



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

Πληροφορίες : Λευκή Μενάγια
 Τηλέφωνο : 2671 3 61150
 E mail :
 gr.proswpikou@1699.syzefxis.gov.gr

Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την πρόσληψη δύο (2) ατόμων κατηγορίας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων και εν ελλείψει αυτών με δύο (2) άτομα κατηγορίας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων χωρίς άδεια και πιστοποίηση, χρονικής διάρκειας ενός 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. Το άρθρο 44 του Ν4486/2017
4. Το υπ' αριθ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π.οικ.74619/30-11-2021 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Σχετικά με την τεκμηρίωση αιτημάτων περί έγκρισης πρόσληψης ιατρικού & λοιπού επικουρικού προσωπικού και προσωπικού με καθεστώς έκδοσης δελτίου ΑΠΥ».
5. Την υπ' αριθμ 3/06-03-2026 Θέμα 2ο Απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου «Πρόσληψη δυο ατόμων κατηγορίας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων στο ΓΝ Κεφαλληνίας με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες χρονικής ενός (1) έτους»
6. Την υπ' αριθμ Γ4β/13663/22-04-2026 Εγκριτική Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα : «Έγκριση συνεργασίας του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ με δύο (2) εξωτερικούς συνεργάτες ειδικότητας ΔΕ

ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών»

7. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Β2α/οικ. 16771/08-04-2026 βεβαίωση του Γ.Δ.Ο.Υ του Υ.Υ.
8. Την με αρ. πρωτ. 3591/11-03-2026 Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ.
9. Το γεγονός ότι η συνολική δαπάνη βαρύνει τις προβλεπόμενες πιστώσεις του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου μας.
10. Την παρ. 9 άρθρου 39 Ν. 4387/2016 (ΔΠΥ)

Το Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας για την κάλυψη των αναγκών του και για την εύρυθμη λειτουργία του, ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με δύο (2) άτομα κατηγορίας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, υπό καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του, για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους. Οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε 1.600 ευρώ συμπερ. ΦΠΑ 24%. Το Νοσοκομείο θα επιβαρύνεται τις εργοδοτικές εισφορές. Για όλες τις πληρωμές θα εκδίδονται τα απαραίτητα νόμιμα παραστατικά και δικαιολογητικά. Οι κρατήσεις και οι εργοδοτικές εισφορές εμπίπτουν στις διατάξεις της παρ. 9 του άρθρου 39 του Ν.4387/2016. Η εργασία που θα παρέχει είναι πλήρους αλλά όχι αποκλειστικής απασχόλησης σύμφωνα τις ανάγκες του ΓΝ Κεφαλληνίας.

Απαιτούμενα Τυπικά Προσόντα:

Απαιτούμενα Τυπικά Προσόντα:

ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ/ΔΙΑΣΩΣΤΗ –ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ

α) Επαγγελματική άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας (ΠΔ 51/2012 όπως ισχύει).

β) Δίπλωμα Επαγγελματικής Κατάρτισης της Ειδικότητας "Πλήρωμα Ασθενοφόρου-Διασώστης" του ΙΕΚ ΕΚΑΒ ή αντίστοιχης ειδικότητας σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής

γ) Βεβαίωση ότι πληροί όλες τις προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος "Διασώστη Πλήρωμα Ασθενοφόρου" (ν. 3919/2011 όπως ισχύει, Υ.Α.Γ4β/ΓΠ/οικ.16276/4-3-2015, ΦΕΚ 1486/16-7-2015/τ.Β' και Υ.Α.Γ4α/Γ.Π.

οικ.34218/8-5-2017, ΦΕΚ 1729/19.5.2017/τ.Β'), που χορηγείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών ή Περιφερειακών Ενοτήτων της Χώρας.

ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ/ΔΙΑΣΩΣΤΗ –ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ
(χωρίς άδεια και πιστοποίηση)

- α) Επαγγελματική άδεια οδήγησης Γ' ή C κατηγορίας (ΠΔ 51/2012 όπως ισχύει).
β) i. Απολυτήριος τίτλος Ελληνικού Λυκείου ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής και ii. βεβαίωση Επαγγελματικής Κατάρτισης ΙΕΚ ΕΚΑΒ της ειδικότητας «Πλήρωμα Ασθενόφρου-Διασώστης» ή αντίστοιχης βεβαίωσης σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής

Προσόντα Πρόσληψης:

1. Έλληνες πολίτες
2. Οι υποψήφιοι πρέπει να έχουν ηλικία 18 έως 65 ετών.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική 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 καταδικαστεί για λιποταξία με τελεσίδικη απόφαση.
6. Εφόσον προσληφθούν να είναι εγγεγραμμένοι στη ΔΟΥ ως επιτηδευματίες.
7. Να έχουν τον απαιτούμενο τίτλο σπουδών.

Κριτήρια Πρόσληψης:

- **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** (οι μονάδες του βασικού τίτλου σπουδών με 2 δεκαδικά ψηφία πολλαπλασιάζονται με το 20)
- **Εμπειρία** (7 μονάδες ανά μήνα εμπειρίας και έως 60 μήνες)

Ως βαθμολογούμενη εμπειρία, νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή η σύμβαση έργου στο δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα ή η άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή σε 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 καθώς και μετά την άδεια άσκησης επαγγέλματος για τον κλάδο ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ/ΔΙΑΣΩΣΤΗ – ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ. Κατ' εξαίρεση για τον συγκεκριμένο κλάδο συνυπολογίζεται η εμπειρία σε καθήκοντα συναφή μετά την απόκτηση του απαιτούμενου τίτλου σπουδών και μέχρι την έκδοση της Υπουργικής Απόφασης Γ4β/Γ.Π./οικ. 16276/2015(Β 1486) και Γ4α/Γ.Π.οικ. 34218/2017 (Β'1729). Ως φορείς του Δημοσίου νοούνται: οι υπηρεσίες του Δημοσίου, τα ΝΠΔΔ, τα ΝΠΙΔ του Δημοσίου Τομέα, 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 συμμετοχή σε πρόγραμμα απόκτησης εργασιακής εμπειρίας (STAGE) του ΟΑΕΔ 2. 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 (2) ατόμων κατηγορίας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων»

Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από 11-05-2026 έως και 18-05-2026

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 τίτλου σπουδών
3. Βεβαίωση ότι πληροί όλες τις προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος “Διασώστη Πλήρωμα Ασθενοφόρου”
4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (τελευταίου εξαμήνου)
5. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα
6. 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 δηλώνεται 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.

7. Βεβαίωση προϋπηρεσίας από τον ασφαλιστικό φορέα

8. Πρόσφατη βεβαίωση από τον ΟΑΕΔ για την απόδειξη του χρόνου ανεργίας.

9. Υπεύθυνη δήλωση ότι θα απασχοληθούν, βάσει έγγραφης σύμβασης, παρέχοντας υπηρεσίες με Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών (ΔΠΥ) σε **έναν (1)** ή **έως δύο (2)** εργοδότες/πρόσωπα (φυσικά ή νομικά), σύμφωνα με τις διατάξεις της **παρ. 9 του άρθρου 39 του Ν. 4387/2016**.

Κατάταξη υποψηφίων:

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

1. Η σειρά κατάταξης μεταξύ αυτών που έχουν τα ίδια προσόντα, γίνεται με βάση τη βαθμολογία που συγκεντρώνουν στα βαθμολογούμενα κριτήρια (χρόνος ανεργίας, αριθμός ανήλικων τέκνων, εμπειρία κτλ)

2. 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. Αν εξαντληθούν όλα τα κριτήρια χωρίς να καταστεί δυνατός ο καθορισμός της σειράς μεταξύ των ισοβαθμούντων, προηγείται αυτός που έχει τον αρχαιότερο τίτλο σπουδών με βάση το έτος απόκτησής του και αν αυτός συμπίπτει, προηγείται ο μεγαλύτερος στην ηλικία με βάση την ημερομηνία γέννησής του ενώ αν εξαντληθούν όλα τα παραπάνω κριτήρια, η μεταξύ τους σειρά καθορίζεται με δημόσια κλήρωση.

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 του ενός (1) έτους.

**Ο Κοινός Διοικητής
ΓΝ Κεφαλληνίας και ΓΝ Ληξουρίου**

Δημήτριος Μαρτίνης