



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
 ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
 ΔΗΜΟΣ ΝΕΑΠΟΛΗΣ-ΣΥΚΕΩΝ  
 ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ &  
 ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΝΕΑΠΟΛΗΣ ΣΥΚΕΩΝ

Συκιές 27/9/2018  
 Αριθ. Πρωτ.: 3527

Ταχ. Δ/ση : Μεσολογίου 54 με Περγάμου 2  
 Ταχ. Κώδικας : 566 26  
 Πληρ. : Αλεξίου Σοφία  
 Τηλέφωνο : 2310-639355  
 Fax : 2310-672232

### ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΣΜΕ

για τη σύναψη ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ

Το Δημοτικό Κέντρο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης Νεάπολης - Συκεών

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 2527/1997, όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 10 του Ν. 3812/2009.
2. Τις διατάξεις του άρθρου 21 του Ν. 2190/1994, όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν καθώς και τις διατάξεις του Ν 4024/11και του Ν 4057/12 .
3. Την υπ' αριθ. 34499/9/7/2018 απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, που αφορά την Έγκριση 16 θέσεων με Σύμβαση Μίσθωσης για την παροχή υπηρεσιών έναντι αντίτιμου.
4. Το υπ' αριθ. πρωτ. 34799/10-7-2018 έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών.
5. Τις διατάξεις του άρθρου 10 παρ. 4 του Ν. 3812/28-12-2009.
6. Την υπ' αριθ. πρωτ. 7451/30-3-2018 βεβαίωση του ΑΣΕΠ ότι με τη σύναψη των συμβάσεων μίσθωσης έργου δεν υποκρύπτεται σχέση εξαρτημένης εργασίας και δεν καλύπτονται πάγιες και διαρκείς ανάγκες.
7. Την υπ' αριθμ. 35/2018 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Δημοτικού Κέντρου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης Νεάπολης – Συκεών, που αφορά τον προγραμματισμό προσλήψεων.

### Ανακοινώνει

Τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου με συνολικά ένα (1) άτομο για την κάλυψη αναγκών του Δημοτικού Κέντρου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης Νεάπολης - Συκεών, που εδρεύει στο Δήμο Νεάπολης Συκεών. Το αντικείμενο του έργου θα είναι η παροχή ιατρικών υπηρεσιών που θα προσφέρονται στα Κ.Α.Π.Η., στα Δημοτικά Ιατρεία του Δημοτικού Κέντρου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης Νεάπολης-Συκεών, στις οικίες των εξυπηρετούμενων καθώς και όπου αλλού κριθεί απαραίτητο για την υλοποίησή του.

Η συνολικής διάρκεια του έργου θα είναι έως ένα (1) έτος . Στο πλαίσιο του έργου αυτού θα απασχοληθεί ανά τόπο εκτέλεσης, ειδικότητα και διάρκεια σύμβασης ο εξής αριθμός ατόμων (βλ. ΠΙΝΑΚΑ Α), με τα αντίστοιχα απαιτούμενα (τυπικά και τυχόν πρόσθετα) προσόντα (βλ. ΠΙΝΑΚΑ Β):

#### ΠΙΝΑΚΑΣ Α: ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (ανά κωδικό απασχόλησης)

| Κωδικός απασχόλησης | Τόπος εκτέλεσης   | Ειδικότητα            | Διάρκεια σύμβασης | Αριθμός ατόμων |
|---------------------|---|-----------------------|-------------------|----------------|
| 101                 | Δημοτικό Κέντρο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης Νεάπολης - Συκεών | ΠΕ Ιατρός Καρδιολόγος | Έως 1 έτος        | 1              |

#### ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (ανά κωδικό απασχόλησης)

| Ειδικότητα | Αριθμός | Ειδικά Τυπικά Προσόντα   | Χρονική Διάρκεια |
|------------|---------|--|------------------|
| 101        | 1       | 1. Πτυχίο Πανεπιστημίου του εσωτερικού ή ισότιμο του εξωτερικού αναγνωρισμένο όπου απαιτείται.<br>2. Άδεια άσκησης επαγγέλματος<br>3. Τίτλος ειδικότητας<br>4. Βιογραφικό Σημείωμα<br>5. Βεβαίωση από τον Ιατρικό σύλλογο όπου θα φαίνεται ότι είναι εγγεγραμμένοι και ότι δεν έχουν διωχθεί πειθαρχικά. | Έως 1 έτος       |

**ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ**

- 1- Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι ηλικίας άνω των 30 ετών και έως 60 ετών.
- 2- Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.
- 3- Να μην έχουν κώλυμα κατά το άρθρο 8 του υπαλληλικού κώδικα ( καταδίκη, υποδικία, δικαστική συμπαράσταση).
- 4- Να έχουν δυνατότητα έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών.

**ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ**

1. Πτυχίο Πανεπιστημίου του εσωτερικού ή ισότιμο του εξωτερικού αναγνωρισμένο.
2. Άδεια άσκησης επαγγέλματος.
3. Τίτλος ειδικότητας.
4. Βεβαίωση από τον Ιατρικό σύλλογο όπου θα φαίνεται ότι είναι εγγεγραμμένοι.

**ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

- 1- Αντίγραφο Πτυχίου Πανεπιστημίου του εσωτερικού ή ισότιμο του εξωτερικού αναγνωρισμένο.
- 2- Αντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος .
- 3- Αντίγραφο τίτλου ειδικότητας.
- 4- Βιογραφικό Σημείωμα.
- 5- Πρόσφατο αντίγραφο βεβαίωσης από τον Ιατρικό σύλλογο όπου θα φαίνεται ότι είναι εγγεγραμμένοι.
- 6- Αντίγραφο της Αστυνομική Ταυτότητας.
- 7- Υπεύθυνη δήλωση περί μη κωλύματος επί των διατάξεων του ΠΔ 164/2004 ΚΑΙ ΠΔ 180/2004.
- 8- Αποδεικτικά παροχής υπηρεσιών ή συνεργασίας με ΟΤΑ ( αντίγραφο σύμβαση, αντίγραφο τιμολογίου παροχής υπηρεσιών κλπ).
- 9- Αντίγραφα των παρακάτω δικαιολογητικών που αφορούν στην κατάταξη των υποψηφίων.

**Κατάταξη υποψηφίων**

Αφού η υπηρεσία μας επεξεργαστεί τις αιτήσεις των υποψηφίων, τους κατατάσσει βάση:

**A) 25% Προϋπηρεσία ΟΤΑ.****B) 60% Επιστημονικό έργο ως εξής:**

- 1- **5%** Βαθμός πτυχίου,
- 2- **20%** Δημοσιεύσεις σε ξενόγλωσσα και ελληνικά έγκυρα περιοδικά, συγγραφή κεφαλαίων σε ιατρικά περιοδικά, συμμετοχή με ανακοινώσεις και poster σε διεθνή και ελληνικά συνέδρια – Διαλέξεις – Επιστημονικές Ομιλίες, παρακολουθήσεις σεμιναρίων, courses, φροντιστηρίων κλπ.
- 3- **5%** Μεταπτυχιακό δίπλωμα,
- 4- **20%** Διδακτορικό δίπλωμα,
- 5- **5%** Μετεκπαίδευση σε αναγνωρισμένα κέντρα του εξωτερικού και της Ελλάδας κατά τη διάρκεια της ειδικότητας ή και μετά τη λήξη αυτής, εξειδικεύσεις αναγνωρισμένες από το ΚΕΣΥ.
- 6- **5%** Κατοχή ευρωπαϊκού διπλώματος ειδικότητας (αναγνώριση της ειδικότητας βάσει ευρωπαϊκού διπλώματος μετά εξετάσεις)

**Γ) 15% Προσωπική συνέντευξη.****ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν αίτηση με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στα γραφεία της υπηρεσίας μας στην ακόλουθη διεύθυνση: στο Γ' ΚΑΠΗ Συκεών, στον 2<sup>ο</sup> όροφο, Μεσολογίου με Περγάμου γωνία, ΤΚ 56626, Συκιές, υπόψη κας Αλεξίου Σοφίας, τηλέφωνο επικοινωνίας 2310-639355 ( από τις 8,30 πμ έως 16,00 μμ).

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγισή του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από 28/9/2018 έως και 2/10/2018.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**ΓΑΛΑΝΟΣ ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ**