



\ CITTA DI CASTELVETRANO

Libero Consorzio Comunale di Trapani

Direzione Organizzativa VI Programmazione territoriale urbanistica ed edilizia, S.I.T.R., S.U.E., attività produttive, S.U.A.P., edilizia pericolante ed interventi di sicurezza

Oggetto: Selezione di titolare per la gestione di una succursale farmaceutica da attivare nella stagione estiva nella frazione di Triscina di Selinunte per la stagione estiva 2025.

VERBALE DI SELEZIONE DELLE RICHIESTE PERVENUTE

Premesso che:

- con Determinazione dirigenziale registro generale n. 694 del 03-04-2025 è stata indetta la selezione di titolare per la gestione di una succursale farmaceutica da attivare nella stagione estiva nella frazione di Triscina di Selinunte per la stagione estiva 2025, approvato lo schema della lettera d'invito e fissate le modalità di partecipazione alla procedura di selezione e stabiliti i criteri valutativi dei titoli richiesti in conformità agli artt. 5 6 del D.P.C.M. del 30/03/1994 n. 298.
- alla suddetta Determinazione n. 694 del 03/04/2025 è stata data pubblicità nelle forme di legge e pertanto affisso all'Albo Pretorio dalla presente determinazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio dal 04-04-2025 al 19-04-2025 per 15 giorni consecutivi;
- con lettera d'invito Prot. n. 19612 del 03.04.2025, notificata a mezzo Pec, sono stati invitati a partecipare alla presente selezione le sottoelencate Farmacie:
 - Farmacia dr. Rizzuto Stefano e C. s.a.s.;
 - Farmacia Dott.ssa Palazzotto Nadia e C. s.a.s;
 - Farmacia Di Prima del dottor Giorgio Amabile s.n.c.;
 - Farmacia Rotolo del Dott. Salvatore s.n.c.
 - Farmacia Cardella della dott.ssa Cardella Dorotea e C. s.a.s.;
 - Gagliano Rosaria;
 - Giardina Nicolò;
 - Ingrassia Daniela;
 - Scarpinati s.r.l.;
 - Gancitano Salvatore;

e stabilito di produrre la relativa documentazione entro le ore 12,00 del giorno 04.05.2025;

Che entro il termine assegnato è pervenuta al protocollo generale del Comune le seguenti istanze di partecipazione elencata secondo ordine di arrivo:

- Istanza n° 1, Scarpinati s.r.l. prot. gen. n. 24730 data di ricezione del 02.05.2025;
- Istanza n°2, Rotolo Salvatore prot. gen.n.24488 data di ricezione 01.05.2025;
- Istanza n°3, Rotolo Salvatore prot. gen.n.24489 data di ricezione 01.05.2025;
- Istanza n°4, Rotolo Salvatore prot. gen.n.24490 data di ricezione 01.05.2025;
- Istanza n°5, Rotolo Salvatore prot. gen.n.24491 data di ricezione 01.05.2025;

Si da atto che, in fase di verifica della documentazione amministrativa presentata dal candidato, è emersa la necessità di attivare il soccorso istruttorio ai sensi dell'art. 6 della legge 241/90 e s.m.i. in particolare il candidato Farmacia Rotolo del Dottor Salvatore snc, ha presentato quattro istanze contenente la stessa documentazione, in data 07/05/2025 prot. 25356, alle ore 09,58 l'ufficio ha inviato una comunicazione ufficiale al candidato, richiedendo di conoscere entro giorni 3 dal ricevimento della

stessa nota le motivazioni della presentazione di quattro domande di partecipazione di contenuto identico.

Il candidato ha risposto con pec. prot. n° 25505 del 07/05/2025, ora di ricezione 12,17 "l'inoltro delle quattro istanze dovute alla mancata ricezione delle consegne delle varie pec.." Alla medesima comunicazione è stata allegata la ricevuta di avvenuta consegna del plico.

La commissione valutata la giustificazione prodotta dal candidato ha ritenuto di esaminare il plico prot. 24488 data di ricezione 01.05.2025 adempiendo al soccorso istruttorio sanando l'irregolarità riscontrata. Pertanto la sua candidatura viene ammessa alla successiva fase della procedura concorsuale.

TUTTO CIÒ PREMESSO

l'anno **2025**, il mese di **Maggio**, il giorno 12 alle ore 9,00 nella sede della VI Direzione del Comune di Castelvetrano, sita in via della Rosa, sono presenti:

- Il Presidente, Geom. Matteo Catanzaro;
- Il Responsabile del Procedimento, Geom. Santo Giovanni Sciacca;
- Il Segretario verbalizzante, dipendente della Dir. Org. VI, sig.ra Enza Tilotta;

I componenti sopracitati dichiarano l'insussistenza di conflitti di interessi, anche potenziale nei confronti delle Farmacie partecipanti alla presente procedura.

