

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 2165 del 22/12/2025

Seduta Num. 54

Questo lunedì 22 **del mese di** Dicembre
dell' anno 2025 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA - modalità mista
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Colla Vincenzo	Vicepresidente
2) Allegni Gessica	Assessore
3) Baruffi Davide	Assessore
4) Conti Isabella	Assessore
5) Fabi Massimo	Assessore
6) Frisoni Roberta	Assessore
7) Mazzoni Elena	Assessore
8) Paglia Giovanni	Assessore
9) Priolo Irene	Assessore

Funge da Segretario: Fabi Massimo

Proposta: GPG/2025/2269 del 12/12/2025

Struttura proponente: SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: ATTUAZIONE DELLE PREVISIONI 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 RECEPITO IL 6 MARZO 2025 CON
INTESA DELLA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO
STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME (REP. ATTI N. 35/CSR)

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Elisa Sangiorgi

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Richiamati:

- il Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265 "Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie", in particolare l'art. 115 che stabilisce e disciplina un'indennità per i farmacisti nominati in comuni o centri abitati con popolazione inferiore ai cinquemila abitanti, nei quali non esista farmacia e sia andato deserto il concorso aperto per l'istituzione e l'esercizio della medesima, nonché per farmacie rurali non di nuova istituzione che non superino un determinato reddito;
- la legge 8 marzo 1968 , n. 221 "Provvidenze a favore dei farmacisti rurali", in particolare l'art. 2, ai sensi del quale 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 sono stabiliti mediante accordo collettivo nazionale di cui all'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, prevedendo anche che tali criteri tengano 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'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, 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) - di seguito "Nuovo ACN Farmacie" - e in particolare l'art. 17, recante "Indennità di residenza per le farmacie rurali", che individua gli indicatori di disagio al fine della determinazione dell'indennità di residenza di cui ai suddetti art. 115 del R.D. n. 1265/1934 e Legge 8 marzo 1968, n. 221 e attribuisce alle Regioni e alle Aziende la competenza a dare attuazione all'articolo stesso;
- l'art. 1, comma 227, lett. c), della L. 30 dicembre 2023, n. 213, che prevede una quota fissa aggiuntiva pari a euro 0,62 per ogni farmaco erogato dalle farmacie rurali sussidiate, come definite dalla legge 8 marzo 1968, n. 221, con fatturato SSN al netto dell'IVA non superiore a euro 450.000;
- la L.R. 3 marzo 2016, n. 2 "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni specialistiche ambulatoriali" e, in particolare:
 - gli artt. 3 e 4, che rispettivamente definiscono il concetto di pianta organica ed il relativo processo di revisione da parte dei Comuni;
 - l'art. 11 "Competenze dell'Azienda Unità sanitaria locale" che, al comma 1, lettera a), dispone che sono di competenza

dell'Azienda USL le funzioni amministrative in materia di erogazione di indennità e contributi alle farmacie rurali e ai dispensari farmaceutici secondo le norme della legge n. 221 del 1968;

- l'art. 21, comma 2, che dispone che la Giunta regionale individui i criteri e le modalità per sostenere le farmacie rurali con contributi il cui importo viene stabilito nell'ambito delle disponibilità annualmente autorizzate con la legge di bilancio e attribuisce alle Aziende USL la competenza ad erogare i contributi in questione e a curare la relativa istruttoria;

Richiamate le seguenti delibere di Giunta regionale:

- n. 90 del 29/01/2018 "Approvazione di linee guida per il procedimento di formazione e revisione della pianta organica delle farmacie e per l'istituzione e la gestione di dispensari farmaceutici e di farmacie succursali" che, tra l'altro, approva lo "schema tipo" utile al Comune per redigere la pianta organica;
- n. 494 del 01/04/2019, con la quale la Giunta regionale ha individuato i criteri e le modalità, in vigore a partire dall'anno 2019, per la concessione di contributi a favore delle farmacie rurali del proprio territorio in attuazione dell'art. 21 della L.R. 2/2016;
- n. 797 del 14/05/2024, con la quale la Giunta regionale ha individuato i criteri e le modalità, in vigore a partire dall'anno 2024, per sostenere i dispensari farmaceutici permanenti disagiati ubicati nel territorio della regione Emilia-Romagna attraverso la concessione di un contributo annuo;
- n. 394 del 24/03/2025 con la quale la Giunta ha stabilito come ripartire lo stanziamento annuale regionale destinato alle farmacie rurali e ai dispensari farmaceutici permanenti;

