



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
6^η Υγειονομική Περιφέρεια
Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου &
Δυτικής Ελλάδας
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

Αργοστόλι 9-10-2019

Αρ.Πρωτ.: 7183

Τμήμα : Διαχείρισης Ανθρώπινου
 Δυναμικού
 Ταχ. Δ/ση : Σουηδίας, Αργοστόλι
 Ταχ. Κώδικας : 28100
 Πληροφορίες : Τ. Πολλάτου
 Τηλέφωνο : 2671 3 61150
 Φαξ : 2671 0 38055
 E mail : secretary@1699.syzefxis.gov.gr

Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την πρόσληψη δύο (2) ατόμων ενός (1) ατόμου κατηγορίας ΤΕ κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής και ενός (1) ατόμου κατηγορίας ΔΕ κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτικής χρονικής διάρκειας έξι (6) μηνών με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών

Έχοντας υπόψη :

- 1 Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας
2. Τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 41 του Ν4058/2017 (ΦΕΚ63/Α/2012) όπως αντικαταστάθηκε από τις διατάξεις του άρθρου 44 του Ν4486/2017 (ΦΕΚ115/Α/7-8-2017)
3. Της παρ.1 του άρθρου 182 του Ν4261/2014 (ΦΕΚ 107/Α/5-5-2014
4. Των παρ 2 και 3 του άρθρου 34 του Ν4325/2015 (ΦΕΚ 47/Α/11-5-2015
5. Τη με αριθμ 7 /2019 Θέμα 1ο Απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου «Πρόσληψη δύο (2) ατόμων ενός (1) ατόμου κατηγορίας ΤΕ κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής και ενός (1) ατόμου κατηγορίας ΔΕ κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτικής στο ΓΝ Κεφαλλήνιας με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες χρονικής διάρκειας έξι (6) μηνών»
6. Το με αριθμ 6026/28-8-2019 Διαβιβαστικό Απόφασης Διοικητικού Συμβουλίου για την έγκριση σύναψης σύμβασης με Δ.Π.Υ με δύο (2) άτομα ενός (1) ατόμου κατηγορίας ΤΕ, κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής και ενός (1)

- ατόμου κατηγορίας ΔΕ, κλάδου ΔΕ Βοηθός Νοσηλευτικής
7. Τη με αριθμ Β2.α/Γ.Π οικ67228/23-9-2019 Βεβαίωση του Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών
 8. Τη με αριθμ Γ4β/ΓΠ οικ 61583/26-9-2019 Εγκριτική Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα : «Εγκριση συνεργασίας Νοσοκομείου με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών»
 9. Τις επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου μας.
 10. Το γεγονός ότι η συνολική δαπάνη βαρύνει τις προβλεπόμενες πιστώσεις του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου μας.

Το Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας για την κάλυψη των αναγκών του και για την εύρυθμη λειτουργία του, ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με δύο (2) άτομα ένα (1) άτομο Κατηγορίας ΤΕ, Κλάδο ΤΕ Νοσηλευτικής και ενός (1) ατόμου Κατηγορίας ΔΕ, Κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτικής, υπό καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους, για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών. Οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε:

A) 1.599,03 ευρώ για τον κλάδο ΤΕ Νοσηλευτικής και Β) 1.371,32 ευρώ για τον κλάδο ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτικής συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ, των ασφαλιστικών εισφορών και των λοιπών κρατήσεων και η εργασία που θα παρέχει είναι σύμφωνα με τις ανάγκες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου.

Απαιτούμενα Τυπικά Προσόντα:

ΤΕ Νοσηλευτικής:

Πτυχίο ή δίπλωμα τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ ή το ομώνυμο πτυχίο ή δίπλωμα προγραμμάτων σπουδών επιλογής (Π.Σ.Ε.), ΤΕΙ ή αντίστοιχο πτυχίο ή δίπλωμα ΤΕΙ ή προγραμμάτων σπουδών επιλογής Π.Σ.Ε., ΤΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σπουδών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας ή το ομώνυμο ή αντίστοιχο κατά ειδικότητα πτυχίο ΚΑΤ ΕΕ ή ισότιμος τίτλος της ημεδαπής ή αλλοδαπής αντίστοιχης ειδικότητας.

ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτικής:

Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Νοσηλευτικής Σχολής (Μ.Τ.Ε.Ν.Σ.) ή ειδικοτήτων Βοηθών Νοσηλευτών ή Βοηθών Νοσοκόμων ή Νοσηλευτικής ή Νοσηλευτικής Τραυματιολογίας (βοηθός τραυματιολογίας ορθοπεδικής) ή Νοσηλευτικής Χειρουργείου ή Νοσηλευτικής Ογκολογικών παθήσεων (Ειδικής Νοσηλευτικής) ή Νοσηλευτικής Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ή Νοσηλευτικής ατόμων με ψυχικές παθήσεις δευτεροβάθμιας ή μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής αντίστοιχης ειδικότητας.

Προσόντα Πρόσληψης:

1. Να είναι Έλληνες πολίτες
2. Οι υποψήφιοι πρέπει να έχουν ηλικία 18 έως 65 ετών.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιούπαλληλική ιδιότητα.
4. Να έχουν υγεία και φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.
5. Οι άντρες μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νομίμως απαλλαγεί από αυτές και να μην είναι ανυπότακτοι ή να μην έχουν καταδικαστεί για λιποταξία με τελεσίδικη απόφαση.
6. Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στη ΔΟΥ ως επιτηδευματίες.
7. Να έχουν τον απαιτούμενο τίτλο σπουδών
8. Άδεια άσκησης επαγγέλματος

Κριτήρια Πρόσληψης:**- Κριτήριο Εντοπιότητας**

Οι υποψήφιοι που διαθέτουν τα απαιτούμενα προσόντα κατατάσσονται σε πίνακες με βάση το κριτήριο της εντοπιότητας .

- **Χρόνος Ανεργίας** (200 μονάδες για 4 μήνες ανεργίας και 75 μονάδες ανά μήνα ανεργίας άνω των 4 μηνών, με ανώτατο όριο τους 12 μήνες)

Μήνες	1	2	3	4	5	6
Μονάδες	0	0	0	200	275	350

- **Αριθμός Ανηλίκων Τέκνων** (30 μονάδες για καθένα από τα δύο πρώτα τέκνα και 50 μονάδες για το τρίτο και άνω)

Αριθμός τέκνων	1	2	3
Μονάδες	30	60	110

- **Αριθμός τέκνων πολύτεκνης οικογένειας** (50 μονάδες για κάθε υποψήφιο τέκνο πολύτεκνης οικογένειας ή 50 μονάδες για κάθε υποψήφιο πολύτεκνο και για κάθε τέκνο)
- **Βαθμός Βασικού τίτλου** (για τους ΤΕ οι μονάδες του βασικού τίτλου σπουδών με 2 δεκαδικά ψηφία πολλαπλασιάζονται με το 40, ενώ για τους ΔΕ με το 20)
- **Εμπειρία** (7 μονάδες ανά μήνα εμπειρίας και έως 60 μήνες)

Ως βαθμολογούμενη εμπειρία, νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή έργα συναφή με το αντικείμενο της ζητούμενης ειδικότητας. Η εμπειρία λαμβάνεται υπόψη μετά τη λήψη του βασικού τίτλου σπουδών με τον οποίο οι υποψήφιοι μετέχουν στη διαδικασία επιλογής. Επίσης η εμπειρία λαμβάνεται υπόψη μετά την απόκτηση της ζητούμενης από την παρούσα ανακοίνωση άδειας άσκησης επαγγέλματος.

Ως φορείς του Δημοσίου νοούνται: Οι υπηρεσίες του Δημοσίου, τα ΝΠΔΔ τα ΝΠΙΔ του Δημοσίου Τομέας, οι ΟΤΑ πρώτου και δεύτερου βαθμού, καθώς και τα νομικά πρόσωπα των ΟΤΑ, όπως ορίζονται στο άρθρο 1 του Ν3812/2009 (όπως

ισχύει). Ως εργασία που έχει διανυθεί στο Δημόσιο Τομέα, θεωρείται επίσης: 1. Η απασχόληση κατά τη διάρκεια της Στρατιωτικής Θητείας 2. Η συμμετοχή σε πρόγραμμα απόκτησης εργασιακής εμπειρίας (STAGE) του ΟΑΕΔ 3. Η απασχόληση με Σύμβαση Μίσθωσης έργου σε φορείς του Δημοσίου.

Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής η οποία επέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με απόδειξη στη Διεύθυνση:

Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας, Σουηδίας Αργοστόλι Κεφαλονιάς τκ 28100 με την ένδειξη «Για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία με δύο άτομα ενός (1) ατόμου κατηγορίας ΤΕ, κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής και ενός (1) ατόμου κατηγορίας ΔΕ, κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτικής»

Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από 14-10-2019 έως και 25-10-2019

Ως ημερομηνία κατάθεσης σε περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, λογίζεται η ημερομηνία αποστολής του φακέλου, η οποία αποδεικνύεται από τη σφραγίδα ταχυδρομείου ή με αποδεικτικό της εταιρείας ταχυμεταφοράς, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.

