

Deliberazione della Giunta Regionale 27 aprile 2026, n. 22-2479

Indicazioni per l'attuazione delle disposizioni in materia di indennità di residenza per le farmacie rurali di cui all'art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025 per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni.



Seduta N° 157

Adunanza 27 APRILE 2026

Il giorno 27 del mese di aprile duemilaventisei alle ore 09:50 si è svolta la seduta della Giunta regionale in via ordinaria, in modalità mista, ai sensi della D.G.R. n. 1-8208 del 26 febbraio 2024 con l'intervento di Maurizio Raffaello Marrone Vicepresidente e degli Assessori Paolo Bongioanni, Daniela Cameroni, Marina Chiarelli, Marco Gabusi, Marco Gallo, Federico Riboldi, Andrea Tronzano, Gian Luca Vignale con l'assistenza di Guido Odicino nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: il Presidente Alberto CIRIO, gli Assessori Enrico BUSSALINO - Matteo MARNATI

DGR 22-2479/2026/XII

OGGETTO:

Indicazioni per l'attuazione delle disposizioni in materia di indennità di residenza per le farmacie rurali di cui all'art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025 per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni.

A relazione di: Riboldi

Premesso che:

l'art. 2 della legge 8 marzo 1968, n. 221, relativa a "Provvidenze a favore dei farmacisti rurali", come modificato dall'art. 4 del Decreto legislativo n. 153 del 2009, recita: "L'accordo collettivo nazionale di cui all'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, stabilisce i criteri da utilizzare da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano per la determinazione dell'indennità di residenza prevista dall'articolo 115 del testo unico delle leggi sanitarie approvate con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, in favore dei titolari delle farmacie rurali. I predetti criteri tengono conto della popolazione della località o agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia, nonché di altri parametri indicatori di disagio, in relazione alla localizzazione delle farmacie, nonché all'ampiezza del territorio servito";

l'art. 1 della citata legge 8 marzo 1968, n. 221 prevede, tra l'altro, che "non sono classificate farmacie rurali quelle che si trovano nei quartieri periferici delle città, congiunti a queste senza discontinuità di abitati";

l'articolo unico della legge n. 40 del 5 marzo 1973, rubricato "Norme interpretative dell'articolo 2

della legge 8 marzo 1968, n. 221, recante provvedimenti a favore dei farmacisti rurali”, stabilisce che “Ai fini della determinazione della indennità di residenza di cui all'articolo 2 della legge 8 marzo 1968, n. 221, si tiene conto della popolazione della località o agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia prescindendo dalla popolazione della sede farmaceutica prevista dalla pianta organica”.

Visti:

la legge regionale n. 37 del 3 luglio 1979, “Adeguamento dell’indennità di residenza fissata dalla legge statale 8 marzo 1968, n. 221, in favore dei farmacisti titolari di farmacie rurali”;

l’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell’art. 8, comma 2, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche e integrazioni, recepito il 6 marzo 2025 con Intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome (Rep. atti n. 35/CSR);

l’art. 17 del predetto Accordo, rubricato “Indennità di residenza per le farmacie rurali”, il cui comma 5 prevede che le disposizioni di cui al medesimo articolo riguardano esclusivamente la revisione dei parametri indicatori di disagio al fine della determinazione della indennità di residenza in favore dei titolari delle farmacie rurali, senza incidere sugli oneri connessi a tale indennità definiti da ogni singola Regione né sugli oneri e sui destinatari della quota aggiuntiva definita dall’art. 1, comma 227, lett. c), della L. 30 dicembre, n. 213;

il successivo comma 6 che stabilisce che le Regioni e le Aziende danno attuazione alle disposizioni di cui all’art. 17 medesimo.

Dato atto che, a seguito dell’entrata in vigore del sopra citato ACN si rende opportuno aggiornare, come rappresentato dal competente Settore della Direzione Sanità, nelle more delle modifiche alla normativa regionale in materia a seguito del mutato quadro normativo nazionale, la procedura volta al riconoscimento dell’indennità di residenza di cui all’art. 2 della citata legge 221 del 1968 e della legge regionale n. 37 del 1979 anche nell’ottica di uniformare le attività delle Aziende Sanitarie Locali per la quantificazione dell’indennità stessa.

Considerato, in particolare, che l’art. 17 del predetto Accordo prevede tra i parametri il fatturato complessivo ai fini IVA e che il termine finale per la presentazione della dichiarazione IVA relativa all’anno precedente è fissato al 30 aprile di ogni anno (DPR 633/72) e che, pertanto, non risulta più attuale la scadenza del 31 marzo del primo anno di ogni biennio, prevista dall’art. 4 della stessa legge n. 221/1968 per la presentazione all’Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente della domanda di riconoscimento dell’indennità di residenza.

Ritenuto, per quanto sopra espresso, opportuno dare attuazione alle previsioni di cui all’art. 17 del nuovo ACN delle farmacie, adottando, con il presente provvedimento, indicazioni a favore delle Aziende Sanitarie Locali.

Considerato che l’art. 3 lett. 1) della legge regionale 21 del 1991 recante “Norme per l’esercizio delle funzioni in materia farmaceutica”, attribuisce alle ASL le funzioni amministrative relative all’accertamento e liquidazione della indennità di residenza per le farmacie rurali e di quella di gestione per i dispensari farmaceutici secondo la normativa vigente.

Preso atto che la Corte dei Conti nella delibera di positiva certificazione del nuovo ACN delle farmacie depositata il 4 agosto 2025 sottolinea che “i nuovi criteri non generano ulteriori oneri, in

quanto le risorse sono sempre le stesse che verranno rimodulate su nuovi parametri”.

Ritenuto, pertanto, di:

recepire l'art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025 per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

prevedere che l'indennità di residenza da corrispondere ai sensi dell'art. 17 del citato ACN sia quantificata in una misura tale da non eccedere gli importi previsti dalla legge regionale n. 37 del 3 luglio 1979, che con riferimento allo scorso biennio, ammonta a circa 1 mln €/annui, al netto dell'aggiornamento ISTAT (L.R. 37/79), per l'erogazione dell'indennità di residenza alle farmacie rurali dei territori di competenza, al fine di non determinare un aggravio di spesa sui relativi bilanci;

demandare alla Direzione Sanità di procedere con proprio provvedimento, nel rispetto dell'importo come sopra determinato, alla definizione della quantificazione economica del singolo punto da applicarsi da parte delle Aziende Sanitarie Locali, sulla base del seguente meccanismo: importo massimo erogabile dalla Regione Piemonte, comprensivo dell'aggiornamento ISTAT per il biennio corrente, in rapporto al totale del punteggio complessivo ottenuto da tutte le farmacie piemontesi che hanno presentato relativa istanza all'Azienda territorialmente competente, secondo i parametri indicatori di disagio delle farmacie rurali previsti dal comma 3 dell'art. 17 dell'ACN, al fine della quantificazione dell'indennità da corrispondere alla singola farmacia;

prevedere criteri e modalità procedurali che consentano di evitare eccessivo aggravio di adempimenti amministrativi a carico delle Aziende.

Ritenuto, inoltre, opportuno confermare, in continuità con la disciplina previgente, la validità biennale dell'istanza volta al riconoscimento dell'indennità stessa, prevedendo la presentazione dell'istanza negli anni pari entro il 30 giugno, nonché l'adeguamento ISTAT di cui alla citata legge regionale n. 37 del 1979, stabilendo che la prima procedura volta all'erogazione dell'indennità di residenza in conformità a quanto stabilito nel presente provvedimento sia svolta nell'anno 2026.

Dato atto che il competente Settore della Direzione Sanità, che ha curato l'istruttoria, ha condiviso le disposizioni di cui al presente provvedimento con i Servizi Farmaceutici Territoriali delle ASL, che saranno tenuti alla relativa attuazione e con le rappresentanze regionali delle Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate firmatarie del nuovo ACN delle farmacie.

Ritenuto opportuno, pertanto, al fine di agevolare l'uniforme applicazione della disciplina a livello regionale, approvare le indicazioni per l'attuazione delle disposizioni per l'erogazione dell'indennità di residenza, contenute nel documento allegato A alla presente Deliberazione per farne parte integrante e sostanziale.

Dato atto che:

alla spesa derivante dalla corresponsione dell'indennità di residenza a favore delle farmacie rurali di cui all'art 17 dell'ACN, stimabile in 1 milione di euro/anno, al netto dell'aggiornamento ISTAT (L.R. 37/79), si farà fronte con le risorse di cui al Fondo Sanitario Indistinto 2026, 2027 e 2028, Missione 13, Programma 1, del bilancio di previsione 2026-2028, nell'ambito dell'assegnazione del Fondo Sanitario Indistinto attribuito dalla Regione alle Aziende Sanitarie per le rispettive annualità.