Dato atto che:

- 1- i parametri indicatori di disagio individuati dall'art. 17 del Nuovo ACN Farmacie sono il fatturato complessivo ai fini I.V.A., gli abitanti della località, la distanza della farmacia rispetto al capoluogo di provincia e il numero di turni di notte effettuati nell'anno di riferimento;
 - 2- l'art. 17 individua i parametri di cui sopra esplicitando che gli stessi sono finalizzati alla determinazione della indennità di residenza senza incidere sugli oneri connessi a tale indennità, definiti da ogni singola Regione;
 - 3- le disposizioni contenute nel suddetto art. 17 del Nuovo ACN Farmacie riguardano la revisione dei parametri indicatori di disagio in favore dei titolari delle farmacie rurali;
- la definizione degli oneri connessi all'indennità di residenza delle farmacie rurali rientra nell'ambito di competenza di ogni singola Regione, chiamata, assieme alle Aziende Unità Sanitarie Locali, a dare attuazione alle disposizioni di cui all'art. 17

stesso, come esplicitamente sancito dall'art. 17, commi 5 e 6, del Nuovo ACN farmacie;

Evidenziato che:

- in attuazione dell'art. 21 della L.R. 2/2016, in coerenza a quanto previsto dalle richiamate DGR n. 494/2019, n. 797/2024 e n. 394/2025, la Regione Emilia-Romagna sostiene con contributi propri le farmacie rurali in situazione di particolare difficoltà economica, individuata in base al fatturato ai fini IVA, e le farmacie che gestiscono dispensari farmaceutici permanenti qualificati come disagiati in base a parametri definiti, con la esplicita finalità di agevolare la capillarità dell'assistenza farmaceutica territoriale su tutto il territorio regionale;
- in aggiunta alle risorse indicate all'alinea precedente, sarà altresì erogata a tutte le farmacie rurali che ne faranno domanda l'indennità prevista dall'art. 17 del nuovo ACN Farmacie, le farmacie rurali potranno essere così qualificate come sussidiate, potendo quindi percepire la quota fissa aggiuntiva - pari a euro 0,62 per ogni farmaco erogato - di cui alla lettera c) dell'art. 1, comma 227, lett. c), della L. 30 dicembre 2023, n. 213;

Rilevato altresì che le misure previste dalla vigente disciplina a sostegno dei dispensari farmaceutici sono il contributo regionale di cui alla richiamata DGR 797 del 14/05/2024 e la maggiorazione di punteggio prevista dall'art. 17, comma 4 lettera c) del nuovo ACN "per le farmacie rurali che gestiscono i dispensari per non meno di 11 mesi/anno e per non più di 20 ore/settimana";

Considerato che agli oneri complessivi derivanti dall'indennità di residenza alle farmacie rurali, come da art. 11 comma 1 lettera a) della L.R. 2/2016 sopra richiamata, si provvede con le ordinarie disponibilità del fondo sanitario;

Evidenziato altresì che la Corte dei Conti nella delibera di positiva certificazione del Nuovo ACN 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 quantificare l'indennità di residenza da corrispondere ai sensi dell'art. 17 del nuovo ACN farmacie in modo tale che non ecceda, tendenzialmente, la spesa sostenuta annualmente negli anni 2024 e 2025 dalle Ausl della Regione per la erogazione dell'indennità di residenza alle farmacie rurali dei rispettivi territori, al fine di non determinare un aggravio di spesa sui bilanci aziendali;

Considerato che la modifica dei parametri indicatori di disagio di cui al richiamato articolo 17 rende necessario disciplinare ex novo non solo la quantificazione dell'indennità di residenza ma anche la procedura operativa volta al riconoscimento dell'indennità stessa, in quanto, a titolo di esempio, la presenza del parametro del fatturato complessivo ai fini I.V.A. rende certamente inadeguata la scadenza del 31 marzo del primo anno di ogni biennio prevista dall'art. 4 della L. 221/1968 per la presentazione della domanda di riconoscimento dell'indennità di residenza, tenuto conto che il termine previsto per la presentazione della dichiarazione IVA è solitamente il 30 aprile di ogni anno;

Ritenuto, al fine di determinare la procedura da seguire per la concessione della nuova indennità di residenza, di dover considerare le seguenti principali differenze tra la disciplina fino ad ora applicata e la disciplina riportata nell'art. 17 del nuovo ACN farmacie:

