queste attività, il legislatore statale determina i requisiti di base per la partecipazione ai concorsi ai fini del rilascio delle autorizzazioni all'esercizio dei servizi farmaceutici, attribuendo alle Regioni e alle Province autonome la competenza ad adottare i bandi di concorso (art. 4 della legge 8 novembre 1991, n. 362 - Norme di riordino del settore farmaceutico; art. 11, comma 3, del d.l. n. 1 del 2012)".

...omissis...

10.1. Rileva la Sezione che l'assistenza farmaceutica, ai sensi dell'art. 28, comma 1, della legge n. 833 del 1978 (di istituzione del servizio sanitario nazionale), è erogata dalle aziende sanitarie locali attraverso le farmacie, di cui sono titolari enti pubblici (comuni e aziende ospedaliere) o soggetti privati.

Sgombrando il campo da ipotesi alternative, per la Sezione il servizio farmaceutico va qualificato in termini di servizio pubblico di rilevanza economica. Infatti, come rilevato dalla giurisprudenza (Consiglio di Stato, sez. III, 11 febbraio 2019, n. 992) l'esercizio di una farmacia costituisce pubblico servizio, così come riconosciuto dall'art. 33 del d.lgs. n. 80/1998 e, in particolare, va collocato tra i servizi di rilevanza economica (cfr. Consiglio di Stato, Sez. V, 15 febbraio 2007, n. 637).

Per Corte Costituzionale 10 ottobre 2006, n. 87, "la complessa regolamentazione pubblicistica dell'attività economica di rivendita dei farmaci è infatti preordinata al fine di assicurare e controllare l'accesso dei cittadini ai prodotti medicinali ed in tal senso a garantire la tutela del fondamentale diritto alla salute, restando solo marginale, sotto questo profilo, sia il carattere professionale sia l'indubbia natura commerciale dell'attività del farmacista".

10.2. Ulteriore questione attiene alle modalità gestionali delle farmacie comunali. Il d.l. 25 settembre 2009, n. 135, come convertito in l. n. 166/2009, ha escluso le farmacie comunali dall'ambito applicativo dell'art. 23-bis d.l. n. 112/2008, convertito in l. n. 133/2008 - esclusione confermata dall'art. 1, c. 3, lett. d), del d.P.R. 7 settembre 2010, n. 168 e poi dall'art. 4, co. 34, del d.l. n. 138/2011 (successivamente inciso dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 199/2012) e s.m.i. - stabilendo che le modalità gestionali delle farmacie comunali siano quelle

di cui all'art. 9 della legge n. 475/1968, così come modificato dall'art. 10 della l. n. 362/1991 recante "Norme concernenti il servizio farmaceutico".

Le farmacie pubbliche, dunque, non risultano attratte nella sfera di applicazione delle norme concernenti i servizi pubblici locali.

Il citato articolo 9 L. 475/68 dispone che "la titolarità delle farmacie che si rendono vacanti e di quelle di nuova istituzione a seguito della revisione della pianta organica può essere assunta per la metà dal comune. 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. All'atto della costituzione della società cessa di diritto il rapporto di lavoro dipendente tra il comune e gli anzidetti farmacisti".

10.3. La giurisprudenza di questo Consiglio ha esaminato più volte la questione concernente l'ammissibilità di forme di gestione delle farmacie comunali non previste dall'articolo 9 della l. 475 del 1968, poiché, ad esempio, fra le forme di gestione individuate dalla predetta norma speciale non è stato previsto l'affidamento in concessione a terzi.

Sul punto osserva la sentenza, sez. III, 13 novembre 2014, n. 5587, che lo stesso legislatore ha previsto forme di gestione del servizio farmaceutico comunale ulteriori rispetto a quelle indicate nell'art. 9 della legge 475 del 1968 che, dunque, non sono tassative.

Ed invero, "non si dubita ... che la gestione di una farmacia comunale possa essere esercitata da un comune mediante società di capitali a partecipazione totalitaria pubblica (in house), benché tale modalità non sia stata prevista dal legislatore del 1968 (e del 1991), in coerenza con l'evolversi degli strumenti che l'ordinamento ha assegnato agli enti pubblici per svolgere le funzioni loro assegnate; e non si dubita che la gestione possa essere esercitata, come si è accennato, anche da società miste pubblico/private (...), con il superamento del limite dettato dall'art. 9 della l. n. 475 del 1968, secondo cui la gestione poteva essere affidata a società solo se costituite tra il comune e i farmacisti. (...) L'affidamento della gestione è peraltro consentito in house a patto che il Comune eserciti sulla società un "controllo analogo" a quello che eserciterebbe su proprie strutture organizzative, nel concetto di controllo analogo essendo peraltro ricompresa la destinazione prevalente dell'attività dell'ente in house in favore dell'amministrazione aggiudicatrice".

È stato altresì chiarito con la stessa pronuncia che "si deve ritenere che un comune, nel caso in cui non intenda utilizzare per la gestione di una farmacia comunale i sistemi di gestione diretta disciplinati dall'art. 9 della legge n. 475 del 1968, possa utilizzare modalità diverse di gestione anche non dirette; purché l'esercizio della farmacia avvenga nel rispetto delle regole e dei vincoli imposti all'esercente a tutela dell'interesse pubblico. In tale contesto, pur non potendosi estendere alle farmacie comunali tutte le regole dettate per i servizi pubblici di rilevanza economica, non può oramai più ritenersi escluso l'affidamento in concessione a terzi della gestione delle farmacie comunali attraverso procedure di evidenza pubblica.

Del resto l'affidamento in concessione a terzi attraverso gare ad evidenza pubblica costituisce la modalità ordinaria per la scelta di un soggetto diverso dalla stessa amministrazione che intenda svolgere un servizio pubblico".

Peraltro, si ritiene oggi unanimemente che l'assenza di una norma positiva che autorizzi la dissociazione tra titolarità e gestione non crei un ostacolo insormontabile all'adozione del modello concessorio. Con riguardo al profilo afferente alla tutela della salute, l'obiettivo del mantenimento in capo al Comune delle proprie prerogative di Ente che persegue fini pubblicistici può essere garantito – in caso di affidamento a terzi – dalle specifiche regole di gara e, più precisamente, dagli obblighi di servizio pubblico da imporre al concessionario, idonei a permettere un controllo costante sull'attività del gestore e di garantire standard adeguati di tutela dei cittadini. In questo senso, l'impostazione risulta perfettamente in linea con il principio comunitario di proporzionalità, per cui le restrizioni al regime di piena concorrenza sono effettivamente ammesse nei limiti in cui risulti strettamente necessario con l'obiettivo da perseguire (nella specie, la salvaguardia della salute pubblica e del benessere dei cittadini) (così T.A.R. Lombardia, Brescia, sez. II, 1 marzo 2016, n. 309).

11. Sulla base delle norme e della giurisprudenza richiamate, la Sezione osserva che la gestione di una farmacia comunale - da qualificarsi, si ripete, servizio pubblico di rilevanza economica - può essere esercitata dall'ente, oltre che con le forme dirette previste dal citato articolo 9 l. n. 475 del 1968, sempre in via diretta, anche mediante società di capitali a partecipazione totalitaria pubblica (in house), ovvero può essere affidata in concessione a soggetti estranei al comune previo espletamento di procedure di evidenza pubblica in modo da garantire la concorrenza>>.

Le disposizioni citate dalla giurisprudenza sopra richiamata trovano conferma anche nel d.lgs. 23/12/2022 n. 201 "Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica" ("TUSpl"), entrato in vigore il 31/12/2022 ove all'art. 34 ("Disposizioni di coordinamento in materia di farmacie"): Comma 1: "Il rinvio operato dal primo comma, secondo periodo, dell'articolo 9 della legge 2 aprile 1968, n. 475, alle modalità di gestione di cui alla legge 8 giugno 1990, n. 142, è da intendersi riferito alle corrispondenti norme del Capo II del Titolo III del presente decreto". Comma 2: "In caso di affidamento della gestione a società in house ovvero a capitale misto, di cui, rispettivamente, agli articoli 16 e 17 del decreto legislativo n. 175 del 2016, trovano in ogni caso applicazione le previsioni di cui all'articolo 3, commi da 30 a 32, della legge 24 dicembre 2007, n. 244."

Valga ricordare che il Capo II è intitolato "Forme di gestione del servizio pubblico locale" ed il Titolo III è intitolato "Istituzione ed organizzazione dei servizi pubblici locali di rilevanza economica", ove trovano la propria disciplina non solo le società in house e le società miste ma anche l'affidamento mediante procedura ad evidenza pubblica; per i servizi (pubblici) diversi da quelli a rete, il TUSpl ammette la gestione in economia ovvero la gestione mediante azienda speciale di cui all'art. 114 del Tuel.

Si deve concludere che, in materia di modelli di gestione delle farmacie di cui sono titolari gli enti locali, il TUSpl effettua un aggiornamento meramente formale alla disciplina di riferimento abbandonando il rimando all'abrogata legge 08/06/1990 n. 142 e sostituendola con le previsioni più aggiornate del TUSpl.

Non pare però ravvisarsi una modificazione di tipo sostanziale in quanto la locuzione "è da intendersi" conferma che i modelli di gestione sono quelli propri dei servizi pubblici locali ai quali aggiungere quelli ancora enunciati dall'art. 9 della legge 02/04/1968 n. 475 che solo in parte di sovrappongono in quanto, come affermato dalla giurisprudenza citata, si espandono

per ricomprendere tutti i predetti modelli, vale dire quelli propri dei servizi pubblici e quelli espressamente previsti dal citato art. 9.

1.3 Il modello in house con i farmacisti dipendenti

Una specifica particolarità della disciplina dei modelli di gestione delle farmacie comunali, affidate in via diretta a determinati organismi partecipati dall'ente locale affidante, è la presenza dei farmacisti (originariamente titolati di un contratto di lavoro con l'ente locale) nella compagine della società affidataria, nella quale parteciperà anche detto ente locale affidante, così come espressamente prevede l'art. 9 Legge n. 475/1968, sopra riportato.

Il modello di società affidataria in via diretta, prevista dal summenzionato art. 9, con la presenza nella compagine sociale dei farmacisti, è conforme a quanto prevede il Tuspp – Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica – d.lgs. n. 175/2016 - “**Tuspp**”) segnatamente l'art. 16 (rubricato “Società in house”) che al comma 1 recita: “ *Le società in house ricevono affidamenti diretti di contratti pubblici dalle amministrazioni che esercitano su di esse il controllo analogo o da ciascuna delle amministrazioni che esercitano su di esse il controllo analogo congiunto solo se non vi sia partecipazione di capitali privati, ad eccezione di quella prescritta da norme di legge e che avvenga in forme che non comportino controllo o potere di veto, né l'esercizio di un'influenza determinante sulla società controllata.*”

Si deve ritenere che la presenza del farmacista privato in relazione alla assoluta esiguità delle azioni possedute – che non danno allo stesso alcun potere in termini di governance – conferma che il modello in house è ammissibile per la società Farmacie Pisa in quanto è prevista tale situazione per legge.

Si veda sul punto autorevole dottrina che afferma: “*In conclusione, possiamo ritenere che, nella prospettiva considerata, sia possibile accogliere una interpretazione che sani la discrasia tra quanto stabilisce l'art. 5, comma 1, lett. c) del Codice dei contratti e quanto previsto sia dall'art. 16, comma 1 TUSPP che dall'art. 5, comma 3 del Codice dei contratti con riguardo alla partecipazione dei privati (...), si ritiene infatti preferibile una ricostruzione interpretativa che non soltanto tenga conto della volontà del legislatore interno – che, con la previsione contenuta nell'art. 5, comma 1, lett. c) del Codice dei contratti, ha inteso dare specifica attuazione alle direttive europee, considerando in modo unitario gli affidamenti diretti a favore di tutti i tipi di enti in house e non soltanto degli enti societari – ma che risulti anche comparabile col quadro costituzionale interno. Pertanto, sembra potersi accogliere la soluzione interpretativa che era stata prospettata dal Consiglio di Stato in sede consultiva, ad avviso del quale la predetta discrasia risulta sanabile a condizione che la locuzione “prescrive”, contenuta nell'art. 16, comma 1 TUSPP, nonché nell'art. 5, comma 3 del Codice dei contratti, sia interpretata nel senso che «la legge “prescrive” che possa consentirsi la presenza di privati».*¹

Conforme la giurisprudenza che punto afferma²: “ (...), deve ritenersi che la locuzione “prescritta” utilizzata all'articolo 16 del d.lgs. n. 175/2016 non debba essere intesa in senso precettivo (come “obbligo” imposto dalla legge) ma possa intendersi nel senso che la presenza di privati in una società quale DMO è ammissibile alle condizioni previste dalla normativa sopra richiamata, evitando che il privato possa vantare forme di controllo, poteri

¹ Cfr. A. Maltoni, “La partecipazione detenuta in società in house da privati e da altri enti “in “Le società in house” AA.VV. Ed. scientifica Napoli 2020.

² Cfr. Consiglio di Stato, Sezione Prima, 8 novembre 2018, parere n. 2583/2018 - Adunanza di Sezione del 10 ottobre 2018 - NUMERO AFFARE 01086/2018

di veto o un'influenza dominante sulla società e fermi restando gli altri requisiti, presupposti e condizioni utili per configurare una società in house."

1.4 La verifica di ulteriori condizioni per il modello in house con i farmacisti dipendenti

1.4.1 La partecipazione in società in house nel Tuspp: principi generali

In data 23/09/2016 è entrato in vigore, in Italia, il D.Lgs. 175/2016 (c.d. "T.U.S.P.P. - Testo Unico delle Società a Partecipazione Pubblica", o anche, più semplicemente "T.U.S.P." - "Testo Unico delle Società Pubbliche", le cui disposizioni, ai sensi dell'articolo 1 ("oggetto"), comma 2, "sono applicate avendo riguardo all'efficiente gestione delle partecipazioni pubbliche, alla tutela e alla promozione della concorrenza e del mercato, nonché alla razionalizzazione e riduzione della spesa pubblica".

L'articolo 20 ("razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche") del D.Lgs.175/2016, prevede che:

- diversi soggetti pubblici, tra i quali anche gli enti locali (province e comuni), a partire dall'anno 2018, ogni anno, entro il 31 dicembre, effettuo, "con proprio provvedimento", la "ricognizione periodica" (alias "ricorrente", per distinguerla da quella "straordinaria", "una tantum", imposta dall'articolo 24 del medesimo decreto ai medesimi soggetti, entro il 30/09/2017, con riferimento alla data di entrata in vigore della norma stessa - 23/09/2016) delle partecipazioni societarie possedute, con riferimento alla data del 31 dicembre dell'anno precedente;
- nell'ambito di tale ricognizione - analogamente a quanto già fatto nella precedente ricognizione del "piano di revisione straordinaria 2017" ("p.d.r.s. 2017") conseguente alla "ricognizione straordinaria", sopra indicato - tali soggetti individuino le partecipazioni societarie che, ricadendo in una delle ipotesi di cui allo stesso articolo 20, comma 2 del T.U.S.P. (ricorrenza delle c.d. "ipotesi specifiche"), devono essere fatte oggetto di "razionalizzazione periodica", ovvero "razionalizzate", mediante predisposizione ed adozione di apposito "piano di riassetto" (alias "piano di razionalizzazione periodica" - in sintesi "p.d.r.p.") - corredato da apposita relazione tecnica, con specifica indicazione di modalità e tempi di attuazione - che preveda la fusione, soppressione, messa in liquidazione o cessione delle società o delle partecipazioni in questione;
- gli enti che, a seguito della ricognizione prevista sopra indicata, abbiano adottato il "piano di razionalizzazione periodica" ivi previsto, approvino, entro il 31 dicembre dell'anno successivo, una "relazione sull'attuazione del piano" (alias "resoconto"), evidenziando i risultati conseguiti;
- l'esito della ricognizione in questione (con il "piano" eventualmente predisposto) e la "relazione sull'attuazione del piano" eventualmente adottato l'anno precedente - vengano poi trasmessi:
 - all'apposita "struttura di monitoraggio e controllo" istituita presso il M.E.F. (Ministero Economia e Finanze) dall'articolo 15 dello stesso D.Lgs. 175/2016 (che le ha attribuito il controllo e il monitoraggio sull'attuazione delle disposizioni del D.Lgs.175/2016 ed anche il compito di fornire orientamenti e indicazioni in materia di applicazione del decreto e di promuovere le migliori pratiche presso le società a partecipazione pubblica) e
 - alla Corte dei Conti (per gli enti locali alla rispettiva sezione regionale di controllo), con modalità stabilite dai medesimi enti;

- la mancata adozione e/o trasmissione degli atti sopra indicati ("ricognizione periodica" - con eventuale conseguente "piano di razionalizzazione periodica" - ed eventuale "resoconto") comporti la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da un minimo di euro 5.000 a un massimo di euro 500.000, salvo il danno eventualmente rilevato in sede di giudizio amministrativo contabile, comminata dalla competente sezione giurisdizionale regionale della Corte dei conti.

Le c.d. "ipotesi specifiche" dell'articolo 20, comma 2, del D. Lgs.175/2016, sono le seguenti:

- a) partecipazioni societarie che non rientrino in alcuna delle categorie di cui all'articolo 4 (ovvero partecipazioni in società che non svolgano una delle c.d. "attività ammesse" o "attività consentite");
- b) società che risultino prive di dipendenti o abbiano un numero di amministratori superiore a quello dei dipendenti (c.d. "società scatole vuote improduttive");
- c) partecipazioni in società che svolgano attività analoghe o simili a quelle svolte da altre società partecipate o da enti pubblici strumentali (c.d. "società doppiopioni");
- d) partecipazioni in società che, nel triennio precedente, abbiano conseguito un fatturato medio (annuo) non superiore a un milione di euro (da applicare solamente a partire dal 2020 con riferimento al triennio 2017-2019 e da sostituire, fino al 2019, con riferimento ai trienni precedenti, con l'importo medio annuo di €.500.000,00) (c.d. "società irrilevanti");
- e) partecipazioni in società diverse da quelle costituite per la gestione di un servizio d'interesse generale che abbiano prodotto un risultato negativo per quattro dei cinque esercizi precedenti (c.d. "società in perdita reiterata");
- f) necessità di contenimento dei costi di funzionamento (c.d. "società di cui contenere i costi");
- g) necessità di aggregazione di società aventi ad oggetto le attività consentite all'articolo 4 (c.d. "società da aggregare").

L'articolo 4, comma 2, del D.Lgs.175/2016, consente agli enti locali di partecipare solamente a società che svolgano attività (strettamente necessarie per il perseguimento degli scopi istituzionali dell'ente, che, in base alle disposizioni dell'articolo 13 del D.Lgs.18.08.2000, n.267, paiono sintetizzabili, per il Comune, "nella cura e nella promozione dello sviluppo sociale, economico e culturale della propria popolazione") rientranti in una o più delle categorie di "attività consentite" ivi espressamente previste e di seguito sintetizzate:

- a) produzione di un "servizio di interesse generale" (come definito dall'articolo 2, comma 1, lettera "h"), ivi inclusa la realizzazione e la gestione delle reti e degli impianti funzionali ai medesimi servizi (c.d. "realizzazione e gestione di beni funzionali ad un servizio di interesse generale");
- b) progettazione e realizzazione di un'opera pubblica sulla base di un accordo di programma fra amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 193 del D.lgs. n.50 del 2016 (c.d. "progettazione e realizzazione di un'opera pubblica");
- c) realizzazione e gestione di un'opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di un servizio di interesse generale in "partenariato" con un imprenditore privato, individuato con gara (c.d. "società mista a doppio oggetto, con socio privato scelto con gara");
- d) autoproduzione di beni e servizi strumentali all'ente o agli enti pubblici partecipanti o allo svolgimento delle loro funzioni (c.d. "attività strumentale");
- e) servizi di committenza, apprestati a supporto di enti senza scopo di lucro e di amministrazioni aggiudicatrici (c.d. "attività di committenza").

L'articolo 2 ("definizioni"), comma 1, ha poi definito:

- alla lettera "h", i "servizi di interesse generale" come "le attività di produzione e fornitura di beni o servizi che non sarebbero svolte dal mercato senza un intervento pubblico o sarebbero svolte a condizioni differenti in termini di accessibilità fisica ed economica, continuità, non discriminazione, qualità e sicurezza, che le amministrazioni pubbliche, nell'ambito delle rispettive competenze, assumono come necessarie per assicurare la soddisfazione dei bisogni della collettività di riferimento, così da garantire l'omogeneità dello sviluppo e la coesione sociale, ivi inclusi i servizi di interesse economico generale";
- alla lettera "i", i "servizi di interesse economico generale", come "i servizi di interesse generale erogati o suscettibili di essere erogati dietro corrispettivo economico su un mercato".

La detenzione (rectius il mantenimento della partecipazione) nella società deve essere giustificata ai sensi dell'art. 4 comma 1 che recita"

Ora, nel caso dell'ente locale, il fine istituzionale è di ordine generale, non essendo un ente a scopo predefinito in una specifica attività e deve considerare la portata dell'art. 122 ed in generale la capacità dell'ente locale di svolgere servizi di interesse generale sia a carattere economico o meno.

La gestione delle farmacie comunali è dunque rimessa alla valutazione (insindacabile nel merito) all'ente nei limiti della competenza ad esso riconosciuta.

Ora la disciplina speciale delle farmacie comunali, come sopra illustrata determina che la gestione delle stesse rientri nei limiti di competenza dell'ente anche con la presenza nella compagine sociale dei farmacisti ex dipendenti. Valga peraltro considerare che la distribuzione del farmaco da parte delle farmacie comunali ha assunto nel tempo un *modus operandi* più prossimo alla gestione di un pubblico servizio di quanto non avvenga invece per la gestione delle farmacie private.

1.4.2 Le tre specifiche caratteristiche dell'in house:

La società in house deve possedere i seguenti tre requisiti che devono sussistere eminentemente nello statuto (Cass sez. Unite l'ordinanza n. 7824 depositata il 14 aprile le Sezioni Unite della Corte di Cassazione ed anche in senso estensivo):

- partecipazione pubblica: di tale requisito si è già detto ai punti precedenti;
- controllo dei soci enti pubblici analogo a quello che svolgono sui propri servizi;
- attività prevalente svolta nei confronti del socio pubblica amministrazione committente in house.

Relativamente al requisito del controllo analogo si può affermare che: *"la società in house, infatti, avrebbe della società solo la forma esteriore, costituendo, in realtà, un'articolazione in senso sostanziale della pubblica amministrazione da cui promana e non un soggetto giuridico ad essa esterno e da essa autonomo (cfr. Cons. St., sez. VI, 26 maggio 2015, n. 2660; Corte Cost., 20 marzo 2013, n. 46; T.A.R. Roma, Lazio, sez. II, 17 giugno 2016, n. 7032). Una tale configurazione, si giustifica in base al fatto che solo quando la società affidataria è partecipata in modo determinante dall'ente pubblico, esercita in favore del medesimo la parte più importante della propria attività ed è soggetta al suo controllo in termini analoghi a quello in cui si esplica il controllo gerarchico dell'ente sui propri stessi uffici, non sussistono esigenze di concorrenza e, quindi, si può escludere il preventivo ricorso a procedure di*

evidenza pubblica (Corte Giust. CE, sez. V, 18 novembre 1999, sentenza cd. Teckal causa C-107/98; Corte Giust. UE, sez. V, 8 maggio 2014, causa C-15/13)".³

Sul punto la più recente interpretazione della Cassazione Civile Sezioni Unite n. 20632 anno 2022 pubblicata 28/06/2022 ha affermato: "12. Tirando le fila di quanto finora si è considerato, si deve dunque affermare che il controllo analogo non è un controllo assoluto come su un pubblico ufficio, e quindi non è un controllo gerarchico, essendo costituito dal controllo di un soggetto esterno e rimasto distinto, a ben guardare, da quello controllato. Ne consegue ontologicamente la limitazione dell'obiettivo del controllo alle decisioni fondamentali del soggetto così controllato, ovvero quelle riconducibili alle linee strategiche e alle più importanti scelte operative, con il presidio a monte di un adeguato flusso di informazioni, in modo tale quindi da incidere sulla complessiva governance dell'attività della società in house, per tenere in conto e preservare le finalità pubbliche che comunque la permeano.

Le finalità pubbliche sono in effetti la stella polare del controllo quale elemento dinamico che connette concretamente la società in house con il pubblico ente: e lo strumento per concretizzare lo spazio attuativo del controllo non può essere identificato esclusivamente nello statuto, potendo pervenire pure dall'esterno della società in house, ovvero dal quadro normativo che si riverbera anche nel potere direzionale a mezzo di controllo che è attribuito all'ente pubblico.

Lo scopo e le modalità, dunque, del fenomeno giuridico dell'attività "in house" (che, non si può non ammettere, sfiora di per sé una contraddizione in termini) si avvincono, come già sopra si segnalava, alla concretezza del caso: devono pertanto essere determinati caso per caso, anche ai fini della identificazione della giurisdizione e quindi della possibilità o meno della sussistenza di un danno erariale, sulla base dell'attribuzione appunto del controllo sulle decisioni fondamentali all'ente pubblico (o agli enti pubblici coinvolti), per finalità invero esterne/estranee alle esigenze stricto sensu societarie e che attribuiscono all'ente (o agli enti) un plus ontologico rispetto alla - per quanto indispensabile - qualità di socio (o di soci) della società in house.

In relazione al requisito dell'attività prevalente svolta nei confronti del socio pubblica amministrazione committente in house, si deve registrare che in primi orientamenti sull'interpretazione dell'art. 5 comma 7 del Codice dei contratti⁴ ammettevano una valutazione qualitativa e non solo quantitativa⁵. Diversamente il Tuspp all'art. 16 si prevede:

comma 3: "Gli statuti delle società di cui al presente articolo devono prevedere che oltre l'ottanta per cento del loro fatturato sia effettuato nello svolgimento dei compiti a esse affidati dall'ente pubblico o dagli enti pubblici soci";

Comma 3 -bis: "La produzione ulteriore rispetto al limite di fatturato di cui al comma 3, che può essere rivolta anche a finalità diverse, è consentita solo a condizione che la stessa permetta di conseguire economie di scala o altri recuperi di efficienza sul complesso dell'attività principale della società."

Nel caso della società in house per la gestione delle farmacie comunali il limite dell'attività prevalente non può essere misurato sul fatturato ma dovrà fare riferimento al nesso di causa effetto direttamente imputabile ai ricavi conseguiti rispetto ai compiti assegnati alla società calcolati limitatamente a quelle ricevuti dal comune di Pisa (che si connaturano nella gestione

³ Cfr. Consiglio di Stato, Sezione Prima, 8 novembre 2018, parere n. 2583/2018 - Adunanza di Sezione del 10 ottobre 2018 - NUMERO AFFARE 01086/2018

⁴ Art. 5 comma 7 codice dei contratti: inserire

⁵ Cfr. Corte Costituzionale 23/12/2008 n. 439

del servizio di farmacie comunali) e che sommano nell'intero fatturato dell'attività della società.

1.4.3 Le novità normative di fine d'anno 2022

Si illustrano di seguito le novità che sono intervenute con l'entrata in vigore del TUspl (D.lgs. 23/12/2022 n. 201 (*"Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica"*)) avvenuta il 31/12/2022 e, molto brevemente, anche alcune novità contenute nel nuovo codice dei contratti per quanto di interesse in questa sede.

1.4.3.1 Gli affidamenti diretti di appalti di servizi nel nuovo codice dei contratti

L'Atto del Governo sottoposto a parere parlamentare - Trasmissione alla Presidenza il 5 gennaio 2023 – contiene lo Schema di decreto legislativo recante codice dei contratti pubblici redatto in forza della delega attribuita al Governo dall'art. 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, che prevede all'art. 7 (*"Principio di auto-organizzazione amministrativa"*):

1. *Le pubbliche amministrazioni organizzano autonomamente l'esecuzione di lavori o la prestazione di beni e servizi attraverso l'auto-produzione, l'esternalizzazione e la cooperazione nel rispetto della disciplina del codice e del diritto dell'Unione.*

2. *Le stazioni appaltanti e gli enti concedenti possono affidare direttamente a società in house lavori, servizi o forniture, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 1, 2 e 3. Le stazioni appaltanti e gli enti concedenti adottano per ciascun affidamento un provvedimento motivato in cui danno conto dei vantaggi per la collettività, delle connesse esternalità e della congruità economica della prestazione, anche in relazione al perseguimento di obiettivi di universalità, socialità, efficienza, economicità, qualità della prestazione, celerità del procedimento e razionale impiego di risorse pubbliche. In caso di prestazioni strumentali, il provvedimento si intende sufficientemente motivato qualora dia conto dei vantaggi in termini di economicità, di celerità o di perseguimento di interessi strategici. I vantaggi di economicità possono emergere anche mediante la comparazione con gli standard di riferimento della società Consip S.p.a. e delle altre centrali di committenza, con i parametri ufficiali elaborati da altri enti regionali nazionali o esteri oppure, in mancanza, con gli standard di mercato.*

3. *L'affidamento in house di servizi di interesse economico generale di livello locale è disciplinato dal decreto legislativo attuativo della delega di cui all'articolo 8 della legge 5 agosto 2022, n. 118."*

Pertanto, gli appalti di servizi sono affidati in base alla normativa del codice dei contratti, sopra citata, mentre gli affidamenti in house di servizi di interesse economico generale sono affidati in base al nuovo TUspl.

1.4.3.2 Gli affidamenti in house di servizi pubblici locali nel TUspl

Va preliminarmente chiarito che i modelli di gestione delle farmacie comunali trovano la propria disciplina nel TUspl, sulla base delle caratteristiche già illustrate al § 1.2.2

Il Tuspl prevede espressamente la disciplina dell'affidamento in house dei servizi di interesse economico generale di livello locale (i.e. servizi pubblici locali di rilevanza economica – cfr. art. 2 comma 1 lett. c) del Tuspl) che, per quanto di interesse in questa sede, relativamente alla gestione in house delle farmacie del Comune di Pisa, può sintetizzarsi come segue:

- La istituzione del servizio pubblico (di gestione delle farmacie) che, ai sensi dell'art. 10 (*"Perimetro del servizio pubblico locale e principio di sussidiarietà"*), avviene sulla base di apposita istruttoria in base al confronto tra le diverse possibili soluzioni da cui risulti la *"inidoneità"* che le prestazioni siano rese da parte di imprese liberamente operanti sul mercato o da parte di cittadini singoli e/o associati.

Il presente documento contiene nel proseguo tali valutazioni.

- La scelta delle modalità di gestione del servizio pubblico locale (art. 14 Tuspl) che avviene attraverso un'apposita relazione dalla quale risultino le caratteristiche del servizio, gli investimenti ed i costi di gestione, comparando anche con altre esperienze analoghe, nonché la sussistenza dei requisiti previsti dal diritto dell'Unione Europea per la forma di affidamento prescelta.

Nel caso di specie non risulta necessario il piano degli investimenti in quanto non previsti per la gestione delle farmacie comunali di Pisa.

- Una qualificata motivazione per l'affidamento in house, così come recita l'art. 17 comma 2 del Tuspl: *"Nel caso di affidamenti in house di importo superiore alle soglie di rilevanza europea in materia di contratti pubblici, fatto salvo il divieto di artificioso frazionamento delle prestazioni, gli enti locali e gli altri enti competenti adottano la deliberazione di affidamento del servizio sulla base di una qualificata motivazione che dia espressamente conto delle ragioni del mancato ricorso al mercato ai fini di un'efficiente gestione del servizio, illustrando, anche sulla base degli atti e degli indicatori di cui agli articoli 7, 8 e 9, i benefici per la collettività della forma di gestione prescelta con riguardo agli investimenti, alla qualità del servizio, ai costi dei servizi per gli utenti, all'impatto sulla finanza pubblica, nonché agli obiettivi di universalità, socialità, tutela dell'ambiente e accessibilità dei servizi, anche in relazione ai risultati conseguiti in eventuali pregresse gestioni in house, tenendo conto dei dati e delle informazioni risultanti dalle verifiche periodiche di cui all'articolo 30."*

Nel proseguo, il presente documento contiene le ragioni della qualificata motivazione, dandosi atto che sono stati qui definiti gli obiettivi e gli standard della gestione come previsti dal contratto di servizio, così come richiede l'art. 8 del Tuspl (*"competenze regolatorie nei servizi pubblici locali non a rete"*) nonché una dettagliata ricostruzione di indicatori di benchmark;

- Ai sensi dell'art. 17, comma 4 del Tuspl, il contratto di servizio è stipulato decorsi 60 giorni dall'avvenuta pubblicazione della deliberazione di affidamento alla società in house sul sito dell'ANAC;
- Ai sensi dell'art. 19 del Tuspl la durata degli affidamenti per servizi non a rete non può essere superiore a 5 anni, fatta salva la possibilità per l'ente affidante di dare conto delle ragioni che giustificano una durata superiore al fine di assicurare l'ammortamento degli investimenti.

Nel successivo paragrafo 2 vengono sviluppate le analisi di benchmark e, sulla base degli obiettivi desumibili dallo schema di contratto di servizi che sarà adottato dall'ente conferente, si sono redatti i conti economici prospettici per un a durata futura fino al 2032.

Infatti, al raggiungimento degli obiettivi del primo affidamento quinquennale del servizio – come risultanti da Piano economico, Stato Patrimoniale e rendiconto finanziario pluriennale pro-forma delle sei farmacie comunali, - è ipotizzabile, ferme restando le verifiche e le valutazioni successive, anche un eventuale allungamento della durata del contratto di servizio.

Infine, l'art. 31 intitolato "Trasparenza nei servizi pubblici locali" prevede che il principio della trasparenza, volta a rendere meno opachi i mercati non sottoposti a competizione fra più operatori, venga declinato nei seguenti termini:

"1. Al fine di rafforzare la trasparenza e la comprensibilità degli atti e dei dati concernenti l'affidamento e la gestione dei servizi pubblici locali di rilevanza economica, gli enti locali redigono la deliberazione di cui all'articolo 10, comma 5, la relazione di cui all'articolo 14, comma 3, la deliberazione di cui all'articolo 17, comma 2 e la relazione di cui all'articolo 30, comma 2, tenendo conto degli atti e degli indicatori di cui agli articoli 7, 8 e 9" [argomentazioni già più sopra illustrate e di fatto tutte contenute nel presente documento]

2. Gli atti di cui al comma 1 e il contratto di servizio sono pubblicati senza indugio sul sito istituzionale dell'ente affidante e trasmessi contestualmente all'Anac, che provvede alla loro immediata pubblicazione sul proprio portale telematico, in un'apposita sezione denominata «Trasparenza dei servizi pubblici locali di rilevanza economica - Trasparenza SPL», dando evidenza della data di pubblicazione.

3. I medesimi atti sono resi accessibili anche attraverso la piattaforma unica della trasparenza gestita da Anac, che costituisce punto di accesso unico per gli atti e i dati relativi ai servizi pubblici locali di rilevanza economica attraverso il collegamento al luogo di prima pubblicazione di cui al comma 2. "

1.4.4 La revisione dello statuto con ulteriori specifiche disposizioni per la conformazione al modello in house

Le previsioni qualificanti l'in house, che dovrebbero essere recepite dallo statuto della società Farmacie comunali di Pisa Spa.

- Oggetto

"La società, sotto pena di grave irregolarità ex art. 2409 c.c., dovrà effettuare oltre l'ottanta per cento del fatturato nello svolgimento dei compiti affidati dagli enti pubblici soci e la produzione ulteriore rispetto al suddetto limite di fatturato è consentita solo a condizione che la stessa permetta di conseguire economie di scala o altri recuperi di efficienza sul complesso dell'attività principale della società."

- Capitale sociale

Il capital sociale è rappresentato da azioni che possono essere detenute dal Comune di Pisa e dai soggetti farmacisti, come prevede l'art. 9, comma 1, della legge 475 del 02/04/1968 nella misura tale da non comportare controllo o potere di veto, né l'esercizio di un'influenza determinante sulla società, in ottemperanza all'art. 16, comma 1, del d. lgs. 19/08/2016 n. 175.

- Indirizzi, direzione e controllo da parte dell'ente socio

Il Comune esercita sulla Società un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi, ai sensi della normativa comunitaria e nazionale vigente e delle disposizioni del presente Statuto. A tale fine, è previsto quanto segue:

a) forme di controllo disciplinate dal presente statuto e precisamente:

a.1 con riferimento al controllo sugli organi, potere di designazione per la nomina dell'Organo Amministrativo ovvero proposta di revoca dello stesso o di singoli componenti;

a.2 con riferimento al controllo sull'andamento economico gestionale:

a.2.1 controllo preventivo: viene predisposto dall'organo amministrativo ed approvato dal Socio ente locale gli atti di programmazione economica della società;

a.2.2 controllo concomitante: viene predisposto dall'organo amministrativo la relazione periodica semestrale;

a.2.3 controllo consuntivo: attraverso l'approvazione del bilancio consuntivo che contiene anche una la relazione sul governo societario ai sensi dell'art. 6 del d. lgs. 19/08/2016 n. 175

a.3 con riferimento al controllo sulla qualità dell'amministrazione:

- che prevede la limitazione dei poteri di gestione dell'organo amministrativo con espansione dei poteri in capo al Socio che divengono di natura autorizzatoria all'organo amministrativo per le attività più rilevanti e strategiche che devono essere approvate negli atti di programmazione economica della società;

a.3.1 ai sensi del presente comma che impone l'adozione dei modelli organizzativi della Legge 231/2001, della Legge 190/2012 e delle procedure di trasparenza ex D.lgs. 33/ 2013, nonché l'adozione del regolamento per il reclutamento del personale ex art. 19 del D.L. 112/2008 ed il rispetto di quanto previsto dall'art. 16 dal D.lgs. n. 175/2016;

a.4 con riferimento ai poteri ispettivi:

- sull'obbligo dell'organo amministrativo di trasmettere al Socio ente locale i dati e le informazioni;

- sull'obbligo dell'organo amministrativo di relazionare al Socio ente locale;

a.5 con riferimento alla dipendenza della Società dall'ente locale Socio in materia di strategia e politiche aziendali:

a.5.1 le decisioni più rilevanti e strategiche quali le politiche aziendali competono al Socio ente locale;

a.5.2 il budget di previsione declina gli indirizzi del Socio, ai sensi del combinato disposto dell'art. 147 quater del D.lgs. 267/2000 e 19 comma 5 del D.lgs. 175/2016;

b) definizione da parte del Socio di condizioni per lo svolgimento del servizio che, nel rispetto delle discipline di settore, delle norme degli statuti comunali e del presente statuto, prevedano la regolamentazione dei servizi affidati direttamente alla Società dai Soci, definendo le modalità di vigilanza e di controllo sui servizi e sulla gestione.

In ogni caso il controllo analogo in capo al Comune di Pisa sulla Società in house sarà esercitato nel rispetto delle disposizioni previste nel tempo dal Regolamento comunale sul sistema dei controlli interni.

1.5 Modelli alternativi all'in house e valutazioni di fattibilità

In relazione alla condizione in cui si trova la gestione delle farmacie comunali di Pisa e rilevate le aspettative che il Comune nutre in ordine agli "obbligo di pubblico servizio" riportati direttamente e/o indirettamente nello schema di contratto di servizio ricevuto in bozza per come elaborato dagli uffici, si ritiene di valutare anche altre soluzioni gestionali che qui vengono brevemente illustrate ancorché non presentino, chi per un verso chi per l'altro, la flessibilità che, ad oggi garantisce il modello in house, in ragione dei profili di interesse pubblico che si illustreranno:

- Il Contratto di servizio tra il Comune di Pisa e Farmacie Comunali Pisa S.p.A.
- La società mista: la gara a doppio oggetto
- La trasformazione in azienda speciale
- La società benefit: il caso del Comune di Firenze
- La concessione a privato

1.5.1 Il Contratto di servizio tra il Comune di Pisa e Farmacie Comunali Pisa S.p.A.

Lo schema di contratto di servizio che sarà assentito dal Comune per l'esercizio del servizio pubblico della gestione della farmacia comunale prevede degli specifici obblighi di pubblico servizio⁶ e precisamente:

"ART. 6 – OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ E ONERI DI SERVIZIO PUBBLICO

6.1 – La Società, nella gestione delle farmacie comunali, si impegna al perseguimento dei seguenti obiettivi e ne assume ogni relativo onere:

- a) assicurare condizioni di universalità e socialità, non discriminazione, trasparenza, efficienza, economicità e qualità nell'erogazione del servizio;
- b) garantire la continuità del servizio adottando ogni misura organizzativa e tecnica necessaria a prevenire la sospensione o l'interruzione dello stesso;
- c) conservare l'equilibrio economico-finanziario della gestione nel rispetto degli obiettivi prefissati dal presente contratto;
- d) promuovere l'uso corretto del farmaco;

⁶ SALVATORE RAIMONDI (Ordinario di Diritto Amministrativo nell'Università di Palermo) ACCORDI DI PROGRAMMA, - CONTRATTI ED OBBLIGHI di SERVIZIO PUBBLICO: IL D.LGS. 422/97. Gli obblighi di pubblico servizio sono stati esaminati con specifico riferimento nel settore del trasporto pubblico, da cui però si sono tratti i principi generali come di seguito illustrati. "Il Trattato istitutivo della Comunità Economica Europea si è fatto carico di considerare queste particolarità, tanto che ha previsto espressamente la compatibilità con il Trattato degli aiuti richiesti dalla necessità del coordinamento dei trasporti, ovvero corrispondenti al rimborso di talune servitù inerenti alla nozione di pubblico servizio. La dottrina ha chiarito fin dai primi commenti che l'espressione "coordinamento dei trasporti" deve essere intesa nel senso che gli aiuti sono volti a consentire la concorrenza tra i diversi tipi di trasporto, ad assicurarne la coesistenza nel mercato. Sono consentiti, quindi, gli interventi rivolti a neutralizzare, in tutto o in parte, gli effetti che deriverebbero da una libera concorrenza. La disposizione lascia una certa libertà d'azione agli Stati, ma gli aiuti, per essere compatibili col Trattato, devono costituire il corrispettivo di un obbligo che è imposto dallo Stato alle imprese di trasporto. Gli aiuti, cioè, sono connessi agli obblighi di servizio pubblico, nozione che è stata poi introdotta con un regolamento, ma che già fa capolino nell'art. 77 del Trattato CEE (che ora è l'art. 73 del testo consolidato), nozione questa mutuata dall'ordinamento francese. Noi tutti sappiamo che in sede europea si recepiscono istituti elaborati negli ordinamenti dei diversi Paesi: questo è di origine francese. In applicazione della richiamata disposizione del Trattato, il regolamento del 1969 venne a disciplinare gli obblighi di servizio pubblico, cioè quegli obblighi che l'impresa di trasporto, ove considerasse il proprio interesse commerciale, non assumerebbe o non assumerebbe nella stessa misura. Il regolamento del 1969 chiarisce che gli obblighi di servizio sono (nel settore del trasporto pubblico): obblighi di esercizio, obblighi di trasporto, obblighi tariffari. Per obbligo di esercizio si intende l'obbligo imposto alle imprese di trasporto di adottare le misure atte a garantire un servizio conforme a determinate norme di continuità, regolarità e capacità. Per obbligo di trasporto si intende l'obbligo per l'impresa di accertare ed effettuare qualunque trasporto di persone o di merci a prezzo e condizioni di trasporto determinati. Per obbligo tariffario si intende l'obbligo di applicare prezzi stabiliti dalle pubbliche autorità in contrasto con l'interesse commerciale dell'impresa. Il regolamento del 1969 prevede un generale divieto di mantenere o di imporre obblighi di servizio pubblico, ma dando la possibilità agli Stati membri di conservarli nel caso in cui fosse risultato necessario per garantire servizi di trasporto "sufficienti".

e) promuovere, organizzare ed attuare, all'interno delle farmacie comunali e/o sul territorio comunale, iniziative di educazione sanitaria e di informazione relativamente a particolari patologie, tese a sviluppare progetti di prevenzione, anche nell'ambito dei programmi del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.);

f) realizzare una politica dei prezzi al pubblico dei prodotti coerente con le finalità del presente contratto;

g) adottare la Carta dei servizi, di cui all'articolo precedente, ed attuarne le previsioni.

6.2 - In particolare la Società deve:

- connotare i punti vendita come parte integrante del Sistema Sanitario Nazionale (prenotazioni, informazioni socio sanitarie, test di prima istanza, riferimento territoriale per le politiche del farmaco, etc.);
- articolare gli orari di apertura delle farmacie in modo tale da agevolare l'accesso degli utenti;
- dotarsi di strumenti di informazione degli utenti tramite l'attivazione di modalità di comunicazione elettronica;
- distribuire, per conto del Servizio Sanitario Nazionale e previo accordo con l'Unità Sanitaria Locale, farmaci, presidi sanitari e quant'altro consentito dalle vigenti norme di legge.

6.3 – La Società è obbligata a prestare i servizi descritti nell'art. 2 nel rispetto delle norme vigenti in materia del servizio farmaceutico. In caso di violazione delle norme vigenti in materia di servizio farmaceutico, di interruzione o sospensione del servizio, la Società è ritenuta unica responsabile.

6.4 – La Società è obbligata a garantire l'ottimale qualità dei servizi prestati e la loro efficienza nel rispetto rigoroso del principio di economicità. È altresì tenuta a trasmettere al Comune ogni informazione o rendicontazione richiesta in merito al controllo e al monitoraggio delle prestazioni, con riferimento agli obiettivi di efficacia ed efficienza, ai risultati economici gestionali e al raggiungimento dei livelli qualitativi e quantitativi di servizio.

6.5 – La Società è obbligata a dotarsi di locali, attrezzature e personale idonei a garantire il regolare e corretto svolgimento del servizio nel rispetto delle norme vigenti in materia.

6.6 – La Società, senza oneri aggiuntivi a carico del Comune, si impegna ad adeguare la gamma dei servizi resi all'utenza in ragione dell'evoluzione dell'attività delle farmacie e dei mutamenti delle esigenze della popolazione, con particolare riferimento alle fasce più deboli della stessa, ferma restando la facoltà per il Comune di richiedere lo svolgimento di nuovi servizi.

6.7 – La Società è tenuta, con cadenza almeno annuale, a redigere un rapporto di valutazione della soddisfazione della clientela; nel caso in cui vengano rilevate eventuali criticità, la Società attiva gli interventi idonei alla loro rimozione. Il rapporto è trasmesso alla Direzione competente di cui all'art. 11 del presente Contratto unitamente ad una relazione descrittiva degli interventi individuati per la rimozione delle criticità emerse con relativo cronoprogramma di attuazione e verifica.

6.8 – Alla scadenza del presente contratto o a seguito delle altre cause di estinzione anticipata dello stesso, la Società è tenuta a trasmettere al Comune ogni dato ed informazione prodromica per la successiva procedura di affidamento.

ART. 7 – OBIETTIVI DI GESTIONE

7.1 – La Società è tenuta a conseguire gli obiettivi economico-finanziari definiti, mediante indicatori, nell'allegato "A" ed elaborati sulla base del Piano economico-finanziario della gestione di cui all'allegato "B".

7.2 – Fermo restando quanto previsto dal comma precedente, il Comune ha facoltà di stabilire ulteriori obiettivi di gestione per la Società mediante il Documento unico di programmazione

(DUP), ai sensi dell'art. 147-quater, comma 2, del decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 e/o dell'art. 19, commi da 5 a 7, del decreto legislativo 19 agosto 2016 n. 175.

7.3 – La Società relaziona annualmente alla Direzione competente, di cui all'art. 11 del presente contratto, sullo stato di attuazione degli obiettivi. La Relazione, da trasmettere non oltre il mese di aprile di ciascun anno con riferimento all'anno precedente, deve evidenziare gli scostamenti rispetto agli obiettivi prestabiliti e le modalità individuate per il superamento delle eventuali criticità emerse.””

1.5.2 La società mista: la gara a doppio oggetto

Il modello della società mista è stato utilizzato in passato come processo per la progressiva privatizzazione della gestione delle farmacie comunale in quanto nella fase della costituzione delle società, a mezzo della gara a doppio oggetto veniva scelta un socio privato e successivamente si cedeva allo stesso la totalità della quota di partecipazione (in questo senso si hanno esempio soprattutto in Romagna e in Piemonte)

La società mista è una forma di partenariato in base al quale la: “ quota di partecipazione del soggetto privato non può essere inferiore al trenta per cento e la selezione del medesimo si svolge con procedure di evidenza pubblica a norma dell'articolo 5, comma 9, del decreto legislativo n. 50 del 2016 e ha a oggetto, al contempo, la sottoscrizione o l'acquisto della partecipazione societaria da parte del socio privato e l'affidamento del contratto di appalto o di concessione oggetto esclusivo dell'attività della società mista”.

La forma di partenariato non ha dato gli esiti sperati in alcuni settori dei servizi pubblici locali fra i quali oltre che il Servizio idrico integrato (il caso più emblematico fu il caso del comune di Arezzo e del partner privato francese) anche quello delle farmacie comunali.

L'intenzione del legislatore era quello di trovare un giusto equilibrio fra interesse pubblico (focalizzato alla efficacia del servizio) e quello privato (focalizzato sull'efficienza della gestione) ma reso impraticabile perché il sistema di governance della società mista si è rivelato troppo rigido. Infatti, la c.d. gara a doppio oggetto deve contemplare non solo le regole di gestione del servizio ma anche le regole di governance interna che si cristallizzavano a gara concluse e non potevano più essere modificate, secondo i principi generali delle gare pubbliche.

Inoltre, la sottoposizione agli obblighi di pubblico servizio innalzava la tensione con il socio privato che pretendeva il ripristino dell'equilibrio economico a carico del Comune socio committente (anche attraverso la riduzione del canone quanto previsto, ovvero quanto non previsto attraverso forme di aiuti di “stato” “consentiti”).

A ciò si aggiunga che nella contrapposizione dei diversi interessi il socio pubblico, ancorché socio di maggioranza, diveniva il “socio debole” della compagine sociale in quanto la gestione sia di diritto che di fatto passava in mano al socio privato.

La società mista in alcuni settori dei servizi pubblici è divenuto un ramo secco dell'ordinamento e comunque non appare il modello di riferimento per il Comune di Pisa che intende innalzare il livello degli obblighi di pubblico servizio

1.5.3 La trasformazione in azienda speciale

Un modello alternativo alla società in house di conservazione della gestione pubblica delle farmacie comunale è la azienda speciale che può essere costituita anche a mezzo di trasformazione della società in house.

Tuttavia, nel caso di trasformazione occorre, necessariamente, che il capitale sociale sia integralmente in mano ad un comune o ad una provincia o una pluralità di detti soggetti disciplinati dal Tuel – d.lgs. n. 267/2000 (in quest'ultimo caso di parla di azienda consortile).

Ora la società del comune di Pisa ha un socio farmacista che dovrebbe essere necessariamente liquidato per farlo uscire dalla compagine sociale e fino quando rimarrà socio tale trasformazione non sarà possibile.

L'Azienda Speciale è prevista all'art. 114 del D.Lgs. n. 267/2000 (T.U.E.L.): essa *“è ente strumentale dell'ente locale dotato di personalità giuridica, di autonomia imprenditoriale e di proprio statuto, approvato dal consiglio comunale o provinciale”*, conforma la propria attività a criteri di efficacia, efficienza ed economicità ed ha l'obbligo dell'equilibrio economico (comma 4); *“l'ente locale conferisce il capitale di dotazione; determina le finalità e gli indirizzi; approva gli atti fondamentali - indicati al comma 8 ossia il piano-programma, comprendente un contratto di servizio che disciplini i rapporti tra ente locale ed azienda speciale, il budget economico almeno triennale, il bilancio di esercizio, il piano degli indicatori di bilancio) - esercita la vigilanza, verifica i risultati della gestione, provvede alla copertura degli eventuali costi sociali”* (comma 6).

L'Azienda Speciale è, dunque, centro di imputazione di rapporti giuridici distinto dall'ente locale e con autonomia imprenditoriale, ma è un ente strumentale dell'amministrazione, legata a quest'ultima da stretti vincoli relativi alla formazione degli organi, all'indirizzo, al controllo ed alla vigilanza; attraverso l'Azienda Speciale, infatti, l'ente persegue i propri fini istituzionali.

