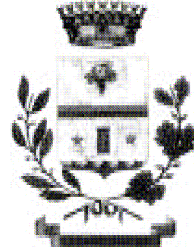




COMUNE DI SINNAI
Provincia di Cagliari



COMUNE DI MARACALAGONIS
Provincia di Cagliari

PROGETTO DI MASSIMA TECNICO FINANZIARIO PER LA GESTIONE DELLE FARMACIE COMUNALI DI SINNAI E MARACALAGONIS

Il Responsabile del Settore Sociale, P.I., Cultura e Biblioteca
Dott. Raffaele Cossu

1. PREMESSA

Con determinazione n° 1341 del 21/12/2010 il Direttore del Servizio della Medicina di Base, Specialistica, Materno Infantile, Residenziale, Riabilitativa e dell'Assistenza Farmaceutica dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna ha provveduto alla revisione della pianta organica delle sedi farmaceutiche della Provincia di Cagliari.

Successivamente con determinazione n° 358 del 03/05/2011 il Direttore del Servizio della Medicina di Base, Specialistica, Materno Infantile, Residenziale, Riabilitativa e dell'Assistenza Farmaceutica dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna ha provveduto alla ricognizione delle sedi farmaceutiche di nuova istituzione nella Provincia di Cagliari tra le quali sono state ricomprese:

- La sede della 4^a Farmacia nel territorio del Comune di Sinnai.
- La sede della 2^a Farmacia nel territorio del Comune di Maracalagonis.

Il Comune di Sinnai ed il Comune di Maracalagonis con deliberazione dei rispettivi C.C. n° 34 del 07/07/2011 e n° 26 del 08/06/2011 (esecutiva dal 20/08/2011), in forza dell'art. 9 della legge n. 475 del 02.04.1968, ha proceduto ad esercitare entro i termini previsti il diritto di prelazione sulla sede farmaceutica di nuova istituzione secondo le modalità previste dall'art.10 della citata legge n. 475/68 e dall'art.4 della L.R. n.12 del 27/04/1984 rinviando a successivo atto la definizione delle modalità di gestione della stessa.

2. IL PROGETTO DI MASSIMA TECNICO- FINANZIARIO

L'art. 4 della L.R. 27 aprile 1984, n. 12 stabilisce che "nel caso di assunzione della gestione di una farmacia secondo quanto previsto dall'articolo 10, terzo comma, della legge 2 aprile 1968, n. 475, l'Amministrazione comunale deve, entro il termine perentorio di sei mesi dall'approvazione della relativa deliberazione da parte dell'organo di controllo, deliberare il progetto di massima tecnico – finanziario di cui al R.D. 15 ottobre 1925, n. 2578, ed il regolamento per la gestione del servizio con allegata pianta organica del personale".

E' necessario considerare che sia il R.D. n° 2578/1925 che il relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. 902/1986, che disciplinano ancor oggi l'assunzione diretta di pubblici servizi da parte degli Enti Locali, devono ritenersi superate quanto meno per quanto riguarda le forme di gestione dei servizi pubblici locali e le modalità di assunzione degli stessi da quelle indicate con la Legge n°142/90 e successivamente dal T.U.E.L. di cui al D.Lgs. n°267/2000.

Per maggiore chiarezza del presente progetto di massima è opportuno ripercorrere le forme gestionali ammesse partendo da quelle indicate dalla L. 475/1968 per poi includervi quelle che, a seguito della spinta della legislazione comunitaria e del processo di privatizzazione delle aziende pubbliche, si sono affermate sin'ora.

3. LE POSSIBILI FORME DI GESTIONE

Preliminarmente occorre considerare la qualificazione giuridica del servizio di gestione della farmacia comunale, da sempre caratterizzato di specialità normativa, attesa l'inerenza con il diritto alla salute dei cittadini derivante dalla distribuzione territoriale di farmaci all'utenza. Al riguardo in linea generale può affermarsi la natura di servizio pubblico essenziale, a carattere locale, e a tendenziale rilevanza economica.

Occorre precisare che il decreto legge 135/2009, nel testo emerso dalla conversione operata dalla legge 20.11.2009 n. 166, ha escluso le farmacie comunali dalla latitudine applicativa della disciplina in materia di servizi a rilevanza economica a tenore dell'art. 23 bis del D.L. 25.06.2008 n. 112 (convertito con modificazioni dalla L. 6.08.2008 n. 133), prevedendo la riconduzione della

gestione delle farmacie comunali alle forme previste dall'art. 9 della Legge 2 aprile 1968 n. 475 (c.d. legge Mariotti), come sostituito dall'art. 10 della legge di riordino del servizio farmaceutico (L. n. 362/1991).

L'art. 4, comma 34, del D.L. 13 agosto 2011, n. 138, esclude espressamente dal campo applicativo della nuova disciplina la gestione delle farmacie comunali, che continua ad essere regolata dalla legge Mariotti che all'art. 9 primo comma stabilisce:

“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”.

Deve peraltro precisarsi che i suddetti modelli di gestione non hanno carattere tassativo in quanto è ormai pacifico che possano essere ricomprese le ulteriori forme gestorie previste inizialmente dalla L. 142/90 e successivamente confluite nel nuovo testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, emanato con decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 negli articoli da 112 a 116, fra le quali sono ricomprese anche **le società di capitali**.

Peraltro si è assistito in alcuni casi a scelte di conferire l'intera gestione delle farmacie comunali a privati, individuati mediante forme di evidenza pubblica, attraverso lo strumento della **concessione a terzi** assimilabile di fatto alla locazione d'azienda, dietro corresponsione di un corrispettivo calcolato in base alla durata della concessione in quota fissa annuale più una percentuale determinata in modo variabile.

E' quindi necessario sviluppare una disamina delle forme gestionali possibili (non si considereranno quelle non praticabili) al fine di verificare per ciascuna la praticabilità a ricorrervi per poi eventualmente individuare quelle ammissibili e su cui concentrare l'attenzione.

Gestione in Economia

La gestione in economia delle Farmacie Comunali di Sinnai e Maracalagonis risulta impraticabile anche in considerazione dei forti vincoli oggi posti alle assunzioni di personale dipendente degli Enti Locali. Peraltro, la gestione di un servizio in economia mal si concilia con la necessità di snellezza operativa e di autonomia gestionale indispensabili per un'azienda che opera nel mercato come le farmacie comunali.

Gestione mediante Concessione a Terzi

La gestione delle Farmacie Comunali mediante il ricorso a concessione a terzi mediante procedura ad evidenza pubblica, assimilabile di fatto alla locazione d'azienda, dietro corresponsione di un corrispettivo calcolato in base alla durata della concessione in quota fissa annuale più una percentuale determinata in modo variabile, potrebbe rappresentare una soluzione gestionale percorribile in quanto consentirebbe alle Amministrazioni Comunali di poter esercitare un incisivo potere di indirizzo mediante l'atto concessorio, peraltro attribuendo completamente il rischio di impresa al concessionario.

Recentemente il ricorso a tale formula gestionale per la gestione delle Farmacie Comunali sembra che trovi limitazioni legislative in quanto la normativa settoriale non consente una scissione fra titolarità del servizio e il suo concreto esercizio.

Gestione mediante Società di Capitali

Il fenomeno della costituzione di società, a partecipazione totalitaria (in house), maggioritaria o anche solo minoritaria di enti pubblici è andato inizialmente sviluppandosi in assenza di specifiche regole legislative, introdotte solo in un secondo tempo a partire dalle norme contenute nella Legge n. 296/2006 per proseguire con la legge finanziaria per il 2008 con la quale sono state introdotte severe limitazioni alla possibilità per gli enti pubblici di ricorrere allo strumento societario, evitando l'abuso di forme privatistiche.

La recente legge di conversione del D.L. 31 maggio 2010 n° 78 (legge 122/2010) ha infine introdotto ulteriori e più rigorose limitazioni alla costituzioni di società che si integrano con quelle previgenti e che risultano non espressamente abrogate, ed in particolare le disposizioni di cui all'art. 14 comma 32 il quale impone il divieto di costituzione di nuove società nel caso in cui sia in forma singola o associata non si raggiunga una popolazione di almeno 30.000 abitanti.

Tale disposizione sembrerebbe precludere ai Comuni di Sinnai e Maracalagonis, sia in termini di enti singoli sia in forma aggregata, la costituzione di società per la gestione delle farmacie comunali per le quali si è proceduto alla formalizzazione del diritto di prelazione, essendo la popolazione complessiva inferiore a 30.000 abitanti.

Gestione mediante Azienda Speciale Consortile

La suddetta forma di gestione che assomma quelle di cui alla lettera b) e c) del citato art. 9 della Legge 2 aprile 1968 n. 475 sembra attualmente essere l'unica attualmente praticabile, dati i vincoli alla costituzione di società da parte di enti locali inferiori a 30.000 abitanti.

L'azienda speciale consortile, prevista dal combinato disposto dall'art. 31 e 114 del T.U.EE.LL. rappresenta l'evoluzione della preesistente azienda municipalizzata, acquista personalità giuridica, diviene un autonomo soggetto d'imposta e tende ad assumere una valenza imprenditoriale. Essa rimane, comunque, un'espressione dell'Ente locale al quale rimane legata istituzionalmente ed operativamente.

In tal senso la pronuncia della Corte Costituzionale 12/2/96, n. 28: "Pur essendo un'entità giuridicamente distinta dall'ente territoriale di riferimento, è con esso legata da vincoli così stretti sul piano della formazione degli organi, del rispetto degli indirizzi, del controllo e della vigilanza, da dover essere considerata elemento del sistema di amministrazione che fa capo all'Ente territoriale".

Ai sensi dell'art. 114 del T.U.EE.LL gli enti locali conferiscono il capitale di dotazione, determinano le finalità e gli indirizzi, approvano gli atti fondamentali, esercitano la vigilanza, verificano i risultati della gestione e provvedono alla copertura degli eventuali costi sociali, adottando i seguenti atti fondamentali:

- il piano-programma, comprendente il contratto di servizio;
- i conti economici di previsione pluriennale ed annuale;
- il conto consuntivo;
- il bilancio di esercizio.

Al pari delle società di capitali, l'azienda speciale consortile consente di attribuire al servizio di distribuzione al dettaglio dei farmaci una propria autonomia funzionale ed imprenditoriale che è necessità improrogabile.

4. SITUAZIONE E SVILUPPI DEL SERVIZIO FARMACEUTICO NEI COMUNI DI SINNAI E MARACALAGONIS

Attualmente il servizio farmaceutico nei Comuni di Sinnai e Maracalagonis è garantito complessivamente da quattro farmacie:

- n°3 nel Comune di Sinnai;
- n°1 nel Comune di Maracalagonis;

come da anni previste nella Pianta Organica, aperte ed operanti.

La previsione, quindi, di apertura della 4^a sede farmaceutica a Sinnai e della 2^a sede farmaceutica a Maracalagonis vanno a completare la copertura del servizio intervenendo:

- per Sinnai sull'area nord-est, nella zona sportiva di Sant'Elena.
- Per Maracalagonis sull'area nord dell'inurbazione urbana.

Le suddette Amministrazioni hanno ipotizzato di localizzare gli insediamenti farmaceutici nell'ambito dei seguenti aree comunali:

- Sinnai: presso l'area dell'Ex Mattatoio Comunale in Via Sant'Elena;
- Maracalagonis: presso l'area dell'Ex Asilo Esmas in Via Umberto I.

Ai fini di questo lavoro risulta importante individuare una dimensione attendibile dell'attività economica e professionale delle nuove farmacie.

Pertanto sono stati acquisiti i dati aggregati del Monitoraggio della spesa farmaceutica presso i Medici di Medicina Generale effettuata dall'Azienda Sanitaria Locale di Cagliari esclusivamente relativamente alla spesa dei farmaci dispensati dalle farmacie nel normale regime convenzionale e di quelli che le farmacie hanno dispensato "per conto" delle Aziende Sanitarie che hanno provveduto al loro acquisto, dalla elaborazione dei quali emerge la seguente dimensione di fatturato specifico:

**Fatturato Farmaci in regime convenzionale e per conto ASL
Medici Medicina Generale Sinnai e Maracalagonis**

Periodo	N° Ricette	N°Pezzi	Importo
I Semestre 2011	111.667	195.917	€ 2.219.733,00
Dati presunti in Base Annuale	223.334	391.834	€ 4.439.466,00

Fonte: Dipartimento del Farmaco Asl Cagliari

Sulla base dei suddetti dati aggregati è ragionevole considerare in 6,5 milioni di Euro l'entità del fatturato complessivo delle farmacie attualmente operanti nel territorio valutata a prezzi al pubblico.

Occorre tener presente che nel prossimo futuro, diversamente da quanto si è verificato in precedenti periodi, è ipotizzabile un contenimento della spesa farmaceutica pubblica (SSN) in conseguenza dei provvedimenti adottati sia in sede nazionale che regionale, con probabile parziale trasferimento di detta spesa direttamente a carico dell'utenza, o comunque sono attese modificazioni delle percentuali di incidenza delle diverse tipologie di prodotto.

Va infine considerato che le nuove Farmacie Comunali dovranno inserirsi in un mercato fortemente consolidato e pertanto la strategia iniziale dovrà essere quella di acquisire quote di mercato oggi appartenenti agli operatori già in esercizio.

Le previsioni che seguono sono peraltro fortemente influenzate da molteplici fattori, interni ed esterni alle nuove farmacie che dovranno essere attentamente monitorati nel corso della realizzazione della struttura e della sua gestione. Basti ricordare la collocazione nel tessuto urbano, il rapporto con altri servizi sanitari e commerciali, la visibilità al pubblico, la strutturazione interna, la professionalità del personale, i servizi collaterali offerti, le contromosse della concorrenza, ecc..

La Farmacia si sta evolvendo da luogo esclusivo di dolore e guarigione a nuovo centro di benessere nel quale poter soddisfare un ampio arco di esigenze che vanno dalla salute all'equilibrio psichico e fisico. Sta di fatto perdendo la classica connotazione di luogo in cui cercare un rimedio, legato a delle modalità di fruizione collegate alla patologia, per assumerne una nuova di luogo in cui ricercare benessere, concetto legato ad una visione più ampia della salute.

Allora diventa indispensabile per il successo delle nuove Farmacie Comunali presso l'utenza realizzare strutture qualitativamente adeguate alle nuove e superiori esigenze del consumatore con particolare riferimento alla presentazione, ai servizi di accoglienza e consulenza se si vuole intercettare la domanda di salute e sostenere il nuovo contesto di mercato.

Occorre investire in tecnologie tanto quelle legate ad una migliore e più consapevole gestione economica del punto vendita, quanto quelle necessarie per rafforzare le relazioni con i propri clienti, quali ad esempio le carte fedeltà, in grado di rafforzare la frequenza di visita del consumatore oltre la dimensione fisiologica legata alla patologia, e tradurre il rapporto in relazioni stabili e continuative.

Analisi S.W.O.T.	
Punti di forza	Punti di debolezza
1) Valenza Comunale delle Farmacie 2) Localizzazione delle Farmacie; 3) Servizi e Prodotti in vendita secondo logiche di servizio pubblico locale e non solo secondo logiche di profitto; 4) Garanzie di integrazione sociale e socio-sanitaria e sanitaria grazie ai rapporti con i Comuni Enti Proprietari; 5) Gestione riunita fra farmacie con maggiori possibilità di economie di scala.	1) Legame meno efficace della concorrenza con i medici di famiglia; 2) Inesperienza gestionale per l'avvio delle attività;
Opportunità	Minacce
1) Sviluppo di servizi complementari a valenza sociale per differenziare l'offerta dei servizi farmaceutici comunali rispetto alla concorrenza. 2) Aggregazione fra farmacie comunali. 3) Potere contrattuale ed accesso a migliori prezzi presso grossisti e case farmaceutiche. 4) Farmaceutica Sportiva. 5) Fidelizzazione dei Clienti anche mediante card integrate.	1) Incertezze sulla normativa relativa ai Servizi Pubblici Locali. 2) Processo di liberalizzazione della distribuzione dei farmaci nelle grandi superfici di vendita e nelle Parafarmacie. 3) Politiche statali e regionali di contenimento della spesa farmaceutica. 4) Norme stringenti sulla finanza pubblica e assoggettabilità a limiti sulle spese di personale. 5) Concorrenza delle farmacie private già operanti

5. INVESTIMENTI

Si ipotizzano complessivamente investimenti iniziali per circa 400.000,00 Euro destinati principalmente all'adattamento e sistemazione dei locali di proprietà comunale alle particolari esigenze delle farmacie ed all'impianto degli arredi e delle attrezzature specializzate necessarie.

L'attività di vendita, la gestione delle scorte e del riordino dei prodotti, la fatturazione, la tenuta dell'inventario ed ogni altra procedura operativa saranno attuate tramite un sistema informatico centralizzato e con la predisposizione di almeno n° 3 postazioni di lavoro per ciascuna farmacia.

Della dotazione strumentale faranno parte anche tutte le attrezzature obbligatorie (come frigoriferi, misuratore fiscale, impianto di condizionamento, bilance) o necessarie per il corretto e sicuro funzionamento della struttura (come l'impianto antifurto e di videosorveglianza, le insegne, ecc.). Saranno infine acquisite le necessarie licenze d'uso per i vari software gestionali, nonché le prestazioni professionali che si renderanno necessarie per lo studio, la progettazione e realizzazione della nuova struttura.

I suddetti investimenti saranno finanziati tramite l'accensione di mutuo al cui rimborso provvederà il bilancio delle farmacie mediante l'utilizzo delle quote annuali degli ammortamenti, dei fondi previsti per interessi passivi ed, eventualmente, destinando a questo fine quote dell'utile di gestione.

6. PREVISIONE DEI COSTI E DEI RICAVI E DEL CONSEGUENTE RISULTATO ECONOMICO DELLA FARMACIA

L'allegato Economico Finanziario, che è parte integrante del presente elaborato sotto la lettera A), da conto della previsione dei costi e dei ricavi e dell'equilibrio economico finanziario per la gestione delle due farmacie comunali.

Le previsioni che seguono sono peraltro fortemente influenzate da molteplici fattori, interni ed esterni alle nuove farmacie che dovranno essere attentamente monitorati nel corso della realizzazione della struttura e della sua gestione. Basti ricordare la collocazione nel tessuto urbano, il rapporto con altri servizi sanitari e commerciali, la visibilità al pubblico, la strutturazione interna, la professionalità del personale, i servizi collaterali offerti, le contromosse della concorrenza, ecc..

Si prevede comunque che, qualunque sia la data stabilita per la effettiva apertura al pubblico, si dovrà precedentemente provvedere a tutte le attività, procedure ed investimenti necessari ed indispensabili, quali:

- Localizzazione e reperimento dei locali eventualmente comunali da destinare a Farmacia;
- Interventi infrastrutturali di adeguamento dei locali
- Formulazione di progetto di attrezzatura e arredamento
- Acquisizione dei mobili ed attrezzature
- Esecuzione delle formalità per ottenere le autorizzazioni burocraticosanitarie
- Assunzione del personale
- Impostazione dei rapporti con i fornitori della filiera farmaceutica operanti in zona.