- in base alla normativa previgente potevano presentare domanda di riconoscimento dell'indennità di residenza solo le farmacie rurali ubicate in comuni o località con popolazione fino a 3.000 abitanti, mentre in base alla disciplina di cui all'Art. 17 del nuovo ACN farmacie potranno presentare la medesima domanda tutte le farmacie rurali, ossia anche quelle ubicate in comuni o località con popolazione da 3.001 abitanti e fino a 5.000 abitanti;
- in base alla normativa previgente l'unico parametro da considerare ai fini della quantificazione dell'indennità era la popolazione di riferimento, mentre ora i parametri che determinano il grado di disagio della farmacia rurale sono 4;

Preso atto che le differenze sopra evidenziate tra le due discipline comportano un aggravio dell'onere amministrativo correlato al procedimento di concessione dell'indennità di residenza;

Evidenziato altresì che in base alla normativa previgente anche i comuni intervenivano nella procedura di erogazione dell'indennità di residenza mentre l'Art. 17 del nuovo ACN individua unicamente la Regione e le Aziende quali soggetti attuatori;

Ritenuto pertanto necessario prevedere, peraltro in continuità con la disciplina previgente, le seguenti modalità attuative e procedurali che consentono di minimizzare l'aggravio di adempimenti amministrativi a carico dell'Azienda USL, in coerenza ai principi di ragionevolezza, economicità, efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa:

- la definizione di tre classi di punteggio delle farmacie rurali a cui corrispondono altrettanti importi di indennità di residenza;

- la validità biennale dell'istanza volta al riconoscimento dell'indennità stessa, prevedendo la presentazione dell'istanza negli anni pari e introducendo una deroga per il caso di farmacie che inizino la propria attività nell'anno pari stesso, che potranno presentare domanda nel successivo anno dispari;
- l'erogazione annuale dell'indennità;

Tenuto conto dell'istruttoria predisposta dall'Area Governo del Farmaco e dei Dispositivi Medici della DG Cura della Persona, salute e welfare, che, partendo da una simulazione del punteggio attribuibile alle farmacie rurali in base ai parametri indicatori di disagio di cui all'art. 17 del nuovo ACN, propone l'individuazione delle seguenti tre classi di punteggio di disagio a cui corrispondono altrettanti importi di indennità di residenza determinati in modo tale da non eccedere, tendenzialmente, la spesa sostenuta annualmente negli anni 2024 e 2025 dalle Ausl della Regione per l'indennità di residenza stessa:

Punteggio da parametri indicatori di disagio	Indennità in euro
Oltre 70 punti	500,00
Da 31 a 70 punti	250,00
Fino a 30 punti	50,00

Ritenuto opportuno, in considerazione del valore assoluto dell'indennità di residenza sopra riportato, corrispondere le indennità di cui sopra per intero anche alle farmacie di nuova titolarità nell'anno precedente aperte per un numero di giorni inferiore a 365;

Ritenuto opportuno, al fine di agevolare l'uniforme applicazione della disciplina a livello regionale, approvare le disposizioni attuative per l'erogazione dell'indennità di residenza cui dovranno attenersi le Aziende USL territorialmente competenti, riportate nel documento "Disposizioni attuative per l'erogazione dell'indennità di residenza, di cui all'art. 17 del Nuovo ACN Farmacie", allegato 1 del presente provvedimento come sua parte integrante e sostanziale;

Preso atto che uno dei parametri indicatori del disagio delle farmacie rurali individuato dall'art. 17 del nuovo ACN farmacie è costituito dalla "popolazione della località o agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia", dato detenuto dalle competenti amministrazioni comunali;

Valutato che, al fine di rendere efficiente l'istruttoria di competenza delle Aziende USL volta al riconoscimento dell'indennità di residenza è utile che il dato di cui sopra - popolazione della località o agglomerato rurale in cui è ubicata

la farmacia - sia indicato dai Comuni dapprima nel progetto e successivamente nel provvedimento di conferma/revisione della pianta organica delle farmacie, mediante apposita annotazione all'interno della descrizione delle sedi farmaceutiche delle farmacie rurali;

Ritenuto pertanto di prevedere l'apposizione di tale annotazione, modificando in tal senso l'Allegato 1 - Schema di pianta organica delle "Linee guida per il procedimento di formazione e revisione della pianta organica delle farmacie e per l'istituzione e la gestione di dispensari farmaceutici e di farmacie succursali" approvate con la richiamata DGR n. 90 del 29/01/2018;