Alla presenza continua degli intervenuti, si procede all'esame della documentazione trasmessa dalle Farmacie invitate secondo l'ordine d'arrivo del protocollo generale.

Si procede alla verifica dell'istanza della farmacia Scarpinati S.r.l. riscontrando nella stessa unico file.

Si procede quindi alla verifica della domanda firmata digitalmente riportanti l'istanza di partecipazione e dichiarazione sostitutiva attestante:

- 1. Di chiamarsi Pietro Scarpinati, di essere nato a Castelvetrano il 01/11/1978, ivi residente Via Errante Vecchia snc;
 - Di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- 1. Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di Castelvetrano;
- 2. Di possedere i requisiti di moralità e di insussistenza di condizioni ostative previste dalla normativa antimafia;
- 3. Di avere conseguito la Laura in Farmacia in data 06.04.2006, presso l'Università degli Studi di Palermo con voto di 77/110 (settantasette/centodieci);
- 4. Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio di farmacista nella prima sessione del 2006, presso l'Università degli Studi di Palermo;
- 5. Di essere iscritto all'Albo Professionale dei Farmacisti della Provincia di Trapani dal 06.07.2006 al n. 854;
- 6. Di non essere destinatario di condanne passate in giudicato con la fattispecie di reato e di essere sottoposto a procedimenti penali in corso;
- 7. Di non avere mai trasferito la titolarità di farmacia ai sensi dell'art. 12 della Legge 2 Aprile 1968, n. 475:
- 8. Di autorizzare all'utilizzo dei dati personali nell'ambito del procedimento di che trattasi.
- 9. Di essere Titolare di sede Farmaceutica n.1;
- 10. Di aver partecipato al corso Post Laurea in Economia Gestione della Farmacia per titolari e collaboratori presso IMS Health spa di Milano nell'anno 2009;
- 11. Di aver collaborato come farmacista presso la Farmacia Papa di Castelvetrano dal 26/09/2006 al 22/09/2011 e di esserne divenuto formalmente titolare a far data dal 23 settembre 2011;

I titoli da valutare ai sensi del D.P.C.M. 30.03.1994 n. 298 e successive modifiche ed integrazioni sono autocertificati nell'unico file;

L'indirizzo presso cui si desidera ricevere ogni comunicazione relativa alla selezione è il seguente: Scarpinati S.r.l., Via Garibaldi n. 156 – 91022 Castelvetrano (TP); pec: scarpinatisrl@pec.it;

Riscontrando che la domanda è firmata digitalmente e le dichiarazioni prodotte sono conformi a quelle richieste con lettera d'invito.

Si procede alla verifica dell'unico <u>FILE</u>), riscontrando all'interno della stessa la presenza della seguente dichiarazione, ai sensi dell'art. 46 e 47 DPR 445/2000, di titoli di studio e di carriera posseduti:

- 1. Di avere conseguito la laurea in Farmacia il 06/04/2006 presso l'Università degli Studi di Palermo con il voto di 77/110 (settantasette/centodieci);
- 2. Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale di farmacista presso l'Università degli Studi di Palermo nella prima sessione dell'anno solare 2006;
- 3. Di essere iscritto all'Albo Professionale dei Farmacisti della Provincia di Trapani dal 06.07.2006 al n. di iscrizione 854;
- 4. Di aver partecipato al Corso Post Laurea in Economia e Gestione della farmacia per titolari e collaboratori presso IMS Health Spa di Milano nell'anno 2009 (non valutabile secondo l'art. 5 del DPCM 30/03/1994 n°298 e s.m.i.);
- 5. Di aver collaborato come farmacista presso la farmacia Papa di Castelvetrano dal 26/09/2006 al 22/09/2011 e di esserne divenuto formalmente titolare a far data dal 23/09/2011;
- 6. Di non essere destinatario di condanne passate in giudicato con la fattispecie di reato e di essere sottoposto a procedimenti penali in corso;
- 7. Di essere Titolare di sede Farmaceutica n.1;
- 8. Di non avere mai trasferito la titolarità di farmacia ai sensi dell'art. 12 della Legge 2 Aprile 1968, n. 475;
- 9. Di autorizzare all'utilizzo dei dati personali nell'ambito del procedimento di che trattasi.

<u>Si procede alla verifica dell'istanza della Farmacia Rotolo del dott. Salvatore s.n.c.</u> riscontrando nella stessa 2 file denominati A e B.