La giurisprudenza amministrativa riconduce le aziende speciali, costituite per la gestione di servizi pubblici locali e con le caratteristiche sopra delineate, nel novero degli enti pubblici economici (ex multis Cons. Stato n. 641/2014, sulla base di precedenti pronunce della Corte di Cassazione nn. 15661/06, 14101/06, 18015/02 e 10968/01), ossia degli enti (come indicato dalla dottrina) titolari di impresa e che agiscono con gli strumenti di diritto comune. Detti enti, tuttavia, come ulteriormente chiarito dalla giurisprudenza *“restano nell'alveo della pubblica amministrazione pur quando eventualmente operino con strumenti privatistici”* (Corte di Cassazione SS.UU., 2 settembre 2013 n. 20075). *“sotto il profilo sostanziale (...) le aziende speciali, così come le società in house, come recentissimamente affermato dalle stesse Sezioni Unite della Corte di Cassazione (Sentenza 25 novembre 2013, n. 26283, ribadito con Ordinanza 2 dicembre 2013, n. 26936), possono essere considerate come enti che rappresentano delle vere e proprie articolazioni della Pubblica Amministrazione, atteso che gli organi di queste sono assoggettate a vincoli gerarchici facenti capo alla Pubblica Amministrazione, i cui dirigenti sono dunque legati alla Pubblica amministrazione da un rapporto di servizio come avviene per i dirigenti preposti ai servizi direttamente erogati dall'ente pubblico (...) le aziende speciali sono enti che conservano natura pubblica, non possedendo nemmeno uno statuto privatistico di tipo societario e non relazionandosi con l'ente istitutivo secondo schemi e modelli privatistici (...)”* (Cons. di Stato del 20 febbraio 2014 n. 820).

La differenza tra gli enti pubblici e le società in house sono ben evidenziate dal Consiglio di Stato Cons. St., Sez. V, 31 luglio 2019, n. 5444, secondo cui *“L'azienda speciale, [...], ha caratteri diversi da quelli della società a partecipazione pubblica (per un'ampia disamina degli orientamenti giurisprudenziali e dottrinali sulla natura dell'azienda speciale, specie in punto di sua equiparazione all'ente pubblico economico, cfr. Cass., Sez. un., 9 agosto 2018, n. 20684, che, al par. 41, parla di “indubbie differenze” dell'azienda speciale con la società in house):*

- per la natura: l'azienda speciale è, per l'art. 114, comma 1, TUEL, un ente pubblico, appartenente alla categoria degli "enti strumentali", laddove, invece, la società, pur se a partecipazione pubblica, è soggetto privato"

- per la struttura: organi dell'azienda speciale sono il consiglio di amministrazione, il presidente e il direttore (art. 114, comma 3, del TUEL) e il collegio dei revisori, organi della società a partecipazione pubblica sono, invece, l'amministratore unico ovvero il consiglio di amministrazione (quale organo amministrativo, art. 11, commi 2 e 3, d.lgs. n. 175 del 2016) e l'assemblea della società (salva la scelta per uno dei sistemi alternativi di amministrazione e controllo previsti dai paragrafi 5 e 6 della sezione VI – bis del Capo V del titolo V del codice civile; art. 11, comma 3, penultimo periodo, d.lgs. n. 175 cit.);

- per il regime giuridico: - degli atti e dei provvedimenti assunti (cfr. sulla forma dei contratti delle aziende speciali, cfr. Cass. civ., Sez. Unite, 9 agosto 2018, n. 20684 già citata); - dei beni in dotazione; delle regole in materia di assunzione del personale; della responsabilità amministrativa e contabile degli amministratori.

- per la relazione che intercorre con l'amministrazione pubblica controllante: al pari della società a partecipazione pubblica, l'azienda speciale è dotata di autonomia organizzativa ed imprenditoriale ma l'ente locale di riferimento esercita su di essa, come fa ogni altra pubblica amministrazione nei confronti di un proprio ente strumentale, un penetrante potere di indirizzo e vigilanza che si compendia nella definizione degli indirizzi e delle finalità da perseguire, nella nomina degli organi ed, infine, specialmente, nel potere di approvazione di tutti gli atti fondamentali (il comma 8 dell'art. 114 TUEL contiene l'elencazione specifica degli atti da sottoporre ad approvazione) e di verifica dei risultati di gestione.

L'azienda speciale gode, dunque, di autonomia (che l'art. 114, comma 1, TUEL, definisce opportunamente "imprenditoriale") ma la sua attività è diretta e orientata dall'ente controllante in un rapporto assimilabile a quello che l'ente ha con un proprio organo (non è un caso che nella vigenza della l. 103/1903 l'azienda speciale era considerata quale organo speciale dell'ente, incardinata nel suo apparato amministrativo, ma dotata di propria autonomia gestionale e contabile).

Si tratta, in breve, di un'"amministrazione parallela", cioè di una struttura inquadrata organicamente nella più ampia organizzazione pubblicistica dell'ente pubblico (così, testualmente, Cons. Stato, sez. V, 22 settembre 2017, n. 4435; cfr. anche Cons. St., sez. III, 10 aprile 2015, n. 1842; V, 20 febbraio 2014, n. 820)".

La Corte dei conti ha ritenuto legittima la trasformazione di una società in azienda speciale (Corte dei Conti, v. Sez. Autonomie, deliberazione del 21 gennaio 2014).

In conclusione sull'azienda speciale va rammentato che è tuttora vigente l'art. 1 comma 555 della Legge di stabilità 2014, n. 147/2013, secondo cui: *"A decorrere dall'esercizio 2017, in caso di risultato negativo per quattro dei cinque esercizi precedenti, i soggetti di cui al comma 554 - dunque anche le Aziende Speciali - sono posti in liquidazione entro sei mesi dalla data di approvazione del bilancio o rendiconto relativo all'ultimo esercizio. In caso di mancato avvio della procedura di liquidazione entro il predetto termine, i successivi atti di gestione sono nulli e la loro adozione comporta responsabilità erariale dei soci."* Nella conversione del D.L. n. 73/2021, la Legge n. 106/2021, ha inserito, a tale comma 555, l'ultimo periodo: *"Le disposizioni del presente comma non trovano applicazione qualora il recupero dell'equilibrio economico delle attività svolte sia comprovato da un idoneo piano di risanamento aziendale"* e, da ultimo, è intervenuto l'art. 13-quater della Legge n. 25/2022, di conversione del D.L. n. 4/2022, che, dopo le parole *"idoneo piano di risanamento aziendale"*, ha aggiunto l'inciso *"che può"*

prevedere, da parte dell'amministrazione o delle amministrazioni pubbliche socie, interventi di ricapitalizzazione o trasferimenti straordinari di risorse. L'adozione del piano può essere accompagnata dalla copertura del disavanzo, anche in deroga alle condizioni previste dall'art. 194, comma 1, lett. b), del d.lgs. 18 agosto 2000, n. 267. Il piano costituisce un atto fondamentale ai sensi dell'art. 114, comma 6, del d.lgs. 18 agosto 2000, n. 267"

1.5.4 La società benefit

È una innovativa forma giuridica di impresa, entrata in vigore nel 2016 in Italia (Legge 28 dicembre 2015, n. 208, commi 376-383 e allegati 4 – 5, pubblicato su gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/12/30/15G00222/sg)

L'Azienda Farmaceutica Municipalizzata AFAM (Farmacie Comunali Firenze) ha adottato tale forma societaria e è divenuta la prima società a capitale misto pubblico-privato in Europa, nonché la prima rete di farmacie al mondo, a diventare Società Benefit.

Al di là degli aspetti meramente di forma, la società benefit rimane una società mista pubblico privata, che meglio esplicita nell'oggetto sociale alcune aree di pubblico interesse, diversamente dalla società mista tradizionale.

1.5.5 La concessione a privato

Solo nel recente passato è stato confermato che la gestione delle farmacie comunali può essere affidata in concessione ad un soggetto privato comunque scelto con procedura competitiva ad evidenza pubblica (Tar Veneto sez. I sent. 20/03/2014 n. 358 - Corte dei Conti, Sez. Regionale di Controllo per la Regione Lombardia, n. 489 del 26/9/2011 - TAR Sicilia, sentenza n.1598/2011 – Anac Deliberazione n. 15 Adunanza del 23 aprile 2014 Fascicolo n. 947/2013, peraltro di segno contrario invece la dottrina Alceste Santuari "Le forme di gestione delle farmacie comunali, in particolare sul divieto di concessione a terzi" in Giustizia Amm.va 20013)

Anche la Deliberazione n. 15 assunta nell'adunanza del 23 aprile 2014 dall'Autorità di Vigilanza sui Lavori Pubblici con la quale, concludendo in merito a procedura aperta per l'individuazione del concessionario del servizio farmaceutico, si afferma che *"un approccio interpretativo comunitariamente orientato renda preferibile la soluzione secondo cui i comuni possono, a seguito di procedura ad evidenza pubblica, affidare la gestione delle farmacie comunali in concessione a terzi, in applicazione dell'art. 30 del Codice dei contratti"*.

La scelta della concessione al privato appare contraria alle esigenze espresse dall'amministrazione comunale e si pone anche in un contesto tecnico da precisare.

La concessione a privato nel caso delle società del Comune di Pisa potrebbe attuarsi solo ed esclusivamente con una vendita in blocco dell'intera partecipazione che, ad oggi potrebbe essere acquisita anche da un'altra società di capitali di player anche stranieri già presenti, da tempo, nel mercato italiano.

Infatti, la legge 124/2017 «legge annuale per il mercato e la concorrenza» ha apportato numerose innovazioni al settore della distribuzione farmaceutica i cui punti salienti possono così essere sintetizzati:

- ingresso di società di capitali nella titolarità dell'esercizio della farmacia privata;
- rimozione del limite delle 4 licenze, attualmente previsto, in capo ad una identica società;
- divieto di controllo, diretto o indiretto da parte di un medesimo soggetto, di una quota superiore al 20 per cento delle farmacie della medesima regione o provincia autonoma;
- soppressione dei requisiti soggettivi per la partecipazione alle società che gestiscono farmacie, ovvero, anche una società di non farmacisti può essere titolare di farmacia privata, fermo restando la direzione della stessa a capo di un farmacista;
- la direzione della farmacia può essere affidata anche ad un farmacista non socio;
- incompatibilità per il socio persona fisica della società titolare dell'esercizio della farmacia privata con l'esercizio della professione medica e con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione ed informazione scientifica del farmaco; compatibile parrebbe l'attività di intermediazione (distribuzione) del farmaco.

Non è infatti ipotizzabile una liquidazione della società finalizzata a mettere a gara singole farmacie al fine di intercettare farmacisti singoli a anche raggruppati in contesti aggregativi di modeste dimensioni.

2 Ricerca e analisi di mercato con individuazione di parametri di benchmark di settore

Nel seguito vengono individuati e rappresentati parametri di benchmark del settore delle farmacie confrontati con quelli specifici della società Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (di seguito anche "FCP" o la "Società") desumibili dai dati di bilancio della Società per gli esercizi dal 2018 al 2021 ("Periodo di Analisi") nonché dalla relazione semestrale 2022 della Società⁷.

Le fonti per i benchmark di settore utilizzate sono le seguenti:

- Studio di Mediobanca "Il settore delle Farmacie" pubblicato a settembre 2022 (di seguito anche "Studio MB" o "dati MB");
- Elaborazioni dei dati di bilancio delle farmacie (di seguito anche "dati del campione di riferimento") che esercitano l'attività in forma societaria da banca dati *Aida Bureau Van Dijk*, selezionate per codice attività⁸ e con ragione sociale contenente le parole "comunale" o "comunali" (di seguito anche "Cluster"). Il Cluster così individuato è stato anche *ristretto* circoscrivendo il campione alle sole società con un fatturato compreso tra 5 e 15 milioni di euro (di seguito anche "Cluster ristretto").

Dovendo circoscrivere l'attività oggetto di analisi alla gestione delle sole *Farmacie comunali* si è provveduto a redigere *bilanci proforma* (tab.3) scorporando, dai bilanci di esercizio e dal budget 2022 (tab. 1), le componenti reddituali relative alla gestione della parafarmacia e degli studi medici desumibili dagli schemi allegati alla relazione al bilancio semestrale 2022 della Società (tab. 2)⁹.

Nella relazione verranno esaminati i seguenti parametri:

- Fatturato medio per Farmacia
- Margine di contribuzione
- Costo per servizi sul Valore della produzione
- Costo per godimento beni di terzi sul Valore della produzione
- Costo del personale sul Valore della produzione e Nr addetti per farmacia
- Numero addetti per farmacia
- Ebitda margin
- Ebit margin

Non essendo intervenuta la prevista approvazione, da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri, degli indicatori di cui all'art. 8 del D.lgs. 201/2022, i parametri di benchmark individuati nella presente relazione sono idonei ad individuare e definire gli indicatori di esercizio del servizio delle farmacie comunali, anche tenendo conto "*dei risultati della eventuale gestione precedente del medesimo servizio sotto il profilo degli effetti sulla finanza pubblica, della qualità del servizio offerto, dei costi per l'ente locale*" (art. 14, comma 2, D.lgs. 201/2022).

⁷ Il cui conto economico del budget gestionale 2022 è stato riclassificato, per natura, in coerenza con gli schemi del bilancio di esercizio.

⁸ Codice Ateco 47.73.10 Farmacie

⁹ Allegato A - Conto Economico Sintetico per Azienda, per Farmacia, per Parafarmacia e per Studi Medici – Con riferimento all'esercizio di budget 2022 si è provveduto a riclassificare il report secondo gli schemi di bilancio

Tab. 1 – Conti economici Farmacie Comunali Pisa S.p.A. - Bilanci di esercizio dal 2018 al 2021 e Budget 2022

Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (€) - Conti economici Da Bilanci depositati / Budget 2022	2018	2019	2020	2021	2022E
Ricavi	11.156.557	11.388.557	10.069.984	10.165.380	9.877.605
Contributi in c/esercizio			30.347	254.602	
Altri ricavi e proventi	33.125	65.215	20.475	52.417	367.915
Valore della produzione	11.189.682	11.453.772	10.120.806	10.472.399	10.245.520
Costi materie prime, sussidiarie di consumo e di merci	6.775.535	6.988.036	6.246.522	5.908.388	6.210.406
Var.ne delle rimanenze di mat. prime sussidiarie, di consumo e merci	89.631	(86.751)	(49.542)	331.256	
Costo del venduto	6.865.166	6.901.285	6.196.980	6.239.644	6.210.406
Margine di contribuzione	4.324.516	4.552.487	3.923.826	4.232.755	4.035.114
% Margine di contribuzione	38,6%	39,7%	38,8%	40,4%	39,4%
Costi per servizi	540.594 4,8%	722.534 6,3%	692.819 6,8%	681.898 6,5%	906.591 8,8%
Costi per godimento beni di terzi	531.915 4,8%	542.330 4,7%	541.481 5,4%	577.665 5,5%	547.484 5,3%
Costi del personale	2.622.585 23,4%	2.630.765 23,0%	2.281.948 22,5%	2.293.605 21,9%	2.255.857 22,0%
Oneri diversi di gestione	150.278 1,3%	51.193 0,4%	30.677 0,3%	50.078 0,5%	50.000 0,5%
Accantonamenti fondo rischi		30.208 0,3%		65.000 0,6%	
Totale altri costi operativi	3.845.372	3.977.030	3.546.925	3.668.246	3.759.932
EBITDA - Margine operativo lordo	479.144	575.457	376.901	564.509	275.182
% EBITDA - Margine operativo lordo	4,3%	5,0%	3,7%	5,4%	2,7%
Ammortamenti	272.915	262.999	260.269	263.554	263.553
Accantonamenti svalutazione crediti		70.000	0	12.547	
EBIT- Risultato operativo	206.229	242.458	116.632	288.408	11.629
	1,8%	2,1%	1,2%	2,8%	0,1%
Proventi e (oneri finanziari)	(10.616)	(5.423)	(2.979)	(277)	(1.631)
EBT- Risultato ante imposte	195.613	237.035	113.653	288.131	9.998
Imposte	84.143	98.506	26.376	50.503	
Utile dell'esercizio	111.470	138.529	87.277	237.628	9.998

Tab. 2 – Conti economici aggregati settori Parafarmacia e Studi Medici (€)

Aggregato PA-SM1-SM2-SM3-SM4	2018	2019	2020	2021	2022e
A1 Ricavi	240.374	285.675	251.577	213.865	213.865
A5 Proventi straordinari	0	3.840	0	0	0
B6 Costo del venduto	101.475	121.546	84.250	63.005	63.005
B8 Costi per godimento beni di terzi	93.333	111.507	109.843	109.144	116.481
B9 Costi del personale	52.375	33.659	13.911	15.112	17.014
B7 Costi commerciali	2.890	5.064	1.247	1.285	1.285
B7 Servizi /utenze generali	160.249	153.415	168.762	158.125	174.319
B7 Manutenzioni e riparazioni	6.747	8.411	7.255	4.739	4.739
B7 Spese generali	6.738	6.628	6.869	6.899	6.899
B7 Oneri straordinari	5.073	0	0	0	0
B10 Ammortamenti	19.022	18.397	20.550	23.234	23.234
Risultato aggregato Parafarmacia e Studi Medici	(207.528)	(169.112)	(161.110)	(167.678)	(193.111)
Risultato rettificato	207.528	169.112	161.110	167.678	193.111
Effetto fiscale (IRES+Irap)	(57.900)	(47.182)	(44.950)	(46.782)	(53.878)
Effetto scorporo Parafarmacia e Studi Medici sui risultati d'esercizio	149.628	121.930	116.160	120.896	139.233

