



**Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria  
Area Farmaci e Dispositivi - GR/39/21**

Ai Direttori generali e  
Commissari straordinari di:

- Aziende USL
- Aziende Ospedaliere
- Policlinici Universitari
- IRCCS
- Ospedali ex classificati

Oggetto: farmaco Baricitinib (OLUMIANT® - Eli Lilly) – cpr - dermatite atopica pediatrica

Con la Determina Aifa PRES/1641/2025 (come da avviso in GU n 279 del 02.12.2025) è stata autorizzata l'erogazione a carico del SSN del medicinale Olumiant 28 cpr da 2mg e 4mg (AIC 045260027 e AIC 045260104 - Classe H) per la seguente indicazione terapeutica:

- Olumiant è indicato per il trattamento della dermatite atopica da moderata a severa nei pazienti adulti e in pazienti pediatrici di età pari e superiore ai due anni che sono candidati a una terapia sistemica.

Il farmaco Olumiant, per le indicazioni sopra riportate, è soggetto a prescrizione, tramite piano terapeutico HOSP, da parte di specialisti dermatologi, pediatri, reumatologi e internisti afferenti ai seguenti Centri:

1. Az. Osp. Sant'Andrea
2. Az. Osp. Univ. Pol. Tor Vergata
3. Az. Osp. San Camillo Forlanini
4. Policlinico Umberto I
5. Policlinico A. Gemelli
6. Policlinico Campus Biomedico
7. Ospedale pediatrico Bambino Gesù
8. IRCCS IDI
9. IRCCS IFO - San Gallicano
10. Ospedale San Pietro - Fatebenefratelli
11. ASL Roma 2 – Ospedale Sandro Pertini
12. ASL Roma 6- Ospedale San Sebastiano -Velletri
13. ASL Frosinone – Ospedale F. Spaziani
14. ASL Latina- Ospedale Fiorini - Terracina
15. ASL Viterbo – Ospedale Santa Rosa

L'erogazione è a carico del Centro prescrittore.

L'utilizzo del medicinale Olumiant, per l'indicazione sopra riportata, presso tutte le strutture private accreditate sopraccitate, sarà subordinato all'acquisto da parte della ASL capofila RM2, ai sensi del DCA 70, non appena verranno espletate le procedure di acquisto tramite gare da parte della ASL medesima.

La Dirigente dell'Area  
Marzia Mensurati

Il Direttore  
Andrea Urbani

D.B. 12/12/2025

Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 – 00145 ROMA  
posta certificata: [politcadelfarmaco@pec.regione.lazio.it](mailto:politcadelfarmaco@pec.regione.lazio.it)