Dato atto di aver condiviso le disposizioni di cui al presente provvedimento con i Servizi Farmaceutici delle Aziende USL della Regione, che saranno tenuti alla relativa attuazione;

Evidenziato che dopo una prima applicazione delle disposizioni di cui al presente provvedimento potrà essere necessaria una rimodulazione delle stesse, in particolare alla luce del fatturato ai fini I.V.A. delle farmacie rurali che sarà attestato dalle stesse in sede di presentazione delle domande;

Visti:

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la L.R. 26.11.2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporto di lavoro nella Regione Emilia-Romagna";
- la determinazione dirigenziale n. 2335 del 9 febbraio 2022 ad oggetto "Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal decreto legislativo n. 33 del 2013. Anno 2022";

Richiamate inoltre le delibere della Giunta regionale:

- n. 325 del 7 marzo 2022 "Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale";
- n. 2077 del 27 novembre 2023 "Nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza";
- n. 2319 del 22/12/2023 "Modifica degli assetti organizzativi della Giunta regionale. Provvedimenti di potenziamento per fare fronte alla ricostruzione post alluvione e indirizzi operativi";
- n. 876 del 20/05/2024 "Modifica dei macro-assetti organizzativi della Giunta Regionale";
- n. 2376 del 23 dicembre 2024 "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'Ente e gestione del personale. Aggiornamenti in vigore dal 1° gennaio 2025", nonché le Circolari del Capo di

Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017, relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni;

- n. 279 del 27/02/2025 avente ad oggetto "Conferimento incarico di Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare a dirigente regionale";
- n. 1440 del 08/09/2025 "PIAO 2025-2027. Aggiornamento a seguito di approvazione della Legge Regionale 25 luglio 2025 n. 7 "Assestamento e prima variazione al bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2025-2027";

Richiamate, infine, le determinazioni dirigenziali:

- n. 7162 del 15 aprile 2022 "Ridefinizione dell'assetto delle aree di lavoro dirigenziali della Direzione Generale Cura della Persona ed approvazione di alcune declaratorie";
- n. 19384 del 13 ottobre 2022 "Conferimento di incarico dirigenziale presso la direzione generale cura della persona, salute e welfare", di conferimento dell'incarico di responsabile dell'Area Governo del Farmaco e dei Dispositivi Medici";
- n. 27228 del 29 dicembre 2023, recante "Proroga incarichi dirigenziali presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";
- n. 3826 del 24 febbraio 2025 recante "Proroga incarichi dirigenziali nell'ambito della Direzione Generale Politiche Finanziarie";
- n. 10863 del 09/06/2025 "Proroga incarichi dirigenziali nell'ambito della Direzione Generale Politiche finanziarie";
- n. 12355 del 27 giugno 2025 "Conferimento di incarico dirigenziale presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";

Dato atto che il responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

per tutto quanto esposto in narrativa, che qui si intende integralmente richiamato,

1. di approvare tre classi di punteggio con riferimento ai parametri indicatori di disagio finalizzati alla determinazione dell'indennità di residenza di cui all'art. 17 del Nuovo ACN

Farmacie, cui corrispondono altrettanti importi annui lordi di indennità di residenza, come indicato nella seguente tabella:

Punteggio da parametri indicatori di disagio	Indennità in euro
Oltre 70 punti	500,00
Da 31 a 70 punti	250,00
Fino a 30 punti	50,00

2. di approvare il documento "Disposizioni attuative per l'erogazione dell'indennità di residenza, di cui all'art. 17 del Nuovo ACN Farmacie" di cui all'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, cui dovranno attenersi le Aziende USL territorialmente competenti;
3. di modificare la delibera di Giunta regionale n. 90 del 29 gennaio 2018 citata in premessa, sostituendo integralmente il modulo "Schema di pianta organica", allegato 1 delle "Linee guida per il procedimento di formazione e revisione della pianta organica delle farmacie e per l'istituzione e la gestione di dispensari farmaceutici e di farmacie succursali", approvate con la delibera in questione, con il nuovo modulo "Allegato 1 - Schema di pianta organica" di cui all'allegato 2 del presente provvedimento, sua parte integrante e sostanziale, che riporta l'indicazione della "popolazione della località o agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia" da utilizzare per l'attribuzione del punteggio di cui al parametro indicato con la lettera B dall'Art. 17 del nuovo ACN farmacie;
4. di stabilire che la prima procedura volta all'erogazione dell'indennità di residenza in conformità a quanto stabilito nel presente provvedimento sia svolta nell'anno 2026;
5. di dare atto che la copertura degli oneri connessi alle misure indicate nel presente provvedimento è a valere sul fondo sanitario;
6. di stabilire che l'indennità di residenza debba essere corrisposta per intero dalle Aziende USL territorialmente competenti;
7. di dare atto che la Regione Emilia-Romagna si riserva di rimodulare le disposizioni di cui al presente provvedimento dopo una prima applicazione delle stesse nonché in coerenza al quadro normativo di riferimento nazionale, attualmente in sede di ridefinizione;
8. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico e sulla pagina dedicata del portale E-R Salute consultabile all'indirizzo: <https://salute.regione.emilia-romagna.it/farmaci>;

