

Περίληψη Ανακοίνωσης
για σύναψη συμβάσεων μίσθωσης έργου με εννέα (09) ΠΕ Ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων
υπ' αριθμ. ΣΜΕ 3/2026

για τη λειτουργία του Δημοτικού Ιατρείου Περιοχής Περιγιαλίου Δήμου Καβάλας

Ο ΔΗΜΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 2527/1997, όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν, περί συμβάσεων μίσθωσης έργου.
2. Τις διατάξεις του Ν. 3852/2010, όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν.
3. Τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 5056/2023, με το οποίο προστέθηκε το άρθρο 74Α στον Ν. 3852/2010, κατά το μέρος που αφορά στις αρμοδιότητες της Δημοτικής Επιτροπής.
4. Τις διατάξεις του άρθρου 1 περ. ιζ' της υπ' αριθμ. ΔΠΙΑΔ/Φ.ΕΠ.1/934/6966/21-04-2023 ΚΥΑ (ΦΕΚ 2614/Β'), με την οποία αντικαταστάθηκε η περ. κζ' της παρ. 1 του άρθρου 4 της ΠΥΣ 33/2006, όπως ισχύει.
5. Την υπ' αριθμ. 2329/09.05.2025 απόφαση του Περιφερειάρχη Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης περί ένταξης της πράξης «Δημοτικό Ιατρείο Περιοχής Περιγιαλίου Δήμου Καβάλας», με κωδικό ΟΠΣ 6019779, στο Πρόγραμμα «Ανατολική Μακεδονία, Θράκη 2021-2027».
6. Την εγκεκριμένη Στρατηγική Βιώσιμης Αστικής Ανάπτυξης Δήμου Καβάλας, στο πλαίσιο της οποίας υλοποιείται η ανωτέρω πράξη.
7. Το εγκεκριμένο τεχνικό παράρτημα υλοποίησης με ίδια μέσα της πράξης.
8. Την υπ' αριθμ. 3811/06.02.2026 βεβαίωση ύπαρξης πιστώσεων της Διεύθυνσης Οικονομικών του Δήμου Καβάλας.
9. Την υπ' αριθμ. 172/2026 απόφαση της Δημοτικής Επιτροπής Δήμου Καβάλας περί έγκρισης πρόσληψης εννέα (09) ατόμων ΠΕ Ιατρών με σύμβαση μίσθωσης έργου για την υλοποίηση της πράξης.

ΑΠΕΥΘΥΝΕΙ

Σελίδα 1



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για σύναψη συμβάσεων μίσθωσης έργου με εννέα (09) ΠΕ Ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, για τη λειτουργία του Δημοτικού Ιατρείου Περιοχής Περιγιαλίου Δήμου Καβάλας, στο πλαίσιο υλοποίησης της πράξης «Δημοτικό Ιατρείο Περιοχής Περιγιαλίου Δήμου Καβάλας», κωδικός ΟΠΣ 6019779, Πρόγραμμα «Ανατολική Μακεδονία, Θράκη 2021-2027», συγχρηματοδοτούμενης από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο Plus (ΕΚΤ+).

Η πρόσκληση αφορά τον ακόλουθο αριθμό ατόμων, ανά τόπο εκτέλεσης, κλάδο/ειδικότητα, χρονοαπασχόληση, διάρκεια σύμβασης και εγκεκριμένη δαπάνη (Πίνακας Α), με τα αντίστοιχα απαιτούμενα προσόντα (Πίνακας Β).

ΠΙΝΑΚΑΣ Α: ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

Κωδικός	Τόπος εκτέλεσης	Κλάδος / Ειδικότητα	Αριθμός ατόμων	Χρονοαπασχόληση	Διάρκεια σύμβασης	Αμοιβή ανά σύμβαση	Συνολική δαπάνη κωδικού
101	Δήμος Καβάλας - Δημοτικό Ιατρείο Περιγιαλίου	ΠΕ Ιατρών / Καρδιολόγος	1	468 ώρες σε 36 μήνες	Από την υπογραφή έως 31.12.2026 με ανανέωση ανά έτος και δυνατότητα ανανέωσης ή παράτασης σε περίπτωση παράτασης της χρηματοδότησης της πράξης	10.122,84 €	10.122,84 €
102	Δήμος Καβάλας - Δημοτικό Ιατρείο Περιγιαλίου	ΠΕ Ιατρών / Πνευμονολόγος	1	468 ώρες σε 36 μήνες	Από την υπογραφή έως 31.12.2026 με ανανέωση ανά έτος και δυνατότητα ανανέωσης ή παράτασης σε περίπτωση παράτασης της χρηματοδότησης της πράξης	10.122,84 €	10.122,84 €



