



REGIONE  
LAZIO

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

Ai Direttori Generali di:  
Aziende USL  
Aziende Ospedaliere  
Policlinici Universitari  
Ospedali ex classificati

Oggetto: classificazione e rimborsabilità del farmaco Omaveloxolone (SKYCLARYS<sup>®</sup>) - atassia di Friedreich (MR RFG040)- integrazione nota prot. n. 0122367 del 05.02.2026.

Ad integrazione della nota prot. n. 0122367 del 05.02.2026, il farmaco Skyclarys, per l'indicazione *atassia di Friedreich, negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore a sedici anni*, è soggetto a prescrizione tramite Registro di Monitoraggio AIFA secondo le modalità e i Centri definiti precedentemente nella suddetta nota.

Il Dirigente dell'Ufficio Farmaci  
e Dispositivi Medici ospedalieri e HTA

Fausta Mazzuca

Il Dirigente dell'Area Farmaci  
e Dispositivi medici

Marzia Mensurati

Il Direttore  
Andrea Urbani

DB26\_02\_06