



**Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης
& Ψυχικής Υγείας (Ε.Π.Α.Ψ.Υ.)**

Ταχ. Δ/ση : Θουκυδίδου 10 & Γ. Σουρή, Καλαμαριά, 55134

Πληροφορίες : Σοφία Παπαδοπούλου

Τηλ. : 2314071600

Email : Elpizo.skg@epapsy.gr

URL : <https://www.epapsy.gr/>

Μαρούσι, 24/11/2025

Αρ. Πρωτ. 4115

ΘΕΜΑ: ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

για υποβολή αιτήματος προς σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου με ένα (01) ελεύθερο επαγγελματία, Πτυχιούχο Ανώτατης εκπαίδευσης, για την κάλυψη των αναγκών ψυχιατρικής υποστήριξης της Μονάδας «Κέντρο Ημέρας αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων Θεσσαλονίκης της ΕΠΑΨΥ» στο πλαίσιο του Υποέργου 1 «Λειτουργία Κέντρου Ημέρας Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων 1ου ΤοΨΥ Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης» της Πράξης με Τίτλο «Επιχορήγηση για την λειτουργία Κέντρου Ημέρας Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων 1ου ΤοΨΥ στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης» με Κωδικό ΟΠΣ 6019367 στο Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2021-2027»

Η ΕΠΑΨΥ υλοποιεί την Πράξη με τίτλο «Επιχορήγηση για την λειτουργία Κέντρου Ημέρας Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων 1ου ΤοΨΥ στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης» με Κωδικό ΟΠΣ 6019367 στο Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2021-2027» σύμφωνα με την Α.Π. 320/23-01-2025 Απόφαση Ένταξης. Η Πράξη περιλαμβάνει το υποέργο 1: «Λειτουργία Κέντρου Ημέρας Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων 1ου ΤοΨΥ Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης».

ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ: «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 2716/1999 (Φ.Ε.Κ. Α' 96) με θέμα «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
2. Την υπό στοιχεία Γ38/οικ.63439/2017 (Φ.Ε.Κ. Β' 2932) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Πλαίσιο εκπόνησης πολιτικών ψυχικής υγείας και καθορισμός κριτηρίων, προϋποθέσεων, δικαιολογητικών, διαδικασίας και κάθε άλλης λεπτομέρειας για έγκριση σκοπιμότητας και χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον Ιδιωτικό Κερδοσκοπικό και μη Κερδοσκοπικό Τομέα των άρθρων 11 & 12 του ν. 2716/1999», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
3. Την υπ' αριθμ. Γ3α,β/Γ.Π.οικ.49291/1-7-2019 (ΦΕΚ 2809/Β'/2019) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Σύστημα Διοικητικής και Οικονομικής Διαχείρισης, ελέγχου και παρακολούθησης της ποιότητας σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
4. Την αριθμ. Γ38/οικ.63439/2017 (ΦΕΚ 2932/Β'/25-08-2017) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Πλαίσιο εκπόνησης πολιτικών ψυχικής υγείας και καθορισμός κριτηρίων, προϋποθέσεων, δικαιολογητικών, διαδικασίας και όπως όπως λεπτομέρειας για έγκριση σκοπιμότητας και χορήγηση άδειας ίδρυσης και άδειας λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον Ιδιωτικό Κερδοσκοπικό και μη Κερδοσκοπικό Τομέα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
5. Την υπό στοιχεία Α3α/οικ.876/16-05-2000 (Φ.Ε.Κ. Β' 661) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες) και των προγραμμάτων Προστατευόμενων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του ν.



2716/1999, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

6. Τον ν. 4624/2019 (Α' 137) «Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, μέτρα εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/680 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 και άλλες διατάξεις»

7. Την υπό στοιχεία Γ38/Γ.Π.οικ.25144/1/05/2024 (ΑΔΑ: ΑΔΑ: 96ΚΝ465ΦΥΟ-Ξ2Α) Απόφαση με θέμα: «Χορήγηση άδειας λειτουργίας ενός Κέντρου Ημέρας αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων στην ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΕΠΑΨΥ» στη Διοικητική Περιφέρεια Αττικής, στον 2ο Τομέα Ψυχικής Υγείας, στους δήμους Πεντέλης, Βριλησίων, Κηφισιάς».

8. Την με Α.Π.: 3875/02-10-2024 Κωδικός Πρόσκλησης: 085.4.11.18 Α/Α Πρόσκλησης ΟΠΣ: 13135 (ΑΔΑ:925Υ7ΛΛ-Ε6Χ) Πρόσκληση με τίτλο «Ενίσχυση Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (νέες δομές)» της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Προγράμματος 'ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ,

9. Την με Α.Π. 320/23-01-2025 Απόφαση Ένταξης της Πράξης «Επιχορήγηση για την λειτουργία Κέντρου Ημέρας Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων 1ου ΤοΨΥ στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης» με Κωδικό ΟΠΣ 6019367 στο Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2021-2027»

10. Την από 05/09/2025 Απόφαση του Δ.Σ. της ΕΠΑΨΥ περί έγκρισης διενέργειας Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για υποβολή αιτήματος προς σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου με ένα (01) ελεύθερο επαγγελματία, Πτυχιούχο Ανώτατης εκπαίδευσης, για την κάλυψη των αναγκών ψυχιατρικής υποστήριξης της «Κέντρο Ημέρας αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων Θεσσαλονίκης της ΕΠΑΨΥ» στο πλαίσιο του Υποέργου 1 «Λειτουργία Κέντρου Ημέρας Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων 1ου ΤοΨΥ Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης» της Πράξης με Τίτλο «Επιχορήγηση για την λειτουργία Κέντρου Ημέρας Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων 1ου ΤοΨΥ στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης» με Κωδικό ΟΠΣ 6019367 στο Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία 2021-2027»

Απευθύνει Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος

για υποβολή αιτήματος προς σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου με ένα (01) ελεύθερο επαγγελματία, Πτυχιούχο Ανώτατης εκπαίδευσης, για την κάλυψη των αναγκών ψυχιατρικής υποστήριξης της Μονάδας «Κέντρο Ημέρας αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων Θεσσαλονίκης της ΕΠΑΨΥ» σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα

ΚΩΔ.	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘ ΜΟΣ ΘΕΣΕ ΩΝ	ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ	ΜΟΡΦΗ ΕΡΓΑΣΙΑ Σ
------	------------	---------------------------	----------------------	-----------------------



2025/ΥΠ. 27/Ε.Σ.Κ.2 32121/79	ψυχίατρος	1 (ένας)	Πτυχίο Ιατρικής με ειδίκευση στην ψυχιατρική. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.	Σύμβαση μίσθωσης έργου ιδιωτικού δικαίου 15 ώρες/Εβδομάδα*
------------------------------------	-----------	----------	--	--

* Η ΕΠΑΨΥ δύναται να τροποποιήσει τις εβδομαδιαίες ώρες απασχόλησης με βάση τις ανάγκες της μονάδας και κατόπιν σύμφωνης γνώμης του αντισυμβαλλόμενου

ΟΠΩΣ ΕΚΔΗΛΩΣΟΥΝ ΤΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΤΟΥΣ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΣ ΦΑΚΕΛΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ.

1. ΦΥΣΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ

Το Κέντρο Ημέρας Διατροφικών Διαταραχών Παιδιών και Εφήβων στη Θεσσαλονίκη εφαρμόζει ένα ευρύ φάσμα παρεμβάσεων που περιλαμβάνουν Ιατρική Εξέταση, Ψυχιατρική ή Παιδοψυχιατρική Διάγνωση και Παρακολούθηση, Διαιτολογική Εκτίμηση και Διαιτητική Συμβουλευτική, Ατομική Ψυχοθεραπεία, Οικογενειακή θεραπεία, Συμβουλευτική Γονέων και Ομάδες Ψυχο-Εκπαίδευσης Γονέων, Ομαδική Θεραπεία κ.α. Οι παραπάνω υπηρεσίες ψυχικής υγείας και παρεμβάσεις παρέχονται με βάση ένα εξατομικευμένο θεραπευτικό πλάνο. Η λειτουργία της Μονάδας είναι σε καθημερινή βάση και συγκεκριμένα Δευτέρα – Παρασκευή 9:00-17:00, εξασφαλίζοντας μια ολοκληρωμένη και συνεχιζόμενη φροντίδα για τους ωφελούμενους.

1.1 Αντικείμενο του έργου των Αντισυμβαλλομένων – Καθήκοντα

Το αντικείμενο της παρούσας Πρόσκλησης αφορά α) την ψυχιατρική υποστήριξη στο «Κέντρο Ημέρας αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων Θεσσαλονίκης της ΕΠΑΨΥ».

Συγκεκριμένα το αντικείμενο του έργου για

- την παιδοψυχιατρική υποστήριξη είναι:

- ✓ Την παροχή ιατρικών – ψυχοθεραπευτικών – υποστηρικτικών - συμβουλευτικών υπηρεσιών στους ασθενείς. Οι υπηρεσίες αυτές αφορούν διαγνωστική εκτίμηση, θεραπεία φαρμακευτική & ψυχοθεραπευτική.
- ✓ Ψυχιατρική αξιολόγηση ασθενών με ειδικές κλίμακες αξιολόγησης, π.χ. PANSS.
- ✓ Συνεργασία με φορείς ψυχικής υγείας π.χ. φορείς ψυχικής υγείας τοπικής αυτοδιοίκησης.
- ✓ Τη συμμετοχή σε εποπτείες, θεσμικές συναντήσεις, συναντήσεις εργασίας και εκπαιδευτικές δράσεις της Μονάδας
- ✓ Συμμετοχή σε ερευνητικές δραστηριότητες, συγγραφή άρθρων, και παρουσιάσεις σε επιστημονικά συνέδρια.
- ✓ Τηρεί τη δεοντολογία που διέπει την προστασία των προσωπικών δεδομένων, της εχεμύθειας και του ιατρικού απόρρητου των ασθενών του Κέντρου Ημέρας.
- ✓ Συμμετέχει ενεργά ως μέλος της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας και εφαρμόζει τις αποφάσεις της, και είναι υπό την επιστημονική εποπτεία του Επιστημονικά Υπεύθυνου της Μονάδας.



- ✓ Υποχρεούται να συντάσσει μηνιαία έκθεση πεπραγμένων προς τον υπεύθυνο της Δομής, σχετικά με τις αρμοδιότητες που της έχουν ανατεθεί.

2. ΕΡΓΟΛΑΒΙΚΟ ΑΝΤΑΛΛΑΓΜΑ – ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Ο προϋπολογισμός του εργολαβικού ανταλλάγματος για τη θέση με κωδικό 2025/ΥΠ.27/Ε.Σ.Κ.232121/79 (ψυχίατρος) της παρούσας πρόσκλησης ανέρχεται σε δέκα χιλιάδες ευρώ (10.000,00€), ήτοι χίλια ευρώ (1.000,00€) ανά μήνα συμπεριλαμβανομένου λοιπών νόμιμων κρατήσεων. Στην αμοιβή περιλαμβάνονται οιαδήποτε έξοδα και δαπάνες του Αναδόχου σε σχέση με την εκτέλεση του έργου. Τον Ανάδοχο βαρύνουν οι υπέρ τρίτων κρατήσεις, υπέρ Ελληνικού Δημοσίου ως και κάθε άλλη επιβάρυνση, φόροι και εισφορές κλπ. σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

3. ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η διάρκεια του έργου του Αντισυμβαλλόμενου για την παιδοψυχιατρική υποστήριξη της μονάδας «Κέντρο Ημέρας αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών παιδιών και εφήβων Θεσσαλονίκης της ΕΠΑΨΥ» καθορίζεται από την ημερομηνία υπογραφής της σχετικής σύμβασης έως και τις 31/10/2026.

4. ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Ο αντισυμβαλλόμενος θα παρέχει τις ανωτέρω υπηρεσίες στο Κέντρο Ημέρας Διατροφικών Διαταραχών Θεσσαλονίκης, σε τόπο και χρόνους που απαιτούνται από τη φύση και τις ανάγκες των ανωτέρω περιγραφόμενων υπηρεσιών και σύμφωνα με πρόγραμμα που θα καθορίζει ο ίδιος σε συνεργασία με τη γραμματεία. Σε περίπτωση κατά την οποία η ημέρα αυτή της εβδομάδας, κατά τις οποίες θα παρέχει τις υπηρεσίες του ο ανάδοχος είναι επίσημη αργία του Κράτους, τότε ο ανάδοχος υποχρεούται να παρέχει τις υπηρεσίες σε άλλες εργάσιμες ημέρες του ίδιου μήνα που θα επιλέξει εκείνος, το αυτό ισχύει και για την περίπτωση που λόγω ανωτέρας βίας δεν μπορέσει να παράσχει τις υπηρεσίες του.

5. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΑΝΤΙΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΩΝ

Ο αντισυμβαλλόμενος καθίσταται υπεύθυνος για την επιτυχή και εμπρόθεσμη υλοποίηση της υπηρεσίας που έχει αναλάβει δυνάμει της παρούσας σύμβασης. Ο αντισυμβαλλόμενος οφείλει να ολοκληρώσει την παροχή υπηρεσιών έως τις 31/10/2026. Υποχρεούται να τηρεί όλους τους Ελληνικούς νόμους τους σχετικούς με την ανάθεση και εκτέλεση της υπηρεσίας, ευθύνεται δε έναντι των Ελληνικών Αρχών για την τήρηση κάθε υποχρέωσης, που προκύπτει από αυτές. Απαγορεύεται να υποκατασταθεί κατά την εκτέλεση του έργου από άλλο πρόσωπο. Ο Εργοδότης απαλλάσσεται από κάθε ευθύνη και την υποχρέωση για αποζημίωση από τυχόν ατύχημα, ή κάθε άλλη αιτία κατά τη διάρκεια υλοποίησης του έργου. Σε περίπτωση ματαίωσης της υπηρεσίας για λόγους ανωτέρας βίας αμφότεροι ο συμβαλλόμενος απαλλάσσεται των εκατέρωθεν υποχρεώσεών τους. Ο ανάδοχος οφείλει να προσέρχεται στη Μονάδα και για έκτακτες περιπτώσεις, έπειτα από κλήση του Επιστημονικά Υπεύθυνου. Ο αντισυμβαλλόμενος υποχρεούται να παρέχει ο ίδιος αποκλειστικά τις οριζόμενες στην παρούσα σύμβαση υπηρεσίες.

6. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ

Οι ενδιαφερόμενοι/ες θα πρέπει να διαθέτουν κατ' ελάχιστον τα παρακάτω προσόντα:

- ο Πτυχίο Ιατρικής - αναγνώριση από αρμόδιο φορέα, αν ο τίτλος σπουδών αποκτήθηκε εκτός Ελλάδας.
- ο Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.

Τα προαναφερόμενα αποτελούν τις ελάχιστες απαιτήσεις συμμετοχής στην παρούσα πρόσκληση και στην περίπτωση που ο/η ενδιαφερόμενος/η δεν τα διαθέτει, η πρόταση του/της αποκλείεται από την μετέπειτα διαδικασία αξιολόγησης και δεν βαθμολογείται.

7. ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ



Ως επιθυμητά προσόντα ενδιαφερόμενων αναγνωρίζονται τα κάτωθι:

- Επαγγελματική εμπειρία σε τομείς όπως διαταραχές πρόσληψης τροφής ή / και παιδιά και εφήβους.
- Πρόσθετοι συναφείς τίτλοι σπουδών (διδασκαρική διατριβή σε συναφές αντικείμενο).
- Γνώση ξένης γλώσσας και χειρισμού Η/Υ.

8. ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ.

Ο φάκελος συμμετοχής οφείλει να περιλαμβάνει τα κάτωθι έγγραφα:

- Αντίγραφο Βασικού Τίτλου Σπουδών (Πτυχίο ψυχιάτρου της ημεδαπής ή ακαδημαϊκά ισοδύναμος ή ισότιμος τίτλος αντίστοιχης ειδικότητας σχολών της αλλοδαπής μετά βεβαίωσης ισοτιμίας από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.).
- Αντίγραφο άδειας Ασκήσεως Επαγγέλματος παιδοψυχιάτρου από την αρμόδια διοικητική αρχή (σε ισχύ).
- Αντίγραφο άδειας Χορήγησης τίτλου παιδοψυχιατρικής ειδικότητας.
- Βιογραφικό Σημείωμα σε μορφή Europass στην ελληνική γλώσσα.
- **Για το απαιτούμενο προσόν της επαγγελματικής εμπειρίας και για το επιθυμητό προσόν της επαγγελματικής εμπειρίας σε τομείς όπως διαταραχές πρόσληψης τροφής ή / και παιδιά και εφήβους:**

(α) Για μισθωτούς: Βεβαίωση προϋπηρεσίας ΕΦΚΑ (<https://www.efka.gov.gr/el/elektronikes-ypervesies/bebaiiose-proyperesias>) και βεβαιώσεις εργοδοτών για την απόδειξη της επαγγελματικής εμπειρίας σε τομείς όπως διαταραχές πρόσληψης τροφής

(β) Για ελευθέρους επαγγελματίες: Αντίγραφα συμβάσεων ή/και βεβαιώσεις εργοδοτών

- **Για το επιθυμητό προσόν Πρόσθετοι συναφείς τίτλοι σπουδών:** Διδασκαρική διατριβή σε συναφές αντικείμενο.
- **Για το επιθυμητό προσόν Γνώση ξένης γλώσσας και χειρισμού Η/Υ:** (α) πιστοποιητικό γλωσσομάθειας επιπέδου τουλάχιστον Β2 και (β) πιστοποιητικό Πληροφορικής ή γνώσης χειρισμού Η/Υ που εκδίδεται από φορέα πιστοποιημένο από τον Οργανισμό Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης και καλύπτει τα αντικείμενα (i) Επεξεργασία κειμένου, (ii) Υπολογιστικά φύλλα και (iii) Υπηρεσίες διαδικτύου.
- Υπεύθυνη Δήλωση (<https://www.epapsy.gr/wp-content/uploads/2025/09/Υπεύθυνη-Δήλωση-N.1599.docx>) από το gov.gr που δηλώνεται πως:
 - i. Δεν έχω καταδικαστεί για κακούργημα σε οποιαδήποτε ποινή.
 - ii. Δεν έχω καταδικαστεί για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία) απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία ή δωροληψία, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, συκοφαντική δυσφήμιση καθ' υποτροπή ή εγκλήματα της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.
 - iii. Δεν είμαι υπόδικος λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε.

9. ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ ΕΠΙΛΟΓΗΣ.

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ

Τα Κριτήρια Αξιολόγησης μοριοδοτούνται σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα:

α/α	Κατηγορία κριτηρίων Επιλογής	Κριτήριο Αξιολόγησης	Ανάλυση	Βαθμό
-----	------------------------------	----------------------	---------	-------



				ς
1.	Επαγγελματική εμπειρία σε τομείς όπως διαταραχές πρόσληψης τροφής	Ανάλογα με τα έτη εργασιακής εμπειρίας συναφούς με τη θέση που θα ανατεθεί.	έως 1 έτος	10
			Έως 2 έτη	20
			3 έως 5 έτη	30
2.	Πρόσθετοι συναφείς τίτλοι σπουδών σε τομείς όπως διαταραχές πρόσληψης τροφής	Συνάφεια με τη θέση.	Διδακτορική διατριβή σε συναφές αντικείμενο	30
3.	Χαρακτηριστικά προσωπικότητας - Συνέντευξη	Επικοινωνία / Ομαδικό Πνεύμα (Δεξιότητες Συνεργασίας στο πλαίσιο λειτουργίας Ομάδας)		0-10
		Ανταπόκριση στις απαιτήσεις του Έργου. Υπευθυνότητα / Συνέπεια / Αποφασιστικότητα / Υπομονή / Ανιδιοτέλεια / Αποτελεσματικότητα / Ενσυναίσθηση / Οργανωτικές Ικανότητες		0-10
		Επαγγελματικοί Στόχοι - Ενδιαφέρον		0-10
		Συνολική Παρουσία		0-30



5.	Γνώση ξένης γλώσσας και χειρισμού Η/Υ	Γνώση ξένης γλώσσας		5
		Γνώση χειρισμού Η/Υ		5
	Συνολική Μοριοδότηση του υποψηφίου			Έως 100

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ		
Η επιλογή γίνεται με βάση το ακόλουθο σύστημα Συντελεστών βαρύτητας:		
Κριτήρια	Περιγραφή	Ποσοστό συμμετοχής
K1	Εργασιακή εμπειρία	30%
K2	Εκπαίδευση / Εμπειρία / Προϋπηρεσία σε συναφές αντικείμενο	10%
K3	Χαρακτηριστικά προσωπικότητας - Συνέντευξη	30%
K4	Πρόσθετοι συναφείς τίτλοι σπουδών	20%
K5	Γνώση ξένης γλώσσας και χειρισμού Η/Υ	10%
Ο Συνολική Μοριοδότηση του υποψηφίου προκύπτει από τη σχέση: ΣΜ = K1+ K2+ K3 + K4 + K5		

10. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗΣ – ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ.

Ολόκληρη η παρούσα Πρόσκληση θα βρίσκεται αναρτημένη στην ιστοσελίδα του Σωματείου www.epapsy.gr και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης του, καθώς και όπου αλλού κριθεί σκόπιμο από το Σωματείο να δημοσιεύσει.

11. ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ.

- (α) Οι υποψήφιοι/ες μπορούν να αναζητήσουν το έντυπο της αίτησης στην ιστοσελίδα <https://www.epapsy.gr/wp-content/uploads/2025/09/ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ-ΔΗΛΩΣΗ.docx>
- (β) Οι ενδιαφερόμενοι/ες καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση και να την υποβάλουν μαζί με τα δικαιολογητικά (φάκελος αίτησης) με αποστολή ταχυδρομείου στη διεύθυνση Θουκυδίδου 10 & Γ. Σουρή, Καλαμαριά, 55134, Κέντρο Ημέρας Διαταραχών Πρόσληψης Τροφής ή με αποστολή e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση: Elpizo.skg@epapsy.gr.

Το θέμα του email να αναγράφει:

Για την Αγγελία με κωδικό 2025/ΥΠ.27/Ε.Σ.Κ.232121/79 για την θέση του ψυχιάτρου

12. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΦΑΚΕΛΟΥ ΑΙΤΗΣΗΣ.

- 1.1 Ως καταληκτική προθεσμία του υποβολής συμμετοχής του υποψηφίου ορίζεται η **08-12-**



2025, ώρα 17.00.

13. ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ.

Αφού η «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ» λάβει και επεξεργαστεί τις αιτήσεις των υποψηφίων και ολοκληρώσει τον κύκλο των συνεντεύξεων, τους κατατάσσει βάσει της μοριοδότησης από τα Απαιτούμενα Προσόντα και τα Επιπρόσθετα Κριτήρια Επιλογής όπως ορίζονται στην παρούσα πρόσκληση.

- (α) Η κατάταξη των υποψηφίων γίνεται κατά φθίνουσα σειρά ανά κωδικό θέσης, με αναγραφή του αριθμού πρωτοκόλλου του υποψηφίου, με βάση τη συνολική Μοριοδότηση που συγκεντρώνει.
- (β) Στην περίπτωση ισοβαθμίας στη συνολική Μοριοδότηση, οι υποψήφιοι καλούνται σε δεύτερη Συνέντευξη.

14. ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ.

1.2 Ο φορέας μέσα σε διάστημα πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία αξιολόγησης προβαίνει στην ανάρτηση των Πινάκων κατάταξης. Οι Πίνακες αναρτώνται σε ηλεκτρονική μορφή στην ιστοσελίδα www.epapsy.gr.

1.3 Κατά των Πινάκων αυτών επιτρέπεται στους ενδιαφερόμενους η άσκηση Ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) εργάσιμων ημερών, η οποία άρχεται από την επόμενη ημέρα της αναρτήσεώς τους. Η ένσταση κατατίθεται με mail enstaseis.hr@epapsy.gr.

1.4 Η Επιτροπή Ενστάσεων εντός δυο (2) εργάσιμων ημερών από την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των ενστάσεων εξετάζει τις ενστάσεις και καταρτίζει τους τελικούς Πίνακες κατάταξης.

15. ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΤΕΛΙΚΩΝ ΠΙΝΑΚΩΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ.

Οι τελικοί Πίνακες κατάταξης θα αναρτηθούν στην ιστοσελίδα www.epapsy.gr.

16. ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Οι επιτυχόντες σε κάθε θέση θα κληθούν να προσκομίσουν τα κάτωθι έγγραφα για να προχωρήσει η διαδικασία υπογραφής της σύμβασης:

1. Συμπληρωμένο έντυπο "Υπεύθυνη Δήλωση Στοιχείων Εργαζομένου"
2. Βεβαίωση Έναρξης στη ΔΟΥ
3. Διεύθυνση κατοικίας (επίσημο έγγραφο ή λογαριασμός ή Υ.Δ. μέσω gov.gr)
4. IBAN τραπεζικού λογαριασμού της Alpha Bank, με αναγραφή στοιχείων δικαιούχου
5. Αντίγραφο δελτίο ταυτότητας (για τους Έλληνες πολίτες και τους πολίτες άλλου κράτους μέλους της Ε.Ε., ταυτότητα ομογενούς για τους Έλληνες ομογενείς, άδεια εργασίας σε ισχύ για τους αλλοδαπούς τρίτων χωρών).

17. ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Η «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ» σύμφωνα με τις διατάξεις του ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ (ΕΕ) 2016/679 και του Ν 4624/2019, βεβαιώνει ότι λαμβάνει όλα τα κατάλληλα μέτρα για την ασφαλή τήρηση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που πρόκειται να αποστείλουν οι υποψήφιοι / υποψήφιες για τις ανωτέρω θέσεις και θα τα επεξεργασθεί αποκλειστικά για το σκοπό της



παρούσας Πρόσκλησης,

Για την «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

Ο Νόμιμος Εκπρόσωπος

ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
& ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Ε.Π.Α.Ψ.Υ.)
ΕΔΡΑ: ΣΑΛΑΜΙΝΟΣ 36, ΜΑΡΟΥΣΙ 151 24
ΤΗΛ: 210 8056920 - FAX: 210 8056921
ΑΦΜ: 090068642 - ΔΟΥ: ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ

Γαλάνης Δημήτριος
Πρόεδρος Δ.Σ.