9. di trasmettere il presente provvedimento alle Associazioni di categoria delle Farmacie pubbliche e private, agli Ordini dei farmacisti, ai Comuni del territorio regionale e ai Servizi farmaceutici della Aziende USL;
10. di dare atto, infine, che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi dell'art. 7-bis, comma 3, D.lgs. n. 33/2013, così come previsto dalle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

Allegato 1

DISPOSIZIONI ATTUATIVE PER L'EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ DI RESIDENZA,
DI CUI ALL'ART. 17 DEL NUOVO ACN FARMACIE

In attuazione di quanto previsto all'art. 17 del nuovo ACN farmacie, attraverso un procedimento a istanza di parte che si svolge a cadenza biennale negli anni pari, viene riconosciuto lo stato di farmacia rurale sussidiata e viene determinata l'indennità annualmente spettante, valida per l'anno di presentazione della domanda ed il successivo anno dispari.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Entro il termine perentorio del **31 maggio** di ciascun anno pari la farmacia rurale presenta all'Azienda USL di riferimento domanda di indennità di residenza.

Solo la farmacia che sia di nuova titolarità nell'anno pari (farmacia di nuova apertura o farmacia acquisita a seguito di trasferimento di titolarità), poiché nell'anno di apertura non dispone di dichiarazione IVA, può presentare la domanda entro il termine perentorio del 31 maggio del successivo anno dispari con le medesime modalità. In tal caso la domanda è presentata per il riconoscimento dell'indennità di residenza con validità annuale per il solo anno dispari.

Per le farmacie pubbliche il richiedente è il soggetto gestore dell'esercizio farmaceutico.

Per le società titolari di farmacia, il richiedente è il legale rappresentante della società.

La domanda deve essere sottoscritta dal richiedente e deve essere allegata la copia di un documento di identità o riconoscimento valido del sottoscrittore (non necessaria nel caso in cui il sottoscrittore della domanda disponga di firma digitale certificata).

La domanda deve essere trasmessa dal richiedente mediante posta elettronica certificata (PEC) alla casella di posta elettronica certificata dell'Azienda USL di riferimento.

In tutti i casi in cui il Quadro VE della dichiarazione IVA si riferisca anche ad altre attività oltre alla farmacia per la quale si presenta domanda ed in particolare per le società titolari di più farmacie e per le farmacie pubbliche che non abbiano optato per contabilità separate, il richiedente dovrà dichiarare il volume d'affari proprio specificamente ed esclusivamente della farmacia rurale per cui presenta domanda e allegare alla domanda stessa la

documentazione necessaria a dimostrare contabilmente tale volume d'affari.

Nel caso in cui il titolare della farmacia rurale gestisca anche succursali o dispensari farmaceutici, i volumi d'affari ai fini IVA di questi ultimi concorrono alla formazione del volume d'affari complessivo per la determinazione del contributo.

Le domande spedite oltre il termine indicato o trasmesse con modalità diverse da quella indicata o non complete della copia di un documento di identità o riconoscimento valido del sottoscrittore (non necessaria nel caso in cui il sottoscrittore della domanda disponga di firma digitale certificata) sono dichiarate irricevibili.

ISTRUTTORIA DELLE DOMANDE

Le Aziende USL, successivamente al termine di scadenza di presentazione delle domande nell'anno pari:

- curano 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, applicano le maggiorazioni e le riduzioni del punteggio come previsto dall'art. 17, comma 4, del nuovo ACN, determinano il punteggio complessivo;
- 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.

Le Aziende USL, successivamente al termine di scadenza di presentazione delle domande nell'anno dispari (solo per le farmacie di nuova titolarità nell'anno pari):

- curano 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, applicano le maggiorazioni e le riduzioni del punteggio come previsto dall'art. 17, comma 4, del nuovo ACN, determinano il punteggio complessivo;
- adottano il provvedimento che approva l'elenco delle farmacie alle quali viene riconosciuta l'indennità di residenza, con l'indicazione dell'importo per l'anno di presentazione della domanda;
- comunicano la non ammissibilità della domanda alle farmacie interessate.

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

- qualora il valore dichiarato non sia corrispondente a quello rilevato in sede di controllo, si procede attribuendo il punteggio corrispondente al valore rilevato purché superiore al valore dichiarato;
- 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 attribuendo 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 volume d'affari complessivo da considerare ai fini dell'attribuzione del punteggio per tale parametro è calcolato come proiezione a 365 giorni del volume d'affari registrato nel periodo di apertura effettiva.

Con riferimento al parametro indicatore di disagio B "Abitanti località", la "popolazione della località o agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia" di riferimento per l'attribuzione del punteggio è quella indicata nel progetto di conferma/revisione della pianta organica delle farmacie dei comuni dell'anno di presentazione della domanda di indennità di residenza. Il dato di popolazione indicato nella pianta organica è valido anche per l'istruttoria delle eventuali domande presentate nell'anno dispari dalle farmacie di nuova titolarità nell'anno pari precedente.

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 mediante le funzionalità presenti sul sito ACI.

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.

Per le farmacie di nuova titolarità nell'anno pari che presentano la domanda entro il 31 maggio dell'anno dispari, l'indennità di residenza è annuale ed è erogata entro il mese di dicembre dell'anno stesso.

CONTROLLI

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

INFORMAZIONI

Eventuali informazioni possono essere reperite presso il Servizio Farmaceutico dell'Azienda USL di riferimento.

ALLEGATO 2 - SCHEMA DI PIANTA ORGANICA

LA PIANTA ORGANICA DELLE FARMACIE DEL **COMUNE** DI

con popolazione di nr. abitanti (dati ISTAT al ../../....) e con nr. sedi farmaceutiche (totale)

Azienda USL di

è stabilita come segue (*riportare le informazioni sottostanti per ciascuna sede presente nel comune*):

SEDE FARMACEUTICA NR.

Solo nel caso sia già aperta, specificare se URBANA oppure RURALE STATO (*indicare una sola delle seguenti opzioni, eliminando le altre*):

- aperta PUBBLICA
- aperta PRIVATA
- vacante
- di nuova istituzione (istituita con la presente pianta organica)
- assegnata in attesa di apertura da parte di privato
- prelaZIONATA dal Comune in attesa di apertura
- da assegnare per decentramento

Ubicata NEL CAPOLUOGO oppure nella FRAZIONE/LOCALITA' di

Solo per le farmacie aperte, RURALI non sede unica del comune, indicare:

POPOLAZIONE della località o agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia: nr. abitanti

Solo per le farmacie aperte, indicare:

VIA Numero civico

Denominata Farmacia

Cod. identificativo

Della quale è titolare:
.....

Avente la seguente sede territoriale:
.....
.....

.....
 (Riportare dettagliata indicazione topografica utile ad individuare in maniera univoca la circoscrizione - perimetro - della sede farmaceutica)

- Allegare cartografia delle sedi (ad esclusione dei comuni con sede unica in cui la cartografia della sede è quella dell'intero comune)
- La cartografia e la descrizione letterale devono essere coincidenti: ogni punto del territorio deve appartenere ad una sola sede
- Allegare elenco, redatto come segue, indicante eventuali farmacie aggiuntive istituite dalla Regione nei luoghi ad alto transito ai sensi dell'art. 7 della L.R. 2/2016, dispensari farmaceutici permanenti, dispensari farmaceutici stagionali e farmacie succursali ubicati nel territorio comunale:

Tipologia Esercizio (*)	Denominazione	Ubicazione

(*) Specificare se farmacia aggiuntiva, se dispensario permanente, se dispensario stagionale, se farmacia succursale.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Elisa Sangiorgi, Responsabile di AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2376/2024 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2025/2269

IN FEDE

Elisa Sangiorgi

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Lorenzo Broccoli, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2376/2024 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2025/2269

IN FEDE

Lorenzo Broccoli

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 2165 del 22/12/2025

Seduta Num. 54

OMISSIS

Il Segretario

Fabi Massimo

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi