

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ (ΝΠΔΔ)

ΑΦΜ: 999122126

Διεύθυνση: Αριστοτέλους 16 Θεσσαλονίκη,
Τ.Κ : 546 23

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 2313/327800-837-817-854

Αρ. Φαξ. : 2313/327871

Email : 4ype@4ype.gr

Πληροφορίες : 2313/327800-837-817-854

Ημερομηνία : 30/12/2013

Αριθμ. Πρωτ. 19010

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

για την επιλογή **επτά (7)** εξωτερικών συνεργατών από την 4^η Υ.Πε. Μακεδονίας και Θάκης για την υποστήριξη της πράξης : **«Στοχευμένες Παρεμβάσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περιοχές με υγειονομικές ιδιαιτερότητες (γεωγραφικές και πληθυσμιακές): «Πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ»** με συνολική δαπάνη έργου 1.370.560,00€ με **ΚΩΔ. ΣΑ Π/Υ(1): E0918 , Φορέα ΣΑ: 1010500 και ΚΩΔ. Πράξης ΣΑ: 2012ΣΕ09180090.**

Η 4^η ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης, μέσω του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (ΕΛΚΕΑ) της στο πλαίσιο υλοποίησης της πράξης με τίτλο **«Στοχευμένες Παρεμβάσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περιοχές με υγειονομικές ιδιαιτερότητες (γεωγραφικές και πληθυσμιακές): «Πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ»** που υλοποιείται μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ 2007-2013» με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο - ΕΚΤ) και εθνικών πόρων, και λαμβάνοντας υπόψη :

1. Την υπ' αριθμ. 2599/19-7-2012 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Ένταξη της Πράξης **«Στοχευμένες Παρεμβάσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περιοχές με υγειονομικές ιδιαιτερότητες (γεωγραφικές και πληθυσμιακές): «Πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ»** με κωδικό MIS 380102 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ 2007-2013».
2. Οι υπ' αριθμ. πρωτ. ΑΣΕΠ 20476/6-11-2012, 22627/4-12-2012 και 19891/2-12-2013 Βεβαιώσεις του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού ότι δεν καταστρατηγείται η παρ. 2 του άρθρου 6 του Νόμου 2527/1997 όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 4 σε συνδυασμό με την παρ. 5 του άρθρου 40 του νόμου 4024/2011
3. Το με αριθ. Πρωτ. 3534/30-12-09 έγγραφο επιβεβαίωσης διαχειριστικής επάρκειας από την Ε.Υ.τ.Υ.Κ.Α., για την υλοποίηση έργων ΕΣΠΑ χωρίς τεχνικό αντικείμενο (τύπος Β), από την 4^η ΥΠΕ και ειδικότερα από τον ΕΛΚΕΑ, με το οποίο επιβεβαιώνεται η διαχειριστική επάρκεια του Φορέα Υλοποίησης.

4. Τις διατάξεις του Νόμου 4071/2012 «Ρυθμίσεις για την τοπική ανάπτυξη, την αυτοδιοίκηση και την αποκεντρωμένη διοίκηση Ενσωμάτωση Οδηγίας 2009/50/ΕΚ.» άρθρο 44, παρ. 5, εδ. βα & ββ (ΦΕΚ 85/11-4-2012) .
5. Την υπ' αριθμ. 856/30-12-2013 Απόφαση σχετικά με την έγκριση πρόσκλησης ενδιαφέροντος για την επιλογή 8 συνεργατών από την 4^η Υ.Πε. Μακεδονίας για την υποστήριξη της πράξης : **«Στοχευμένες Παρεμβάσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περιοχές με υγειονομικές ιδιαιτερότητες (γεωγραφικές και πληθυσμιακές): «Πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ»** με συνολική δαπάνη ποσού 1.214.400 € με **ΚΩΔ. ΣΑ Π/Υ(1): Ε0918 , Φορέα ΣΑ: 1010500 και ΚΩΔ. Πράξης ΣΑ: 2012ΣΕ09180090.**
6. Τις υπογεγραμμένες Προγραμματικές Συμβάσεις με τα Κέντρα Υγείας Ν. Καλλικράτειας, Πολυκάστρου, Σιδηροκάστρου, Εχίνου, Πρίνου, Νευροκοπίου, Δικαίων, Σαμοθράκης.
7. Την υπ' αριθμ. 8^η /04-09-2013 (θέμα Ε.Η.Δ. 4^ο) απόφαση επιτροπής Ε.Λ.Κ.Ε.Α. για επαναπροκύρωση των θέσεων που δε συμπληρώνουν ικανοποιητικό αριθμό αιτήσεων.
8. Τα από 13-8-2013, 30-8-2013, 6-9-2013, 8-10-2013 και 14-11-2013 με αριθμ. 5/3/2013 αποδεικτικά παραλαβής αιτήσεων των υποψηφίων για την κάλυψη θέσεων του Προγράμματος «ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ»
9. Το γεγονός ότι από τις προηγούμενες προκηρύξεις των θέσεων εξωτερικών συνεργατών από την 4^η Υ.Πε. Μακεδονίας για την υποστήριξη της πράξης : **«Στοχευμένες Παρεμβάσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περιοχές με υγειονομικές ιδιαιτερότητες (γεωγραφικές και πληθυσμιακές): «Πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ»** δεν προέκυψαν υποψήφιοι για τις ειδικότητες των Κέντρων Υγείας της παρούσας πρόσκλησης.
10. Την υπ' αριθμ. 10545/ 30/7/2013 αρχική Απόφαση πρόσκλησης ενδιαφέροντος.

Ανακοινώνει

Πρόσκληση ενδιαφέροντος για τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου με συνολικά επτά (7) άτομα για την κάλυψη αναγκών της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης με έδρα τα Κέντρα Υγείας Σιδηροκάστρου, Εχίνου, Νευροκοπίου, Δικαίων και Σαμοθράκης, με αντικείμενο την εκτέλεση του έργου: «Στοχευμένες Παρεμβάσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περιοχές με υγειονομικές ιδιαιτερότητες (γεωγραφικές και πληθυσμιακές): «Πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ» συνολικής διάρκειας δώδεκα (12) μήνες, στους οποίους θα ανατεθεί η παραγωγή μέρους των τελικών παραδοτέων που προβλέπονται στη σχετική απόφαση ένταξης της πράξης κατά τη διάρκεια υλοποίησής της.

Στο πλαίσιο του έργου αυτού θα απασχοληθεί ανά τόπο εκτέλεσης, ειδικότητα και διάρκεια σύμβασης ο αριθμός ατόμων που περιγράφεται στον πίνακα Α, με τα αντίστοιχα απαιτούμενα (τυπικά και πρόσθετα) προσόντα που περιγράφονται στον πίνακα Β.

ΠΙΝΑΚΑΣ Α: ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

Κωδικός απασχόλησης	Τόπος εκτέλεσης	Ειδικότητα	Διάρκεια σύμβασης	Αριθμός ατόμων
Κωδικός 50.0	Κέντρο Υγείας Κ. Νευροκοπίου	ΠΕ Ιατρών	12 μήνες	Ένα (1)
Κωδικός 50.3	Κέντρο Υγείας Εχίνου	ΠΕ Ιατρών	12 μήνες	Ένα (1)
Κωδικός 50.4	Κέντρο Υγείας Σαμοθράκης	ΠΕ Ιατρών	12 μήνες	Ένα (1)
Κωδικός 52.0	Περιφερειακό Ιατρείο Προμαχώνα (Κέντρο Υγείας Σιδηροκάστρου)	ΠΕ Ιατρών, ειδικότητας Παιδιατρικής	12 μήνες	Ένα (1)
Κωδικός 52.2	Κέντρο Υγείας Σαμοθράκης	ΠΕ Ιατρών, ειδικότητας Παιδιατρικής	12 μήνες	Ένα (1)
Κωδικός 54.2	Κέντρο Υγείας Σαμοθράκης	ΠΕ Ιατρών, ειδικότητας Ακτινοδιαγνωστικής	12 μήνες	Ένα (1)
Κωδικός 58.3	Κέντρο Υγείας Εχίνου	ΤΕ Επισκεπτών/τριών Υγείας	12 μήνες	Ένα (1)

ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (ανά κωδικό απασχόλησης)

Κωδικός απασχόλησης	Τίτλος σπουδών και λοιπά απαιτούμενα (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) προσόντα
Κωδικός 50 (50.0 έως 50.4)	<p>ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Πτυχίο Ιατρικής (δεκτές και οι αιτήσεις πτυχιούχων χωρίς ειδικότητα) 2) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος. 3) Τίτλος ειδικότητας εάν υπάρχει 4) Εγγραφή στον Ιατρικό Σύλλογο 5) Εμπειρία στη διαχείριση αντίστοιχων έργων ή προγραμμάτων επιθυμητή 6) Γνώση Χειρισμού Η/Υ (ECDL) 7) Τίτλος Σπουδών Γνώσης Αγγλικής Γλώσσας σε επίπεδο τουλάχιστον Lower <p>Καθήκοντα: <u>Συμμετοχή στις δράσεις που περιγράφονται από το πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙΖΩ στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του Κέντρου Υγείας</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Τήρηση ηλεκτρονικού φακέλου και «Χαρτογράφηση» των δημογραφικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών του πληθυσμού αναφοράς, των νόσων με υψηλό επιπολασμό. 2. Εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης. 3. Αγωγή υγείας 4. Πρώτες Βοήθειες

ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (ανά κωδικό απασχόλησης)

Κωδικός απασχόλησης	Τίτλος σπουδών και λοιπά απαιτούμενα (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) προσόντα
	5. Εμβολιασμοί 6. Ενημέρωση και χορήγηση θεραπείας 7. Υποστήριξη στη διαμόρφωση πρωτοκόλλου για κατ' οίκον φροντίδα 8. Συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα 9. Σχεδιασμός και εφαρμογή ερωτηματολογίων αξιολόγησης παρούσας κατάστασης υγείας 10. Συμμετοχή στην ανάπτυξη μηχανισμού παρακολούθησης, έγκαιρης προειδοποίησης και ταχείας αντίδρασης στο πλαίσιο της συνεχούς παρακολούθησης (Monitoring) και εκτίμησης της κατάστασης (Health Assessment) της Δημόσιας Υγείας.
Κωδικός 52 (52.0 έως 52.2)	<p><u>ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Πτυχίο Ιατρικής 2) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος. 3) Τίτλος ειδικότητας Παιδιατρικής 4) Εγγραφή στον Ιατρικό Σύλλογο 5) Προϋπηρεσία στην άσκηση της Παιδιατρικής ειδικότητας 6) Εμπειρία στη διαχείριση αντίστοιχων έργων ή προγραμμάτων επιθυμητή 7) Γνώση Χειρισμού Η/Υ (ECDL) 8) Τίτλος Σπουδών Γνώσης Αγγλικής Γλώσσας σε επίπεδο τουλάχιστον Lower <p><u>Καθήκοντα:</u> <u>Συμμετοχή στις δράσεις που περιγράφονται από το πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙΖΩ καθώς και στο σύνολο των δραστηριοτήτων του ΚΥ.</u> <u>Συνολική διαχείριση των δράσεων πρόληψης σε παιδιά του προγράμματος ΠΡΟΑΣΠΙΖΩ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Τήρηση ηλεκτρονικού φακέλου 2. Αγωγή υγείας στα σχολεία 3. Διαπολιτισμική προσέγγιση 4. Πρώτες Βοήθειες 5. Εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης παιδιατρικών παθήσεων 6. Εμβολιασμοί. 7. Ενημέρωση και χορήγηση θεραπείας σε μετακινούμενους πληθυσμούς 8. Συμμετοχή σε Εκπαιδευτικά προγράμματα
Κωδικός 54 (54.2)	<p><u>ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Πτυχίο Ιατρικής 2) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος. 3) Τίτλος ειδικότητας Ακτινοδιαγνωστικής 4) Εγγραφή στον Ιατρικό Σύλλογο 5) Προϋπηρεσία στην άσκηση της ειδικότητας Ακτινοδιαγνωστικής 6) Εμπειρία στη διαχείριση αντίστοιχων έργων ή προγραμμάτων επιθυμητή 7) Γνώση Χειρισμού Η/Υ (ECDL)

ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (ανά κωδικό απασχόλησης)

Κωδικός απασχόλησης	Τίτλος σπουδών και λοιπά απαιτούμενα (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) προσόντα
	<p>8) Τίτλος Σπουδών Γνώσης Αγγλικής Γλώσσας σε επίπεδο τουλάχιστον Lower</p> <p>Καθήκοντα: <u>Συμμετοχή στις δράσεις που περιγράφονται από το πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙΖΩ καθώς και στο σύνολο των δραστηριοτήτων του ΚΥ.</u> 1. Εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης 2. Συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα</p>
Κωδικός 58 (58.3)	<p>ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ: 1) Πτυχίο Επισκεπτών-τριών Υγείας Τεχνολογικής Εκπαίδευσης 2) Άδεια άσκησης επαγγέλματος 3) Γνώση Χειρισμού Η/Υ (ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ) 4) Επαγγελματική εμπειρία επιθυμητή</p> <p>Καθήκοντα: <u>Συμμετοχή στις δράσεις που περιγράφονται από το πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του Κέντρου Υγείας</u> 1. Αρμοδιότητες και καθήκοντα που περιγράφονται από τις διατάξεις του Π.Δ.351/89 ΦΕΚ: 159/14-6-1989 περί Επαγγελματικών Δικαιωμάτων των ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ σε σχέση με τις δράσεις που θα αναπτυχθούν στα πλαίσια του προγράμματος ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ 2. Συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα</p>

Τόπος εκτέλεσης του έργου θα είναι η έδρα των Κέντρων Υγείας και οι χώροι που θα οριστούν (για εκπαιδεύσεις, παρεμβάσεις στην κοινότητα κ.α.) ή όπου αλλού χρειαστεί για τις ανάγκες του έργου κατά την κρίση των επιστημονικά υπευθύνων. Οι υποψήφιοι που θα επιλεγθούν θα πρέπει να είναι σε θέση να ανταποκρίνονται άμεσα στις ανάγκες που θα προκύπτουν καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης.

Οι υποψήφιοι κατατάσσονται σε **πίνακες προτεραιότητας** κατά φθίνουσα σειρά συνολικής βαθμολογίας. Τα τυπικά και πρόσθετα προσόντα βαθμολογούνται σύμφωνα με τον ακόλουθο ΠΙΝΑΚΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ

1. ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ (20 μονάδες για 4 μήνες ανεργίας και 2 μονάδες ανά μήνα ανεργίας άνω των 4 μηνών, με ανώτατο όριο τους 12 μήνες)

μήνες	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 και άνω
μονάδες	0	0	0	20	22	24	26	28	30	32	34	40

2. ΒΑΘΜΟΣ ΒΑΣΙΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ (για ΠΕ και ΤΕ οι μονάδες του βασικού τίτλου με 2 δεκαδικά ψηφία πολλαπλασιάζονται με το 40, ενώ για ΔΕ με το 20)

κατηγορίες ΠΕ & ΤΕ	5	...	5,5	...	6	...	6,5	...	7	...	7,5	...	8	...	8,5	...	9	...	9,5	...	10		
κατηγορία ΔΕ	10	...	11	...	12	...	13	...	14	...	15	...	16	...	17	...	18	...	19	...	20		
μονάδες			200	...	220	...	240	...	260	...	280	...	300	...	320	...	340	...	360	...	380	...	400

3. ΕΜΠΕΙΡΙΑ (7 μονάδες ανά μήνα εμπειρίας και έως 60 μήνες)

μήνες εμπειρίας	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	...	57	58	59	60 και άνω	
μονάδες		7	14	21	28	35	42	49	56	63	70	77	84	91	98	...	399	406	413	420

4. ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΑ ΞΕΝΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ, ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ, ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΙ ΤΙΤΛΟΙ, ΚΑΙ ΑΔΕΙΕΣ ΑΣΚΗΣΕΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΟΠΟΥ ΖΗΤΟΥΝΤΑΙ

Δεν βαθμολογούνται αλλά η προσκόμισή τους είναι απαραίτητη προϋπόθεση

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ

Τυπικά και πρόσθετα προσόντα	50%
Συνέντευξη υποψηφίων	35%
ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ	15%
Σαμοθράκη	15 %
Πρίνος	10 %
Δίκαια	5 %
ΣΥΝΟΛΟ	100%

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ Ο ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ ΕΧΕΙ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΕΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΘΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΘΟΥΝ ΜΟΝΟ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΙΣΟΨΗΦΙΑΣ

- Μετά την οριστική επιλογή η Επιτροπή Αξιολόγησης Αιτήσεων θα συντάξει πρακτικό επιλογής το οποίο θα καταθέσει στη γραμματεία του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. και το οποίο θα δημοσιευτεί μέσω του προγράμματος ΔΙΑΥΓΕΙΑ.
- Τα ονόματα των τελικών επιτυχόντων θα αναρτηθούν και στη σελίδα της 4^{ης} Υ.Πε, και θα κληθούν αυτοί να υπογράψουν σύμβαση όπου θα περιγράφονται αναλυτικά τα παραδοτέα, η ανθρωποαπασχόληση (π.χ. ανθρωπώρες ανθρωπομήνες), η χρονική διάρκεια της σύμβασης και η κοστολόγηση πακέτων εργασίας.

3. Με την οριστικοποίηση της επιλογής των συνεργατών (τακτικοί και επιλαχόντες) που θα απασχοληθούν για την υλοποίηση της Πράξης, καταρτίζεται επικαιροποιημένος πίνακας με τα στοιχεία και τις ειδικότητές τους (στοιχείο φακέλου του υποέργου), ο οποίος, αποστέλλεται στην Ε.Υ.τ.Υ.Κ.Α. (Ειδική Υπηρεσία τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης)

Όλοι οι ενδιαφερόμενοι που επιθυμούν να συμμετάσχουν στη διαδικασία επιλογής για τη σύναψη της παραπάνω σύμβασης μίσθωσης έργου καλούνται να υποβάλουν **το αργότερο μέχρι την 15/1/2014** (σφραγίδα ταχυδρομείου ή κατάθεση), **πλήρη φάκελο βιογραφικών στοιχείων**, (όπως βιογραφικό σημείωμα και άλλα στοιχεία που, κατά την κρίση τους, θα βοηθήσουν την επιτροπή επιλογής στη διαμόρφωση ορθής γνώμης για την εμπειρία, τις γνώσεις, την προσωπικότητα και γενικά την καταλληλότητα τους), σε κλειστό φάκελο.

Σημειώνεται πως οι υποψήφιοι μπορούν να δηλώσουν παραπάνω της μία θέσης υποψηφιότητας, με σειρά προτεραιότητας. Ο φάκελος αποστέλλεται ή κατατίθεται στην εξής Διεύθυνση :

4^η ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης

Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού παροχής υπηρεσιών Υγείας
(Για τις θέσειςμε κωδικούς..... του προγράμματος ΠΡΟΑΣΠΙΖΩ)
Αριστοτέλους 16
546 23 Θεσσαλονίκη

(στην παρένθεση αναγράφεται υποχρεωτικά η ειδικότητα και οι κωδικοί των θέσεων για τις οποίες υποβάλλεται η αίτηση).

Οι υποψήφιοι για την απόδειξη των ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΝΤΩΝ (βλ. ΠΙΝΑΚΑ Β), των λοιπών ιδιοτήτων τους και της εμπειρίας τους οφείλουν να προσκομίσουν, **νομίμως επικυρωμένα**, όλα τα απαιτούμενα από την παρούσα ανακοίνωση

Απαραίτητα δικαιολογητικά :

- Αίτηση (υπόδειγμα ακολουθεί στο τέλος της προκήρυξης)
- Βιογραφικό σημείωμα (με αναφορά στα σχετικά με την προκήρυξη προσόντα)
- Επικυρωμένα αντίγραφα τίτλων σπουδών
- Αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας
- Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας
- Αποδεικτικά ανεργίας

Οι κάτοχοι τίτλων σπουδών της αλλοδαπής πρέπει να προσκομίζουν για τίτλους Πανεπιστημιακής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης επίσημη μετάφραση καθώς και Πράξη αναγνώρισης (Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π), για την ισοτιμία και αντιστοιχία του τίτλου ή Πράξη Αναγνώρισης Επαγγελματικής Ισοτιμίας από το Συμβούλιο Αναγνώρισεως Επαγγελματικής Ισοτιμίας Τίτλων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, εφόσον στην περίπτωση αυτή οι απαιτούμενοι βάσει της προκήρυξης τίτλοι σπουδών εμπίπτουν στα νομοθετικώς ρυθμιζόμενα επαγγέλματα αρμοδιότητας του "Σ.Α.Ε.Ι.", σύμφωνα

με τα άρθρα 10 παρ. 2 έως 12 και 11 του Π.Δ. 165/2000 (άρθρο 8 οδηγίας 89/48 του Συμβουλίου της Ε.Ε.). Η ως άνω Πράξη ή Πιστοποιητικό να έχει εκδοθεί μέχρι την τελευταία ημέρα της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων.

Η εμπρόθεσμη υποβολή των αιτήσεων που θα αποσταλούν ταχυδρομικά αποδεικνύεται από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου.

Η παρούσα πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος δεν δεσμεύει την 4^η ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης να συνάψει συνεργασία με τους ενδιαφερόμενους και δεν δημιουργεί δικαιώματα προσδοκίας.

Η συνολική κατ' αποκοπή αμοιβή θα είναι ανάλογη των ΠΑΡΑΔΟΤΕΩΝ και του προϋπολογισμού του έργου στο οποίο θα απασχοληθούν οι υποψήφιοι. Η αμοιβή για τον κάθε συμβαλλόμενο υπόκειται στις κατά τον νόμο κρατήσεις και περιλαμβάνει τις πάσης φύσεως αποδοχές, οπότε η υποχρέωση για την κάλυψη ασφαλιστικών, ιατροφαρμακευτικών και λοιπών παροχών βαρύνει αποκλειστικά τον κάθε συμβαλλόμενο και όχι τον Ε.Λ.Κ.Ε.Α. της ΔΥΠΕ.

Ο τρόπος πληρωμής θα πραγματοποιείται κατά στάδια (όχι μηνιαίως) με βάση την εκταμίευση των χρημάτων από την διαχειριστική αρχή και σύμφωνα με την παραγωγή του έργου που θα ανατεθεί στους συμβαλλομένους.

Σε περίπτωση, που για την ολοκλήρωση του έργου συμφωνηθεί παράταση του χρόνου λήξης του, οι συμβαλλόμενοι υποχρεούνται να εκτελέσουν το προαναφερθέν έργο χωρίς να δικαιούνται περαιτέρω αμοιβή.

Σε περίπτωση μη υλοποίησης του συνόλου του έργου που θα ανατεθεί, για οποιοδήποτε λόγο, στον εκάστοτε συμβαλλόμενο θα καταβληθεί μόνον η αναλογούσα και αντιστοιχούσα αμοιβή του για το μέρος του υποέργου που υλοποιήθηκε.

Η παρούσα πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα της ΔΥΠΕ και της ΕΥΤΥΚΑ.

Επισημαίνεται ότι η διαδικασία πρόσκλησης για σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου της παρούσης δεν είναι διαγωνιστική, και δεν έχει τον χαρακτήρα «πρόσληψης». Κατά συνέπεια δεν απαιτείται η διαδικασία της πρόσκλησης να ολοκληρωθεί με σύνταξη «πίνακα κατάταξης» ή «πίνακα επιτυχόντων», ενώ όσοι επιλεγούν θα ειδοποιηθούν κατ' ιδίαν.

Με την υποβολή της αίτησης και του φακέλου των βιογραφικών τους στοιχείων, οι υποψήφιοι αποδέχονται πλήρως και ανεπιφύλακτα τους όρους της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος κατά τα λοιπά ισχύει η υπ' αριθμ. 10545/ 30/7/2013 Απόφαση πρόσκλησης ενδιαφέροντος.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ :

Δεν γίνονται αποδεκτοί υποψήφιοι οι οποίοι:

- Έχουν καταδικαστεί για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, καθ' υποτροπή συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.
- Έχουν παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της περίπτωσης α', έστω και αν το αδίκημα έχει παραγραφεί.
- Λόγω καταδίκης, έχουν στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή.
- Τελούν υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) ή και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις.
- Δεν είναι υγιείς σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 3528/2007 (ΦΕΚ Α' 26).
- Έχουν απολυθεί, εξαιτίας πειθαρχικού παραπτώματος.

Η ενημέρωση σχετικά με την επιλογή των υποψηφίων θα πραγματοποιηθεί μέσω της ιστοσελίδας της 4^{ης} ΥΠΕ .

Περισσότερες πληροφορίες παρέχονται κάθε εργάσιμη ημέρα και ώρες από 10:00π.μ. έως 13:00π.μ. στα τηλέφωνα 2313/327800-837-817-854

Ο Διοικητής
της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας
Μακεδονίας και Θράκης

Θρασύβουλος Ν. Βεντούρης

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:

ΚΑΤΟΙΚΟΣ:

ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜΟΣ:

Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ οικίας:

Κινητό τηλέφωνο:

Email :

Ημερομηνία /..... / 2014

Προς

Την 4^η Υγειονομική Περιφέρεια
Μακεδονίας και Θράκης

Παρακαλώ να συμπεριληφθώ στους υποψηφίους για την επιλογή οκτώ (8) εξωτερικών συνεργατών για το πρόγραμμα : **«Στοχευμένες Παρεμβάσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περιοχές με υγειονομικές ιδιαιτερότητες (γεωγραφικές και πληθυσμιακές): «Πρόγραμμα ΠΡΟΑΣΠΙ-ΖΩ»**

Για την ειδικότητα
.....
με κωδικό

Με την παρούσα υποβάλλω επικυρωμένα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Ο/Η αιτ.....