



Roma, 14/04/2026

Ufficio: DAR/DC
Protocollo: 202603569/AG
Oggetto: **Sentenza TAR Campania, sezione staccata di Salerno, n. 514/2026: determinazione dell'indennità di residenza nel caso di farmacia rurale che gestisce dispensario**

Circolare n. 15844
SS
8.4
IFO SI

PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI
e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.
LORO SEDI

***Tribunale Amministrativo Regionale per la Campania
sezione staccata di Salerno:
ai fini dell'indennità di residenza il fatturato della farmacia rurale e quello del
dispensario gestito dal medesimo titolare si cumulano.***

Si informa che il Tribunale Amministrativo Regionale per la Campania, sezione staccata di Salerno (Sezione Terza), con sentenza n. 514/2026, pubblicata il 12 marzo 2026 ([clicca qui](#)), ha esaminato la questione inerente alle modalità di calcolo del fatturato rilevante ai fini dell'applicazione delle agevolazioni previste per le farmacie rurali nell'ipotesi in cui il titolare di una sede farmaceutica gestisca anche un dispensario.

Nello specifico una società titolare di una farmacia e di un dispensario nel comune di Fisciano ha presentato alla ASL due distinte richieste per il riconoscimento dell'indennità di residenza, per il biennio 2022/2023, ai sensi della L. 221/1968, una per la farmacia e l'altra per il dispensario.

La ASL di Salerno, effettuati i dovuti i controlli sul fatturato della farmacia, ha comunicato alla ricorrente di aver riscontrato, nel 2021, un fatturato annuo superiore ad € 450.000,00 e, dunque, che ai fini dello sconto dovuto al SSN, la farmacia si classificava *"Rurale Superiore Sussidiata"*.

L'Amministrazione, pertanto, ha chiesto la restituzione, per gli anni 2020 e 2021, della somma complessiva di euro 54.600,97, ravvisando un errore di calcolo dello sconto dovuto al SSN.

La società titolare della farmacia ha contestato i suddetti provvedimenti sostenendo che la farmacia ed il dispensario sarebbero due punti vendita differenti con la conseguenza che l'ASL avrebbe erroneamente qualificato tali punti vendita nel loro complesso come farmacia rurale superiore sussidiata. Diversamente, il fatturato di ciascun esercizio avrebbe dovuto essere considerato separatamente e ciò avrebbe permesso di accedere al beneficio.

La ASL, nel confermare la correttezza dei conteggi, ha precisato che i due esercizi condividono la stessa partita iva e lo stesso codice ASL e, inoltre, ha specificato che, in base alla normativa, il dispensario farmaceutico è una struttura *"accessoria della farmacia madre"* e che la gestione è affidata temporaneamente al titolare di una farmacia, privata o pubblica, con preferenza per il titolare più vicino.

Il TAR, nel dirimere la controversia, in via preliminare, ha confermato la propria giurisdizione esclusiva in materia e, nel merito, ha respinto il ricorso per le seguenti ragioni.

Il Giudice di prime cure, invero, ha ritenuto assorbente considerare che la farmacia ed il dispensario *"sono gestiti non già da diversi soggetti giuridici, bensì da un unico soggetto, vale a dire la società ricorrente"*. Tanto risulta confermato dalla presentazione della domanda da parte della società ricorrente e dello stesso direttore tecnico sia per la farmacia sia per il dispensario.

Inoltre, come affermato dalla ASL, il dispensario non è una farmacia autonoma, ma una struttura accessoria della farmacia principale destinata alla distribuzione di medicinali di uso comune la cui gestione è affidata alla responsabilità del titolare di una farmacia privata o pubblica della zona. Per il TAR, anche questo elemento, *"vale a confermare l'assenza di una pluralità di soggetti da prendere in considerazione ai fini dell'indennità di residenza"* e, dunque, a giustificare la considerazione unitaria dell'attività svolta ai fini della determinazione del fatturato rilevante.

Non può ravvisarsi, inoltre, alcun cattivo uso di discrezionalità da parte dell'ASL, posto che *"la gestione della farmacia e del dispensario da parte di un unico soggetto dal punto di vista giuridico, la società ricorrente, ostava in radice alla possibilità di duplicazione dell'indennità di residenza pretesa dalla ricorrente"*.

In conclusione, quindi, *“nel caso in cui il titolare della farmacia rurale gestisca anche il dispensario correttamente l’A.S.L. tiene conto del fatturato complessivo derivante dalla sommatoria di quello della farmacia e del dispensario ai fini della normativa suddetta”*.

Con riferimento all’argomento in oggetto, si precisa che, a tutt’oggi, i criteri che le Regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano sono tenuti ad utilizzare per la determinazione dell’indennità di residenza, di cui all’art. 115 del TULS ed alla legge 221/1968, in favore dei titolari delle farmacie rurali, **sono stabiliti dall’art. 17 del nuovo Accordo Collettivo Nazionale per le farmacie pubbliche e private, entrato in vigore nel 2025** (per consultare l’ACN cfr. [circolare federale n. 15281 del 28 marzo 2025](#)).

In particolare, l’articolo 17 ACN stabilisce che l’indennità viene determinata in base ai **parametri indicatori di disagio**, valutati **secondo i dati dell’anno precedente**, ai quali viene attribuito un determinato punteggio (compreso tra un minimo di punti 4 a un massimo di punti 100). Nello specifico i parametri utilizzati sono:

- **fatturato complessivo ai fini IVA**
- **popolazione della località** o agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia
- **distanza della stessa dal capoluogo di provincia** (questo dato, in base all’attestazione ACI determina l’attribuzione di un punteggio da 1 a 10).
- **numero dei turni notte effettuati nell’anno** sulla base dell’organizzazione regionale.

Per le farmacie di nuova istituzione e aperte nel corso dell’anno precedente i parametri (fatturato complessivo e numero dei turni notturni effettuati) ed il valore dell’indennità sono proporzionati all’effettivo periodo di esercizio.

Il **punteggio è maggiorato** nei seguenti casi:

- del 40% per farmacie rurali uniche presenti nelle isole minori;
- del 20% per le farmacie rurali non uniche presenti nelle isole minori;
- del 20% per le farmacie rurali che gestiscono i **dispensari** per non meno di 11 mesi/anno e per non più di 20 ore/settimana.

È prevista una riduzione del punteggio del 50% in caso di fatturato complessivo ai fini IVA superiore ad euro 600.000.

Si ricorda, infine, che **alle farmacie rurali sussidiate**, come definite dalla legge 221/1968, **con fatturato SSN al netto dell’IVA non superiore a euro 450.000,00 è riconosciuta una quota fissa aggiuntiva pari a euro 0,62 per ogni farmaco erogato** (art. 1, comma 227, lett. c), della L. 213/2023).

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)