



Κ Α Λ Α Μ Α Τ Α  
Α Ρ Ι Θ . Π Ρ Ω Τ :

24-10-2016  
768

### ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ

Η Κοινοφελής Επιχείρηση του Δήμου Καλαμάτας «ΦΑΡΙΣ», έχοντας υπ' όψη :

- 1) το υπ' αριθμ. πρωτ. 57243/4123/13-7-2016 έγγραφο της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Πελοποννήσου, που αφορά την έκδοση απόφασης για σύναψη συμβάσεων μίσθωσης έργου της Κ.Ε ΦΑΡΙΣ
- 2) την υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./82/13969/14-6-2016 απόφαση της Επιτροπής του άρθρου 2 παρ. 1 της αριθμ. 33/2006 ΠΥΣ όπως ισχύει, που αφορά την έγκριση σύναψης Συμβάσεων Έργου,
- 3) το υπ. αριθμ πρωτ. έγγραφο του ΑΣΕΠ 5556/20-4-2016, στο οποίο αναφέρεται ότι το αίτημα έγινε δεκτό για την σύναψη σύμβασης έργου και βεβαιώνει ότι είναι γνήσια, δεν καλύπτει πάγιες και διαρκείς ανάγκες, διότι μετά την πραγματοποίηση του έργου, λύεται αυτόματα και δεν υπάρχει καμία δέσμευση για συνέχιση εργασίας με οποιαδήποτε σχέση
- 4) την υπ. αριθμ. 21/2016 απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου της ΦΑΡΙΣ που αφορά αιτήματα προσλήψεων
- 5) την υπ. αριθμ 113/2016 απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου της ΦΑΡΙΣ όπου εγκρίνει το σχέδιο της διακήρυξης

### **ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΕΙ**

Την κάλυψη της θέσης **ενός (1) ιατρού** με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή παθολογίας, για τις ανάγκες λειτουργίας του Δημοτικού Ιατρείου της Κ.Ε «ΦΑΡΙΣ», που στεγάζεται στη Καλαμάτα στην οδό Σανταρόζα και Παπανικολή, με τον οποίο θα συνάψει σύμβαση έργου, σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας του.

Η σύμβαση έργου θα συναφθεί για χρονικό διάστημα **(12) δώδεκα μηνών**, με τετράωρη πενήμερη καθημερινή απασχόληση .

Ο/Η επιλεγόμενος/η θα αναλάβει το παρακάτω έργο :

Την παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και την άσκηση προληπτικής ιατρικής σε κατοίκους του διευρυμένου Δήμου Καλαμάτας που ανήκουν σε πληθυσμιακές ομάδες με ελλιπή υγειονομική κάλυψη όπως οι ακόλουθες:

- α) οι ανασφάλιστοι και οικονομικά αδύνατοι ,
- β) οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ
- γ) οι κάτοικοι των ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών,
- δ) οι αθίγγανοι,
- ε) οι οικονομικοί μετανάστες

**ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (τα προβλεπόμενα από τον νόμο) και συγκεκριμένα:**

1. Πτυχίο ή Δίπλωμα Ιατρικής ΑΕΙ της ημεδαπής ή άλλο ισότιμο πτυχίο ή δίπλωμα Ιατρικής, σχολών της αλλοδαπής.
2. Άδεια άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος ειδικότητας Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας
3. Εκπλήρωση Στρατιωτικών υποχρεώσεων για τους άρρενες ή νόμιμη απαλλαγή από αυτές
4. Εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου αποδεικνυόμενη με βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (νυν Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης) ή βεβαίωση του ιδίου Υπουργείου, ότι δεν απαιτείται, ή ότι ο υποψήφιος απαλλάχτηκε νόμιμα.
5. Βεβαίωση Ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου.
6. Βιογραφικό σημείωμα με ιδιαίτερη αναφορά στην ιατρική εμπειρία
7. Αίτηση.

Θα συνεκτιμηθεί οποιοδήποτε άλλο επί πλέον προσόν προσκομίσει ο/η υποψήφιος/α. Ο χρόνος της σχετικής Σύμβασης Έργου θα είναι διάρκειας δώδεκα μηνών από την ανάληψη Υπηρεσίας.

**ΥΠΟΒΟΛΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ:** Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν την αίτηση υποψηφιότητας με τα παραπάνω δικαιολογητικά, αυτοπροσώπως, είτε με άλλο από αυτούς εξουσιοδοτούμενο πρόσωπο, είτε ταχυδρομικά στα Γραφεία της «ΦΑΡΙΣ», Κοινοφελής Επιχείρηση Δήμου Καλαμάτας, Ασίνης 11 & Φαρών - Καλαμάτα 24132 (τηλέφωνο επικοινωνίας 27210 95611-12-

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από **28/10/2016 έως και 2/11/2016, ώρα 10.00 π.μ**  
Περισσότερες πληροφορίες στην κα Κουτσομανιώτη Ελένη στα τηλέφωνα 27210 – 95611-12-13.

Η Περίληψη της παρούσας θα δημοσιευθεί σε δύο τοπικές εφημερίδες, μία ημερήσια, μία εβδομαδιαία και το ως άνω κείμενο θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του Δήμου Καλαμάτας **Kalamata.gr**.

**ΘΑΡΡΟΣ:** 25/10/2016 & **ΜΕΣΣΗΝΙΑΚΟΣ ΛΟΓΟΣ:** 27/10/2016

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ Κ. Ε «ΦΑΡΙΣ»**

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ**