



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΣΠΑΡΤΗΣ

Ημερομηνία: 17-09-2026

Αρ. Πρωτ.:Φ/ΤΠ/17/9407

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Υποδιεύθυνση Διοικητικού, Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Πληροφορίες: Ευσταθία Βαλιώτη, Τηλ.: 2731093382, E-mail: grpro@hospspa.gr

ΠΡΟΣ

ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ

Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος του Γ.Ν. Λακωνίας- Ν.Μ. Σπάρτης με εξωτερικό συνεργάτη ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού με εμπειρία και γνώση τραπεζικών συστημάτων και εργασιών, με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών, για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους

Η Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας

Έχοντας υπόψη:

1. Το ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133 Α') «Επιτελικό κράτος: Οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των Κυβερνητικών Οργάνων και της Κεντρικής Δημόσιας Διοίκησης» όπως ισχύει.
2. Την Υ4α/οικ.43106/20-4-2012 (ΦΕΚ 1486/τ.Β'/04-05-2012) Κοινή Υπ. Απόφαση «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης «Ι. & ΑΙΚ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ».
3. Την αριθ. Υ4α/οικ.123794/31-12-12 (ΦΕΚ3486/τ.Β'/31-12-2012) Υπ. Απόφαση «Ενοποιημένος οργανισμός του Γ.Ν. Σπάρτης & του Γ.Ν. - Κ.Υ. Μολάων».
4. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.33808/29.7.2025 (ΦΕΚ 985/ τ.Υ.Ο.Δ.Δ./5.8.2025) απόφαση του Υπουργού & Υφυπουργού Υγείας, η οποία εκδόθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 5062/2023 περί διορισμού Διοικήτριας στο Γ.Ν. Λακωνίας.
5. Τις διατάξεις του άρθρου 41 του Ν. 4058/2012 (ΦΕΚ 63/Α'/2012), όπως έχει τροποποιηθεί, διαμορφωθεί και ισχύει με το αρ. 67 του ν. 5243/2025 (ΦΕΚ 187/Α'/31-10-2025), περί της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών προς τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας από επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.
6. Την υπ' αρ. πρωτ. 7482/21-07-2026 Βεβαίωση Δέσμευσης της Ν.Μ. Σπάρτης
7. Την υπ' αρ. πρωτ. Φ/ΤΠ/17/7486/17-09-2026 υποβολή αιτήματος για έγκριση συνεργασίας της Ν.Μ. Σπάρτης με εξωτερικό συνεργάτη ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού, με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών, προς την 6^η ΥΠΕ.
8. Την υπ' αρ. πρωτ. Γ4β/35543/14-09-2026 εγκριτική Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας.

Κ Α Λ Ε Ι

Εξωτερικό συνεργάτη ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού με εμπειρία και γνώση τραπεζικών συστημάτων και εργασιών, με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών (ΑΠΥ).

Η συνεργασία αφορά πενθήμερη και οκτάωρη απασχόληση, συνολικής διάρκειας σαράντα (40) ωρών εβδομαδιαίως (Δευτέρα έως Παρασκευή 07:00 π.μ. έως 15.00 μ.μ.)

ΘΕΣΗ - ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ

Ο εξωτερικός συνεργάτης θα παρέχει τις υπηρεσίες του στο Οικονομικό Τμήμα της Ν.Μ. Σπάρτης του Γ.Ν. Λακωνίας και θα τελεί υπό την εποπτεία της Προϊσταμένης του Τμήματος, του Διευθυντή Διοικητικής Υπηρεσίας και της Διοικήτριας του Γ.Ν. Λακωνίας.

ΑΜΟΙΒΗ

Η αμοιβή των παρεχόμενων υπηρεσιών του εξωτερικού συνεργάτη έχει προσδιοριστεί με βάση τις αποδοχές ενός υπαλλήλου κλάδου/ ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού με Μ.Κ.3.

ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Οι υποψήφιοι πρέπει:

I. Να είναι Έλληνες πολίτες. Δικαιούνται να εκδηλώσουν ενδιαφέρον και πολίτες των Κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ενώσεως σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ν. 2431/1996 (Α' 175).

Για τους πολίτες αυτούς απαιτείται η γνώση της Ελληνικής γλώσσας σε βαθμό επαρκή για την άσκηση των καθηκόντων του οικείου κλάδου, η οποία αποδεικνύεται με πιστοποιητικό ελληνομάθειας (ν. 4027/2011, άρθρο 9) που χορηγείται από το Κέντρο Ελληνικής γλώσσας: α) ΥΠ.Π.Ε.Θ., Ανδρέα Παπανδρέου 37, Τ.Κ. 151 0 Αθήνα, τηλ. 2103443384 και 2103442322 και β) Καραμαούνα 1, Πλ. Σκρά, Τ.Κ. 55132 Θεσσαλονίκη, τηλ. 2313331540 επιπέδου: Δ'/Γ1 (Σ.Ε.).

