



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

Prot.

GR 39/21

Roma,

Ai Direttori generali e
Commissari straordinari di:

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

e, p.c., al Direttore generale dell'AIFA

Oggetto: prescrivibilità e modalità erogative del farmaco **Rifaximina (TIXTELLER®)** -
integrazione note prot. 37455/2017, 52177/2017 e 276076/2017

Ad integrazione delle note prot. 37455 del 25.01.2017, 52177 del 02.02.2017 e 276076 del 30.05.2017, si invia in allegato la scheda regionale per la prescrizione del farmaco Tixteller, che dovrà essere redatta dagli specialisti dei Centri prescrittivi regionali individuati dalle suddette note, al fine di consentire la prosecuzione della terapia da parte dei Medici di medicina generale a carico del Servizio sanitario regionale.

Il Dirigente
Lorella Lombardozi

Il DIRETTORE
Renato Botti

A.T. 19/06/2019

Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 – 00147 ROMA
tel. 06/5168.4473 fax 06/5168.5450
e-mail: lolombardozi@regione.lazio.it
posta certificata: politicadelfarmaco@regione.lazio.legalmail.it



SCHEDA REGIONALE PER LA PRESCRIZIONE DI
TIXTELLER (Rifaximina) 550 mg 56 cpr

Assistito: _____ Codice Fiscale: _____

Data di nascita _____ Sesso M F

Regione di residenza dell'Assistito _____ ASL _____ Distretto _____

La prescrizione di Rifaximina 550 mg è a carico del SSR solo se rispondente alle seguenti condizioni:

Riduzione delle recidive di episodi di encefalopatia epatica conclamata in pazienti di età ≥ 18 anni

PIANO TERAPEUTICO

Dosaggio _____ Posologia _____

Durata prevista della terapia¹ _____

Numero di confezioni per PianoTerapeutico _____

Annotazioni _____

Prima prescrizione Prosecuzione trattamento

Data successivo controllo _____

Copia valida per N. _____ confezioni

Data _____

Medico Prescrittore Dr / Prof _____

U.O. _____

Tel. _____

Firma e timbro del medico prescrittore²

Timbro del Centro Prescrittore

1. Validità massima 6 mesi

2. I dati identificativi del Medico devono essere tali da permettere eventuali tempestive comunicazioni
3. Il Piano deve essere redatto dalle UU.OO. di Gastroenterologia, Infettivologia o Medicina Interna dei Centri di riferimento individuati dalla Regione Lazio