Δικαιολογητικά:

Οι ενδιαφερόμενοι μαζί με την αίτησή τους, πρέπει να υποβάλλουν:

1. Αντίγραφο των δυο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας
2. Αντίγραφο τίτλων σπουδών
3. Αντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος

4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
5. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα
6. Πιστοποιητικό δημοτικότητας ή μόνιμης κατοικίας (για την απόδειξη εντοπιότητας).
7. Πιστοποιητικό απόδειξης εργασιακής εμπειρίας στο αντικείμενο της ειδικότητας:
 - Για τους **μισθωτούς**, υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου κατά το άρθρο 8 του Ν1599/1986 στην οποία να δηλώνονται ο εργοδότης, το είδος και η χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας. Οι **μισθωτοί του δημοσίου τομέα** μπορούν, εναλλακτικά αντί της υπεύθυνης δήλωσης να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημοσίου τομέα από την οποία να προκύπτουν το είδος και η χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας.
 - Για τους ελεύθερους επαγγελματίες, υπεύθυνη δήλωση κατά το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, για το είδος και τη χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας. Σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος για συνεργασία, υποχρεωτική θα είναι η υποβολή ενσήμων ή σχετική βεβαίωση από τον ασφαλιστικό φορέα για επιβεβαίωση των στοιχείων που έχουν δηλωθεί στην Υπεύθυνη Δήλωση.
8. Πρόσφατη βεβαίωση από τον ΟΑΕΔ για την απόδειξη του χρόνου ανεργίας
9. Όσα επιπλέον δικαιολογητικά θα συμβάλλουν στο να σχηματιστεί μια ολοκληρωμένη εικόνα των ατομικών προσόντων και ικανοτήτων του κάθε ενδιαφερόμενου όπως τίτλους ξένης γλώσσας, αντίγραφο πιστοποιητικών γνώσης Η/Υ κλπ

Κατάταξη υποψηφίων:

Η κατάταξη των υποψηφίων, βάσει της οποίας θα γίνει η τελική επιλογή πραγματοποιείται ως εξής:

1. Πρώτα από όλα οι υποψήφιοι κατατάσσονται στους πίνακες κατάταξης με βάση το βαθμό εντοπιότητας που διαθέτουν

2. Η σειρά κατάταξης μεταξύ αυτών που έχουν την ίδια εντοπιότητα και τα ίδια προσόντα, γίνεται με βάση τη βαθμολογία που συγκεντρώνουν στα βαθμολογούμενα κριτήρια (χρόνος ανεργίας, αριθμός ανήλικων τέκνων, εμπειρία κτλ)
3. Στην περίπτωση ισοβαθμίας υποψηφίων στη συνολική βαθμολογία προηγείται αυτός που έχει τις περισσότερες μονάδες στο πρώτο βαθμολογούμενο κριτήριο (χρόνος ανεργίας) και αν αυτές συμπίπτουν, αυτός που έχει τις περισσότερες μονάδες στο δεύτερο κριτήριο και ούτω καθ' εξής.

Ανάρτηση Πινάκων και Υποβολή Ενστάσεων:

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας κατάταξης, η υπηρεσία μας θα αναρτήσει στους πίνακες ανακοινώσεων του Νοσοκομείου, το αργότερο μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, τους πίνακες κατάταξης των υποψηφίων.

Κατά των πινάκων αυτών επιτρέπεται στους ενδιαφερόμενους η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) εργασίμων ημερών η οποία αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανάρτησής τους. Η ένσταση κατατίθεται ή αποστέλλεται με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση του Νοσοκομείου.

Η ένσταση εξετάζεται από τη τριμελή επιτροπή που έχει ορισθεί στο Νοσοκομείο μας.

Το Νοσοκομείο ως πρώτος συμβαλλόμενος διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης σε περίπτωση διαπίστωσης ανεπαρκούς ή ελλιπούς παροχής υπηρεσίας του δεύτερου συμβαλλόμενου και προχωρά άμεσα σε αντικατάστασή του από τον αμέσως επόμενο υποψήφιο της αυτής ειδικότητας στο πίνακα κατάταξης, για το υπολειπόμενο χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσης της διάρκειας έξι (6) μηνών.

Ο Διοικητής

Νίκος Βιβλάκης