Si procede quindi alla verifica della domanda firmata digitalmente riportanti l'istanza di partecipazione e dichiarazione sostitutiva attestante:

- 1. Di chiamarsi Salvatore Rotolo, di essere nato Ribera (AG) l' 11/04/1948, residente a Partanna(TP) in Viale D'Italia 29, in qualità di titolare della Farmacia Rotolo del Dottor Salvatore snc con sede a Castelvetrano (TP) in Via V. Emanuele 37;
 - Di essere in possesso della cittadinanza italiana;
 - 1. Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di Partanna;
 - 2. Di possedere i requisiti di moralità e di insussistenza di condizioni ostative previste dalla normativa antimafia;
 - 3. Di avere conseguito la Laura in Farmacia presso l'Università degli studi di Palermo il 10/07/1972 con voto 92/110 (novantadue/centodieci);
 - 4. Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio di farmacista nella seconda sessione del 1972, presso l'Università degli Studi di Palermo;
 - 5. Di essere iscritto all'Albo Professionale dei Farmacisti della Provincia di Trapani al n.510 dal 24/01/1984;
 - 6. Di possedere l'idonietà al concorso per titoli ed esami per il conferimento della titolarità in data 06/05/1976;
 - 7. Di essere stato direttore presso la farmacia dei ferrovieri dal 01/04/1974 al 31/07/1975;
 - 8. Di essere stato collaboratore presso la farmacia dei Ferrovieri dal 01/03/1974 al 30/03/1974;
 - 9. Di essere stato collaboratore presso la farmacia Greco dal 01/09/1975 al 06/05/1976;
 - 10. Di essere stato collaboratore presso la Farmacia Venuti Giulia in Viola dal 01/01/1981 al 10/01/1984;
 - 11. Di essere titolare di farmacia da Febbraio 1984 ad oggi;
 - 12. Di non aver mai trasferito la titolarità della Farmacia;
 - 13. Di aver fatto il servizio militare dal 13/02/1968 all'11/05 1969;
 - 14. Di non avere condanne o procedimenti penali in corso;

- 15. Di essere titolare di Sede Farmaceutica n.4 Farmacia Rotolo del Dottor Salvatore SNC Castelvetrano in via Vittorio Emanuele n. 37;
- 16. Di voler ricevere eventuali comunicazioni relative alla selezione all'indirizzo: g.farmaciarotolo@gmail.com;
- 17. autorizzare all'utilizzo dei dati personali nell'ambito del procedimento di che trattasi.

I titoli da valutare ai sensi del D.P.C.M. 30.03.1994 n. 298 e successive modifiche ed integrazioni sono autocertificati nei file A e B;

Riscontrando che la domanda è firmata digitalmente e le dichiarazioni prodotte sono conformi a quelle richieste con lettera d'invito.

Si procede alla verifica del <u>FILE</u>) <u>B</u>, riscontrando all'interno della stessa la presenza della seguente dichiarazione, ai sensi dell'art. 46 e 47 DPR 445/2000, di titoli di studio e di carriera posseduti:

Sulla base dei suddetti titoli dichiarati si procede all'assegnazione del punteggio per come riportato nella sotto elencata tabella:

Tabella valutativa dei titoli (artt. 5 e 6 D.P.C.M. 30.03.1994 n. 298)												
	TITOLI DI STUDIO E DI CARRIERA (max 3 punti)							TITOLI PROFESSIONALI (max 7 punti)				
FARMACIA	Voto laurea ¹ (max 1)	Voto seconda laurea ²	Specializzazioni o borse di studio³ (max 0,4)	Pubbl. scientifiche (max 0,2)	Idoneità altro concorso ⁴ (max 0,2)	Idoneità farmacista dirigente (max 0,2)	Voto abilitazione ⁵ (max 0,1)	Totale titoli di studio e di carriera	Anzianità ⁶ 0,5 x n. anni (fino a 10) 0,2 x n. anni (da 11 a 20)	Iscrizione albo	Totale titoli professionali	Totale titoli
Scarpinati srl	0,70						0,10	0,80	5,716	si	6,52	6,52
Rotolo Salvatore	0,83					0,20	0,10	1,13	7	si	8,13	8,13

Dalle due istanza presentate si può desumersi un punteggio maggiore alla **Farmacia Rotolo del Dott. Salvatore**, per come riportato nella superiore tabella che ha ottenuto il **punteggio massimo di 8,13**.

Il R.U.P. stabilisce di dare pubblicazione al presente verbale a mezzo affissione all'Albo Pretorio online del Comune e in Amministrazione Trasparente e altresì dare comunicazione dell'esito della seguente selezione al suddetto partecipante e all'Assessorato Regionale alla Sanità per l'autorizzazione di competenza.

Del che si è redatto il presente verbale che previa lettura alle **ore 11,00** viene confermato e sottoscritto come segue:

Castelvetrano 12/05/2025

Il Responsabile del Procedimento F.to *Geom. Santo Giovanni Sciacca* Il Presidente della Commissione F.to Geom. Matteo Catanzaro

Il Segretario verbalizzante *F.to Enza Tilotta*