



Ordine Interprovinciale dei Farmacisti
di Bari e Barletta-Andria-Trani



News n. 17 del 20 marzo 2026

COMUNICAZIONI

SOMMARIO:

- 1. ORIENTAMENTI GIURISPRUDENZIALI E NORMATIVA DI SETTORE**
- 2. NOTE AIFA**
- 3. ALTRE NOTIZIE**

*** **

1. ORIENTAMENTI GIURISPRUDENZIALI E NORMATIVA DI SETTORE

➤ **Sentenza Consiglio di Stato, Sez. III, n. 01056/2026: necessità di perimetrare le zone e vincolo per il farmacista di reperire i locali entro la zona di pertinenza alla luce della recente giurisprudenza**

Si informa che il **Consiglio di Stato, sez. III, con sentenza n. 01056/2026**, pubblicata il 10 febbraio 2026 ([clicca qui](#)), ha confermato la sentenza di primo grado di annullamento della delibera del comune di Marano di Napoli relativa alla **modifica dei confini tra due sedi farmaceutiche**.

La **fattispecie**, in particolare, ha ad oggetto la legittimità o meno della delibera n. 11/2025 - con cui il Comune di Marano di Napoli, pur lasciando **inalterata la vigente pianta organica** delle farmacie presenti sul territorio comunale, ha **modificato i confini della zona 14 e della zona 17, per consentire l'apertura della nuova farmacia nei locali collocati**, su un lato della strada, già di pertinenza della zona n. 14 - oltre ai provvedimenti, con i quali la Regione Campania ha accolto le istanze di proroga del termine per l'apertura della nuova Farmacia.

Ad avviso della prospettazione dell'appellante (nuova Farmacia), cui si associa la difesa regionale, la sentenza impugnata ha errato non solo nell'aver omesso di dare il giusto peso al potere discrezionale attribuito ai comuni, ma anche in ordine alla variazione meramente "marginale" della modifica apportata.

Il Consiglio di Stato, nel confermare la sentenza di primo grado, ha espresso i seguenti principi.

Innanzitutto, il Giudice dell'appello ha statuito che, come ricordato dal Tribunale, **ai fini della ripermimetrazione dei confini delle zone n. 17 e 14, l'acquisizione dei pareri preventivi dell'Ordine dei farmacisti e dell'Asl competente**, è espressione di attività consultiva che

“non può considerarsi ininfluente in sede di ripermetrazione” (in termini, Consiglio di Stato Sez. III 19 luglio 2024 n. 6495 e Consiglio di Stato Sez. III 28 novembre 2017 n. 5581).

La delibera giuntale, inoltre, è risultata poco motivata in quanto si limita ad evidenziare le difficoltà dei legali rappresentanti della nuova farmacia nel reperire locali idonei. Non risulta in essa alcun riferimento alla modifica della pianta organica né della perimetrazione né, infine, in ordine all'allegata inutilizzabilità dei locali, che insistono all'interno della zona in contestazione; così pure, che la disposta modifica avrebbe risposto alle asserite esigenze della collettività.

Il Consiglio di Stato, in conclusione, rimarca il **principio** secondo cui se è vero che sussiste “ampia discrezionalità, così come ridotta portata precettiva”, che assume la relativa pianta organica e perimetrazione, il cui criterio ispiratore è essenzialmente quello della massima accessibilità/equa distribuzione territoriale; è, pur vero, tuttavia che la giurisprudenza ha avuto modo di chiarire sul punto specifico che, in sede di pianificazione comunale ...” si rende - comunque - necessaria l'indicazione della località e/o della zona in cui andrà localizzata la farmacia e, pur non essendo prevista più la pianta organica, il comune ha - in ogni caso - la necessità di perimetrare le zone per offrire un servizio ben distribuito con la conseguenza che il farmacista ha l'obbligo di reperire la sede della farmacia all'interno del perimetro individuato” (cfr. Cons. Stato sentenza n. 3665/2023).

Sulla base delle suddette considerazioni il Consiglio di Stato ha confermato la sentenza impugnata, ritenendola coerente agli orientamenti giurisprudenziali in materia.

Il panorama della pianificazione territoriale farmaceutica, si osserva, appare oggi tutt'altro che assestato.

La prova più evidente di questa incertezza è il **recente contrasto interpretativo** emerso in seno alla medesima Sezione del Consiglio di Stato, che a distanza di sole ventiquattr'ore ha espresso principi diametralmente opposti.

Da un lato, la **sentenza n. 1111/2026 dell'11 febbraio 2026** (cfr. [News n. 14/2026 del 5 marzo 2026](#)) adotta un approccio flessibile, che supera il rigore cartografico tradizionale, ritenendo sufficiente la mera indicazione della località in cui ubicare la farmacia.

Dall'altro lato, la sentenza in commento, pubblicata appena il giorno precedente dalla stessa Sezione, riafferma, invece, la centralità della perimetrazione.

In quest'ottica, il perimetro non è una semplice traccia indicativa, ma un limite geografico che vincola il farmacista nel reperimento della sede.

Sarà cura di quest'Ordine fornire ogni utile aggiornamento sul tema in funzione della costante evoluzione della giurisprudenza in materia.

2. NOTE AIFA:

➤ **Istituzione nota N01 e Abolizione Note 1 e 48**

Si segnala che l'AIFA, con determina 4 marzo 2026 ([clicca qui](#)), ha disposto:

- **l'istituzione della Nota N01** “Indicazioni per la prescrivibilità a carico del SSN degli inibitori di pompa protonica”, che concerne la prescrizione a carico SSN dei medicinali a base di esomeprazolo, lansoprazolo, omeprazolo, pantoprazolo, rabeprazolo ([clicca qui](#));
- l'abolizione delle Note AIFA n. 1 e 48 (che vengono sostituite della Nota AIFA N01). I medicinali a base di famotidina e misoprostolo, di cui alle suddette Note 1 e 48 e non

rientranti nella Nota AIFA N01, già collocati nella classe a) ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge n. 537/1993, e successive modificazioni ed integrazioni, sono prescrivibili a carico del Servizio sanitario nazionale senza le limitazioni previste dalle Note AIFA n. 1 e 48, a partire dall'entrata in vigore della determina in oggetto (ossia dal 22.3.2026).

➤ **Nota informativa importante di qualità ARIXTRA**

Si comunica che Viatris Healthcare Limited, in accordo con l'Agenzia Europea per i Medicinali (EMA) e l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), ha diffuso una nota informativa importante ([clicca qui](#)) sul medicinale **Arixtra (Fondaparinux sodico)** inerente al **difetto importante di qualità relativo all'ago della siringa preriempita**.

Nel rinviare alla lettura integrale della suddetta nota per ogni utile approfondimento, si segnala, in particolare, quanto segue.

La nota evidenzia che Viatris ha ricevuto segnalazioni di scolorimento di colore marrone e di occlusione dell'ago in alcune siringhe preriempite di Arixtra. Un difetto di qualità correlato alla presenza di una particella estranea di ferro all'interno dell'ago che si è ossidato.

Sebbene la comparsa di questo difetto sia considerata estremamente rara, esso può manifestarsi in modo casuale nei lotti attualmente distribuiti sul mercato e **può potenzialmente interessare tutti i dosaggi di Arixtra**.

Si raccomanda di attenersi alle seguenti precauzioni di utilizzo **prima della dispensazione o della somministrazione di Arixtra**:

- ✓ **Ispezionare attentamente tutte le siringhe preriempite di Arixtra per verificare l'eventuale presenza di scolorimento alla base dell'ago;**
- ✓ **Qualora la base dell'ago nella siringa preriempita risulti scolorita (cfr. figura 1 della nota informativa), non dispensare né somministrare Arixtra; restituire invece l'unità al grossista e/o a Viatris per la sostituzione.**

È necessario **informare i pazienti e i caregiver di questo difetto di qualità e fornire loro indicazioni sulle precauzioni di utilizzo, inclusa la necessità di restituire eventuali unità nelle quali venga osservato il difetto.**

I potenziali rischi associati all'utilizzo di una siringa preriempita che presenti scolorimento alla base dell'ago, includono una possibile mancanza di efficacia dovuta all'occlusione dell'ago, nonché la comparsa di eventi avversi qualora vengano utilizzate siringhe interessate dal difetto. Tali eventi possono includere reazioni di ipersensibilità, complicanze nel sito di iniezione (inclusa la rottura dell'ago), effetti tromboembolici ed infezioni sistemiche.

L'AIFA coglie l'occasione per ricordare a tutti gli Operatori Sanitari l'importanza della segnalazione delle sospette reazioni avverse da farmaci, quale strumento indispensabile per confermare un rapporto beneficio-rischio favorevole nelle reali condizioni di impiego. Le segnalazioni di sospette reazioni avverse da farmaci possono essere effettuate o compilando la scheda di segnalazione e inviandola via e-mail al Responsabile di farmacovigilanza della propria struttura di appartenenza o direttamente on-line sul sito AIFA.

In alternativa la segnalazione di sospetta reazione avversa può essere comunicata a Viatris Italia S.r.l., rappresentante locale del medicinale Arixtra, all'indirizzo pv.italia@viatris.com. Inoltre, agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi difetto di qualità del prodotto: segnalazioni relative ai difetti di qualità possono essere effettuate attraverso le modalità e la modulistica indicata sul sito AIFA (<https://www.aifa.gov.it/moduli-difetti-di-qualità>).

Per ogni ulteriore informazione ed approfondimento si rinvia alla nota allegata.

3. ALTRE NOTIZIE

➤ **PGEU Medicine Shortages Report 2025.**

Si informa che il Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU), l'Associazione Europea dei Farmacisti di comunità, cui aderisce, sin dalla sua istituzione, anche la Federazione degli Ordini, ha pubblicato il [Medicine Shortages Report 2025](#).

Tale rapporto, redatto all'esito della *survey* condotta dal PGEU fra il 15 gennaio e il 15 febbraio 2026 e aperta alla partecipazione di tutte le Organizzazioni nazionali aderenti, analizza, da più prospettive, **il fenomeno delle carenze di medicinali**. Muovendo dall'illustrazione dei dati qualitativi e quantitativi relativi alle carenze, il rapporto identifica **le conseguenze che ne discendono sul piano clinico ed operativo**, nonché **le modalità attualmente previste per contrastarle**. Infine, il rapporto individua, a partire dai principali fattori posti alla base del fenomeno, **quattro raccomandazioni di policy** utili a ridimensionare il fenomeno di cui trattasi.

I dati riportati dal PGEU si rivelano senz'altro allarmanti. Basti pensare al fatto che, con riferimento agli ultimi 12 mesi, circa il 96% degli Stati partecipanti alla *survey* ha segnalato carenze di medicinali sul proprio territorio e che in più di un terzo degli Stati aderenti è stata registrata la penuria di più di seicento medicinali. Fra i **medicinali maggiormente interessati** dal fenomeno delle carenze, in particolare, rientrano quelli **relativi all'apparato digerente e al metabolismo (85%)** e al **sistema nervoso (85%)**, così come quelli inerenti al **sistema cardiovascolare (81%)**.

Come evidenziato dal PGEU, quella delle carenze è divenuta, negli ultimi anni, una problematica strutturale e sistemica nel continente europeo, suscettibile di impattare non solo sui percorsi terapeutici intrapresi dal paziente, specie laddove le terapie siano indispensabili per garantirne la sopravvivenza, ma anche sulla fiducia riposta dai pazienti nei confronti delle farmacie e dei sistemi sanitari.

Il rapporto non trascura, inoltre, come tale **problematica finisca per riverberarsi sull'attività dei farmacisti che operano nelle farmacie e sugli oneri amministrativi ed economici sostenuti da queste ultime**. Secondo le analisi del PGEU, infatti, nel 2025, sono state dedicate mediamente 12 ore a settimana alla gestione delle carenze di medicinali, garantendo, per questa via, l'assorbimento delle criticità derivanti dalle fragilità del mercato.

La risposta alle carenze, come sottolineato dal PGEU, muta a seconda dello Stato considerato. Il *report*, in particolare, sottolinea come in materia possa rinvenirsi una certa flessibilità normativa e come la capacità predittiva sia alquanto diversificata da Stato a Stato. Solamente il 15% degli Stati permette, ad esempio, la sostituzione terapeutica e, in buona parte dei casi, è prescritto il rispetto di specifici protocolli. Si pensi, ancora, ai sistemi di segnalazione delle carenze, oramai implementati in più di due terzi degli Stati, il cui utilizzo, da parte dei farmacisti, è obbligatorio solamente nell'11% dei casi e raramente integrato digitalmente. Circa un terzo degli Stati aderenti, peraltro, non dispone attualmente di un sistema predittivo delle carenze, denotando, come sottolineato dal PGEU, una diffusa tendenza degli Stati europei ad affrontare le carenze solamente dopo che si sono verificate.

Il Rapporto, quindi, partendo dalle cause poste alla base del fenomeno in discorso, **propone quattro linee di intervento**, destinate ad integrarsi e completarsi, in linea con una visione incentrata sulla prevenzione delle carenze mediante il coinvolgimento di tutti gli attori della filiera farmaceutica:

1. Assicurare la disponibilità e la resilienza.

Poiché dalle analisi emerge che, secondo il 63% degli Stati aderenti, le carenze risultano causate da interruzioni nella produzione e che il 41% degli Stati individua tra le cause del fenomeno le politiche di prezzo e di approvvigionamento, il PGEU ritiene sia urgente:

- rafforzare il coordinamento europeo nell'ambito del *Critical Medicines Act*;
- rinforzare le obbligazioni di servizio pubblico lungo la catena di approvvigionamento;
- riformare i modelli di prezzo e di approvvigionamento che pregiudicano la sostenibilità del mercato;
- supportare la diversificazione della produzione e la resilienza delle catene di approvvigionamento dei principi attivi.

2. Investire nel ruolo dei farmacisti per la salvaguardia della continuità terapeutica.

Il rapporto del PGEU rivela che solo il 15% degli Stati aderenti permette la sostituzione terapeutica. Sulla base di queste premesse, il PGEU ritiene utile:

- espandere l'ambito di applicazione della sostituzione terapeutica (nel rispetto di protocolli definiti);
- armonizzare le norme in materia di sostituzione tra gli Stati membri;
- facilitare meccanismi di approvvigionamento transnazionali;
- supportare normative strutturate in materia di preparazioni galeniche e officinali;

3. Promuovere la transizione da una governance reattiva a una governance predittiva.

Secondo il rapporto in oggetto, il 33% degli Stati non dispone di un sistema predittivo delle carenze e le segnalazioni rimangono per lo più volontarie. Il PGEU, pertanto, ritiene urgente:

- istituire dei sistemi interoperabili di allerta precoce a livello europeo;
- rendere la segnalazione delle carenze universale e digitalmente integrata;
- includere nei sistemi nazionali di monitoraggio il livello di segnalazione dei farmacisti;
- aumentare la trasparenza delle scorte e la fornitura di dati lungo la catena di approvvigionamento.

4. Proteggere la fiducia dei pazienti e la sostenibilità finanziaria.

Il rapporto, come si è detto, mette in luce una crescente perdita di fiducia da parte dei pazienti nei confronti delle farmacie, così come un aumento del tempo che le farmacie dedicano alla gestione delle carenze. Per fronteggiare tali problematiche, il PGEU ritiene necessario:

- riconoscere e compensare le farmacie per il tempo dedicato alla gestione delle carenze;
- intervenire per evitare che siano poste a carico del paziente ulteriori spese derivanti dalle sostituzioni terapeutiche dovute alle carenze di medicinali;
- integrare strumenti di comunicazione per supportare il coordinamento tra prescrittore e farmacista.

Se fino a qualche anno fa quello delle carenze di medicinali altro non era che un accadimento eccezionale, ad oggi i termini della questione si sono drasticamente rovesciati. La fragilità delle catene di approvvigionamento dei farmaci e l'aumento della domanda di medicinali ingenerato dal progressivo invecchiamento della popolazione, infatti, hanno determinato il cristallizzarsi di tale problematica, con tutte le conseguenze che ne derivano.

Si rivela, pertanto, quantomai necessario l'approntamento tempestivo di politiche pubbliche efficaci che siano il frutto di una riflessione condivisa, non solo con gli altri Stati, in particolare in ragione della natura tipicamente transazionale delle *supply chains*, ma anche con i soggetti coinvolti nella produzione e nella distribuzione dei medicinali.

La Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani ha già intrapreso diverse iniziative in tal senso e continuerà a collaborare fattivamente con le competenti Istituzioni nazionali ed europee per garantire che gli individui possano accedere, senza ostacoli, ai farmaci occorrenti per la salvaguardia della propria salute. A titolo esemplificativo, si ricorda l'iniziativa inerente al **libretto “NON SI TROVA”, realizzato da AIFA** ([clicca qui](#)) in collaborazione con FOFI e altre Associazioni del settore, pubblicazione contenente alcune chiare indicazioni per i pazienti e per i professionisti sotto forma di risposta agli interrogativi che sorgono in caso di irreperibilità di un farmaco.

➤ **ONSEPS – Rilevazione dati aggressioni al personale sanitario e socio-sanitario – risultati survey e Relazione al Parlamento**

Si fa seguito alla [News n. 10/2026 del 18 febbraio 2026](#), per evidenziare i dati relativi all'entità e alla frequenza degli episodi di violenza commessi ai danni dei farmacisti emersi all'esito della survey, rivolta a tutti gli iscritti, lanciata dalla Federazione.

Su 1021 iscritti che hanno fornito riscontro, il 33% dichiara di aver subito aggressioni nell'ultimo anno anche più volte.

L'87% delle aggressioni è stata segnalata da farmacisti che svolgono la loro attività sul territorio, in farmacia o in parafarmacia ed oltre il 70% delle vittime sono donne.

Si evidenzia, infine, che circa l'83% dei farmacisti segnala di aver subito aggressioni di tipo verbale perpetrate, per la maggior parte, da pazienti.

Tali dati sono riportati nella Relazione annuale dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie presentata al Parlamento il 12 marzo u.s. e pubblicata sul sito del ministero della Salute ([clicca qui](#)).

➤ **Regione Emilia-Romagna: avvio della raccolta di manifestazioni di interesse per i Comitati Etici Territoriali (CET) – mandato 2026**

Si informa che la Regione Emilia-Romagna ha comunicato ([clicca qui](#)) che il mandato degli attuali Comitati Etici Territoriali (CET) giungerà a conclusione nel mese di giugno 2026.

In vista del rinnovo della loro composizione, la Regione ha avviato la procedura per la raccolta di **manifestazioni di interesse** per l'inserimento di professionisti nell'elenco dei componenti dei CET o nell'elenco degli esperti ([decreto ministeriale del 30 gennaio 2023](#)).