Di seguito si da conto delle voci più importanti che compongono il quadro economico- finanziario previsionale.

6.1 Livelli previsionali di fatturato

Si ipotizza che, salvo possibili variazioni di carattere demografico e socio-economico, le nuove Farmacie Comunali possa puntare a una quota del fatturato complessivo medio valutabile attorno al 20-25% (su Sinnai intorno al 15% e su Maracalagonis almeno il 40%), livello che potrà raggiungere in circa sei anni, con gradualità accentuata ovviamente all'inizio del periodo.

Tipologia Merceologica	Quantità (Unità di misura /anno)			
	Unità di misura	Domanda potenziale	Domanda Soddisfatta	Domanda da Soddisfare/Q.ta di Mercato da acquisire
			Da Altri	
PRODOTTI OMEOPATICI	€	54.529	41.656	12.873
SPECIALITA' MEDICINALI	€	3.807.516	2.908.678	898.838
PRODOTTI VETERINARI	€	27.484	20.996	6.488
SPECIALITA' MEDICINALI OTC	€	659.982	504.181	155.802
PARAFARMACI	€	1.803.069	1.377.420	425.649
GALENICI	€	8.471	6.471	2.000
ERBORISTERIA	€	138.948	106.146	32.801
TOTALE		6.500.000	4.965.549	1.534.451
% di mercato		100	76,40	23,60

Di seguito si riportano le tabelle previsionali relative alle stime della domanda di ciascun tipologia di prodotto nonché la percentuale di utilizzo delle strutture sopra indicato (i dati sono in migliaia di euro).

PRODOTTI OMEOPATICI					
Anni	Domanda potenziale	Domanda soddisfatta		Domanda da soddisfare	Obiettivi di Vendita
		Da Ente	Da Altri		
2013	54.529	-	41.656	12.873	-
2014	54.583	-	41.698	12.885	8.633
2015	54.638	-	41.740	12.898	8.900
2016	54.693	-	41.781	12.911	9.296
2017	54.747	-	41.823	12.924	9.564
2018	54.802	-	41.865	12.937	9.962
2019	55.350	-	42.284	13.066	10.714
2020	55.904	-	42.706	13.197	11.218

Anni	Potenzialità Impianto	Obiettivo di vendita	% di utilizzo
2013	-	-	-
2014	13.632	8.633	63,33%
2015	13.632	8.900	65,29%
2016	13.632	9.296	68,19%
2017	13.632	9.564	70,16%
2018	13.632	9.962	73,07%
2019	13.632	10.714	78,60%
2020	13.632	11.218	82,29%

SPECIALITA' MEDICINALI				
Domanda potenziale	Domanda soddisfatta		Domanda da soddisfare	Obiettivi di Vendita
	Da Ente	Da Altri		
3.807.516	-	2.908.678	898.838	-
3.811.324	-	2.911.587	899.737	602.824
3.815.135	-	2.914.499	900.637	621.439
3.818.950	-	2.917.413	901.537	649.107
3.822.769	-	2.920.331	902.439	667.805
3.826.592	-	2.923.251	903.341	695.573
3.864.858	-	2.952.483	912.375	748.147
3.903.507	-	2.982.008	921.498	783.274

Anni	Potenzialità Impianto	Obiettivo di vendita	% di utilizzo
2013	-	-	-
2014	951.879	602.824	63,33%
2015	951.879	621.439	65,29%
2016	951.879	649.107	68,19%
2017	951.879	667.805	70,16%
2018	951.879	695.573	73,07%
2019	951.879	748.147	78,60%
2020	951.879	783.274	82,29%