Κωδικός	Τόπος εκτέλεσης	Κλάδος / Ειδικότητα	Αριθμός ατόμων	Χρονοαπασχόληση	Διάρκεια σύμβασης	Αμοιβή ανά σύμβαση	Συνολική δαπάνη κωδικού
103	Δήμος Καβάλας - Δημοτικό Ιατρείο Περιγιαλίου	ΠΕ Ιατρών / Νευρολόγος	1	468 ώρες σε 36 μήνες	Από την υπογραφή έως 31.12.2026 με ανανέωση ανά έτος και δυνατότητα ανανέωσης ή παράτασης σε περίπτωση παράτασης της χρηματοδότησης της πράξης	10.122,84 €	10.122,84 €
104	Δήμος Καβάλας - Δημοτικό Ιατρείο Περιγιαλίου	ΠΕ Ιατρών / Ορθοπαιδικός	1	356 ώρες σε 36 μήνες	Από την υπογραφή έως 31.12.2026 με ανανέωση ανά έτος και δυνατότητα ανανέωσης ή παράτασης σε περίπτωση παράτασης της χρηματοδότησης της πράξης	7.700,28 €	7.700,28 €
105	Δήμος Καβάλας - Δημοτικό Ιατρείο Περιγιαλίου	ΠΕ Ιατρών / Αγγειολόγος	1	468 ώρες σε 36 μήνες	Από την υπογραφή έως 31.12.2026 με ανανέωση ανά έτος και δυνατότητα ανανέωσης ή παράτασης σε περίπτωση παράτασης της χρηματοδότησης της πράξης	10.122,84 €	10.122,84 €
106	Δήμος Καβάλας - Δημοτικό Ιατρείο Περιγιαλίου	ΠΕ Ιατρών / Παιδίατρος	1	468 ώρες σε 36 μήνες	Από την υπογραφή έως 31.12.2026 με ανανέωση ανά έτος και δυνατότητα ανανέωσης ή παράτασης σε περίπτωση παράτασης της χρηματοδότησης της πράξης	10.122,84 €	10.122,84 €



Κωδικός	Τόπος εκτέλεσης	Κλάδος / Ειδικότητα	Αριθμός ατόμων	Χρονοαπασχόληση	Διάρκεια σύμβασης	Αμοιβή ανά σύμβαση	Συνολική δαπάνη κωδικού
107	Δήμος Καβάλας - Δημοτικό Ιατρείο Περιγιαλίου	ΠΕ Ιατρών / Γενικός Ιατρός	3	468 ώρες σε 36 μήνες ανά ιατρό	Από την υπογραφή έως 31.12.2026 με ανανέωση ανά έτος και δυνατότητα ανανέωσης ή παράτασης σε περίπτωση παράτασης της χρηματοδότησης της πράξης	10.122,84 € ανά σύμβαση	30.368,52 €
ΣΥΝΟΛΟ ΕΓΓΕΚΡΙΜΕΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ							88.683,00 €

Σημείωση: Το ωράριο κάθε ειδικότητας θα διαμορφώνεται βάσει των προκαθορισμένων ραντεβού και των αναγκών υλοποίησης της πράξης, εντός του ωραρίου λειτουργίας του Δημοτικού Ιατρείου, χωρίς να υπερβαίνει τα εγκεκριμένα όρια χρονοαπασχόλησης. Η απασχόληση αποτυπώνεται σε μηνιαία παρουσιολόγια και συνοδεύεται από μηνιαία έκθεση πεπραγμένων.

ΠΙΝΑΚΑΣ Β: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Κωδικοί απασχόλησης	Τίτλος σπουδών και λοιπά απαιτούμενα προσόντα
101-107	<ol style="list-style-type: none"> Πτυχίο ή δίπλωμα Ιατρικής Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ακαδημαϊκά ισοδύναμος / ισότιμος τίτλος αντίστοιχης ειδικότητας σχολών της αλλοδαπής. Η απαιτούμενη άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή βεβαίωση ότι πληρούνται όλες οι νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος από την αρμόδια διοικητική αρχή. Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχος με τον κωδικό απασχόλησης. Πρόσφατη βεβαίωση ιδιότητας μέλους του οικείου Ιατρικού Συλλόγου. Βεβαίωση εκπλήρωσης της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας ότι δεν απαιτείται.

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι ενδιαφερόμενοι οφείλουν να υποβάλουν όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την απόδειξη των προσόντων, των ιδιοτήτων και της εμπειρίας τους, σύμφωνα με την παρούσα πρόσκληση και το ισχύον Παράρτημα Συμβάσεων Μίσθωσης Έργου (ΣΜΕ). Ενδεικτικά απαιτούνται:

- Αίτηση συμμετοχής με κωδικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΜΕ 1ΠΕ/ΤΕ, πλήρως συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη.



- Αντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή άλλου νόμιμου αποδεικτικού ταυτοπροσωπίας.
- Τίτλος σπουδών Ιατρικής και, εφόσον πρόκειται για τίτλο αλλοδαπής, τα απαιτούμενα έγγραφα ακαδημαϊκής ισοδυναμίας/ισοτιμίας και επίσημη μετάφραση.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή νόμιμη βεβαίωση πλήρωσης των προϋποθέσεων άσκησης επαγγέλματος.
- Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχος του κωδικού απασχόλησης.
- Πρόσφατη βεβαίωση ιδιότητας μέλους του οικείου Ιατρικού Συλλόγου.
- Βεβαίωση εκπλήρωσης υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση ότι δεν απαιτείται.
- Δικαιολογητικά απόδειξης εμπειρίας, όπου δηλώνεται εμπειρία.
- Δικαιολογητικά απόδειξης ανεργίας, οικογενειακής κατάστασης, πολυτεκνικής/τριτεκνικής/μονογονεϊκής ιδιότητας ή αναπηρίας, εφόσον γίνεται επίκληση των αντίστοιχων κριτηρίων.
- Εκτύπωση από το μητρώο ελεύθερων επαγγελματιών της ΑΑΔΕ, από την οποία να προκύπτει η σχετική ιδιότητα έως την καταληκτική ημερομηνία υποβολής αιτήσεων.

Τίτλοι, πιστοποιητικά και βεβαιώσεις της αλλοδαπής πρέπει να συνοδεύονται από επίσημη μετάφραση στην ελληνική γλώσσα και να έχουν επικυρωθεί ή αναγνωρισθεί σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ισχύον Παράρτημα ΣΜΕ και την κείμενη νομοθεσία.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΜΕ 1ΠΕ/ΤΕ και να την υποβάλουν, μαζί με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, αποκλειστικά αυτοπροσώπως (ή με εξουσιοδότηση) και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στην ακόλουθη διεύθυνση:

Δήμος Καβάλας

Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών - Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού

Κων/νου. Παλαιολόγου 4, Τ.Κ. 65403, Καβάλα

με την ένδειξη: «Για την πρόσκληση ΣΜΕ 3/2026 - Δημοτικό Ιατρείο Περιοχής Περιγιαλίου Δήμου Καβάλας»

Το εμπρόθεσμο των ταχυδρομικών αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος, μετά την αποσφράγισή του, επισυνάπτεται στην αίτηση του υποψηφίου.



Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων ορίζεται σε δέκα (10) ημερολογιακές ημέρες, ήτοι από 30/05/2026 έως και 08/06/2026. Για διευκρινίσεις οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο τηλέφωνο 2513 500 101 ή στο e-mail personnel@kavala.gov.gr (κ Βερβέρας Νικόλαος).

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΜΟΥΡΙΑΔΗΣ

