



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

Συκιές 16/3/2018
 Αριθ. Πρωτ.: 1043

Ταχ. Δ/ση : Μεσολογγίου 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. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./109/20015/1-8-2017 απόφαση της Επιτροπής του άρθρου 2 παρ. 1 της ΠΥΣ 33/27-12-2006 που αφορά την Έγκριση 7 Θέσεων με Σύμβαση Μίσθωσης.
4. Το υπ' αριθ. πρωτ. 53086/17-8-2017 έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών.
5. Τις διατάξεις του άρθρου 10 παρ. 4 του Ν. 3812/28-12-2009.
6. Την υπ' αριθ. πρωτ. 367/8-2-2017 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. 30/2017 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Δημοτικού Κέντρου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης Νεάπολης – Συκεών, που αφορά τον προγραμματισμό προσλήψεων.
8. Την υπ' αριθμ. 191/2017/2016 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Δημοτικού Κέντρου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης Νεάπολης – Συκεών,, που αφορά την κατανομή των θέσεων.
9. Την αριθ. πρωτ. 62890/4-10-2017 έγκριση της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Μακεδονίας Θράκης.

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 με αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών ιατρικής περίθαλψης και παρακολούθησης, την Ιατρική υποστήριξη, την παροχή ιατρικών οδηγιών, την εξέταση, την χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής και συνταγογράφησης, την παραπομπή για παρακλινικές εξετάσεις, συνολικής διάρκειας έως ένα (1) έτος . Ειδικότερα θα απασχοληθεί ανά τόπο εκτέλεσης, ειδικότητα και διάρκεια σύμβασης σύμφωνα με τον ΠΙΝΑΚΑ ΑΚΑΙ με τα αντίστοιχα απαιτούμενα (τυπικά και τυχόν πρόσθετα) σύμφωνα με τα απαραίτητα δικαιολογητικά:

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 Ορθοπεδικό | Έως 6 μήνες | 1 |

ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ (ανά κωδικό απασχόλησης)

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

ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ

- 1- Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι ηλικίας άνω των 30 ετών και έως 67 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 κατάσταση 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, παρακολούθησεις σεμιναρίων, courses, φροντιστηρίων κλπ.
- 3- 10% 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.

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^ο 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 αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από 17/3/2018 έως και 23/3/2018.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΓΑΛΑΝΟΣ ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