Protocollo Generale ASL Napoli 1 Centro - Prot. 0052184/e del 05/06/2019 10.54 Registrato da: U.O.C. Affari Generali
05/06/2019 10.54-20190052184

25

Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord
costituita ex art. 2, comma 1, lettera a) della L.R. n. 16 del 28 novembre 2008
Sede: Via M. Lupoli n.27 - 80027 FRATTAMAGGIORE (NA)
P.I. 06321661214 - C.F. 96024110635

U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE E LOGISTICA
Via F. Turati, n.14-Frattaminore(NA)
081-18840329

Agli Assessorati Regionali alla Sanità
Agli Assessorati alla Sanità delle Province
Autonome di Trento e Bolzano
Ai Direttori Generali delle ASL –
Regione Campania
Agli Ordini Provinciali dei Farmacisti delle Province di:
NA-CE-SA-BN-AV
Al Comando Carabinieri per la tutela della salute NAS di Napoli
Ai Titolari delle Farmacie dell'ASL NA2 Nord

Loro Sedi

Oggetto: **Furto ricettario SSN e Timbro.**

Per gli interventi di competenza, si trasmette in allegato:

1) Modello regionale a firma del referente Ds. 41 di Frattamaggiore(NA) del 13/05/2019, acquisito agli atti di questa UOC in data 04/06/2019, relativo al furto ricettario e timbro del **Dr. LANDOLFO GIOVANNI-** codice iscrizione NA028107- (Medico di Continuità Assistenziale) del Distretto n. 41;
2) Verbale di denuncia del 12/05/2019 e di integrazione del 13/05/2019 effettuata dal sanitario suindicato, presso la Legione Carabinieri Campania -Stazione di Frattamaggiore(NA).

Pertanto, in caso di spedizione dei suddetti documenti, l'importo relativo non sarà da considerarsi a carico dell'Ente erogatore dell'assistenza.

I Titolari di farmacia in indirizzo, segnaleranno tempestivamente il reperimento delle prescrizioni, stralciandole dal ciclo di elaborazione.

Il Direttore
(Dr. Mariano FUSCO)

SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE - ASL NAPOLI 2 NORD

ASL NAPOLI 2 NORD
Dipartimento Farmaceutico
U.O.S. Farmacie Convenzionate
Il Dirigente
Dr. D'Ambrosio Vincenzo

Allegati-4

Frattaminore(NA) 04/06/2019

REG. TAMPELLA

Regione Campania

Furto Ricettari

ASL Napoli 2 Nord

LANDOLFO — Cognome

GIOVANNI — Nome

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

Data Denuncia (ggmmaaaa) 12/05/2019

Tipo Ricettario: ☐ Standard ☒ Rosso

Modulo continuo ☐ Standard ☐ Rosso

Codici * Reg ASL Anno	Dal numero **	Al numero **	Note
150 16	173400	173499	Rimanevano circa 15 ricette

* Nella casella Codici Reg/ASL/Anno riportare il codice della Regione, della ASL e l'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 13/05/2019

Funzione

AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD
FRATTAMAGGIORE

REG. CAMPANIA

All.to 2

Regione Campania

Furto Timbro Medici di Ass.Prim. (C.A.)

ASL Napoli 2 Nord

LANDOLFO — **Cognome**

GIOVANNI — **Nome**

Data Denuncia (ggmmanno) 12/05/2019

Codice del Timbro

(riportare i 6 caratteri numerici del codice regionale) NA028107

Distretto di appartenenza 61

Note Timbro di Continuità Ass. Ferrovia

Data 13/05/19

Il Funzionario ASL

AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD
PRATICA MAGGIORE

Protocollo Verbale: **NACS95 2019 VD 901182**
Protocollo Sdi: **NACS952019901095**

LEGIONE CARABINIERI CAMPANIA
STAZIONE DI FRATTAMAGGIORE
via Federico Del Prete s.n.c.
Tel. 0818801340 - Fax 0818801340 -

VERBALE di ricezione di denuncia orale sporta da: **Landolfo** Giovanni nato a [redacted] il [redacted], cittadinanza italiana, sesso maschile, coniugato, professione medico, identificato mediante Carta di identità n. [redacted] rilasciata il [redacted] dal Comune di [redacted], residente a [redacted], telefono [redacted], e relativa a "furto su autovettura", fatto avvenuto il 11/05/2019, fra le 22:30 e le 23:55 a Frattamaggiore (NA).-----//

****

Il giorno 12/05/2019 alle ore 09:07, negli uffici del comando in intestazione, avanti al sottoscritto Appuntato DI FLORIO Franco appartenente al Comando in intestazione, è presente la persona in oggetto indicata, la quale denuncia quanto segue:----//

In data 11/05/2019 circa le ore 22:30, parcheggiavo regolarmente chiuso a chiave la mia autovettura Peugeot 308 di colore bianco targata FE399RK in Frattamaggiore (NA) alla via Catullo in prossimità dell'intersezione con via S. R. Pezzullo. Alle successive ore 23:55 nel riprendere la su citata autovettura constatavo che ignoti malfattori avevano rotto il vetro della portiera posteriore lato passeggero, asportando dal porta oggetti la carta di circolazione dell'autovettura, la polizza assicurativa r.c.a, inoltre asportavano la mia borsa da medico che tenevo custodito nel cofano.-----//

A.D.R. All'interno della borsa tenevo custodito il ricettario di cui mi riservo di comunicare la relativa matrice, il mio timbro riportante i miei dati anagrafici e il logo dell'ASL Napoli2Nord, n. 2 tesserini di riconoscimento rilasciati rispettivamente dall'Ordine dei Medici di Napoli avente matricola 28107 e dall'Ordine degli Odontoiatri di Napoli avente matricola 1986 entrambi le tessere riportano la mia effige fotografica e i miei dati anagrafici oltre ai loghi dei due ordini ed altre attrezzature portatili mediche.- -----//

A.D.R. Il danno da me patito non ancora quantificato non è coperto d'assicurazione contro tali eventi.------//

Si da atto che personale dipendente constatava i danni riportati sull'autovettura ovvero la rottura del vetro della portiera.- -----//

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

Sono stato vittima di furto il 11/05/2019, fra le 22:30 e le 23:55 in auto in sosta. Il fatto è avvenuto a Frattamaggiore (NA), Via Catullo. -----//

Per quanto precede sporgo formale denuncia/querela nei confronti dei responsabili dei reati che si possono ravvisare nei fatti esposti e ne chiedo la punizione.-----//

Non ho richiesto l'intervento di alcuna pattuglia delle Forze dell'Ordine per constatare l'accaduto.-----//

Non sono coperto/a da assicurazione contro tale evento.-----//

Non ho altro da aggiungere né da modificare.-----//

Si dà atto che la persona offesa dal reato è stata resa edotta delle informazioni, facoltà e diritti di cui all'art. 90 bis del C.P.P.-----//

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

Protocollo Verbale: **NACS95 2019 VD 901194**
Protocollo Sdi: **NACS952019901095**

LEGIONE CARABINIERI CAMPANIA
STAZIONE DI FRATTAMAGGIORE

via Federico Del Prete s.n.c.
Tel. 0818801340 - Fax 0818801340 -

VERBALE d'integrazione di ricezione di denuncia orale sporta da: **Landolfo** Giovanni nato a [redacted] il [redacted], cittadinanza italiana, sesso maschile, coniugato, professione medico, identificato mediante Carta di identità n. [redacted] rilasciata il [redacted] dal Comune di [redacted], residente a [redacted], telefono [redacted], e relativa a "furto su autovettura", fatto avvenuto il 11/05/2019, fra le 22:30 e le 23:55 a Frattamaggiore (NA).-----//

Rif.: **Denuncia sporta presso il comando in intestazione il giorno 12/05/2019, il protocollo Verbale della denuncia di riferimento è nacs95 2019 901182.-----//**

****

Il giorno 13/05/2019 alle ore 13:15, negli uffici del comando in intestazione, avanti al sottoscritto Appuntato Scelto TERRECUSO Pasquale appartenente al Comando in intestazione, è presente la persona in oggetto indicata, la quale integra al rif. con quanto segue:

TENGO A PRECISARE CHE IL RICETTARIO CHE AVEVO CUSTODITO IN BORSA CHE MI HANNO RUBATO ERA COMPOSTO DA RICETTE CHE VANNO DAL NR. 173400 AL NR. 173499, OVE RESTAVANO INUTILIZZATE SOLO UNA DECINA DI ESSE. IL RICETTARIO MI VENIVA CONSEGNATO DALL'ASL NAPOLI2NORD NEL GENNAIO 2019.-----//

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

Sono stato vittima di furto il 11/05/2019, fra le 22:30 e le 23:55 in auto in sosta. Il fatto è avvenuto a Frattamaggiore (NA), Via Catullo. -----//

Non ho sospetti sul conto di alcuno.-----//"

Per quanto precede sporgo formale denuncia/querela nei confronti dei responsabili dei reati che si possono ravvisare nei fatti esposti e ne chiedo la punizione.-----//

Non ho richiesto l'intervento di alcuna pattuglia delle Forze dell'Ordine per constatare l'accaduto.-----//

Non sono in grado di riconoscere i rei.-----//

Non sono coperto/a da assicurazione contro tale evento.-----//

Non ho altro da aggiungere né da modificare.-----//

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