Tab. 3 – Conti economici rettificati Farmacie Comunali Pisa S.p.A. - Bilanci di esercizio dal 2018 al 2021 e Budget 2022 (6 farmacie comunali)

Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (€) - Bilanci proforma 6 Farmacie comunali	2018	2019	2020	2021	2022E
Ricavi	10.916.183	11.102.882	9.818.407	9.951.515	9.877.605
Contributi in c/esercizio			30.347	254.602	
Altri ricavi e proventi	33.125	61.375	20.475	52.417	154.050
Valore della produzione	10.949.308	11.164.257	9.869.229	10.258.534	10.031.655
Costi materie prime, sussidiarie di consumo e di merci	6.674.060	6.866.490	6.162.272	5.845.383	6.147.401
Var.ne delle rimanenze di mat. prime sussidiarie, di consumo e merc	89.631	(86.751)	(49.542)	331.256	
Costo del venduto	6.763.691	6.779.739	6.112.730	6.176.639	6.147.401
Margine di contribuzione	4.185.617	4.384.518	3.756.499	4.081.895	3.884.254
% Margine di contribuzione	38,2%	39,3%	38,1%	39,8%	38,7%
Costi per servizi	358.897 3,3%	549.016 4,9%	508.686 5,2%	510.850 5,0%	719.349 7,2%
Costi per godimento beni di terzi	438.582 4,0%	430.823 3,9%	431.638 4,4%	468.521 4,6%	431.003 4,3%
Costi del personale	2.570.210 23,5%	2.597.106 23,3%	2.268.037 23,0%	2.278.493 22,2%	2.238.843 22,3%
Oneri diversi di gestione	150.278 1,4%	51.193 0,5%	30.677 0,3%	50.078 0,5%	50.000 0,5%
Accantonamenti fondo rischi		30.208 0,3%		65.000 0,6%	
Totale altri costi operativi	3.517.967	3.658.346	3.239.038	3.372.942	3.439.195
EBITDA - Margine operativo lordo	667.650	726.172	517.461	708.953	445.059
% EBITDA - Margine operativo lordo	6,1%	6,5%	5,2%	6,9%	4,4%
Ammortamenti	253.893	244.602	239.719	240.320	240.319
Accantonamenti svalutazione crediti		70.000	0	12.547	
EBIT- Risultato operativo	413.757	411.570	277.742	456.086	204.740
	3,8%	3,7%	2,8%	4,4%	2,0%
Proventi e (oneri finanziari)	(10.616)	(5.423)	(2.979)	(277)	(1.631)
EBT- Risultato ante imposte	403.141	406.147	274.763	455.809	203.109
Imposte	142.043	145.688	71.326	97.285	53.878
Utile dell'esercizio	261.097	260.458	203.437	358.524	149.231

2.1 Fatturato medio delle farmacie

Lo Studio MB riporta un fatturato medio delle farmacie in Italia del 2021 di ca. 1,23 milioni di euro (cfr. Tab. 4) in costante e progressiva contrazione negli esercizi dal 2015 al 2021.

Il fatturato medio per farmacia della Società¹⁰ nel Periodo di Analisi dei dati di FCP risulta essere superiore alle medie di settore ed inoltre non costantemente in contrazione come il dato medio di settore avendo registrato, nel 2019 un incremento rispetto al 2018. Da 1,819 milioni del 2018, il fatturato medio incrementa a 1,850 milioni nel 2019 per poi contrarsi a 1,636 milioni nel 2020 ed aumentare fino a 1,659 milioni nel 2021 (cfr. Tab 5).

¹⁰ Voce A1 del bilancio FCP / n. 6 sedi

Tab. 4 – Fatturato medio delle farmacie in Italia (€/milioni)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Var. % 21/15
Fatturato totale (€ mld)	25,469	25,167	24,717	24,395	24,227	23,625	24,438	-4,0
di cui: con ricetta	15,319	15,087	14,907	14,285	14,287	13,725	13,900	-9,3
in %	60,1%	59,9%	60,3%	58,6%	59,0%	58,1%	56,9%	-3,2 p.p.
di cui: senza ricetta	2,303	2,259	2,230	2,260	2,263	2,120	2,180	-5,3
in %	9,0%	9,0%	9,0%	9,3%	9,3%	9,0%	8,9%	-0,1 p.p.
di cui: prodotti notificati	3,077	3,401	3,610	3,700	3,785	3,800	4,090	+32,9
in %	12,1%	13,5%	14,6%	15,2%	15,6%	16,1%	16,7%	+4,6 p.p.
di cui: parafarmaci	2,320	2,000	1,580	1,690	1,548	1,700	1,995	-14,0
in %	9,1%	7,9%	6,4%	6,9%	6,4%	7,2%	8,2%	-0,9 p.p.
di cui: igiene e bellezza	2,040	2,010	2,000	2,060	1,967	1,900	1,900	-6,9
in %	8,0%	8,0%	8,1%	8,4%	8,1%	8,0%	7,8%	-0,2 p.p.
di cui: nutrizionale	0,410	0,410	0,390	0,400	0,377	0,380	0,373	-9,0
in %	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	1,5%	-0,1 p.p.
Fatturato medio per farmacia (€ mil)	1,399	1,357	1,303	1,262	1,242	1,201	1,228	-12,2

Fonte: Studio MB

Tab. 5 – Fatturato medio per farmacia FCP Vs Benchmark (€/milioni)

	2018	2019	2020	2021
Fatturato medio per farmacia Italia	1,262	1,242	1,201	1,228
Fatturato medio per farmacia FCP	1,819	1,850	1,636	1,659
FCP vs Benchmark	44%	49%	36%	35%

Fonte: elaborazione dati MG Consulting

2.2 Margine di contribuzione

Il margine di contribuzione¹¹ relativo ai cluster di riferimento è riportato nelle tabelle 6 e 7, mentre quello della Società in tab. 8 (ed in tab.3).

Il margine di contribuzione rettificato¹² realizzato dalla Società (cfr. graf. 1) si colloca, negli anni in esame, costantemente al di sopra della media di entrambi i campioni, sintomo di una efficace politica commerciale rispetto alla media delle società del campione; l'andamento risulta inoltre conforme a quello medio del cluster di riferimento¹³.

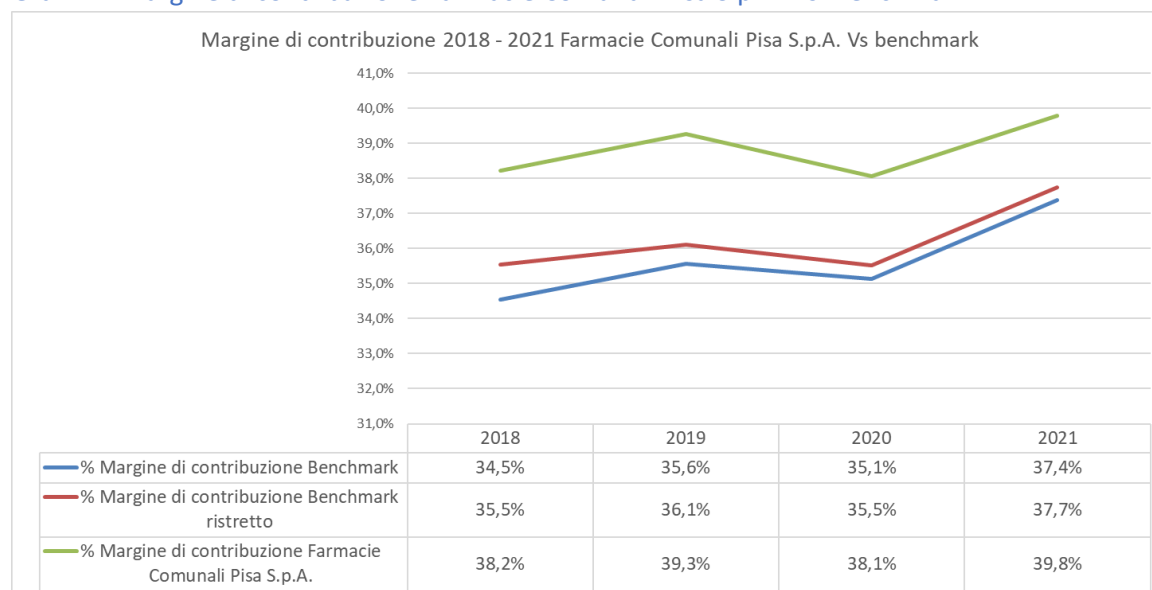
Il margine di contribuzione previsionale della società del 2022 di 38,7%, desumibile dal budget (cfr. tab. 3) risulta anch'esso superiore all'ultimo rilevamento disponibile dei campioni di riferimento.

¹¹ determinato quale incidenza sul Valore della produzione della differenza tra Valore della produzione e costi per materie prime, sussidiarie di consumo e merci, al netto delle variazioni delle rimanenze

¹² Al netto delle componenti reddituali relative alla gestione della parafarmacia e degli studi medici

¹³ crescita nel 2019 rispetto al 2018, contrazione nel 2020 rispetto al 2019 e crescita nel 2021 rispetto al 2020

Graf. 1 – Margine di contribuzione Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs. Benchmark



Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

Tab. 6 – Margine di contribuzione benchmark cluster farmacie comunali

Benchmark nazionale - Cluster: Cod Ateco Farmacie - Rag. sociale "comunali" Fatturato: tutti	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione (€ K)	304.188	303.364	291.672	295.996
Materie prime e consumo - netto variazioni MP (€ K)	199.093	195.500	189.191	185.344
% Costo del venduto	65%	64%	65%	63%
Margine di contribuzione (€ K)	105.095	107.864	102.481	110.652
% Margine di contribuzione - Benchmark	34,5 %	35,6 %	35,1 %	37,4 %

Fonte: elaborazione dati MG Consulting banche dati Aida Bureau Van Dijk

Tab. 7 – Margine di contribuzione benchmark cluster *ristretto* farmacie comunali (fatturato compreso tra 5 e 15 milioni di euro)

Benchmark nazionale - Cluster ristretto Cluster: Cod Ateco Farmacie - Rag. sociale "comunali" Fatturato: compreso tra 5 e 15 € mil.	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione (€ K)	103.146	104.030	116.548	107.922
Materie prime e consumo - netto variazioni MP (€ K)	66.492	66.473	75.146	67.194
% Costo del venduto	64%	64%	64%	62%
Margine di contribuzione (€ K)	36.654	37.557	41.402	40.728
% Margine di contribuzione - Benchmark	35,5 %	36,1 %	35,5 %	37,7 %

Fonte: elaborazione dati MG Consulting banche dati Aida Bureau Van Dijk

Tab. 8 – Margine di contribuzione Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (valori in euro)

Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (€) - Bilanci proforma 6 Farmacie comunali		2018	2019	2020	2021
Ricavi		10.916.183	11.102.882	9.818.407	9.951.515
Contributi in c/esercizio				30.347	254.602
Altri ricavi e proventi		33.125	61.375	20.475	52.417
Valore della produzione		10.949.308	11.164.257	9.869.229	10.258.534
Costi materie prime, sussidiarie di consumo e di merci		6.674.060	6.866.490	6.162.272	5.845.383
Var.ne delle rimanenze di mat. prime sussidiarie, di consumo e merci		89.631	(86.751)	(49.542)	331.256
Costo del venduto		6.763.691	6.779.739	6.112.730	6.176.639
Margine di contribuzione		4.185.617	4.384.518	3.756.499	4.081.895
% Margine di contribuzione		38,2%	39,3%	38,1%	39,8%

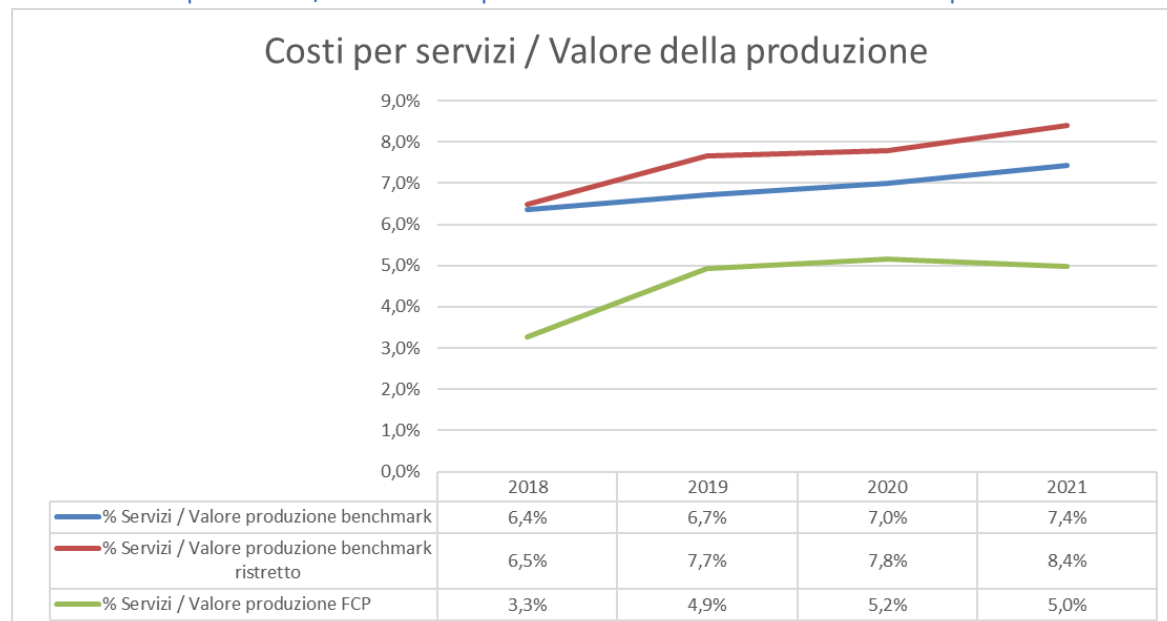
Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP

2.3 Costi per servizi / Valore della produzione

L'incidenza dei costi sostenuti per le *prestazione di servizi* fornite da terzi sul valore della produzione di FCP, in tutto il periodo in esame, si posiziona costantemente al di sotto dei dati del campione di riferimento (cfr. Graf 2 - tab 9).

Dalla riclassificazione del budget 2022¹⁴ si rileva un incremento di costi per servizi di circa 200 mila euro rispetto al 2021, che innalza l'indice in esame fino al 7,2% (Cfr. tab. 3) avvicinandolo ai dati del campione di riferimento (Cluster 7,4% e Cluster ristretto 8,4%).

Graf. 2 – Costi per servizi / Valore della produzione - Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs. Benchmark



Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

¹⁴ Rettificato proforma per le attività delle 6 farmacie

Tab. 9 – Costo per servizi / Valore della produzione Campione e Farmacie Comunali Pisa S.p.A.

Costo per servizi / Valore della produzione	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione (€ K) - Benchmark	304.188	303.364	291.672	295.996
<i>Costo per servizi</i>	19.320	20.346	20.444	22.014
% Costo per servizi / Benchmark	6,4%	6,7%	7,0%	7,4%
Valore della produzione (€ K) - Benchmark ristretto	103.146	104.030	116.548	107.922
<i>Costo per servizi</i>	6.680	7.960	9.064	9.055
% Costo per servizi / Benchmark ristretto	6,5%	7,7%	7,8%	8,4%
Valore della produzione (€ K) FCP	10.949	11.164	9.869	10.259
<i>Costo per servizi</i>	359	549	509	511
% Costo per servizi FCP	3,3%	4,9%	5,2%	5,0%

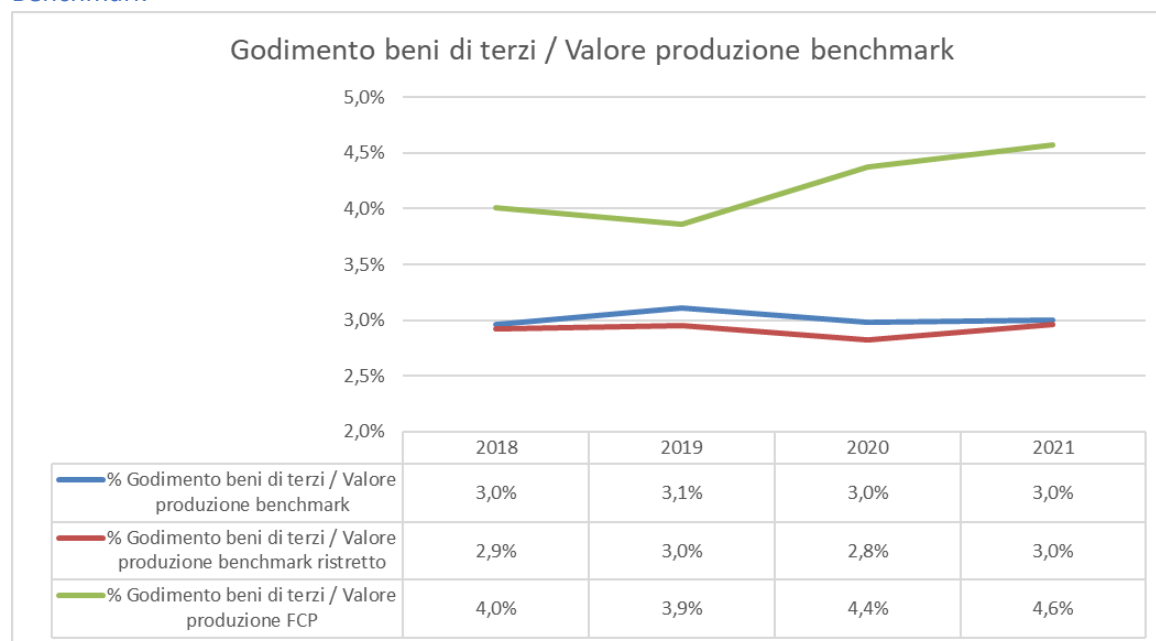
Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

2.4 Costi per godimento di beni di terzi / Valore della produzione

L'incidenza sul valore della produzione dei costi per il godimento di beni di terzi (ovvero canoni di locazione e noleggi) della Società, risulta costantemente superiore ai dati del campione di riferimento (cfr. Graf 3 – Tab.10).

Il dato previsionale 2022, del 4,3% desumibile dal budget è sostanzialmente in linea con i dati storici di FCP.

Graf. 3 – Costi per godimento beni di terzi / Valore della produzione - Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs. Benchmark



Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

Tab. 10 – Costi per godimento beni di terzi / Valore della produzione - Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs. Benchmark

Costo godimento beni di terzi / Valore della produzione	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione (€ K) - Benchmark	304.188	303.364	291.672	295.996
Costo godimento beni di terzi	9.005	9.431	8.706	8.873
% Costo godimento beni di terzi / Benchmark	3,0 %	3,1 %	3,0 %	3,0 %
Valore della produzione (€ K) - Benchmark ristretto	103.146	104.030	116.548	107.922
Costo godimento beni di terzi	3.013	3.074	3.294	3.200
% Costo godimento beni di terzi / Benchmark ristretto	2,9 %	3,0 %	2,8 %	3,0 %
Valore della produzione (€ K) FCP	10.949	11.164	9.869	10.259
Costo godimento beni di terzi	439	431	432	469
% Costo godimento beni di terzi FCP	4,0 %	3,9 %	4,4 %	4,6 %

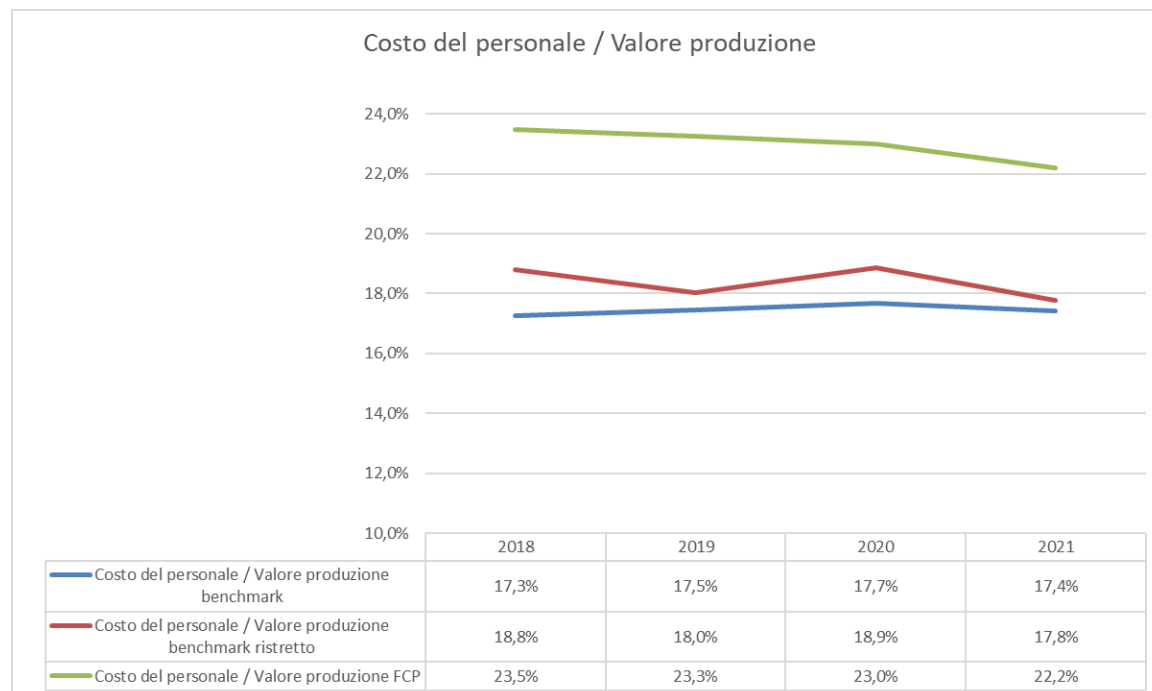
Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

2.5 Costo del personale / Valore della produzione

L'incidenza del costo del personale sul valore della produzione della Società risulta in contrazione ma costantemente superiore ai dati del campione di riferimento (cfr. Graf. 4 – Tab.11).

Il dato previsionale 2022 della Società del 22,3% (desumibile dal budget) risulta sostanzialmente in linea con i dati storici di FCP.

Graf. 4 – Costi per godimento beni di terzi / Valore della produzione - Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs. Benchmark



Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

Tab. 11 – Costi del personale / Valore della produzione – Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs. Benchmark

Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

Costo del personale / Valore della produzione	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione (€ K) - Benchmark	304.188	303.364	291.672	295.996
<i>Costo del personale</i>	52.541	52.971	51.543	51.520
% Costo del personale / Benchmark	17,3%	17,5%	17,7%	17,4%
Valore della produzione (€ K) - Benchmark ristretto	103.146	104.030	116.548	107.922
<i>Costo del personale</i>	19.392	18.742	21.982	19.177
% Costo del personale / Benchmark ristretto	18,8%	18,0%	18,9%	17,8%
Valore della produzione (€ K) FCP	10.949	11.164	9.869	10.259
<i>Costo del personale</i>	2.570	2.597	2.268	2.278
% Costo del personale FCP	23,5%	23,3%	23,0%	22,2%

Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

2.6 Numero addetti per farmacia

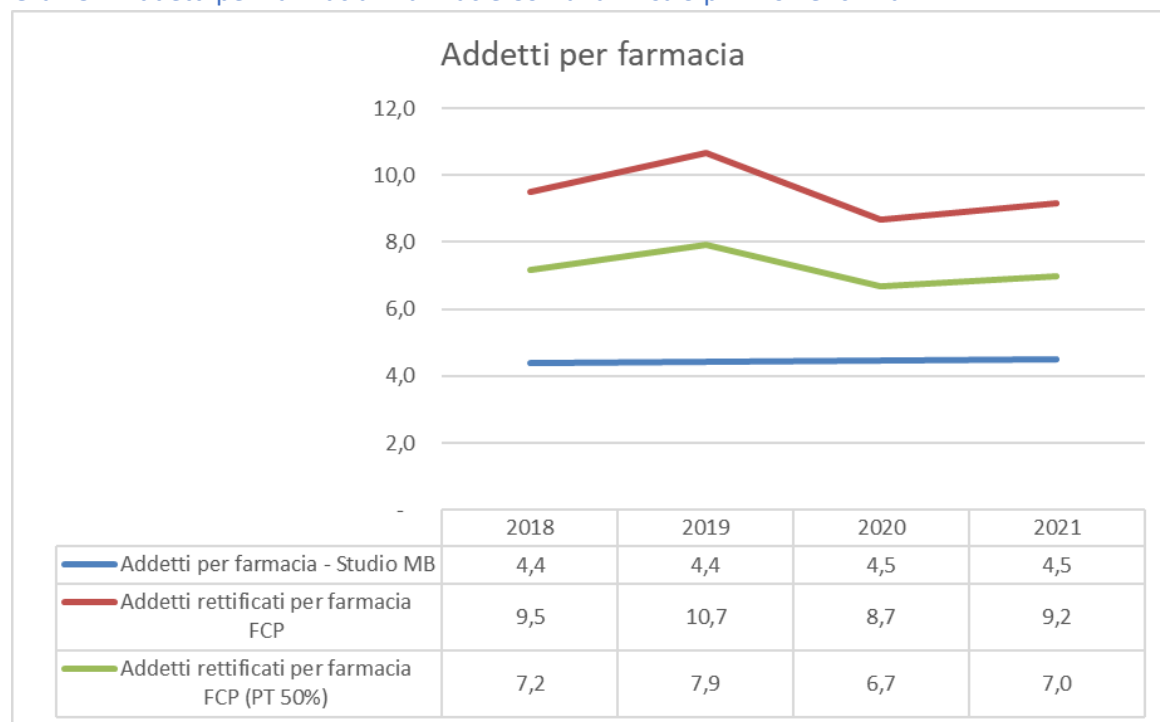
Dall'elaborazione dei dati riportati nello Studio di Mediobanca relativi agli addetti suddivisi per tipologia e numero di farmacie, risultano circa 4,5 addetti per farmacia, 3,7 farmacisti per farmacia e 0,8 addetti non farmacisti per farmacia (Cfr. tab 11).

Lo studio MB non specifica come siano stati considerati i dipendenti part time nel calcolo complessivo degli addetti. Ciò premesso, i dati sull'occupazione desumibili dai bilanci della Società sono stati trattati come segue:

- Ricalcolo del numero di addetti complessivi per circoscrivere l'attività alle 6 farmacie (tab. 12):
 - o Storno dall'organico degli addetti "impiegati studi tecnici";
 - o Storno dall'organico dei farmacisti addetti alla parafarmacia (n. 1 addetto in virtù dell'apertura stagionale dell'attività);
- Ricalcolo degli addetti a part-time in ragione del 50% per ulteriore confronto con lo studio MB (tab.13).

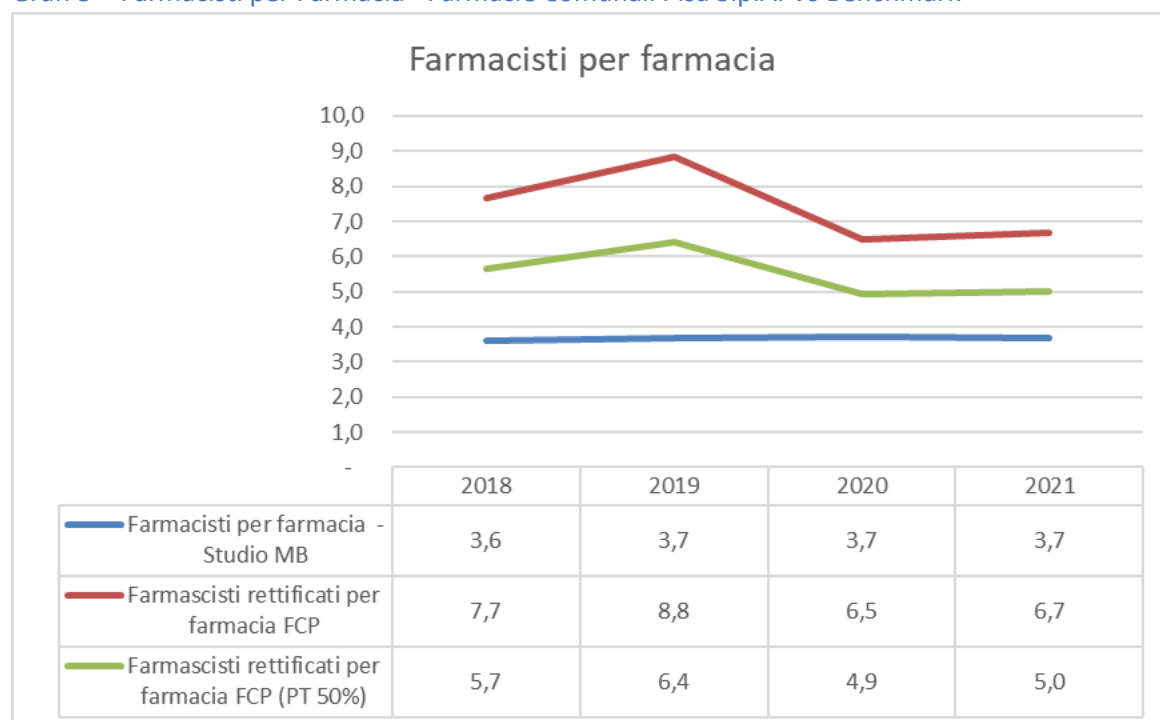
Il numero medio di addetti complessivi, di farmacisti e di addetti non farmacisti per farmacia di FCP risulta nel periodo in esame costantemente superiore al benchmark (Cfr. graf. 6,6 e 7).

Graf. 5 – Addetti per Farmacia - Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs Benchmark



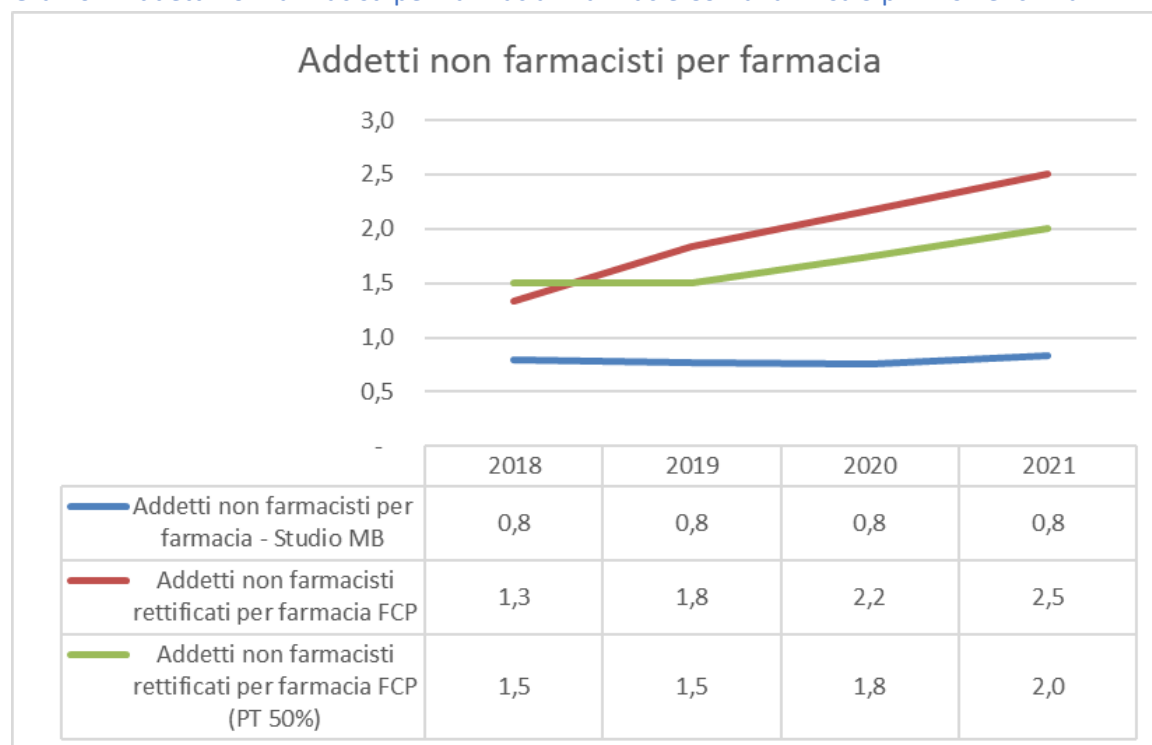
Fonte: elaborazione dati MG Consulting dati FCP e Studio MB

Graf. 5 – Farmacisti per Farmacia - Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs Benchmark



Fonte: elaborazione dati MG Consulting dati FCP e Studio MB

Graf. 6 – Addetti non farmacisti per Farmacia - Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs Benchmark



Fonte: elaborazione dati MG Consulting dati FCP e Studio MB

Tab. 11 – Addetti per farmacia - benchmark

Farmacie e addetti Farmacie - Studio MB	2018	2019	2020	2021
Numero di Farmacie	19.331	19.500	19.669	19.901
Totale addetti	85.000	86.500	88.000	90.000
Addetti per farmacia - Studio MB	4,4	4,4	4,5	4,5
Farmacisti	69.700	71.450	73.200	73.400
Farmacisti per farmacia - Studio MB	3,6	3,7	3,7	3,7
Addetti non farmacisti	15.300	15.050	14.800	16.600
Addetti non farmacisti per farmacia - Studio MB	0,8	0,8	0,8	0,8

Fonte: elaborazione dati MG Consulting su dati Studio MB

Tab. 12 – Addetti per farmacia rettificati Farmacie Comunali Pisa S.p.A.