Επίσης αποδεικνύεται με αντίστοιχο πιστοποιητικό του Σχολείου της Ελληνικής γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, (Πανεπιστημιούπολη Θεσσαλονίκης Τ.Κ. 54 006, Τηλ. 2310/997571-72-76), το οποίο χορηγείται ύστερα από σχετική εξέταση του ενδιαφερόμενου ή από άλλη σχολή ή σχολείο Ελληνικής Γλώσσας. Δικαιούνται επίσης να εκδηλώσουν ενδιαφέρον και όσοι απέκτησαν την ελληνική ιθαγένεια με πολιτογράφηση αλλά δεν έχει παρέλθει έτος από την απόκτησή της, εφόσον, μέχρι την απόκτησή της ήταν υπήκοοι κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ενώσεως.

II. Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσεως που επιλέγουν.

III. Κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο του διορισμού:

α) Να μην έχουν καταδικαστεί για κακούργημα σε οποιαδήποτε ποινή.

β) Να μην έχουν καταδικαστεί για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία ή δωροληψία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, συκοφαντική δυσφήμιση καθ' υποτροπή ή εγκλήματα της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.

γ) Να μην είναι υπόδικοι λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε.

δ) Να μην έχουν λόγω καταδίκης στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και δεν έχει λήξει ο χρόνος που ορίστηκε για τη στέρηση.

ε) Να μην τελούν είτε υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) είτε υπό

επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) είτε υπό συνδυασμό και των δύο προηγούμενων

στ) Να μην έχουν απολυθεί από θέση δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου Ν.Π.Δ.Δ., Ο.Τ.Α., ή Ν.Π.Ι.Δ. του άρθρου 14 του ν.2190/1994 όπως αντικαταστάθηκε με το 5 άρθρο 1 παρ.1 του ν.2527/1997 ή Ν.Π.Ι.Δ. της παρ.3 του άρθρου 1 του ν.2527/1997, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο οφειλόμενο σε υπαιτιότητα του εργαζομένου και δεν έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.

Σημείωση: Η απονομή χάριτος δεν αίρει το κώλυμα από ποινική καταδίκη του υποψηφίου για διορισμό, εφόσον μέχρι την τελευταία ημέρα υποβολής των αιτήσεων δεν έχει εκδοθεί, κατά το άρθρο 47 παρ.1 του Συντάγματος, διάταγμα που να αίρει το σχετικό κώλυμα για το συγκεκριμένο υποψήφιο.

IV. Οι άντρες μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές κατ' αναλογία του άρθρου 5 του ν. 2683/1999.

Εξαιρέση: Δεν απαιτείται εκπλήρωση των στρατιωτικών υποχρεώσεων για τους πολίτες κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, για τους οποίους δεν προβλέπεται στη χώρα τους τέτοια υποχρέωση και έχουν πολιτογραφηθεί ως Έλληνες πολίτες.

V. Να είναι εγγεγραμμένοι στη ΔΟΥ ως επιτηδευματίες.

VI. Να έχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών.

ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

- ο **Πτυχίο ή δίπλωμα οποιουδήποτε Τμήματος Τ.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σχολών της αλλοδαπής.** Σε περίπτωση πτυχίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

- ο **Γνώση πληροφορικής ή χειρισμού Η/Υ** στα αντικείμενα: (α) επεξεργασίας κειμένων, (β) υπολογιστικών φύλλων και (γ) υπηρεσιών διαδικτύου.
- ο **Καλή γνώση Αγγλική γλώσσας** (Επίπεδο B2)
- ο **Αποδεδειγμένη εμπειρία** συναφή με το αντικείμενο της προς πλήρωση θέσης.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται και θα κατατεθούν με την αίτηση υποψηφιότητας είναι τα εξής:

1. Αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας. (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι)
2. Αντίγραφο αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας

3. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν τα οριζόμενα της παρ. ΙΙΙ (Γενικά Προσόντα Πρόσληψης) της παρούσας.
4. Αντίγραφο πτυχίου. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητως να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής. Στα απλά φωτοαντίγραφα των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό.
5. Φορολογική ενημερότητα.
6. Ασφαλιστική ενημερότητα.
7. Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, από την οποία να προκύπτει η χρονική διάρκεια της ασφάλισης
8. Βεβαίωση από την οποία να προκύπτει εγγραφή στη ΔΟΥ ως επιτηδευματίας
9. Σύντομο Βιογραφικό.
10. Άλλα πιστοποιητικά που μπορούν να συνεκτιμηθούν

Με την πρόσληψη και υπογραφή της σύμβασης ο υποψήφιος οφείλει να προσκομίσει:
Πιστοποιητικά Υγείας από Παθολόγο και Ψυχίατρο.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ:

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής η οποία επέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης, μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά (σε κλειστό φάκελο) στο Νοσοκομείο αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, είτε ταχυδρομικά με απόδειξη στη διεύθυνση:

Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας, Νοσηλευτική Μονάδα Σπάρτης, Σπάρτη Λακωνίας Τ.Κ. 23100,
με την ένδειξη:

«ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠ.ΑΡ. ΠΡΩΤ. Φ/ΤΠ/17/9407/17-09-2026 ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ, ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΣΠΑΡΤΗΣ».

Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από τη Δευτέρα 21/09/2026 έως και την Παρασκευή 25/09/2026 και ώρα 14:00. Το εμπρόθεσμο της αίτησης κρίνεται με βάση τον αριθμό πρωτοκόλλου της Γραμματείας της Ν.Μ. Σπάρτης. Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.

ΕΠΙΛΟΓΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ

Η τελική επιλογή θα γίνει από τη Διοίκηση του Γ.Ν. Λακωνίας.

Η Διοικήτρια της Ν.Μ. Σπάρτης του Γ.Ν. Λακωνίας, ως πρώτη συμβαλλόμενη, 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 αυτής της ειδικότητας στο πίνακα κατάταξης, για το υπολειπόμενο χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσης της διάρκειας δώδεκα (12) μηνών.

Η παρούσα αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ και στην επίσημη ιστοσελίδα του νοσοκομείου.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ
ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ

ΠΕΤΡΟΥΛΑ ΑΝ. ΤΡΟΥΠΗ

Εσωτερική διανομή:

Οικονομικό Τμήμα

Κοινοποίηση:

Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων της 6^{ης} ΥΠΕ (protokollo@dypede.gr)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**ΑΙΤΗΣΗ-ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

Για την πρόσληψη ενός (1) εξωτερικού συνεργάτη ειδικότητας
 χρονικής διάρκειας δώδεκα (12) μηνών, με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών για το
 Γ.Ν. Λακωνίας - Ν.Μ. Σπάρτης

ΕΠΩΝΥΜΟ:**ΟΝΟΜΑ:****ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:****ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:****ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:****E-MAIL:****ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:**

Α) Δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι τους όρους της υπ' αριθμ. πρωτ. Πρόσκλησης
 Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος της Ν.Μ. Σπάρτης του Γ.Ν. Λακωνίας, και υποβάλω την πρότασή μου.

Β) Διαθέτω όλα τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν όσα αναφέρω στην παρούσα.

Γ) Για την ανάληψη του έργου και την είσπραξη της συμφωνηθείσας αμοιβής δεν συντρέχει κανένα
 κώλυμα στο πρόσωπό μου και σε αντίθετη περίπτωση, θα φροντίσω για την άρση κάθε κωλύματος
 για τον σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα πρότασή μου γίνει δεκτή.

Επισυνάπτονται:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

8.....

9.....

10.....

Συνημμένα.....(αριθμός σελίδων)

Ημερομηνία

Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

α) Δεν έχω καταδικαστεί για κακούργημα σε οποιαδήποτε ποινή.

β) Δεν έχω καταδικαστεί για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία ή δωροληψία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, συκοφαντική δυσφήμιση καθ' υποτροπή ή εγκλήματα της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.

γ) Δεν είμαι υπόδικος λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης.

δ) Δεν έχω στερηθεί τα πολιτικά μου δικαιώματα

ε) Δεν τελώ υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), δεν τελώ υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και δεν τελώ υπό συνδυασμό και των δύο προηγούμενων

στ) Δεν έχω απολυθεί από θέση δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου Ν.Π.Δ.Δ., Ο.Τ.Α., ή Ν.Π.Ι.Δ. του άρθρου 14 του ν.2190/1994 όπως αντικαταστάθηκε με το 5 άρθρο 1 παρ.1 του ν.2527/1997 ή Ν.Π.Ι.Δ. της παρ.3 του άρθρου 1 του ν.2527/1997, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο οφειλόμενο σε υπαιτιότητα μου και δεν έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.

Ημερομηνία: 20
Ο – Η Δηλ.
(Υπογραφή)