

ALLEGATO A

Disposizioni attuative per l'erogazione dell'indennità di residenza per le farmacie rurali ai sensi dell'art. 17 dell'ACN 6.3.2025

Premessa

Con il presente documento si dà attuazione, ai sensi dell'art. 17, comma 6, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private convenzionate, sottoscritto in data 6 marzo 2025, alle disposizioni di cui al medesimo articolo, definendo la procedura biennale, con cadenza negli anni pari, per il riconoscimento dell'indennità di residenza spettante annualmente alle farmacie rurali che, in base ai previsti parametri indicatori di disagio valutati secondo i dati dell'anno precedente, hanno maturato un punteggio utile.

I presenti criteri vanno ad integrare quelli già indicati nella Legge Regionale Campania 18 luglio 2023, n. 18, recante "Adeguamento dell'indennità di residenza in favore dei farmacisti rurali";

Presentazione della domanda

1. Il gestore dell'esercizio farmaceutico (in caso farmacie pubbliche rurali) il legale rappresentante (in caso di società titolari di farmacia rurali) il Farmacista titolare di farmacia rurale (in caso di ditta individuale) presentano all'ASL di riferimento territoriale e, per conoscenza, alla Federfarma provinciale e all'Ordine professionale provinciale di riferimento, domanda di indennità di residenza entro e non oltre il **31 maggio di ciascun anno pari** (fa fede la data di invio della PEC).
2. 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 per il solo anno dispari.
3. La domanda deve essere:
 - redatta conformemente al modulo allegato al presente documento, debitamente sottoscritta in carta semplice;
 - trasmessa esclusivamente tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo di posta elettronica certificata dell'ASL di riferimento e, per conoscenza, alla Federfarma provinciale e all'Ordine professionale provinciale di riferimento
4. In tutti i casi in cui il "Quadro VE" della Dichiarazione IVA effettuata nell'anno stesso di presentazione della domanda e riferita pertanto all'anno di imposta precedente riguardi anche altre attività oltre alla farmacia (il fatturato complessivo ai fini IVA è comprensivo di quello relativo a dispensari farmaceutici e farmacie succursali gestiti dal richiedente) 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 specificamente ed esclusivamente imputabile alla farmacia rurale per cui presenta domanda e allegare alla domanda stessa la documentazione necessaria a dimostrare contabilmente tale volume d'affari.
5. Fermo restando l'obbligo da parte del richiedente di presentare la documentazione di cui al punto 4 qualora ricorra l'ipotesi e fatto salvo l'obbligo della verifica d'ufficio ai sensi della normativa vigente in materia di documentazione amministrativa, il richiedente può comunque allegare alla domanda, a mero titolo collaborativo, copia del "Quadro VE" della Dichiarazione IVA.

6. In caso di titolarità di più farmacie, deve essere presentato un numero di domande pari al numero di farmacie oggetto di richiesta di indennità di residenza. Non sono pertanto ammesse domande cumulative per più farmacie.
7. Non sono accettate le domande:
 - pervenute oltre il succitato termine del 31 maggio e/o inviate con modalità diversa dalla PEC e/o prive della documentazione contabile laddove prevista e/o non complete della copia del documento di identità in corso di validità se prevista;
 - aventi per oggetto una farmacia classificata “urbana” e/o inoltrate nell’anno dispari impropriamente.

Istruttoria delle domande

Le ASL successivamente al termine di scadenza di presentazione delle domande (31/05 anno pari e 31/05 anno dispari per le sole farmacie di nuova titolarità nell’anno pari):

- effettuano, ai sensi del DPR n. 445/2000 e s.m.i., i dovuti controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- curano l’istruttoria delle domande pervenute;
- comunicano il mancato accoglimento della domanda al titolare della farmacia tramite l’indirizzo PEC dallo stesso espressamente indicato nella domanda;
- attribuiscono a ciascuna farmacia i punti corrispondenti ai parametri indicatori di disagio di cui all’art. 17, comma 3 dell’ACN, applicano le eventuali maggiorazioni e/o riduzioni del punteggio di cui al comma 4 del medesimo art. 17 e determinano il punteggio complessivo.

Al fine di applicare correttamente le maggiorazioni e/o riduzioni di cui all’art. 17, comma 4, le ASL sono inoltre tenute a verificare e trasmettere alla Regione informazioni dettagliate relative alle seguenti tipologie di istanze:

- a) farmacie rurali uniche situate nelle isole minori;
- b) farmacie rurali non uniche situate nelle isole minori;
- c) farmacie rurali che gestiscono dispensari per almeno 11 mesi l’anno e per non più di 20 ore settimanali

Inoltre, con riferimento alle farmacie di nuova istituzione, aperte nel corso dell’anno precedente, per le quali i parametri (fatturato complessivo e numero di turni notturni effettuati), nonché l’indennità, devono essere proporzionati all’effettivo periodo di esercizio, le ASL sono tenute a effettuare le necessarie verifiche, a tenerne conto ai fini del calcolo del punteggio e a trasmettere alla Regione le relative informazioni.

Si precisa inoltre che l’accesso al fondo istituito dalla Regione Campania a favore delle farmacie rurali risulta alternativo rispetto a quello dell’indennità di residenza previsto dalla normativa nazionale vigente (L.221/1968). Ai fini del riconoscimento del requisito di sussidiarietà, necessario per la fornitura a condizioni agevolate dell’assistenza farmaceutica SSN e dell’erogazione di farmaci e presidi in DPC, la presentazione della domanda di accesso al fondo istituito dalla Regione Campania a favore delle farmacie rurali equivale, a tutti gli effetti di legge, al riconoscimento del requisito di sussidiarietà previsto dalla normativa nazionale (L. 221/1968).