Attestato che, ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all'istruttoria sopra

richiamata, il presente provvedimento non comporta effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto gli oneri del presente provvedimento sono esclusivamente quelli sopra indicati.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024.

Per tutto quanto esposto in premessa, la Giunta regionale, all'unanimità

Visto il R.D. n. 1265 del 27 luglio 1934 (T.U.LL.SS.);

Vista la L. n. 221 del 1968 smi;

Vista la L. n. 40 del 1973;

Visto il D.P.R. 633/72;

Visto l'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025 per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private;

Vista la L. R. n. 37 del 1979;

Vista la L. R. n. 21 del 1991;

Vista la deliberazione della Corte dei Conti del 4 agosto 2025

DELIBERA

1. di recepire l'art. 17 del dell'Accordo Collettivo Nazionale del 6 marzo 2025 per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
2. di approvare l'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che definisce le indicazioni per l'attuazione delle disposizioni in materia di indennità di residenza alle farmacie rurali di cui all'art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private;
3. di confermare, in continuità con la disciplina previgente, la validità biennale dell'istanza volta al riconoscimento dell'indennità stessa, prevedendo la presentazione dell'istanza negli anni pari entro il 30 giugno, nonché l'adeguamento ISTAT di cui alla legge regionale n. 37 del 1979, stabilendo che la prima procedura volta all'erogazione dell'indennità di residenza in conformità a quanto stabilito nel presente provvedimento sia svolta nell'anno 2026;
4. di demandare alla Direzione Sanità la definizione della quantificazione economica del singolo punto da applicarsi da parte delle Aziende Sanitarie Locali sulla base del meccanismo in premessa descritto, secondo i parametri indicatori di disagio delle farmacie rurali previsti dal comma 3 dell'art. 17 dell'ACN, al fine della corresponsione dell'indennità alla singola farmacia in base al punteggio ottenuto dalla stessa;
5. che alla spesa derivante dalla corresponsione dell'indennità di residenza a favore delle farmacie rurali di cui all'art 17 dell'ACN, corrispondente a circa 1 mln €/annui, al netto dell'aggiornamento ISTAT (L.R. 37/79), si farà fronte con le risorse di cui al Fondo Sanitario Indistinto 2026, 2027 e 2028, Missione 13, Programma 1, del bilancio di previsione 2026-2028, nell'ambito dell'assegnazione del Fondo Sanitario Indistinto attribuito dalla Regione alle Aziende Sanitarie per le rispettive annualità;
6. che il presente provvedimento non comporta effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come attestato in premessa.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello

Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

Sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

DGR-2479-2026-All_1-Allegato_A_.pdf

1.



Allegato

¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

Allegato A

Indicazioni per l'erogazione dell'indennità di residenza, di cui all'art. 17 del nuovo ACN farmacie pubbliche e private

In conformità a quanto disposto dall'art. 17 del nuovo ACN farmacie, mediante un procedimento attivato su istanza di parte e svolto con cadenza biennale negli anni pari, è riconosciuto lo stato di farmacia rurale, ai fini della determinazione della indennità di residenza, ed è determinata l'indennità annuale spettante, valida per l'anno di presentazione della domanda e per il successivo anno dispari.

Presentazione della domanda

Entro il termine perentorio del 30 giugno di ciascun anno pari la farmacia rurale presenta all'ASL di riferimento la domanda di indennità di residenza, corredata dell'imposta di bollo di euro 16,00, come previsto dall'art. 3 della Tariffa - Parte Prima, annessa al Dpr. 642/1972 (ora Allegato 3 -Tariffa, parte prima, art. 1, allegata al D.lgs. 123/2025) .

Solo i titolari, i direttori responsabili ed i Comuni/gestori dell'esercizio farmaceutico che siano autorizzati all'apertura di farmacie rurali, posteriormente al 30 giugno degli anni pari, possono presentare l'istanza per la concessione dell'indennità entro il 30 giugno dell'anno non pari.

In caso di trasferimento della titolarità successivamente al 30 giugno degli anni pari, l'acquirente, indipendentemente dall'avvenuto riconoscimento della titolarità, dovrà chiedere, entro il 90° giorno dall'atto di acquisto, la erogazione a proprio favore dell'indennità già determinata per il precedente titolare o per la quale quest'ultimo abbia presentato l'istanza nei termini.