PRODOTTI VETERINARI

Domanda potenziale	Domanda soddisfatta		Domanda da soddisfare	Obiettivi di Vendita
	Da Ente	Da Altri		
	27.484	-		
27.512	-	21.017	6.495	4.351
27.539	-	21.038	6.501	4.486
27.567	-	21.059	6.508	4.686
27.595	-	21.080	6.514	4.821
27.622	-	21.101	6.521	5.021
27.898	-	21.312	6.586	5.400
28.177	-	21.526	6.652	5.654

Anni	Potenzialità Impianto	Obiettivo di vendita	% di utilizzo
2013	-	-	-
2014	6.871	4.351	63,33%
2015	6.871	4.486	65,29%
2016	6.871	4.686	68,19%
2017	6.871	4.821	70,16%
2018	6.871	5.021	73,07%
2019	6.871	5.400	78,60%
2020	6.871	5.654	82,29%

SPECIALITA' MEDICINALI OTC

Anni (*)	Domanda potenziale	Domanda soddisfatta		Domanda da soddisfare	Obiettivi di Vendita
		Da Ente	Da Altri		
		2013	659.982		
2014	660.642	-	504.685	155.957	104.491
2015	661.303	-	505.189	156.113	107.718
2016	661.964	-	505.695	156.269	112.514
2017	662.626	-	506.200	156.426	115.755
2018	663.289	-	506.707	156.582	120.568
2019	669.922	-	511.774	158.148	129.681
2020	676.621	-	516.891	159.729	135.770

Anni	Potenzialità Impianto	Obiettivo di vendita	% di utilizzo
2013	-	-	-
2014	164.996	104.491	63,33%
2015	164.996	107.718	65,29%
2016	164.996	112.514	68,19%
2017	164.996	115.755	70,16%
2018	164.996	120.568	73,07%
2019	164.996	129.681	78,60%
2020	164.996	135.770	82,29%

PARAFARMACI

Domanda potenziale	Domanda soddisfatta		Domanda da soddisfare	Obiettivi di Vendita
	Da Ente	Da Altri		
	1.803.069	-		
1.804.872	-	1.378.797	426.075	285.470
1.806.677	-	1.380.176	426.501	294.286
1.808.484	-	1.381.556	426.928	307.388
1.810.292	-	1.382.938	427.355	316.242
1.812.103	-	1.384.321	427.782	329.392
1.830.224	-	1.398.164	432.060	354.289
1.848.526	-	1.412.146	436.380	370.923

Anni	Potenzialità Impianto	Obiettivo di vendita	% di utilizzo
2013	-	-	-
2014	450.767	285.470	63,33%
2015	450.767	294.286	65,29%
2016	450.767	307.388	68,19%
2017	450.767	316.242	70,16%
2018	450.767	329.392	73,07%
2019	450.767	354.289	78,60%
2020	450.767	370.923	82,29%

GALENICI

Domanda potenziale	Domanda soddisfatta		Domanda da soddisfare	Obiettivi di Vendita
	Da Ente	Da Altri		
	8.471	-		
8.479	-	6.478	2.002	1.341
8.488	-	6.484	2.004	1.383
8.496	-	6.491	2.006	1.444
8.505	-	6.497	2.008	1.486
8.513	-	6.504	2.010	1.548
8.599	-	6.569	2.030	1.664
8.685	-	6.634	2.050	1.743

Anni	Potenzialità Impianto	Obiettivo di vendita	% di utilizzo
2013	-	-	-
2014	2.118	1.341	63,33%
2015	2.118	1.383	65,29%
2016	2.118	1.444	68,19%
2017	2.118	1.486	70,16%
2018	2.118	1.548	73,07%
2019	2.118	1.664	78,60%
2020	2.118	1.743	82,29%

ERBORISTERIA

Anni (*)	Domanda potenziale	Domanda soddisfatta		Domanda da soddisfare	Obiettivi di Vendita
		Da Ente	Da Altri		
		2013	138.948		
2014	139.087		106.253	32.834	21.999
2015	139.226		106.359	32.867	22.678
2016	139.365		106.465	32.900	23.688
2017	139.504		106.572	32.933	24.370
2018	139.644		106.678	32.966	25.384
2019	141.040		107.745	33.295	27.302
2020	142.451		108.823	33.628	28.584

Anni	Potenzialità Impianto	Obiettivo di vendita	% di utilizzo
2013	-	-	-
2014	34.737	21.999	63,33%
2015	34.737	22.678	65,29%
2016	34.737	23.688	68,19%
2017	34.737	24.370	70,16%
2018	34.737	25.384	73,07%
2019	34.737	27.302	78,60%
2020	34.737	28.584	82,29%

Gli obiettivi di vendita risultano quindi i seguenti:

Anni	Ricavi Obiettivo di vendita
2013	-
2014	1.029.110,25
2015	1.060.889,79
2016	1.108.122,45
2017	1.140.042,53
2018	1.187.446,73
2019	1.277.199,20
2020	1.337.165,26

6.2 Personale

La responsabilità delle strutture sarà affidata a Farmacisti Direttori supportati nella gestione da Farmacisti Collaboratori che si prevedono in numero adeguato alle esigenze del servizio concretamente rappresentate dall'evolversi del fatturato dal momento dell'apertura al pubblico in poi.

Seguendo la moderna impostazione dell'organizzazione del lavoro di una farmacia, si è privilegiato al massimo il ricorso a personale laureato per tutte le funzioni del reparto ad esclusione delle poche mansioni marginali ma delicate quale quella della gestione del magazzino.

Gli altri servizi ausiliari saranno affidati a prestazioni di terzi che garantiscono flessibilità e ridotti costi di esercizio.

IPOTESI DI PIANTA ORGANICA								
Q.F.	Funzione	Mensile	Ind. Fun.	Totale	N. Mens.	Totale Annuale	Unità	Totale
Q1	direttore	2.334,84	140	2.474,84	14	34.647,76	2	69.295,52
Q3	farmacista	2.056,05	108	2.164,05	14	30.296,70	4	121.186,80
B1	magazziniere	1.532,16		1.532,16	14	21.450,24	2	42.900,48
						TOTALE	8	233.382,80

6.3 Spese generali

Coprono le normali esigenze di gestione di una farmacia, come il canone per i locali, le spese per riscaldamento, per servizi a rete, le manutenzioni, i servizi di assistenza, le assicurazioni, le pulizie dei locali, la tenuta dell'amministrazione, ecc.; incidono mediamente per un 3% annuo sui ricavi.

6.4 Ammortamenti

Derivano dall'applicazione dei normali indici fiscali di ammortamento secondo la tipologia dell'immobilizzazione.

6.5 Margine operativo e Risultato della gestione

Il margine operativo lordo si attesta previsionalmente sul 10% rispetto al fatturato. Il risultato di gestione risulta presumibilmente ipotizzabile pari al 2% del fatturato.

7. LINEE GENERALI DELL'ORDINAMENTO TECNICO E AMMINISTRATIVO DEL SERVIZIO

La direzione di ciascuna farmacia sarà affidata al Farmacista Direttore che ne assume la responsabilità. In caso di sua assenza o impedimento la direzione della farmacia è affidata al farmacista collaboratore all'uopo designato che ne assume la responsabilità. Il direttore della farmacia organizza il servizio distribuendo i compiti fra il personale. I farmacisti collaboratori coadiuvano il direttore nelle sue mansioni. Il funzionamento amministrativo, contabile e tecnico della farmacia è disciplinato con apposito Regolamento di servizio approvato dalle Giunte Comunali sulla base dei criteri all'uopo stabiliti dal Consiglio comunale.

8. CONCLUSIONI

Complessivamente il presente progetto di massima dimostra la fattibilità economico finanziaria per i Comuni di Sinnai e Maracalagonis ad assumere la gestione delle farmacie comunali ferme restando le difficoltà a rintracciare, in questo particolare momento storico, il modulo gestionale a cui ricorrere.