Resta facoltà della farmacia aderire, in alternativa al fondo regionale, al regime di sussidiarietà previsto dalla normativa nazionale (L. 221/1968).

In tal caso trovano applicazione i vincoli normativi e operativi stabiliti dalla medesima legge, tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il termine per la presentazione delle domande fissato al 31 marzo di ogni biennio e l'obbligo di presentare l'istanza in bollo

Modalità di erogazione dell'indennità

I dati trasmessi dalle Aziende Sanitarie Locali all'esito dell'istruttoria e della determinazione del punteggio complessivo attribuito a ciascuna farmacia avente diritto sono utilizzati dalla Regione Campania ai fini della determinazione della valorizzazione economica del singolo punto relativo ai parametri indicatori di disagio. Con successivo provvedimento del Direttore Generale competente in materia di tutela della salute sarà data comunicazione della relativa valorizzazione, ai fini della conseguente determinazione dell'indennità di residenza spettante a ciascuna farmacia avente diritto per il biennio 2026-2027.

L'indennità di residenza riconosciuta al titolare o all'azienda titolare della farmacia rurale è erogata annualmente, previa autorizzazione regionale, nei limiti delle risorse assegnate e in misura proporzionale al punteggio attribuito a ciascuna farmacia avente diritto, sulla base della valorizzazione economica del singolo punto comunicata con il successivo provvedimento regionale. Entrambe le annualità vengono erogate a condizione che la titolarità della farmacia sia mantenuta sino al momento dell'adozione del provvedimento di liquidazione ed in modo proporzionale all'effettivo periodo di esercizio in applicazione del principio di proporzionalità di cui all'art. 17, comma 2 dell'ACN in caso di farmacie di nuova titolarità.

Qualora le risorse disponibili in capo all'ASL, in riferimento a quanto assegnato, non risultino sufficienti a coprire integralmente il fabbisogno derivante dal numero delle farmacie aventi diritto, la valorizzazione economica del singolo punto sarà oggetto di rideterminazione, fermo restando ogni eventuale successivo adeguamento in sede di consuntivo, sulla base delle risultanze definitive.

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, lo stesso 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'ASL procede al recupero di quanto erogato.

ALLEGATO - DOMANDA

ISTANZA PER IL RICONOSCIMENTO DELL'INDENNITÀ DI RESIDENZA – FARMACIE RURALI (Art. 17 ACN – Biennio 2026–2027)

Alla ASL di _____ U.O.C./Servizio Farmaceutico Territoriale

PEC: _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____, in qualità di titolare:

- Titolare di farmacia
- Direttore responsabile
- Gestore provvisorio

della farmacia denominata _____ Codice identificativo / N. sede

Sita in Comune _____ Località/Agglomerato rurale

Indirizzo _____ CAP _____

PEC farmacia _____

tel. _____

CHIEDE

il riconoscimento dell'indennità di residenza per farmacia rurale ai sensi della normativa vigente e dell'art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale Farmacie per il biennio 2026–2027.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. Fatturato complessivo ai fini IVA anno _____

- Fino a € 300.000
- Da € 300.001 a € 400.000
- Da € 400.001 a € 500.000
- Da € 500.001 a € 600.000
- Oltre € 600.000

2. Distanza della farmacia dal capoluogo di provincia (tabelle ACI)

- Oltre 50 km
- Fino a 50 km
- Fino a 40 km
- Fino a 25 km
- Fino a 10 km

3. Numero turni notturni effettuati nell'anno _____

- Oltre 100
- Da 81 a 100
- Da 41 a 80
- Da 21 a 40
- Fino a 20

4. Popolazione località (DA CERTIFICARE DAL SINDACO)

Si allega certificazione del Sindaco del Comune di _____

Il sottoscritto DICHIARA, inoltre,

- che la farmacia è classificata come farmacia rurale sussidiata;
- che la farmacia è stata aperta e funzionante nell'anno di competenza per cui si richiede l'indennità;
- che la farmacia assicura il rispetto degli obblighi di servizio (orari, turni, reperibilità) previsti dalla normativa vigente e dalle disposizioni della ASL competente;
- che la farmacia è dotata di defibrillatore (DAE) in conformità agli obblighi previsti;
- che la farmacia svolge attività di supporto e presa in carico del paziente cronico, in coerenza con il modello di farmacia dei servizi e con gli indirizzi regionali in materia di assistenza territoriale, anche mediante l'erogazione di servizi di telemedicina, incluse attività di telemonitoraggio e televisita, ove attivate e autorizzate nell'ambito dei percorsi assistenziali aziendali e regionali;
- di essere consapevole che i parametri di valutazione ai fini dell'istruttoria e dell'eventuale graduazione delle istanze sono quelli previsti dall'art. 17 AC

Il sottoscritto dichiara che quanto sopra corrisponde al vero ai sensi del D.P.R. 445/2000.

I dati dichiarati si riferiscono all'anno _____ (anno precedente a quello di presentazione dell'istanza), ai sensi dell'art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale Farmacie.

Richiedo di ricevere l'indennità di residenza al seguente C.C.:

Denominazione Banca: _____

IBAN: __ | __ | ____ | ____ | _____

Luogo _____ Data _____

Firma _____ Timbro farmacia _____

Allegati:

- Copia del proprio documento di riconoscimento
- Certificazione Sindaco popolazione
- Eventuale documentazione a supporto