

Nuoro, 11/03/2022 prot. n. 21180

Al Resp. SC Giuridico Amministrativa  
e p.c. Al Direttore Generale ASL Nuoro  
sede

AREA SOCIO SANITARIA  
LOCALE N.3 DI NUORO  
DIRETTORE GENERALE  
DR. P. CANNAS

Oggetto: acquisto Riboflavina Vibex Rapid tramite SC Giuridico Amministrativo.

Come da richiesta della U.O. di Oculistica del P.O. San Francesco si chiede l'acquisto di Riboflavina Vibex Rapid debitamente autorizzata dal Responsabile del Dipartimento del Farmaco.

Farmacia Ospedaliera  
P.O. "S. Francesco"  
Nuoro  
Tel. 0784240528

Farmacia Ospedaliera  
P.O. "S. Camillo"  
Sorgono  
Tel. 0784623328

Cordiali saluti

Per il Responsabile SC Farmacia Ospedaliera

*Federico Deiana*

11/5/22  
OK

Nuoro, 09/03/2022 prot. n. \_\_\_\_\_

Al Resp Dipartimento Farmaceutico  
Dr.ssa N.A. Dicara  
sede

AREA SOCIO SANITARIA  
LOCALE di NUORO  
DIRETTORE GENERALE  
Dott. Paolo Cannas

Farmacia Ospedaliera  
P.O. "S. Francesco"  
Nuoro  
Tel. 0784240528

Farmacia Ospedaliera  
P.O. "S. Camillo"  
Sorgono  
Tel. 0784623328

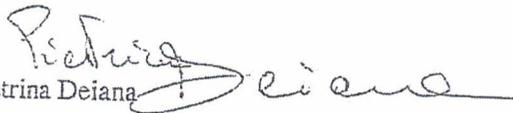
Oggetto: acquisto Riboflavina Vibex Rapid tramite SC Giuridico Amministrativo.

Come da richiesta della U.O. di Oculistica del P.O. San Francesco si chiede autorizzazione all'acquisto di N. 60 di Riboflavina Vibex Rapid CND Q02030299, non presente nelle programmazioni a valenza aziendale/ regionale.

In attesa di un cortese riscontro, porgo distinti saluti.

I Dirigenti Farmacisti - SC Farmacia Ospedaliera - P.O. San Francesco

Drssa Pietrina Deiana



Drssa Paola Chessa



Drssa Sara Sanna



Dr Giuseppe Mulargia Assente

Drssa Laura Milia



A tutto per



IL DIRETTORE DIPARTIMENTO DEL FARMACO  
Dott.ssa Ninfa Antonia Di Cara

**MODULO RICHIESTA ACQUISTO**  
BENE / SERVIZIO / APPARECCHIATURA  
NON DI RILEVANZA ATS e per importo, in ragione d'anno, inferiore a € 40.000 (IVA esclusa)  
(Rif. Tabella 3 allegata alla Deliberazione D.G. ATS n° 800 del 15/06/2018)

Alla Direzione P.O.U.O. "San Francesco" di Nuoro  
Alla Direzione Servizio Farmaceutico Ospedaliero

Oggetto: Richiesta d'acquisto

N.B.: ai fini della privacy (dati sensibili) non indicare mai estremi anagrafici di assistiti/destinatari richiesta (solo nome e iniziale cognome)

1) SERVIZIO / STRUTTURA / U.O. RICHIEDENTE: OSPEDALIERA SAN FRANCESCO NUORO

2) DIRETTORE / RESP. STRUTTURA RICHIEDENTE: LOI RUDOLFO

3) per esigenze del suddetto Servizio/U.O., si chiede la fornitura dei seguenti beni/servizi (barrare parte di non interesse) e a tal fine si dichiara che non vi sono procedure di gara aggiudicate/contratti affitti ARES/ASL N. 3, che quanto richiesto non è reperibile nei magazzini aziendali (economici, farmaceutici, protesici, ecc.) e/o non risulta disponibile presso il Servizio di Ingegneria Clinica;

4) Trattasi di richiesta di acquisto tipologia BENE / SERVIZIO EX D.P.C.M. 24/12/2015  si  no

QUANTITA'	CODICE AREAS	REFERENZA	RDM/CND/REPERTORIO	Descrizione/caratteristiche tecniche oggetto richiesta (allegare documentazione specifiche tecniche)
60	131461		570409 @ 07030299	MUSOFUINA VIBEX NAPIN cod 520 03 251

Ai fini dell'individuazione dell'esatta competenza dell'acquisto, la succitata richiesta deve obbligatoriamente ricadere nelle fattispecie di seguito indicate:

a) In primis, il bene/servizio/apparecchiatura NON deve essere di rilevanza ARES (se di rilevanza ARES la richiesta deve essere preventivamente trasmessa alla Direzione ASL 3 DI Nuoro che disporrà per l'inoltro alle competenti strutture ARES, ovvero: SC Acquisti Beni (per tutti i beni), SC Acquisti Servizi Sanitari (per servizi sanitari), SC Acquisti Servizi Non Sanitari (per i servizi non sanitari), SC Ingegneria Clinica (per le apparecchiature/attrezzature elettromedicali/biomedicali), Dipartimento Farmaco ARES.

b) Qualora NON SIA RILEVANZA ARES, il bene/dispositivo/apparecchiatura, ecc. richiesto deve avere un costo presunto di IMPORTO ANNUO inferiore a € 40.000 (IVA esclusa)

N.B.: Specificare, obbligatoriamente, quantità, codice AREAS, CND/RDM/REPERTORIO

5) Trattasi di bene DEDICATO/UNICO/INFUNGIBILE, ex Art. 63, c. 2, lett. b), del D: Lgs. n° 50/2016  si  no

In caso affermativo specificare DITTA ABTEN e relativo COD. PRODOTTO 520.03251

6) Richiesta per lotto unico  si  no ; più lotti  si  no

7) ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO NECESSARI \_\_\_\_\_

8) COSTO PRESUNTO: 30.000 EURO CIRCA

9) FABBISOGNO: MENSILE  SEMESTRALE  ANNUALE  PLURIENNALE  OCCASIONALE

10) CODICE/PROGETTO/FINANZIAMENTO: fondi di bilancio o altro strumento (specificare) \_\_\_\_\_

11) EVENTUALI ALLEGATI (nel rispetto della vigente normativa privacy): SCHEMA TECNICO VIBEX NAPIN

Firma del Direttore Dipartimento/P.O./Servizio/U.O. (o suo Delegato)

N.B.: Le Direzioni P.O.U.O. San Francesco di Nuoro e del Servizio Farmaceutico Ospedaliero per quanto di propria competenza qualora rilevino che la presente richiesta evidenzia la necessità di annotazioni e/o di elementi mancanti (da integrare/completare), provvederanno alla sua restituzione/integrazione/completamento ai fini del buon esito stesso della richiesta.

PARTE RISERVATA ALLA Direzione P.O.U.O. San Francesco di Nuoro (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento della richiesta, altrimenti esprimere parere favorevole).

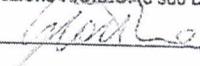
---

---

---

---

Firma Direzione P.O.U.O. (o suo Delegato)

  
\_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALLA Direzione Servizio Farmacia ospedaliera ASSL Nuoro (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento della richiesta, altrimenti esprimere parere favorevole)

---

---

---

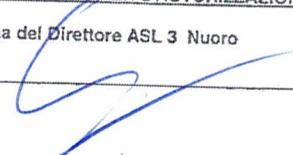
---

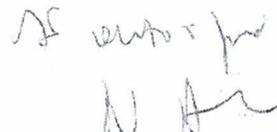
Firma Direzione Servizio Farmacia Ospedaliera (o suo Delegato)

\_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALLA DIREZIONE ASSL NUORO PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ACQUISTO:

Firma del Direttore ASL 3 Nuoro

  
\_\_\_\_\_

  
DIRETTORE DIPARTIMENTO DEL FARMACO  
Dott.ssa Ninfa Antonia Di Cara

# OFTALMEDICA

## SCHEDA TECNICA

**Prodotto : VibeX Rapid**

Nome commerciale : **VibeX Rapid**

Tipologia prodotto : Liquidi per Oftalmologia per trattamenti Corneali di Cross-Linking

Classe di appartenenza : Dispositivi Medici di Classe IIa

Fabbricante : MEDIO-HAUSMEDIZINPRODUKTE GMBH

Codice identificativo fabbricante : 520-03251

CND / RDM : Q02030299 / 570409

Descrizione :

Il **VibeX Rapid** è un dispositivo medico Sterile (CE 0482) a base di Riboflavina per il trattamento di patologie corneali mirato al "rafforzamento" del tessuto corneale durante il trattamento del Cheratocono e di Ectasia post-Lasik.

L'utilizzo è inteso in combinazione con il sistema UV Avedro KXL.

Composizione :

100ml contengono :

Riboflavina  $\geq 0.1g$   
Idrossi propil metil cellulosa  
Idrogenfosfato di Disodio x  $2H_2O$ , sodio fosfato monobasico diidrato x  $2H_2O$ ,  
acqua per iniezione

Caratteristiche :

Riboflavina (vitamina B2) è una sostanza solubile di colore giallo, HPMC è un polimero utilizzato per regolare la viscosità della sostanza.

Confezionamento :

1 Confezione 10 Siringhe Precaricate da 1,5 ml singolarmente sterili in blister con cannula di instillazione.

Sterilizzato: EO (Ossido di Etilene)



ANCONA  
Via Estivo 55 C / D / E  
60126 - Torrette  
T +39 071 889998  
F +39 071 887022

AREZZO  
Via A. Fuzinato 28 / 32  
52100 - Arezzo  
T +39 0575 904267  
F +39 0575 905316

ROMA  
Via V. Metz 45  
00173 - Roma  
T +39 06 72677375  
F +39 06 72675162



Disposizione con sistema a gestione ISO 9001:2008 - ISO 13485:2003

[www.ofthalmica.it](http://www.ofthalmica.it) | [om@ofthalmica.it](mailto:om@ofthalmica.it)

C.C. POSTALE N. 33789609 - C.R. - P.IVA E REG.IMP. AN N. 04457910428 - B.U.C.A. (AN) N. 04735 - CAPITALE SOCIALE €11.670.000