



Il divieto, previsto dalla legge italiana, di vendere in parafarmacia medicinali soggetti a prescrizione è conforme al diritto dell'Unione europea

Tale divieto è giustificato dall'obiettivo di garantire alla popolazione un rifornimento di medicinali sicuro e di qualità

In Italia, la prestazione di servizi farmaceutici può essere esercitata solo attraverso farmacie comunali oppure a mezzo di concessione governativa ai privati farmacisti. Lo stabilimento delle farmacie sul territorio è oggetto di un regime di pianificazione in forza del quale l'apertura di una nuova farmacia è subordinata al rilascio di una previa autorizzazione e le farmacie ivi presenti sono limitate a un numero massimo e ripartite in modo equilibrato sul territorio, conformemente alla «pianta organica». Tale regime è diretto – da un lato – ad evitare il rischio che le farmacie si concentrino unicamente nelle zone commercialmente più attraenti e a garantire a ciascuna di loro una quota di mercato e – dall'altro – a soddisfare il fabbisogno di medicinali su tutto il territorio.

Dal 2006 è stata consentita l'apertura di parafarmacie, autorizzate a vendere medicinali non soggetti a prescrizione medica con accesso alla pubblicità destinata al pubblico e il cui costo è a carico del cliente.

Le sig.re Venturini, Gramegna e Muzzio, tre farmaciste abilitate, iscritte all'ordine professionale dei farmacisti di Milano, hanno chiesto l'autorizzazione a vendere, nelle rispettive parafarmacie, medicinali soggetti a prescrizione medica ma che sono interamente a carico del cliente. Le aziende sanitarie locali (ASL) nonché il Ministero della Salute hanno respinto tali domande, in quanto la normativa nazionale autorizza la vendita di simili medicinali solo nelle farmacie.

Esse hanno quindi adito il Tribunale amministrativo regionale per la Regione Lombardia, affermando che tale rigetto era contrario al diritto dell'Unione. Tale giudice ha chiesto alla Corte di giustizia se il Trattato sul funzionamento dell'Unione europea osti ad una normativa che non consente al farmacista, abilitato ed iscritto all'ordine professionale, ma non titolare di una farmacia ricompresa nella «pianta organica», di vendere, nella parafarmacia di cui sia titolare, i farmaci soggetti a prescrizione medica che non sono posti a carico del Servizio sanitario nazionale ma interamente a carico dell'acquirente.

Nella sua sentenza odierna, la Corte ricorda anzitutto che la ripartizione geografica delle farmacie e il monopolio della dispensa dei medicinali sono di competenza degli Stati membri¹. Essa rileva inoltre che dal contesto giuridico nazionale risulta che un farmacista che intenda stabilirsi in Italia come titolare di una parafarmacia sarà escluso dai benefici economici derivanti dal mercato dei medicinali soggetti a prescrizione medica e che vengono pagati interamente dall'acquirente, la cui vendita è riservata alle farmacie.

Tale normativa, che può ostacolare e scoraggiare lo stabilimento sul territorio italiano di un farmacista, cittadino di un altro Stato membro, che intenda ivi gestire una parafarmacia, costituisce una restrizione alla libertà di stabilimento.

¹ Direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali (GU L 255, pag. 22).

Tuttavia, essa può essere giustificata da ragioni imperative di interesse generale.

La normativa italiana persegue l'obiettivo di garantire alla popolazione un rifornimento di medicinali sicuro e di qualità, il quale rientra nell'obiettivo più generale di tutela della salute.

Al riguardo, la Corte ricorda che un regime di pianificazione può rivelarsi indispensabile per colmare eventuali lacune nell'accesso alle prestazioni sanitarie e per evitare una duplicazione nell'apertura delle strutture, in modo che sia garantita un'assistenza sanitaria adeguata alle necessità della popolazione, che copra tutto il territorio e tenga conto delle regioni geograficamente isolate o altrimenti svantaggiate².

Se fosse consentito vendere nelle parafarmacie determinati medicinali soggetti a prescrizione medica, ciò equivarrebbe a commercializzare tali medicinali senza osservare il requisito della pianificazione territoriale, con il rischio che le parafarmacie si concentrino nelle località considerate più redditizie e che le farmacie situate in tali località vedano diminuire la propria clientela e subiscano una perdita di reddito.

Questa situazione potrebbe quindi causare una diminuzione della qualità del servizio che le farmacie forniscono al pubblico e comportare perfino la chiusura definitiva di alcune di esse: una penuria di farmacie in determinate parti del territorio condurrebbe allora ad un approvvigionamento di medicinali inadeguato quanto a sicurezza e a qualità.

La Corte sottolinea, inoltre, che ogni Stato membro può decidere il livello al quale intende garantire la tutela della sanità pubblica e il modo in cui questo livello deve essere raggiunto.

Il sistema italiano, che non consente alle parafarmacie di vendere farmaci soggetti a prescrizione medica che non sono a carico del Servizio sanitario nazionale, bensì vengono pagati interamente dall'acquirente, riduce il rischio di una penuria di farmacie in modo proporzionato all'obiettivo di garantire un rifornimento di medicinali alla popolazione sicuro e di qualità.

IMPORTANTE: Il rinvio pregiudiziale consente ai giudici degli Stati membri, nell'ambito di una controversia della quale sono investiti, di interpellare la Corte in merito all'interpretazione del diritto dell'Unione o alla validità di un atto dell'Unione. La Corte non risolve la controversia nazionale. Spetta al giudice nazionale risolvere la causa conformemente alla decisione della Corte. Tale decisione vincola egualmente gli altri giudici nazionali ai quali venga sottoposto un problema simile.

Documento non ufficiale ad uso degli organi d'informazione che non impegna la Corte di giustizia.

Il [testo integrale](#) della sentenza è pubblicato sul sito CURIA il giorno della pronuncia

Contatto stampa: Estella Cigna Angelidis ☎ (+352) 4303 2582

² Sentenza della Corte del 1° giugno 2010, Blanco Pérez e Chao Gómez, C-570/07 e C-571/07 (v. altresì comunicato stampa n. [49/10](#)).