

# AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO

U.O.C. FARMACEUTICA CONVENZIONATA E TERRITORIALE

Via Comunale del Principe 13/A C.A.P. 80143 Napoli  
Tel 081/254.95.66 - Fax 081/254.90.31



Alla Regione Campania  
Direzione Generale per la tutela della Salute e  
il Coordinamento del SSR

Agli Assessorati Regionali Igiene e Sanità

All'Ordine dei Farmacisti della provincia  
di Napoli

A FEDERFARMA Napoli

A S.A.N.I.A.R.P.

Ai Direttori Responsabili DDSS 24-33

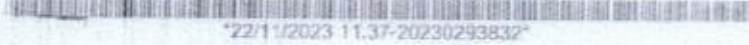
sedi

Oggetto: Furto/smarrimento timbri e/ ricettari - Falsificazioni ricette prot. 0299249 del  
28/11/2023

Per gli adempimenti di competenza si trasmette la nota in oggetto pervenuta  
dal Direttore Responsabile UOC Direzione Distretto Sanitario 32 ASL Napoli 1 Centro  
relativa al furto ricettari del dottor Raffaele Borrelli.

Il Direttore  
Dott.ssa Simona S. Creazzola





"22/11/2023 11.37-20230293832"

REGIONE CAMPANIA  
Dr. BORRELLI RAFFAELE  
ASL NAPOLI 1 CENTRO DIS. 32  
COD. REG. 00334-0

Napoli 22/11/23

Alle <sup>Al</sup> direzioni Sanitarie dell'ASC NA1  
Centro Dist. 32

Io sottoscritto dott. Raffaele Borrelli  
con cod. reg. 00334 ho esposto le  
miei attività il giorno 24/11/2023

congresso esposto denuncia ai Presidi  
miei redatte il 26/10/2023 per il  
funto esposto ricorso del vostro patrimonio

della mia borsa da medico con  
dentro una ricettario intestato a  
una ricettario con quozioni dell'ASC

per le prescrizioni di medicina -  
Scrivo che la denuncia presentata,  
solo oggi la congresso alla  
miei ASB di appartenenza

*Raffaele Borrelli*

REGIONE CAMPANIA  
Dr. BORRELLI RAFFAELE  
ASL NAPOLI 1 CENTRO DIS. 32  
COD. REG. 00334-0





Comando Stazione Carabinieri  
Napoli Ponticelli

**VERBALE** di ricezione denuncia orale sporta da:  
**Borrelli Raffaele** nato a Napoli (NA) il 20/11/1953, cittadinanza: Italiana, di sesso maschile, residente a [redacted] in [redacted] tel. [redacted] identificato mediante carta di identità nr. [redacted] rilasciata in data 12/02/2013 da Comune di Pollena Trocchia e relativa a furto su veicolo.

Il giorno 26/10/2023 alle ore 11:14, negli uffici del comando in intestazione, il sottoscritto Agente di Polizia Giudiziaria App.S.Q.S. Crescenzo Tanzillo effettivo al suddetto Reparto dà atto che è presente la persona in epigrafe compiutamente generalizzata, la quale denuncia quanto segue: ---//  
"ieri sera alle 17:30 ho parcheggiato in Afragola all'interno del parcheggio dell'Ipercoop, il mio veicolo Fiat Grande Punto targata [redacted] di colore nero. Per essere precisi l'ho parcheggiato all'interno del parcheggio non custodito a sinistra del centro commerciale alla seconda entrata. Alle ore 21:30 sono andato a riprendere il veicolo e ho trovato il finestrino posteriore lato guida rotto, all'interno del veicolo mancava la mia borsa da medico con all'interno due ricettari, uno emesso dall'ASL, matricolato ma non riesco a fornire la numerazione seriale e l'altro ricettario in bianco con la mia intestazione.

Premesso quanto sopra sporgo denuncia nei confronti dei rei per tutti i reati ravvisabili." ---//

Posso fornire le seguenti informazioni circa gli oggetti e le persone coinvolte: ---//

Sono stato vittima di FURTO tra le ore 17:30 e le ore 21:10 del giorno 25/10/2023 in auto in sosta. ---//

Il fatto è avvenuto a Afragola (NA) in Ipercoop. ---//

Posso aggiungere i seguenti dettagli: Vittima disabile/invalido/portatore di handicap: no ---//. ---//

Le operazioni si sono concluse alle ore 11:25 del 26/10/2023 coincidenti con la chiusura del verbale. ---//

Fatto, riletto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra. ---//

Il denunciante  
(Raffaele Borrelli)



