

Gentili Dottori,

con questa circolare intendiamo fornire un quadro completo, ad uso interno e informativo, sulla collaborazione professionale del farmacista titolare di Partita IVA all'interno della farmacia privata: inquadramento normativo, condizioni di genuinità, profili di rischio e indicazioni operative.

PREMESSA

Il presente dossier ha finalità informativa e di orientamento. La qualificazione del singolo rapporto richiede sempre l'esame delle concrete modalità di svolgimento della prestazione e della documentazione contrattuale.

Negli ultimi anni, allo scrivente è stato più volte richiesto se è possibile ed in che termini il ricorso, all'interno delle proprie farmacie, di farmacisti iscritti all'Albo che svolgono la propria attività mediante Partita IVA, affiancandosi eventualmente anche ai farmacisti assunti con rapporto di lavoro subordinato.

È importante chiarire che la titolarità di una Partita IVA e la stipulazione di un contratto di collaborazione professionale non sono, da sole, sufficienti a qualificare il rapporto come autonomo. Occorre verificare come la prestazione venga effettivamente resa.

Il principio fondamentale è quello della prevalenza delle concrete modalità di svolgimento del rapporto sulla denominazione attribuita dalle parti.

IL FARMACISTA PUÒ SVOLGERE ATTIVITÀ PROFESSIONALE CON PARTITA IVA?

In linea generale, sì. La documentazione istituzionale ENPAF contempla l'esercizio dell'attività professionale del farmacista mediante Partita IVA. Non emerge, quindi, un divieto generale che impedisca a una farmacia privata di avvalersi della prestazione di un farmacista libero professionista.

La questione decisiva diventa tuttavia la **genuinità dell'autonomia**: il rapporto deve essere organizzato e svolto in modo coerente con la natura professionale dichiarata.

COESISTENZA DI FARMACISTI DIPENDENTI E FARMACISTI AUTONOMI

Seppur la contemporanea presenza nella medesima farmacia di farmacisti subordinati e farmacisti titolari di Partita IVA non determina automaticamente l'irregolarità dei rapporti autonomi, la **Circolare INPS n. 179 dell'8 agosto 1989**, nel trattare i rapporti tra strutture e sanitari iscritti ad Albi professionali, indica tra gli elementi cui prestare attenzione proprio l'eventuale impiego, per gli stessi servizi o adempimenti, sia di sanitari dipendenti sia di sanitari qualificati come autonomi. L'identica o analoga utilizzazione delle due categorie può costituire un elemento a sostegno della natura subordinata.

Ne consegue che va evitato che il farmacista autonomo sia, nella sostanza, utilizzato come un dipendente inserito nei normali turni della farmacia al quale, in luogo della retribuzione, venga semplicemente richiesto di emettere fattura.

PARTITA IVA E MONOCOMMITTENZA

Particolare attenzione merita il farmacista che emetta fatture esclusivamente o prevalentemente nei confronti della stessa farmacia.

La **Circolare del Ministero del Lavoro n. 16/2012**, emanata in materia di lavoro autonomo (nel settore edile) e richiamata nella documentazione normativa dell'INL, considera la monocommittenza un utile indice per verificare la genuinità del rapporto autonomo. Tale criterio non costituisce, da solo, una presunzione automatica di subordinazione e deve essere valutato insieme agli altri elementi del rapporto.

Il profilo diventa più delicato quando alla monocommittenza si accompagnano fatture mensili sostanzialmente costanti, numero di ore ricorrente, turnazione predisposta dalla farmacia, obbligo di presenza, mansioni identiche a quelle dei dipendenti e stabile inserimento nell'organizzazione aziendale.

PROFESSIONI ORDINISTICHE E ART. 2 D.LGS. 81/2015

L'art. 2, comma 1, del D.Lgs. 81/2015 (Jobs Act) prevede, in presenza dei relativi presupposti, l'applicazione della disciplina del lavoro subordinato alle collaborazioni prevalentemente personali, continuative e organizzate dal committente.

Il comma 2 dello stesso articolo contiene però una specifica esclusione per le prestazioni intellettuali rese da soggetti iscritti ad Albi professionali. La previsione è rilevante per il farmacista, quale professionista ordinistico.

Questa esclusione non significa, tuttavia, che qualsiasi rapporto instaurato con un farmacista titolare di Partita IVA sia automaticamente autonomo. Resta possibile accertare direttamente la subordinazione ai sensi dell'**art. 2094 c.c.** quando le concrete modalità di esecuzione evidenzino assoggettamento al potere direttivo, organizzativo e disciplinare del titolare della farmacia.

PRINCIPIO DI EFFETTIVITÀ E VERIFICA CONCRETA

La **Circolare del Ministero del Lavoro del 18 aprile 2025**, pur riferita al lavoro tramite piattaforme digitali, richiama il principio del "primato dei fatti": ai fini della corretta qualificazione del rapporto assumono rilievo le effettive modalità di esecuzione più che la descrizione formale adottata dalle parti.

Lo stesso criterio emerge dalla Circolare INPS n. 179/1989, che valorizza subordinazione, inserimento nell'organizzazione aziendale e concreta volontà manifestata dalle parti.

GRIGLIA ORIENTATIVA PER IL TITOLARE DELLA FARMACIA

Si porta a conoscenza dei Dottori e delle Dottoresse titolari di farmacia, al solo fine di fornire un orientamento nella valutazione della possibile qualificazione del rapporto quale lavoro autonomo, la seguente tabella di sintesi, con evidenza degli elementi ai quali prestare particolare attenzione:

Elemento	Coerente con autonomia	Elemento di attenzione
Disponibilità	Proposta/concordata dal professionista	Stabilita unilateralmente dalla farmacia
Incarichi	Effettiva possibilità di accettare o rifiutare	Obbligo sostanziale di accettazione
Turni	Concordati per l'incarico	Imposti come ai dipendenti
Assenze	Autonomia organizzativa	Ferie/permessi soggetti ad autorizzazione
Direttive	Coordinamento professionale	Ordini gerarchici e controllo continuativo
Disciplina	Assenza di potere disciplinare	Richiami o sanzioni tipici del lavoro subordinato
Committenti	Pluralità possibile	Unico committente stabile
Compenso	Negoziazione professionale	Mera replica della paga oraria
Organizzazione	Autonomia compatibile con il servizio	Inserimento stabile nell'organico
Continuità	Collegata agli incarichi	Presenza stabile e predeterminata
Fatturazione	Variabile secondo incarichi/prestazioni	Fattura identica o quasi ogni mese
Attività	Responsabilità professionale autonoma	Utilizzo indistinto rispetto ai dipendenti

La tabella ha finalità esclusivamente indicativa: nessuno degli elementi evidenziati, isolatamente considerato, è di per sé determinante ai fini della qualificazione del rapporto, che invece deve essere effettuata sulla base delle concrete modalità di svolgimento della prestazione e di una valutazione complessiva degli indici rilevanti.

ESEMPIO DI RAPPORTO PARTICOLARMENTE ESPOSTO

È particolarmente delicato il caso del farmacista titolare di Partita IVA che lavori esclusivamente per una farmacia, sia inserito nel normale prospetto turni insieme ai

dipendenti, debba chiedere autorizzazione per assentarsi, non possa rifiutare i turni assegnati, svolga le medesime mansioni dei farmacisti dipendenti e fatturi ogni mese un importo sostanzialmente costante calcolato sulle ore di presenza.

In tale situazione la sola esistenza della Partita IVA non rappresenta una protezione sufficiente rispetto a una possibile contestazione ispettiva. La Circolare INPS n. 179/1989 attribuisce particolare rilievo all'inserimento organico e continuativo del lavoratore nella struttura organizzativa dell'impresa.

ESEMPIO PIÙ COERENTE CON L'AUTONOMIA PROFESSIONALE

Diversa è la posizione del farmacista che esercita effettivamente la propria professione in autonomia, eventualmente collaborando con più farmacie, comunica le proprie disponibilità, valuta gli incarichi proposti, conserva una reale possibilità di accettarli o rifiutarli, concorda i periodi di attività e non è soggetto al potere disciplinare del titolare.

Autonomia non significa assenza di coordinamento: una volta accettato l'incarico, il professionista deve rispettare gli orari concordati, le norme professionali e sanitarie, le procedure indispensabili al corretto funzionamento della farmacia e gli obblighi di sicurezza. Tali esigenze non dovrebbero però trasformarsi in un assoggettamento gerarchico assimilabile a quello dei dipendenti.

DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE CONSIGLIATA

È opportuno predisporre preventivamente un contratto scritto di incarico professionale che disciplini almeno:

- natura e oggetto professionale dell'incarico;
- autonomia tecnico-professionale;
- modalità di proposta e accettazione degli incarichi;
- modalità di comunicazione delle disponibilità;
- assenza di vincolo di esclusiva, salvo specifiche esigenze legittimamente concordate;
- determinazione del compenso e fatturazione;
- responsabilità professionale e copertura assicurativa;
- obblighi deontologici, sicurezza e trattamento dei dati;
- durata, recesso e modalità di cessazione;
- assenza di un potere disciplinare proprio del rapporto subordinato.

Un contratto formalmente corretto non è sufficiente se, nella realtà, il rapporto viene gestito con modalità diverse e riconducibili alla subordinazione.

CERTIFICAZIONE DEL CONTRATTO

Nei casi più strutturati può essere valutato il ricorso alla certificazione del contratto presso una Commissione di certificazione competente. La certificazione può rafforzare la preventiva qualificazione del rapporto, ma non sostituisce la necessità che le modalità concrete di svolgimento siano coerenti con il modello certificato.

ORIENTAMENTI DI GIURISPRUDENZA: IL CRITERIO SOSTANZIALE

La giurisprudenza conferma il criterio fin qui seguito: la qualificazione del rapporto non dipende dalla sola apertura della Partita IVA, dall'iscrizione all'Albo, dall'emissione di fatture o dal nome attribuito al contratto. L'elemento decisivo resta il modo in cui la prestazione viene concretamente resa e, in particolare, l'eventuale assoggettamento del professionista al potere direttivo, organizzativo, di controllo e disciplinare del titolare o della struttura.

Questo principio assume particolare rilievo nelle professioni sanitarie, nelle quali l'elevata qualificazione tecnica può rendere meno evidente l'esercizio quotidiano del potere direttivo. In tali casi la Cassazione ammette il ricorso a indici sussidiari – continuità della prestazione,

orario predeterminato, compenso periodico, assenza di rischio, stabile inserimento nell'organizzazione – da valutare complessivamente e non in modo automatico.

Il precedente specifico: Cassazione n. 12316/2003.

La sentenza della Corte di Cassazione, Sezione Lavoro, 21 agosto 2003, n. 12316, riguarda direttamente l'attività di un farmacista all'interno di una farmacia. Nel caso esaminato, il professionista aveva dichiarato di recarsi in farmacia in determinate giornate, secondo i turni, di emettere regolari fatture ogni due o tre mesi e di avere concordato un compenso orario. La presenza di tali elementi formali non è stata ritenuta sufficiente ad escludere la subordinazione: la Corte ha confermato la valutazione del giudice di merito, che aveva considerato anche la presenza del titolare nell'esercizio dei poteri direttivi e dispositivi.

Il dato è particolarmente utile in quanto la Cassazione ha ritenuto infondato il motivo con cui la farmacia contestava la riconosciuta subordinazione: i soli elementi inerenti la fatturazione professionale e il compenso orario, seppur compatibili sul piano formale con un incarico autonomo, non prevalgono sulle concrete modalità di esecuzione quando queste evidenzino gli elementi propri dell'art. 2094 c.c.

Cassazione n. 2929/2020: farmacisti inseriti nell'organizzazione della farmacia.

Ancora più aderente alla realtà organizzativa della farmacia è l'ordinanza della Corte di Cassazione, Sezione Lavoro, 7 febbraio 2020, n. 2929, relativa a un accertamento contributivo INPS che aveva qualificato come subordinati cinque farmacisti impiegati presso una farmacia. Nel giudizio sono stati valorizzati, tra gli altri elementi, lo svolgimento dell'attività durante gli orari di apertura e chiusura dell'esercizio, l'operatività sotto le direttive del titolare o di un suo collaboratore, la necessità di comunicare preventivamente le assenze, l'organizzazione delle ferie e dei turni in funzione della continuità del servizio e lo svolgimento continuativo di attività tipiche dell'impresa farmaceutica.

La pronuncia non consente di affermare che la mera coincidenza delle mansioni con quelle dei dipendenti determini automaticamente la subordinazione. Mostra però che, quando tale coincidenza si accompagna a turnazione, direttive, gestione delle assenze e stabile inserimento nel servizio, il quadro complessivo può sostenere la riqualificazione del rapporto.

La giurisprudenza più recente sulle professioni sanitarie.

Il medesimo metodo di valutazione è stato ribadito nel 2026 con riferimento a medici formalmente incaricati come liberi professionisti. Con l'ordinanza n. 2341 del 4 febbraio 2026 la Cassazione ha richiamato la necessità di valutare criticamente e complessivamente una pluralità di indici, quali continuità della prestazione, collaborazione e inserimento nell'organizzazione aziendale. Nel caso esaminato assumevano rilievo anche la concreta organizzazione di turni, reperibilità e ferie da parte della struttura sanitaria.

Con l'ordinanza n. 7264 del 26 marzo 2026 la Corte ha ulteriormente precisato che il criterio essenziale resta la soggezione personale al potere direttivo, disciplinare e di controllo. Quando tale soggezione non sia immediatamente percepibile, soprattutto nelle prestazioni intellettuali, possono essere utilizzati come indizi la continuità, l'orario predeterminato, il compenso prestabilito a cadenze fisse, l'assenza di rischio e l'assenza di una propria struttura organizzativa, purché considerati globalmente.

Altresì, la Corte d'Appello di Ancona dell'11 giugno 2026 ha ritenuto provato un intento simulatorio alla base dello schema contrattuale adottato, qualificando la fattispecie nei termini, più gravi, dell'evasione contributiva piuttosto che della mera omissione. Ne è derivata la riforma della sentenza di primo grado e il rigetto della domanda di accertamento negativo proposta dalla società ricorrente.

PROFILI SANZIONATORI IN CASO DI RIQUALIFICAZIONE DEL RAPPORTO

La possibile riqualificazione di una collaborazione professionale in rapporto di lavoro subordinato impone di distinguere con attenzione tra recuperi contributivi, sanzioni ordinarie

e c.d. maxisanzione per lavoro "nero". La maxisanzione non consegue automaticamente a ogni riqualificazione di una Partita IVA: occorre verificare, in concreto, se ricorrano i presupposti dell'**art. 3 del D.L. n. 12/2002** e se il rapporto sia stato effettivamente occultato o, invece, formalmente documentato con una diversa qualificazione.

L'art. 3, comma 3, del D.L. 22 febbraio 2002, n. 12, convertito dalla L. n. 73/2002, prevede la maxisanzione in caso di impiego di lavoratori subordinati senza preventiva comunicazione di instaurazione del rapporto. Gli importi base, tenuto conto dell'incremento del 30% vigente, sono i seguenti:

- da **€ 1.950 a € 11.700** per ciascun lavoratore irregolare, in caso di impiego sino a 30 giorni di effettivo lavoro;
- da **€ 3.900 a € 23.400** per ciascun lavoratore irregolare, in caso di impiego da 31 a 60 giorni di effettivo lavoro;
- da **€ 7.800 a € 46.800** per ciascun lavoratore irregolare, in caso di impiego oltre 60 giorni di effettivo lavoro.

In caso di recidiva, quando nei tre anni precedenti il datore di lavoro sia stato destinatario di sanzioni amministrative o penali per i medesimi illeciti, le maggiorazioni previste dalla legge sono raddoppiate. Le sanzioni sono inoltre aumentate del **20%** nelle ipotesi aggravate previste dall'art. 3, comma 3-quater, tra cui l'impiego di lavoratori stranieri privi dei requisiti di cui all'art. 22, comma 12, D.Lgs. n. 286/1998, minori in età non lavorativa e beneficiari delle misure assistenziali espressamente indicate dalla norma.

Precisazione importante per il caso dei farmacisti con Partita IVA. La mera riqualificazione ispettiva del rapporto professionale non comporta necessariamente l'applicazione della maxisanzione. L'art. 3, comma 4, del D.L. n. 12/2002 esclude la maxisanzione quando dagli adempimenti contributivi precedentemente assolti emerga comunque la volontà di non occultare il rapporto, anche se diversamente qualificato. La prassi ministeriale sulla maxisanzione ha inoltre attribuito rilievo alla documentazione preesistente idonea a comprovare l'instaurazione di un rapporto formalmente autonomo. Pertanto, nel caso del farmacista, dovranno essere valutati il contratto professionale, le fatture emesse prima dell'accesso ispettivo, la posizione fiscale e previdenziale e ogni altro elemento documentale, senza poter affermare in via automatica che la riqualificazione determini "lavoro nero". Restano comunque possibili i recuperi contributivi e le ulteriori conseguenze derivanti dalla diversa qualificazione del rapporto.

Sospensione dell'attività imprenditoriale.

Ai sensi dell'**art. 14 del D.Lgs. n. 81/2008**, l'Ispettorato Nazionale del Lavoro adotta il provvedimento di sospensione quando, al momento dell'accesso ispettivo, almeno il **10% dei lavoratori** presenti sul luogo di lavoro risulti occupato senza preventiva comunicazione di instaurazione del rapporto, oltre alle ulteriori ipotesi previste dalla norma. Il calcolo e l'applicabilità della sospensione devono quindi essere verificati sulla situazione concretamente accertata.

Per la revoca della sospensione dovuta al lavoro irregolare è necessaria, tra le altre condizioni previste dalla legge, la regolarizzazione dei lavoratori interessati e il pagamento della somma aggiuntiva prevista dall'art. 14 del D.Lgs. n. 81/2008. Gli importi sono pari a **€ 2.500** quando sono impiegati fino a cinque lavoratori irregolari e a **€ 5.000** quando sono impiegati più di cinque lavoratori irregolari; le somme sono raddoppiate nelle ipotesi di recidiva previste dalla norma.

Eventuale omissione contributiva.

La qualificazione della condotta in termini di evasione contributiva assume particolare rilievo anche sotto il profilo economico. Ai sensi dell'**art. 116, comma 8, lett. b), della L. 388/2000**, in caso di evasione contributiva è dovuta, oltre al recupero integrale dei contributi omessi, una sanzione civile pari al **30% in ragione d'anno**, entro il limite massimo del **60%** dell'importo dei contributi non corrisposti. Raggiunto tale limite, continuano a maturare gli interessi di mora previsti dalla legge. Diversamente, nella fattispecie della mera

omissione contributiva trova applicazione il più favorevole regime previsto dall'art. 116, comma 8, lett. a), della medesima legge.

CONCLUSIONI

La collaborazione professionale di un farmacista titolare di Partita IVA all'interno di una farmacia privata è, in linea generale, giuridicamente possibile, anche in presenza contemporanea di farmacisti dipendenti.

Non è la sola presenza della Partita IVA, né la coesistenza di dipendenti e autonomi, a determinare la legittimità o illegittimità del rapporto. La valutazione deve riguardare le concrete modalità con cui viene resa la prestazione.

Particolare attenzione va prestata quando ricorrano congiuntamente monocommittenza, fatturazione periodica costante, turni imposti, impossibilità di rifiutare gli incarichi, inserimento stabile nell'organizzazione e utilizzo del farmacista autonomo con modalità sostanzialmente identiche a quelle dei farmacisti dipendenti. Il rischio cresce, quindi, quando tali elementi convergono nella stessa direzione.

Ne consegue che la verifica preventiva consigliata al titolare deve riguardare non soltanto il testo del contratto, ma anche la concreta gestione quotidiana del rapporto. È su tale coerenza tra forma e sostanza che si concentra, in definitiva, la valutazione ispettiva e giudiziale.

Per tale motivo si suggerisce che ogni collaborazione con farmacisti liberi professionisti venga valutata preventivamente sotto il profilo organizzativo e contrattuale, e non soltanto formalizzata mediante apertura della Partita IVA ed emissione della fattura. Il ns. Studio resta a disposizione per ogni approfondimento.

Fonti principali

- Codice civile, artt. 2094, 2222 e ss.;
- D.Lgs. 15 giugno 2015, n. 81, art. 2;
- INPS, Circolare n. 179 dell'8 agosto 1989 - Accertamenti e valutazione della sussistenza del rapporto di lavoro subordinato;
- Ministero del Lavoro, Circolare n. 16 del 4 luglio 2012 - Lavoratori autonomi nel settore edile e attività ispettiva;
- INL, Circolare n. 7 del 30 ottobre 2020 - Collaborazioni organizzate dal committente;
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Circolare n. 9 del 18 aprile 2025 - Classificazione e tutele del lavoro dei ciclo-fattorini delle piattaforme digitali;
- Documentazione istituzionale ENPAF sull'attività professionale del farmacista.
- Cass. civ., Sez. Lavoro, 21 agosto 2003, n. 12316;
- Cass. civ., Sez. Lavoro, ordinanza 7 febbraio 2020, n. 2929;
- Cass. civ., Sez. Lavoro, ordinanza 4 febbraio 2026, n. 2341;
- Cass. civ., Sez. Lavoro, ordinanza 26 marzo 2026, n. 7264.

Fonti normative e di prassi relative al sistema sanzionatorio

- D.L. 22 febbraio 2002, n. 12, art. 3, commi 3, 3-bis, 3-ter, 3-quater, 3-quinquies e 4, convertito dalla L. 23 aprile 2002, n. 73;
- L. 30 dicembre 2018, n. 145, art. 1, comma 445, come successivamente modificato;
- D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, artt. 14 e 27 e Allegato I-bis;
- D.L. 21 ottobre 2021, n. 146, convertito dalla L. 17 dicembre 2021, n. 215;
- INL, Circolare n. 3 del 9 novembre 2021;
- INL, Nota prot. n. 609 del 22 gennaio 2026 - Patente a crediti e indicazioni operative per le decurtazioni in caso di lavoro "nero".