La selezione è rivolta a professionisti con **esperienza documentata** in uno dei seguenti settori:

- Ricerca e sperimentazioni cliniche.
- Indagini cliniche su dispositivi medici.
- Valutazione etica, scientifica e metodologica.
- Discipline e competenze previste dalla normativa vigente sui Comitati etici.

Le sedute dei Comitati etici sono accreditate ECM (educazione continua in medicina) per i partecipanti aventi diritto e potranno svolgersi sia in presenza sia da remoto, a seconda delle esigenze organizzative.

Per ogni seduta è previsto un gettone di presenza, secondo quanto stabilito dal decreto ministeriale.

Tutti i dettagli procedurali sulle modalità di presentazione della domanda e la modulistica da utilizzare sono disponibili al link <https://assr.regione.emilia-romagna.it/notizie/home/cet-rer-2026-al-via-la-raccolta-delle-manifestazioni-di-interesse>

Per la composizione dei nuovi CET saranno considerate valide le **candidature ricevute entro il 15 aprile 2026**.

Le candidature arrivate successivamente saranno comunque registrate e inserite nell'elenco dei candidati a componenti dei CET e nell'elenco degli esperti, per eventuali esigenze future.

Si segnala, infine, che **le manifestazioni d'interesse presentate in risposta all'avviso pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione Emilia-Romagna (BURERT) n. 70 del 15 marzo 2023 restano valide e non devono essere reinviare**.

Il professionista che intende aggiornare la propria candidatura può rappresentare la domanda allegando la nuova documentazione.

➤ **Survey medicina di genere – Rilevazione bisogni formativi dei farmacisti**

Si informa che con delibera del Comitato Centrale del 2 luglio 2025, è stata ricostituita presso la FOFI la commissione sulla Medicina di genere coordinata dalla Dr.ssa Diletta Ricci, Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pesaro Urbino, la quale ha proposto **l'avvio di una rilevazione nazionale dei bisogni formativi dei farmacisti nell'ambito della medicina di genere**.

A tal fine è stato predisposto un questionario che consentirà di:

- individuare le principali aree tematiche di interesse e di eventuale criticità;
- rilevare il livello di conoscenze e competenze percepite nei diversi contesti professionali;
- acquisire elementi utili alla progettazione di un percorso formativo dedicato.

Gli esiti della rilevazione consentiranno di strutturare un percorso e-learning modulare e accreditato ECM, calibrato sui bisogni effettivamente emersi e coerente con gli indirizzi strategici della FOFI.

Di seguito il link al questionario le cui risposte, in forma anonima, saranno valutate in forma aggregata: [clicca qui](#)

Si invitano tutti gli iscritti a partecipare alla rilevazione, al fine di poter rilevare i dati sui bisogni formativi nell'ambito della farmacia di genere.

➤ **ASTA PUBBLICA PER L'ALIENAZIONE DELLA TITOLARITÀ DELLA LICENZA DELLA FARMACIA COMUNALE N. 3 DEL COMUNE DI GARLASCO.**

Farmacia	Oggetto	Scadenza termine presentazione documentazione	Riferimenti per informazioni
Farmacia Comunale sede urbana n. 3 del Comune di Garlasco, codice regionale PV0520	Alienazione a mezzo di asta pubblica con il metodo dell'offerta segreta al rialzo rispetto al prezzo a base d'asta della Farmacia Comunale – sede urbana n. 3 del Comune di Garlasco, ivi inclusi la titolarità della licenza all'esercizio dell'attività	Il concorrente dovrà presentare la propria offerta, a pena di esclusione dalla gara, entro e non oltre le ore 12:00 del giorno venerdì 10 aprile 2026.	I concorrenti potranno inviare richieste di chiarimento in forma scritta entro e non oltre il 24 marzo 2026 alla PEC: protocollo@pec.comune.garlasco.pv.it specificando nell'oggetto della richiesta "Alienazione della titolarità della Farmacia Comunale – sede n. 3 - Richiesta chiarimenti". Le risposte verranno fornite mediante

	farmaceutica nella predetta sede ed il complessivo avviamento commerciale utile per l'esercizio dell'attività di impresa		pubblicazione in forma anonima nella sezione "Amministrazione trasparente - Bandi di gara e contratti" sul sito del Comune di Garlasco. L'avviso integrale e tutta la documentazione di gara sono rinvenibili sul sito del Comune di Garlasco al seguente link: https://amministrazionetrasparente.comune.garlasco.pv.it/Menu?IDDettaglio=331507
--	--	--	--

➤ **DECRETO RIAPERTURA PROCEDURA COMPETITIVA: CESSIONE FARMACIA**

Farmacia	Oggetto	Data udienza	Riferimenti per informazioni
sita a Gela (CL) in corso Salvatore Aldisio	riapertura della procedura competitiva avente ad oggetto la cessione in unico lotto al miglior offerente della FARMACIA	l'udienza per l'esame e la deliberazione sull'offerta e/o per la gara tra più offerenti è fissata per il 7.4.2026, ore 10:15, presso il Tribunale di Gela le offerte in busta chiusa dovranno essere depositate entro le ore 10.00 del 31.03.2026 presso la cancelleria fallimentare del Tribunale di Gela	Commissario giudiziale dott. Maurizio Finelli indirizzo p.e.c. maurizio.finelli@pec.odcecr.agusa.it Per ulteriori informazioni è possibile consultare il decreto ivi allegato (clicca qui)

➤ **Farmacopea europea 12° edizione Supplemento 12.1**

Ente	Provvedimento	Contenuto	Precisazioni
Ministero della Salute	D.M. 26.1.2026 GU n. 54 del 6-3-2026 (clicca qui)	Entrata in vigore dei testi, nelle lingue inglese e francese, pubblicati nella Farmacopea europea 12°edizione, Supplemento 12.1 (clicca qui).	I testi entrano in vigore nel territorio nazionale, come facenti parte della Farmacopea ufficiale della Repubblica italiana, dal 1° gennaio 2026. I testi sono esclusi dall'ambito di applicazione dell'art. 123 TULS R.D. 1265/1934, pertanto, non è obbligatorio detenerne copia in farmacia. Tali testi sono posti a disposizione di qualsiasi interessato per consultazione e chiarimenti presso la Segreteria tecnica della Commissione permanente per la revisione e la pubblicazione della F.U.

			I capitoli generali Sostanze ipotensive (2.6.11), Istamina (2.6.10) e Pirogeni (2.6.8), elencati nella sezione «Testi eliminati» dell'allegato 1 del DM 26.1.26, sono eliminati dalla Farmacopea ufficiale della Repubblica italiana dal 1° gennaio 2026.
--	--	--	---

➤ **Aggiornamento Tabelle Stupefacenti – D.M. 3.3.2026.**

Si fa seguito alla [News n. 14 del 5/3/2026](#), per segnalare l'aggiornamento delle tabelle stupefacenti di cui al DPR 309/1990, disposto con D.M. 3 marzo 2026 ([clicca qui](#)).

L'aggiornamento - a tutela della salute pubblica, in considerazione dei rischi connessi alla diffusione di nuove sostanze psicoattive sul mercato internazionale, riconducibile a sequestri effettuati in Europa - riguarda la Tabella I dove trovano collocazione le sostanze con potere tossicomaniogeno, oggetto di abuso e come tali non commercializzabili nelle farmacie.

In particolare, si segnala l'inserimento nella Tabella I delle sostanze:

- delta-8-THC-metilcarbonato;
- 2-allil-delta-8-THC;
- 2-allil-delta-9-THC;
- 2-allil-delta-8-THC-metilcarbonato;
- protodesnitazene.

Cordiali saluti.

Il Presidente
Luigi D'Ambrosio Lettieri