L'Ufficiale/Agente di P.G.  
App.S.Q.S. Crescenzo Tanzillo

4

<p style="text-align: center;">ANNULLAMENTO RICETTARI/RICETTE ASSEGNATE</p>
---

### ANNULLAMENTO RICETTARI/RICETTE ASSEGNATE

#### Dati Anagrafici del Medico

Cognome:	SCIRELLI
Nome:	RAFFAELE
Codice Fiscale:	DRRRFL53520F029P
Sex:	M
Data di nascita:	20 / 11 / 1953

#### Ricettari assegnati al Medico

N° ricettario	N° ricetta DA	N° ricetta A	Annulla	Motivo Annullamento	Data Annullamento (gg/mes/aaaa)	Specializzazione	Struttura
Altre 3020 - Numero 42780	0	99	<input checked="" type="checkbox"/>	FURTO	28/11/2023	MEDICO DI MEDICINA GENERALE	

Data: 2023-11-28

Firma

5



ANNULLAMENTO RICETTARI/RICETTE ASSEGNATE

Dati Anagrafici del Medico

Cognome:	BORRELLI
Nome:	MATTEO
Codice Fiscale:	BRRRFLC3520F839P
Sesso:	M
Data di nascita:	20/11/1952

Ricettari assegnati al Medico

N° ricettario	N° ricetta DA	N° ricetta A	Annula	Motivo Annullamento	Data Annullamento (gg/mm/aaaa)	Specializzazione	Struttura
Missa 2020 - Numero 12862	0	99	<input checked="" type="checkbox"/>	FURTO	28/11/2023	MEDICO DI MEDICINA GENERALE	

Data: 2023-11-28

Firma

6

T.190 - Area Sanità

Ricevuta n. 10
----------------

**ANNULLAMENTO RICETTARI/RICETTE ASSEGNATE****Dati Anagrafici del Medico**

Cognome:	SCIRELLI
Nome:	RAFFAELE
Codice Fiscale:	89991535209339P
Sexo:	M
Data di Nascita:	20 / 11 / 1953

**Ricettari assegnati al Medico**

N° ricettario	N° ricetta DA	N° ricette A	Annulla	Motivo Annullamento	Data Annullamento (gg/mm/aaaa)	Specializzazione	Struttura
Anno 2026 - Numero 13769	0	99	<input checked="" type="checkbox"/>	FURTO	28/11/2023	MECCICA GENERICALE	

Data: 2023-11-28

Firma

7

1. Identificação do medicamento

2. Identificação do paciente

3. Data de emissão



015020



40012882003

4. Nome do prescritor

BRUNO LUIS 70783PP

5. Número fiscal

030973

Data de entrega

Firma do médico



1



7009971004 40012769007

COD. REG. 00394  
ASL NAPOLI 1 CENTRO DIS. SA  
DR. BORRELLI RITA

*Rita Borrelli*

BRORFLSS20F080P

160123

Data consegna

*[Signature]*  
Firma del medico



REGIONE CAMPANIA

REGIONE CAMPANIA

2

REGIONE CAMPANIA



J15020



Y0012780000

REGIONE CAMPANIA  
Dr. BOPRELLI RAFFAELE  
ASL NAPO.11 CENTRO DIS. 32  
COD. REG. 00334-0

Medico prescrivente

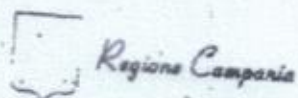
BARBUCCI S3S20F83CP

Medico fiscale

160123

Data consegna

Firma del medico



Regione Campania

# Furto Ricettari

ASL NA 1. CENTRO DS 32BURRELLI

Cognome

RAFFAELI

Nome

( Per il furto di ricettari assegnati a strutture indicare: nel Cognome la Struttura e nel Nome il Distretto )

Data Denuncia (gg/mm/anno)

27/11/23

Tipo Ricettario:

 Standard Rosso

Modulo continuo

 Standard Rosso

Codici * Reg/ASL/Anno	Dal numero **	Al numero **	Note
1516210	400128200	400128800	
1516210	400127640	400127690	
1516210	400127800	400127800	

\* Nella casella Codici Reg/ASL/Anno riportare il codice della Regione, della ASL e l'unità dell'Anno ( i primi 7 caratteri numerici del codice a barre ).

\*\* Nella casella "Dal numero" e "Al numero" riportare il codice della ricetta ( gli ultimi 9 caratteri numerici del codice a barre ).

Data 28/11/23

Il Funzionario ASL

11