La domanda deve essere sottoscritta dal richiedente e deve essere allegata la copia di un documento di identità o riconoscimento valido.

La domanda deve essere trasmessa dal richiedente mediante PEC alla casella di posta elettronica certificata dell'ASL di residenza.

In tutti i casi in cui la Dichiarazione IVA comprenda anche attività diverse da quella della farmacia per la quale è presentata la domanda, ed in particolare per le società titolari di più farmacie e per le farmacie pubbliche che non abbiano optato per la contabilità separata, il richiedente è tenuto a dichiarare il volume d'affari riferito in modo specifico ed esclusivo alla farmacia rurale per la quale è presentata la domanda, allegando alla medesima la documentazione idonea a dimostrarne la corretta determinazione sotto il profilo contabile.

Nel caso in cui il titolare della farmacia rurale gestisca anche un dispensario farmaceutico, il volume d'affari di quest'ultimo concorre alla formazione del fatturato ai fini IVA complessivo per la determinazione del contributo.

Le domande presentate oltre il termine indicato, trasmesse con modalità diverse da quelle previste, ovvero non corredate da copia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità, sono dichiarate irricevibili.

Istruttoria delle domande

Le Aziende Sanitarie Locali (ASL), successivamente al termine di scadenza di presentazione delle domande:

- effettuano l'istruttoria delle domande pervenute;
- attribuiscono a ciascuna farmacia i punti corrispondenti ai parametri indicatori di disagio di cui all'art. 17, comma 3, del nuovo ACN, applicando eventuali maggiorazioni e riduzioni del punteggio come previsto dall'art. 17, comma 4, del nuovo ACN, così da determinare il punteggio complessivo per ciascuna farmacia;
- adottano il provvedimento che approva l'elenco delle farmacie alle quali viene riconosciuta l'indennità di residenza, con l'indicazione dell'importo annualmente spettante per il biennio considerato;
- comunicano il mancato accoglimento della domanda alle farmacie interessate.

Con riferimento al parametro indicatore di disagio A “Fatturato complessivo ai fini I.V.A.”:

- ove la documentazione necessaria a dimostrare contabilmente il volume d'affari della farmacia rurale di cui si richiede l'indennità di residenza sia incompleta o assente, si procede a richiedere un chiarimento al richiedente ed in assenza, viene attribuito il punteggio minimo del parametro.

Per i titolari di farmacia che hanno iniziato l'attività nel corso dell'anno precedente a quello in cui viene presentata la domanda il fatturato complessivo da considerare ai fini dell'attribuzione del punteggio per tale parametro è calcolato facendo una proiezione annuale del fatturato registrato nel periodo di apertura effettiva.

Con riferimento al parametro indicatore di disagio B “Abitanti località”, la domanda deve essere corredata da un certificato del Comune che, come già previsto dalla LR 37/79, attesti la consistenza della popolazione residente nel Comune (o nella località/agglomerato rurale) al 31 dicembre dell'anno dispari.

Con riferimento al parametro indicatore di disagio C “Distanza farmacia dal capoluogo di provincia”, la distanza di riferimento per l'attribuzione del punteggio è calcolata, ai sensi dell'art 17 ACN, mediante le funzionalità presenti sul sito ACI o certificazioni similari.

Con riferimento al parametro indicatore di disagio D “Numero turni notte/anno” si rimanda alle disposizioni di cui alla L.R. 21/91 e le relative disposizioni attuative.

Erogazione del contributo

L'indennità di residenza riconosciuta alle farmacie rurali viene erogata come segue:

- la prima annualità entro il mese di dicembre dell'anno pari di presentazione della domanda;
- la seconda annualità entro il mese di dicembre dell'anno successivo.

L'indennità di residenza è erogata a condizione che la titolarità della farmacia sia mantenuta sino al momento dell'adozione del provvedimento di liquidazione.

Controlli

In qualsiasi momento, precedente o successivo al riconoscimento dell'indennità di residenza, emerga la non veridicità di quanto dichiarato dal richiedente, rilevata a seguito dei controlli previsti per legge o comunque accertata, il medesimo richiedente decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e, nel caso in cui l'indennità sia già stata erogata, la Azienda Sanitaria Locale (ASL) procede al recupero di quanto erogato.