

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

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 l'acquisto di Riboflavina Vibex Rapid debitamente autorizzata dal Responsabile del Dipartimento del Farmaco.

Cordiali saluti

Per il Responsabile SC Farmacia Ospedaliera

*Pierluigi Deiana*

11/5/22

*OK*

*OK*

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

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

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

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

  
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: OWLSHCA SAN FRANCESCO NUORO

2) DIRETTORE / RESP. STRUTTURA RICHIEDENTE: LOI RUDECE

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 attivi 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 ☐ sì ☒ no

QUANTITA'	CODICE AREAS	REFERENZA	RDM/CND/REPERTORIO	Descrizione/caratteristiche tecniche oggetto richiesta (allegare documentazione specifiche tecniche)
60	131461		570409 0.0203n2 99	MBOFLAUNA VIBEX NAPIN con 520 03251

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 ☐ sì ☒ no

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

6) Richiesta per lotto unico ☒ sì ☐ no ; più lotti ☐ sì ☒ 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): Scheda tecnica 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).

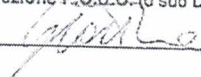
---

---

---

---

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)

---

---

---

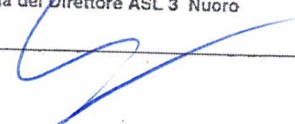
---

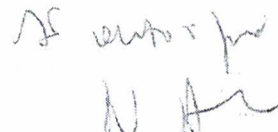
Firma Direzione Servizio Farmacia Ospedaliera (o suo Delegato)

\_\_\_\_\_

**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 Esino 55 C/D/E  
60126 - Torrette  
T+39 071 889998  
F+39 071 887022

AREZZO  
Via A. Pizzuto 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



Digitalizzazione con sistema a posizione GPS/CEC  
ISO 9001:2008 - ISO 13485:2003

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

C.C. POSTALE N. 31789609 - C.B. - P.IVA E REG.IMP. AN N. 03457910428 - R.U.C.A. (AN) N. 00735 - CAPITALE SOCIALE EURO 500