Farmacie Comunali Pisa S.p.A.	2018	2019	2020	2021
Nr farmacie	6,0	6,0	6,0	6,0
Totale addetti - da Nota Integrativa Bilancio	61,0	68,0	56,0	59,0
A dedurre addetti Studi Medici e Parafarmacia	(4)	(4)	(4)	(4)
Totale addetti "rettificati"	57,0	64,0	52,0	55,0
Addetti rettificati per farmacia FCP	9,5	10,7	8,7	9,2
Farmacisti - da Nota Integrativa Bilancio	47,0	54,0	40,0	41,0
A dedurre farmacisti Parafarmacia	(1)	(1)	(1)	(1)
Farmacisti rettificati	46,0	53,0	39,0	40,0
Farmacisti rettificati per farmacia FCP	7,7	8,8	6,5	6,7
Addetti non farmacisti - da Nota Integrativa Bilancio	11,0	14,0	16,0	18,0
A dedurre addetti Studi Medici	(3)	(3)	(3)	(3)
Addetti non farmacisti rettificati	8,0	11,0	13,0	15,0
Addetti non farmacisti rettificati per farmacia FCP	1,3	1,8	2,2	2,5

Fonte: elaborazione dati MG Consulting su informazioni di Nota Integrativa ai Bilanci FCP

Tab. 13 – Addetti per farmacia rettificati Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (part time al 50%)

Farmacie Comunali Pisa S.p.A. - Addetti con Part Time al 50%	2018	2019	2020	2021
Nr farmacie	6,0	6,0	6,0	6,0
Totale addetti - da Nota Integrativa Bilancio (con PT 50%)	47,0	51,5	44,0	46,0
A dedurre addetti Studi Medici e Parafarmacia	(4)	(4)	(4)	(4)
Totale addetti rettificati (con PT 50%)	43	48	40	42
Addetti rettificati per farmacia FCP (PT 50%)	7,2	7,9	6,7	7,0
Farmacisti - da Nota Integrativa Bilancio (PT50%)	35,0	39,5	30,5	31,0
A dedurre stima farmacisti Parafarmacia	(1)	(1)	(1)	(1)
Farmacisti rettificati (PT50%)	34,0	38,5	29,5	30,0
Farmacisti rettificati per farmacia FCP (PT 50%)	5,7	6,4	4,9	5,0
Addetti non farmacisti - da Nota Integrativa Bilancio (con PT50%)	12,0	12,0	13,5	15,0
A dedurre addetti Studi Medici	(3)	(3)	(3)	(3)
Addetti non farmacisti (con PT50%)	9	9	11	12
Addetti non farmacisti rettificati per farmacia FCP (PT 50%)	1,5	1,5	1,8	2,0

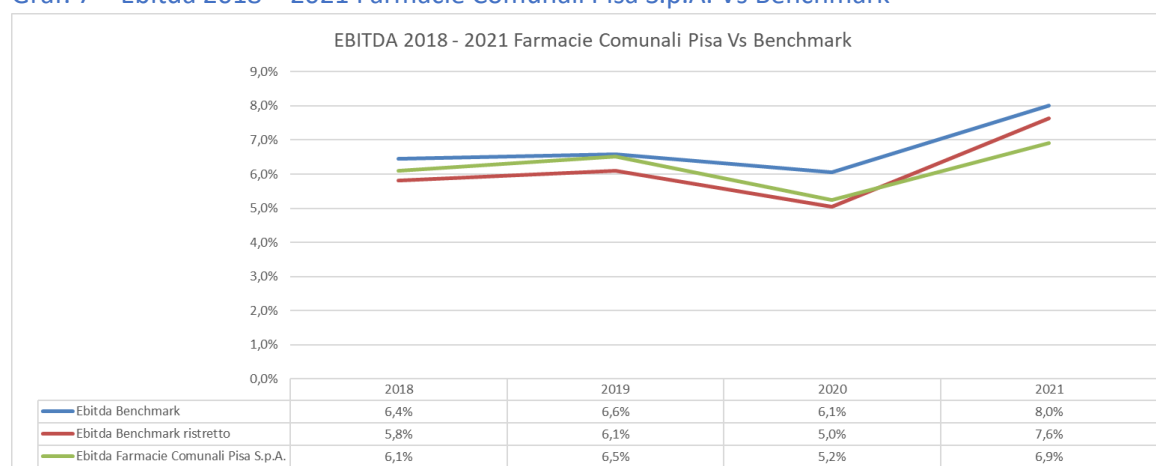
Fonte: elaborazione dati MG Consulting su informazioni di Nota Integrativa Bilanci FCP

2.7 Ebitda margin – margine operativo lordo

L'ebitda margin rettificato¹⁵ della Società (Cfr. tab. 14) si colloca negli anni 2018, 2019 e 2020 sostanzialmente in linea rispetto ai dati del campione di riferimento risultando all'interno delle medie del *cluster* e del *cluster ristretto* (Cfr. tab. 15 e 16) ad eccezione dell'esercizio 2021, nel quale, a fronte di un ebitda di riferimento minimo del 7,6% e massimo del 8,0%, il mol di FCP del 6,9%, risulta inferiore ad entrambi (Cfr. graf. 7); questo posizionamento rispetto all'ultima rilevazione disponibile dei dati del campione di riferimento (bilanci dell'anno 2021), viene confermato anche dalla previsione di budget 2022 nel quale si evince un ebitda inferiore rispetto al 2021 (che dal 6,9% del 2021 passa al 4,4% del 2022).

Lo scostamento dell'ebitda della Società risulta più marcato se confrontato con il dato pubblicato dallo Studio di Mediobanca che riporta, per il più esteso campione in esso preso a riferimento¹⁶, un ebitda del 9,2% per le società di capitale esercenti la vendita con fatturato superiore a 5 milioni.

Graf. 7 – Ebitda 2018 – 2021 Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs Benchmark



Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

¹⁵ Al netto delle componenti reddituali relative alla gestione della parafarmacia e degli studi medici

¹⁶ Analisi condotta sulle <<società di capitale esercenti la vendita al dettaglio>> quindi con un campione più esteso ancorché affine agli ulteriori campioni utilizzati dalla scrivente.

Tab. 14 – Ebitda Farmacie Comunali Pisa S.p.A.

Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (€) - Bilanci proforma 6 Farmacie comunali	2018	2019	2020	2021	2022E
Valore della produzione	10.949.308	11.164.257	9.869.229	10.258.534	10.031.655
Costo del venduto	6.763.691	6.779.739	6.112.730	6.176.639	6.147.401
Margine di contribuzione	4.185.617	4.384.518	3.756.499	4.081.895	3.884.254
% Margine di contribuzione	38,2%	39,3%	38,1%	39,8%	38,7%
Totale altri costi operativi	3.517.967	3.658.346	3.239.038	3.372.942	3.439.195
EBITDA - Margine operativo lordo	667.650	726.172	517.461	708.953	445.059
% EBITDA - Margine operativo lordo	6,1%	6,5%	5,2%	6,9%	4,4%

Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP¹⁷

Tab. 15 – Ebitda benchmark cluster farmacie comunali

Benchmark nazionale - Cluster: Cod Ateco Farmacie - Rag. sociale "comunali" Fatturato: tutti	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione (€ K)	304.188	303.364	291.672	295.996
EBITDA	19.604	19.987	17.675	23.705
Ebitda / Valore della produzione	6,44 %	6,59 %	6,06 %	8,01 %

Fonte: elaborazione dati MG Consulting banca dati Aida Bureau Van Dijk

Tab. 16 – Ebitda benchmark cluster ristretto farmacie comunali (fatturato compreso tra 5 e 15 milioni di euro)

Benchmark nazionale - Cluster ristretto Cluster: Cod Ateco Farmacie - Rag. sociale "comunali" Fatturato: compreso tra 5 e 15 € mil.	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione (€ K)	103.146	104.030	116.548	107.922
EBITDA	5997	6351	5880	8241
Ebitda / Valore della produzione	5,81 %	6,10 %	5,05 %	7,64 %

Fonte: elaborazione dati MG Consulting banca dati Aida Bureau Van Dijk

2.8 Ebit – Risultato operativo

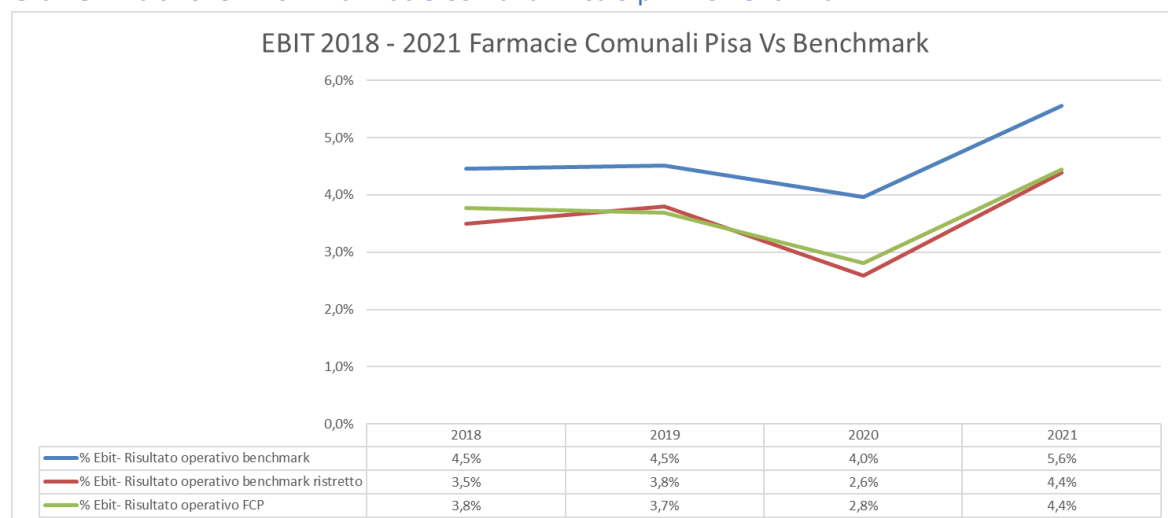
L'Ebit rettificato¹⁸ della Società (Cfr. tab. 17) si colloca in tutti gli anni in esame in linea e coincidente rispetto al corrispondente parametro ricavato dal *cluster ristretto* (Graf.8).

Il dato prospettico desumibile dal budget 2022 segna una contrazione passando dal 4,4% al 2%.

¹⁷ Ebitda calcolato in analogia a Aida Bureau Van Dijk (differenza di conto economico A-B esclusi ammortamenti e accantonamenti al fondo svalutazione crediti).

¹⁸ Al netto delle componenti reddituali relative alla gestione della parafarmacia e degli studi medici

Graf. 8 – Ebit 2018 – 2021 Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Vs Benchmark



Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

Tab. 17 – Ebit margin FCP e benchmark

Ebit margin / Valore della produzione	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione (€ K) - Benchmark	304.188	303.364	291.672	295.996
<i>Ebit - Risultato operativo</i>	13.582	13.700	11.576	16.461
% Ebit- Risultato operativo benchmark	4,5 %	4,5 %	4,0 %	5,6 %
Valore della produzione (€ K) - Benchmark ristretto	103.146	104.030	116.548	107.922
<i>Ebit - Risultato operativo</i>	3.614	3.955	3.013	4.736
% Ebit- Risultato operativo benchmark ristretto	3,5 %	3,8 %	2,6 %	4,4 %
Valore della produzione (€ K) FCP	10.949	11.164	9.869	10.259
<i>Ebit - Risultato operativo FCP</i>	414	412	278	456
% Ebit- Risultato operativo FCP	3,8 %	3,7 %	2,8 %	4,4 %

Fonte: elaborazione dati MG Consulting bilanci FCP, banca dati Aida Bureau Van Dijk

3 Piano economico finanziario pluriennale del servizio di gestione delle farmacie comunali e dei relativi obiettivi economici definiti mediante indicatori di benchmark.

3.1 Conto economico prospettico pluriennale proforma

Nel seguito si elencano le principali assunzioni (riepilogate nella tab. 22) utilizzate per la redazione del Piano Economico prospettico pluriennale proforma delle 6 farmacie gestite dalla società Farmacie Comunalì Pisa S.p.A.:

- Valore della produzione: Proiezione della previsione da budget per il 2022 in base alla stima MEF dell'inflazione al 4,3%, in progressiva normalizzazione nel corso del piano (+2,5% nel 2024, 1,5% nel 2025 e 1% a partire dal 2026);
- Margine di contribuzione: applicato in misura costante in ragione del 38,7% del valore della produzione – indice desunto dal budget 2022 – (superiore al benchmark medio del *cluster ristretto*: 36,2%);

Margine di contribuzione - Cluster ristretto

	2018	2019	2020	2021	Media
Media	35,5%	36,1%	35,5%	37,7%	36,2%
Best	39,6%	39,8%	39,6%	44,2%	40,8%
Worst	30,5%	32,9%	31,2%	32,9%	31,9%

- Costi del personale: quantificati con incidenza del primo esercizio di piano del 22,3% sul valore della produzione, percentuale rilevata dal budget 2022 ed ipotizzata in progressivo riallineamento al valore medio del benchmark: 18,4% (*cluster ristretto*);

Costi del personale - Cluster ristretto

	2018	2019	2020	2021	Media
Media	18,8%	18,0%	18,9%	17,8%	18,4%
Best	14,4%	12,9%	12,5%	12,2%	13,0%
Worst	23,8%	24,1%	24,8%	24,3%	24,3%

- Costi per servizi: percentuale iniziale di incidenza dei costi del 7,2% sul valore della produzione (rilevata dal budget 2022) ed ipotizzata in progressivo riallineamento al valore medio del benchmark: 7,6 % (*cluster ristretto*);

Costi per servizi - Cluster ristretto

	2018	2019	2020	2021	Media
Media	6,5%	7,7%	7,8%	8,4%	7,6%
Best	4,8%	4,9%	5,0%	5,0%	4,9%
Worst	10,7%	15,4%	16,4%	16,5%	14,8%

- Costi per godimento beni di terzi: data la particolare natura del costo, riferito a locazioni per le quali sussistono impegni contrattuali pluriennali nonché per il rispetto dei vincoli della localizzazione stabilita dalla pianta organica delle farmacie, il costo rilevato dal budget 2022 (coerente con quello degli anni precedenti) è stato proiettato sulla base della stima dei tassi di inflazione attesa; le stime previsionali di tale voce (la cui incidenza sul valore della produzione è risultata superiore al benchmark), sono pertanto scollegate dal parametro medio del cluster di riferimento.

Si precisa che questa voce annovera, per natura, il canone annuale per l'affitto di azienda delle farmacie gestite dalla Società attualmente vigente.

Costi per godimento beni di terzi - Cluster ristretto	2018	2019	2020	2021	Media
Media	2,9%	3,0%	2,8%	3,0%	2,9%
Best	0,8%	0,4%	0,4%	0,6%	0,5%
Worst	4,8%	4,7%	5,3%	5,5%	5,1%

- Oneri diversi di gestione: la voce "comprende tutti i costi non iscrivibili per natura nelle altre voci del conto economico"¹⁹ (classe B dello schema del conto economico). La società ha iscritto mediamente nel corso del periodo dal 2018 al 2021 circa 70 mila euro (incidenza dello 0,7 % sul valore della produzione). Si ritiene congrua una crescita progressiva a partire dal valore del primo esercizio di piano (circa 50 mila euro corrispondenti allo 0,5% del valore della produzione)²⁰ fino al raggiungimento della media storica.

Oneri diversi di gestione - Cluster ristretto	2018	2019	2020	2021	Media
Media	3,9%	4,2%	3,2%	3,3%	3,6%
Best	0,2%	0,4%	0,2%	0,1%	0,2%
Worst	3,2%	3,3%	2,7%	2,5%	2,9%

Stante le suindicate assunzioni, dal Piano economico pluriennale proforma delle 6 farmacie comunali (Tab. 18), si evince che:

- a) il Margine operativo lordo (ebitda) cresce progressivamente dal 4,4% del primo esercizio del Piano fino a stabilizzarsi, a partire dal 5° esercizio, al 7,8% (con un posizionamento compreso tra la media storica del *cluster ristretto* e la media dei *best case*²¹).

EBITDA - Cluster ristretto	2018	2019	2020	2021	Media
Media	5,8%	6,1%	5,0%	7,6%	6,2%
Best	9,8%	11,1%	10,7%	11,4%	10,7%
Worst	1,7%	-0,4%	2,2%	4,8%	2,1%

- b) il Risultato operativo (ebit) cresce progressivamente dal 2,2% del primo esercizio del Piano Piano fino a stabilizzarsi, a partire dal 5° esercizio, al 5,9% (con un posizionamento compreso tra la media storica del *cluster ristretto* e la media dei *best case*²²).

EBIT - Cluster ristretto	2018	2019	2020	2021	Media
Media	3,5%	3,8%	2,6%	4,4%	3,6%
Best	7,5%	9,8%	9,2%	9,0%	8,9%
Worst	0,0%	-1,8%	-1,6%	-2,5%	-1,5%

¹⁹ Cfr. Oic 12 - Composizione e schemi del bilancio d'esercizio

²⁰ riclassificato per il 2022 in euro 50 mila assunto, nella riclassifica del budget della società, pari al dato di bilancio quello di bilancio 2021.

^{21 22} Miglior performance registrata da soggetti appartenenti al cluster ristretto

Tab. 18 – Piano economico pluriennale proforma delle 6 farmacie comunali di Pisa (€)

Farmacie Comunali Pisa S.p.A. (€) - Bilanci proforma 6 Farmacie comunali		CE prospettico con indicatori di benchmark									
		2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
		Periodo di durata del contratto di servizio					Periodo eventuale estensione del contratto di servizio				
inflazione attesa		3,7%	2,5%	1,5%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
Ricavi		10.243.076	10.499.153	10.656.641	10.763.207	10.870.839	10.979.547	11.089.343	11.200.236	11.312.239	11.425.361
Contributi in c/esercizio		0									
Altri ricavi e proventi		159.750	163.744	166.200	167.862	169.540	171.236	172.948	174.678	176.424	178.189
Valore della produzione		10.402.826	10.662.897	10.822.840	10.931.069	11.040.379	11.150.783	11.262.291	11.374.914	11.488.663	11.603.550
Costo del venduto		6.374.855	6.534.226	6.632.240	6.698.562	6.765.548	6.833.203	6.901.535	6.970.550	7.040.256	7.110.659
		61,3%	61,3%	61,3%	61,3%	61,3%	61,3%	61,3%	61,3%	61,3%	61,3%
Margine di contribuzione		4.027.971	4.128.671	4.190.601	4.232.507	4.274.832	4.317.580	4.360.756	4.404.363	4.448.407	4.492.891
% Margine di contribuzione		38,7%	38,7%	38,7%	38,7%	38,7%	38,7%	38,7%	38,7%	38,7%	38,7%
	Bench Medio					36,2%					
	Bench Best					40,8%					
	Bench Worst					31,9%					
Costi per servizi		745.965	778.391	800.890	819.830	836.178	844.540	852.985	861.515	870.130	878.832
		7,2%	7,3%	7,4%	7,5%	7,6%	7,6%	7,6%	7,6%	7,6%	7,6%
	Bench Medio					7,6%					
	Bench Best					4,9%					
	Bench Worst					14,8%					
Costi per godimento beni di terzi		446.950	458.124	464.996	469.646	474.342	479.086	483.876	488.715	493.602	498.538
		4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%
	Bench Medio					2,9%					
	Bench Best					0,5%					
	Bench Worst					5,1%					
Costi del personale		2.321.680	2.239.208	2.164.568	2.076.903	2.027.199	2.047.471	2.067.945	2.088.625	2.109.511	2.130.606
		22,3%	21,0%	20,0%	19,0%	18,4%	18,4%	18,4%	18,4%	18,4%	18,4%
	Bench Medio					18,4%					
	Bench Best					13,0%					
	Bench Worst					24,3%					
Oneri diversi di gestione		52.014	57.580	62.772	67.773	72.591	73.317	74.050	74.791	75.539	76.294
		0,5%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%
	Bench Medio					3,6%					
	Bench Best					0,2%					
	Bench Worst					2,9%					
Totale altri costi operativi		3.566.609	3.533.303	3.493.226	3.434.152	3.410.310	3.444.413	3.478.857	3.513.646	3.548.783	3.584.270
EBITDA - Margine operativo lordo		461.362	595.367	697.374	798.355	864.522	873.167	881.898	890.717	899.625	908.621
% EBITDA - Margine operativo lordo		4,4%	5,6%	6,4%	7,3%	7,8%	7,8%	7,8%	7,8%	7,8%	7,8%
	Bench Medio					6,2%					
	Bench Best					10,7%					
	Bench Worst					2,1%					
Ammortamenti		230.000	230.000	220.000	210.000	210.000	210.000	210.000	210.000	210.000	210.000
Accantonamenti svalutazione crediti											
EBIT- Risultato operativo		231.362	365.367	477.374	588.355	654.522	663.167	671.898	680.717	689.625	698.621
		2,2%	3,4%	4,4%	5,4%	5,9%	5,9%	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%
	Bench Medio					3,6%					
	Bench Best					8,9%					
	Bench Worst					-1,5%					
Proventi e (oneri finanziari)		2.264	2.684	3.172	3.719	4.319	4.944	5.575	6.215	6.862	7.516
EBT- Risultato ante imposte		233.627	368.051	480.547	592.074	658.840	668.111	677.474	686.932	696.486	706.137
Imposte		155.727	190.015	218.491	246.188	262.877	266.254	269.665	273.110	276.591	280.106
Risultato netto dell'esercizio		77.899	178.036	262.056	345.886	395.963	401.856	407.809	413.822	419.896	426.031

Tab. 19 – Piano economico pluriennale proforma delle 6 farmacie comunali di Pisa (€/1000)

CONTO ECONOMICO PROSPETTICO PROFORMA		2021*	2022*	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
		Periodo di durata del contratto di servizio					Periodo eventuale estensione del contratto di servizio						
Ricavi		9.952	9.878	10.243	10.499	10.657	10.763	10.871	10.980	11.089	11.200	11.312	11.425
Altri ricavi e proventi		307	154	160	164	166	168	170	171	173	175	176	178
Valore della produzione		10.259	10.032	10.403	10.663	10.823	10.931	11.040	11.151	11.262	11.375	11.489	11.604
Costi materie prime, sussidiarie di consumo e di merci		(5.845)	(6.147)	(6.375)	(6.534)	(6.632)	(6.699)	(6.766)	(6.833)	(6.902)	(6.971)	(7.040)	(7.111)
Variazione rimanenze mp, suss di cons. e di merci		(331)											
Costi per servizi		(511)	(719)	(746)	(778)	(801)	(820)	(836)	(845)	(853)	(862)	(870)	(879)
Costi per godimento beni di terzi		(469)	(431)	(447)	(458)	(465)	(470)	(474)	(479)	(484)	(489)	(494)	(499)
Costi del personale		(2.278)	(2.239)	(2.322)	(2.239)	(2.165)	(2.077)	(2.027)	(2.047)	(2.068)	(2.089)	(2.110)	(2.131)
Oneri diversi di gestione		(50)	(50)	(52)	(58)	(63)	(68)	(73)	(73)	(74)	(75)	(76)	(76)
Accantonamento fondi rischi		(65)											
Costi operativi		(9.550)	(9.587)	(9.941)	(10.068)	(10.125)	(10.133)	(10.176)	(10.278)	(10.380)	(10.484)	(10.589)	(10.695)
MOL		709	445	461	595	697	798	865	873	882	891	900	909
Ammortamenti		(240)	(240)	(230)	(230)	(220)	(210)	(210)	(210)	(210)	(210)	(210)	(210)
Accantonamenti fondo svalutazione crediti		(13)											
RISULTATO OPERATIVO		456	205	231	365	477	588	655	663	672	681	690	699
Altri oneri/proventi finanziari della gestione		(0)	(2)	2	3	3	4	4	5	6	6	7	8
Oneri finanziari/Proventi finanziari		(0)	(2)	2	3	3	4	4	5	6	6	7	8
RISULTATO ANTE IMPOSTE		456	203	234	368	481	592	659	668	677	687	696	706
Imposte		(97)	(54)	(156)	(190)	(218)	(246)	(263)	(266)	(270)	(273)	(277)	(280)
RISULTATO NETTO		359	149	78	178	262	346	396	402	408	414	420	426

* Conti economici al netto delle business unit parafarmacia e studi medici

3.2 Stato patrimoniale prospettico pluriennale proforma e rendiconto finanziario

Nel seguito si riportano gli stati patrimoniali prospettici proforma della Società.

Le immobilizzazioni si incrementano per effetto di ipotesi di investimento annuali²³ e diminuiscono per effetto della stima degli ammortamenti.

Le componenti del capitale circolante sono state stimante sulla base delle rilevazioni del bilancio chiuso al 31/12/2021 anche in relazione al valore della produzione (per crediti e debiti commerciali).

Il TFR si incrementa per effetto della stima dell'accantonamento di ciascun esercizio. Non sono previsti ulteriori accantonamenti a Fondi rischi.

Il Patrimonio si incrementa per effetto degli utili realizzati negli esercizi di piano. Non sono rappresentate distribuzioni di dividendi.

La posizione finanziaria netta si modifica per effetto del risultato finanziario di ciascun periodo come rappresentato nel rendiconto finanziario (tab. 21).

Tab. 20 – Stato patrimoniale pluriennale proforma delle 6 farmacie comunali di Pisa (€/1000)

STATO PATRIMONIALE PROSPETTICO PROFORMA	2021*	2022**	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
	Periodo di durata del contratto di servizio						Periodo eventuale estensione del contratto di servizio					
Immobilizzazioni	758	701	621	541	471	411	351	291	231	171	111	51
Rimanenze	1.689	1.689	1.689	1.689	1.689	1.689	1.689	1.689	1.689	1.689	1.689	1.689
Crediti commerciali	234	228	237	243	247	249	251	254	257	259	262	264
Crediti tributari	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130
Imposte anticipate	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Crediti vs altri	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88
Ratei e risconti attivi	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246
Acconti	(102)	(102)	(102)	(102)	(102)	(102)	(102)	(102)	(102)	(102)	(102)	(102)
Debiti commerciali	(1.486)	(1.515)	(1.571)	(1.614)	(1.642)	(1.661)	(1.680)	(1.697)	(1.714)	(1.731)	(1.748)	(1.766)
Debiti tributari	(38)	(54)	(54)	(54)	(54)	(54)	(54)	(54)	(54)	(54)	(54)	(54)
Debiti previdenziali assistenziali	(94)	(94)	(94)	(94)	(94)	(94)	(94)	(94)	(94)	(94)	(94)	(94)
Altri debiti	(300)	(300)	(300)	(300)	(300)	(300)	(300)	(300)	(300)	(300)	(300)	(300)
Ratei e risconti passivi	(52)	(52)	(52)	(52)	(52)	(52)	(52)	(52)	(52)	(52)	(52)	(52)
Capitale Circolante Netto	334	284	236	199	175	158	141	127	113	98	83	69
T.F.R.	(1.140)	(1.305)	(1.477)	(1.643)	(1.804)	(1.957)	(2.108)	(2.259)	(2.413)	(2.567)	(2.723)	(2.881)
Altri Fondi	(95)	(95)	(95)	(95)	(95)	(95)	(95)	(95)	(95)	(95)	(95)	(95)
Totale Fondi	(1.235)	(1.401)	(1.573)	(1.739)	(1.899)	(2.053)	(2.203)	(2.355)	(2.508)	(2.662)	(2.819)	(2.977)
CAPITALE INVESTITO NETTO	(142)	(416)	(716)	(999)	(1.253)	(1.484)	(1.710)	(1.936)	(2.164)	(2.393)	(2.624)	(2.857)
Patrimonio	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
Riserve	1.153	1.390	1.540	1.618	1.796	2.058	2.403	2.799	3.201	3.609	4.023	4.443
Utile d'esercizio / (perdita d'esercizio)	238	149	78	178	262	346	396	402	408	414	420	426
Patrimonio Netto	1.510	1.660	1.738	1.916	2.178	2.523	2.919	3.321	3.729	4.143	4.563	4.989
Debiti bancari M/L	(1.653)	(2.076)	(2.453)	(2.914)	(3.430)	(4.007)	(4.630)	(5.258)	(5.893)	(6.536)	(7.187)	(7.846)
Indebitamento bancario breve (Disponibilità liquide)	(1.653)	(2.076)	(2.453)	(2.914)	(3.430)	(4.007)	(4.630)	(5.258)	(5.893)	(6.536)	(7.187)	(7.846)
Posizione finanziaria netta	(142)	(416)	(716)	(999)	(1.253)	(1.484)	(1.710)	(1.936)	(2.164)	(2.393)	(2.624)	(2.857)
TOTALE FONTI	(142)	(416)	(716)	(999)	(1.253)	(1.484)	(1.710)	(1.936)	(2.164)	(2.393)	(2.624)	(2.857)

* Stato patrimoniale integrale della società da bilancio d'esercizio al 31/12/2021

** Stato patrimoniale 2022 stimato sulla base delle informazioni contenute nella relazione semestrale 2022, nel budget economico 2022 e di proiezioni dei dati patrimoniali desumibili dal bilancio 2021

Tab. 21 – Rendiconto finanziario pluriennale proforma delle 6 farmacie comunali di Pisa (€/1000)

RENDICONTO FINANZIARIO PROFORMA	2022**	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
	Periodo di durata del contratto di servizio						Periodo eventuale estensione del contratto di servizio				
RISULTATO NETTO	149	78	178	262	346	396	402	408	414	420	426
Ammortamenti	240	230	230	220	210	210	210	210	210	210	210
Stima Accantonamento TFR	166	172	166	160	154	150	152	153	155	156	158
Variazione del capitale circolante netto	51	48	37	24	17	17	14	14	15	15	15
Flusso finanziario derivante dall'attività gestionale	606	528	611	666	727	773	778	785	793	801	809
Flusso finanziario derivante da attività di investimento	(183)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)
Immobilizzazioni - investimenti sostitutivi	(183)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)	(150)
RISULTATO FINANZIARIO DEL PERIODO	423	378	461	516	577	623	628	635	643	651	659
SALDO DI CASSA INIZIALE	1.653	2.076	2.453	2.914	3.430	4.007	4.630	5.258	5.893	6.536	7.187
SALDO DI CASSA FINALE	-	2.076	2.453	2.914	3.430	4.007	4.630	5.258	5.893	6.536	7.187

²³ Calcolati in ragione di 150 €K annui, corrispondente alla media degli investimenti risultante dai bilanci di esercizio degli anni 2018, 2019 2021 e 2022 (esclusa l'annualità "covid" 2020)

Tab. 22 – Riepilogo assunzioni / obiettivi economico-finanziari 2023-2032

Farmacie Comunali Pisa S.p.A.						Benchmark						Variazioni assolute Budget proforma '22 vs Piano (netto inflazione - €K)
Bilanci proforma 6 Farmacie comunali						Studio Mediobanca	Media Best Case cluster ristretto (2018-2021)	Media società cluster ristretto (2018-2021)	Media Worst Case cluster ristretto (2018-2021)	Obiettivi / assunzioni del Piano		
2018	2019	2020	2021	2022E								
Fatturato medio per Farmacia (euro/mil)	1,82	1,85	1,64	1,66	1,65	1,23				Inflazione attesa su volume di ricavi del Budget proforma 2022	= 0,0	
Margine di contribuzione	38,2%	39,3%	38,1%	39,8%	38,7%		40,8%	36,2%	31,9%	Mantenimento della marginalità desunta dal Budget proforma 2022 (38,7%) che risulta posizionata tra la media del cluster ristretto e quella dei best case.	= 0,0	
Costo per servizi sul Valore della produzione	3,3%	4,9%	5,2%	5,0%	7,2%		4,9%	7,6%	14,8%	Allineamento in cinque esercizi al Benchmark medio delle società appartenenti al cluster ristretto (da 7,2% a 7,6%).	- -40,4	
Costo per godimento beni di terzi (locazioni) sul Valore della produzione	4,0%	3,9%	4,4%	4,6%	4,3%		0,5%	2,9%	5,1%	Mantenimento dell'incidenza risultante dal Budget proforma 2022	= 0,0	
Costo del personale sul Valore della produzione	23,5%	23,3%	23,0%	22,2%	22,3%		13,0%	18,4%	24,3%	Allineamento in cinque esercizi al Benchmark medio delle società appartenenti al cluster ristretto (da 22,3% a 18,4%).	+ 396,9	
Oneri diversi di gestione	1,4%	0,5%	0,3%	0,5%	0,5%		0,2%	3,6%	2,9%	Allineamento in cinque esercizi alla media storica 2018 - 2021 del Conto economico proforma (0,7%)	- -16,0	
Ebitda margin	6,1%	6,5%	5,2%	6,9%	4,4%	9,2%	10,7%	6,2%	2,1%	Ebitda del 7,8% dal 5° anno di piano > alla media delle società del cluster ristretto (6,2%) < alla media delle società con fatturato superiore a 5 mil. - Studio MB (9,2%) < alla media dei best case del cluster ristretto (10,7%)	+ 340,5	
Investimenti (€K)	92	197	40	134	183					Ipotizzati 150 K€ medi annui (media '18, '19, '21 e '22) e una stima di proiezione degli amm.ti sul Piano (da 240 K€ a 210 K€)	+ 30,3	
Ebit margin	3,8%	3,7%	2,8%	4,4%	2,0%		8,9%	3,6%	-1,5%	Ebit ca. 6% dal 5° anno di piano > alla media delle società del cluster ristretto (3,6%) < alla media dei best case del cluster ristretto (8,9%)	+ 370,8	

	> Ebitda / Ebit target Piano	Val prod BDG Proforma 22
Incidenza ipotesi efficientamento EBITDA vs Valore produzione BDG proforma 22	3,4%	340,5 / 10.032
Incidenza ipotesi efficientamento EBIT vs Valore produzione BDG proforma 22	3,7%	370,8 / 10.032

3.3 Conclusioni

In merito alla scelta del modello in house sono state esplicitate e rese chiare le esigenze che il Comune intende soddisfare con la gestione delle proprie farmacie comunali tramite il modello in house, illustrando debitamente gli obblighi di pubblico servizio quale elemento qualificante dell'esigenza di perseguire una gestione pubblica per le finalità di interesse generale rappresentato dalla tutela della salute pubblica.

Le valutazioni fin qui effettuate in merito alla scelta del modello di gestione, alla sussistenza dei requisiti previsti dal diritto dell'Unione europea per la forma di affidamento, agli obblighi di servizio pubblico ed alle condizioni economiche contrattuali, sono riportate nella presente relazione con riferimento a quanto previsto dall'art. 14, comma 3, del D.lgs. 201/2022.

Nel caso del servizio farmaceutico, deve essere giustificato l'interesse pubblico al fine di qualificare tali attività come di interesse generale a carattere economico.

L'adeguata motivazione da parte dell'amministrazione comunale corrobora tale scelta, atteso che rientra nella competenza istituzionale del comune e, pertanto, nella propria discrezionalità amministrativa, giustificare, legittimare e motivare le proprie scelte, anche di natura gestionale ed organizzativa in ordine ai servizi pubblici.

In ogni caso le analisi economico finanziarie e patrimoniali sviluppate in senso prospettico danno conto:

- della sostenibilità della gestione, nel senso che essa non determina previsioni di perdite né esigenze di interventi del socio pubblico per ricapitalizzazioni o trasferimenti di natura straordinaria volti al ripristino dell'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale, né altri oneri per la finanza pubblica di qualsiasi natura;
- dell'efficienza ed efficacia della gestione, nel senso che le analisi comparate di benchmark confermano andamenti in linea con il settore di riferimento;
- della convenienza rispetto ad altri modelli di gestione, in relazione al mantenimento di una proporzione positiva fra costi e ricavi che garantisce un canone al Comune in linea con gli anni precedenti pur mantenendo a carico della società gli oneri per gli obblighi di pubblico servizio imposti alla società medesima.

Rimini, 25 gennaio 2023

MEDIA GESTUM CONSULTING S.r.l.

Amministratore unico

(Gianni Meluzzi)

