

**ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Α.Ε.**

Αρ.Πρωτ.: 1206

Αθήνα, 01/10/2026

Βερανζέρου 13

Τηλ. 2103648337

Email: hr@ketekny.gr

Website: ketekny.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

ΘΕΜΑ: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την απόσπαση υπαλλήλων στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε.)

ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Λαμβάνοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του ν.4286/2014 (Α' 194) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει
2. Το π.δ. 85/2022 (Α' 232) «Καθορισμός προσόντων διορισμού σε φορείς του Δημοσίου (Προσοντολόγιο - Κλαδολόγιο)»
3. Το αρ. 70 του ν. 5243/2025 (Α'187)
4. Την επιτακτική ανάγκη του ΚΕΤΕΚΝΥ ΑΕ για προσωπικό
5. Την απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε. στην με αρ 208/22-09-2026 συνεδρίασή του

ΚΑΛΕΙ

Μόνιμους υπαλλήλους και υπαλλήλους με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) και σε φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, οι οποίοι κατέχουν τα ανάλογα με τις θέσεις τυπικά και ουσιαστικά προσόντα, να υποβάλλουν αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος προκειμένου να αποσπαστούν στο ΚΕΤΕΚΝΥ ΑΕ για τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη.

Α. ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ:

- Δύο (2) θέσεις κλάδου ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ–ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ, ειδικότητας ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ με επιθυμητή εμπειρία στη λειτουργία των Νοσοκομείων και των Υγειονομικών Περιφερειών
- Μία (1) θέση κλάδου ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ, ειδικότητας ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ (SOFTWARE-HARDWARE) ή ειδικότητας ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ (SOFTWARE)
- Μία (1) θέση κλάδου ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ, ειδικότητας ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ
- Μία (1) θέση κλάδου ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ή ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ, ειδικότητας ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ή ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Β. ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:

Οι υποψήφιοι θα πρέπει να διαθέτουν τα προβλεπόμενα κατά κλάδο και ειδικότητα προσόντα, όπως αυτά καθορίζονται στα άρθρα του π.δ. 85/2022 και να πληρούν τις προϋποθέσεις της παρ. 2 του αρ. 70 του ν. 5243/2025.

Κατά τη διαδικασία επιλογής, θα συνεκτιμηθούν:

- Ο διδακτορικός/ μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών στο αντικείμενο της θέσης
- Η εργασιακή εμπειρία στο αντικείμενο της θέσης
- Η εν γένει εργασιακή εμπειρία / προϋπηρεσία
- Η γνώση αγγλικής γλώσσας

Γ. ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ:

Οι αιτήσεις υποψηφιότητας (υπόδειγμα αίτησης επισυνάπτεται στην παρούσα πρόσκληση) θα αποστέλλονται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση hr@ketekny.gr. Στο θέμα του ηλεκτρονικού μηνύματος θα πρέπει να αναγράφεται ευκρινώς το ονοματεπώνυμο του αιτούντος και η θέση για την οποία κατατίθεται η αίτηση.

Δικαίωμα υποβολής αιτήσεων έχουν οι μόνιμοι υπάλληλοι και οι υπάλληλοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) και σε φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, οι οποίοι κατέχουν τα ανάλογα με τις θέσεις τυπικά και ουσιαστικά προσόντα και για τους οποίους δεν εκκρεμεί σε βάρος τους ποινική ή πειθαρχική δίωξη.

Οι πράξεις απόσπασης διενεργούνται κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο αρ. 70 του ν. 5243/2025.

Η αίτηση υποψηφιότητας θα συνοδεύεται από:

α) Αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα, όπου θα αναφέρεται λεπτομερώς η επαγγελματική εμπειρία των ενδιαφερομένων καθώς και τα αντικείμενα που έχουν χειρισθεί.

β) Υπεύθυνη δήλωση για την πιστότητα του περιεχομένου του βιογραφικού σημειώματος.

γ) Πρόσφατο πιστοποιητικό υπηρεσιακών μεταβολών, όπου ρητώς θα αναφέρονται τυχόν επιβληθείσες πειθαρχικές ποινές ή εκκρεμείς εις βάρος του υπαλλήλου πειθαρχικές δίωξεις. Εάν το πιστοποιητικό δεν είναι διαθέσιμο κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης, οι υποψήφιοι θα πρέπει να υποβάλλουν το πιο πρόσφατο πιστοποιητικό που διαθέτουν και στο αναλυτικό βιογραφικό να συμπληρώσουν τις τυχόν μεταβολές που έχουν λάβει χώρα από το πιστοποιητικό έως και την ημερομηνία της αίτησης. Το επικαιροποιημένο πιστοποιητικό θα πρέπει να προσκομιστεί σε περίπτωση που ο υποψήφιος επιλεγεί. Το πιστοποιητικό θα πρέπει να αναφέρει ρητά τον κλάδο και την ειδικότητα του ενδιαφερομένου.

Σημειώνεται ότι η αίτηση του υποψηφίου δεν εξετάζεται και απορρίπτεται ως απαράδεκτη, εφόσον:

α) Δεν είναι εμπρόθεσμη. Το εμπρόθεσμο της αίτησης προκύπτει από την ημερομηνία αποστολής της αίτησης με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο.

β) Η αίτηση δεν αναφέρει όλα τα απαραίτητα στοιχεία όπως αυτά αναφέρονται παραπάνω ανά θέση.

γ) Δεν πληρούνται οι τασσόμενες από το νόμο και τη σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος προϋποθέσεις.

Δ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Οι αιτήσεις θα γίνονται δεκτές από την **02/10/2026** και ώρα **10.00** έως και την **20/10/2026** και ώρα **17.00**.

Ε. ΔΗΜΟΣΙΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Η παρούσα πρόσκληση θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ΑΕ. (www.ketekny.gr), στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας και θα αποσταλεί στους φορείς που αφορά.

ΣΤ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Οι υποψήφιοι, εφόσον πληρούν τα τυπικά προσόντα που τίθενται ανωτέρω, θα κληθούν για συνέντευξη από τριμελή επιτροπή που θα συγκροτηθεί με απόφαση του Διευθύνοντος Συμβούλου του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ΑΕ.

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης των υποψηφίων θα επικυρωθούν με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε., το οποίο αποφασίζει για την απόσπαση του υπαλλήλου, για διάστημα τριών (3) ετών με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη, σύμφωνα με το αρ. 70 του ν. 5243/2025.

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

α/α ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΛΚΙΑΣ

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ: Υπόδειγμα αίτησης υποψηφιότητας

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Προς : ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Ημερομηνία: _____

Στο πλαίσιο της υπό στοιχεία Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την απόσπαση υπαλλήλου στο «ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», σας υποβάλλω αίτηση υποψηφιότητας για απόσπαση.

Ονοματεπώνυμο

Πατρώνυμο

Διεύθυνση

Φορέας που υπηρετώ

Τηλέφωνο (κινητό)

e-mail:

Με το παρόν δηλώνω υπεύθυνα ότι έχω τα κάτωθι προσόντα που αφορούν την θέση, για την οποία υποβάλλω την παρούσα αίτηση και ότι τα στοιχεία του Βιογραφικού μου Σημειώματος είναι αληθή.

Πτυχίο	
Σημερινή θέση απασχόλησης	
Διδακτορικός/Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών	
Επίπεδο γνώσης αγγλικής γλώσσας	
Ικανότητα χρήσης Η/Υ στα αντικείμενα (α) επεξεργασίας κειμένου, (β) υπολογιστικών φύλλων και (γ) υπηρεσιών διαδικτύου	
Τεκμηρίωση εμπειρίας στο αντικείμενο της δηλωθείσας προς πλήρωση θέσης	

Κείμενο για λοιπές παρατηρήσεις	
---------------------------------	--

Δηλώνω, επίσης, ότι πληρώ τις προϋποθέσεις της παρ. 2 του αρ. 70 του ν. 5243/2025.

Συνημμένα αποστέλλω το Βιογραφικό μου Σημείωμα και το Πιστοποιητικό των υπηρεσιακών μου μεταβολών.

Το παρόν ενέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης

Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Το Κέντρο Τεκμηρίωσης & Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε.), που εδρεύει στην Αθήνα (Βερανζέρου 13, Τ.Κ. 106 77, Αθήνα, Τηλέφωνο: 210 3648337), όπως νόμιμα εκπροσωπείται, ενημερώνει με το παρόν, και σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ΔΠΧ) και ιδιαιτέρως του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 και του Ν.4624/2019, υπό την ιδιότητά του ως «Υπεύθυνος Επεξεργασίας», το φυσικό πρόσωπο (εφεξής καλούμενο «Υποκείμενο των Δεδομένων»-ΥΤΔ), ότι ο Οργανισμός και οι αρμόδιες Διευθύνσεις-Τμήματα αυτού (όπως και οι υπάλληλοί του, που ενεργούν υπό την εποπτεία του, κατ' εντολή και για λογαριασμό του και στα πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του), προβαίνει στην επεξεργασία των δεδομένων σας προσωπικού χαρακτήρα, ως υποκείμενο των δεδομένων, αποκλειστικά για νόμιμους σκοπούς. Εν προκειμένω:

Δραστηριότητα επεξεργασίας ΔΠΧ	1. Συλλογή (υποβολή αίτησης) 2. Χρήση (διεκπεραίωση αίτησης) 3. Αποθήκευση
Υποκείμενα των δεδομένων	Αιτούντες
Δεδομένα που υποβάλλονται σε επεξεργασία	- Στοιχεία επικοινωνίας (Όνομα, Επώνυμο, Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, ταχυδρομική διεύθυνση, τηλεφωνικός αριθμός) - Προσωπικά στοιχεία (Πατρώνυμο, Ιδιότητα, Φορέας εργασίας, πτυχία-τίτλοι σπουδών, θέση απασχόλησης, επίπεδο σπουδών, επίπεδο γνώσης αγγλικής γλώσσας, ικανότητα χρήσης Η/Υ, επαγγελματική εμπειρία, στοιχεία βιογραφικού σημειώματος, στοιχεία πιστοποιητικού υπηρεσιακών μεταβολών)
Σκοπός επεξεργασίας ΔΠΧ	- Υποβολή αίτησης υποψηφιότητας για απόσπασση υπαλλήλου - Αξιολόγηση της αίτησης και ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής υποψηφίου
Νομική βάση επεξεργασίας ΔΠΧ	Επεξεργασία απαραίτητη για την εκπλήρωση καθήκοντος που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον (άρθρο 6 παρ. 1 ε ΓΚΠΔ)
Χρόνος διατήρησης ΔΠΧ	Τα δεδομένα σας θα διατηρηθούν για εύλογο χρονικό διάστημα, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Μετά το πέρας του χρονικού αυτού διαστήματος, τα δεδομένα σας προσωπικού χαρακτήρα θα διαγραφούν με ασφάλεια σύμφωνα με τη νομοθεσία και τις διαδικασίες του Οργανισμού. Τα δεδομένα σας ενδέχεται να διαγραφούν κατόπιν αιτήματος διαγραφής από εσάς, εφόσον υπάρχουν οι κατάλληλες προϋποθέσεις.

Δικαιώματα ΥτΔ*	- Πρόσβαση (άρθρο 15 ΓΚΠΔ) - Διόρθωση (άρθρο 16 ΓΚΠΔ) - Περιορισμός της επεξεργασίας (άρθρο ΓΚΠΔ 18) - Διαγραφή (άρθρο 17 ΓΚΠΔ) - Εναντίωση (άρθρο 21 ΓΚΠΔ) *υπό τους όρους της κείμενης νομοθεσίας
Τρόπος άσκησης δικαιωμάτων ΥτΔ	- με επιστολή στη διεύθυνση «Κέντρο Τεκμηρίωσης & Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών» (Βερανζέρου 13, ΤΚ 106 77, Αθήνα) - με ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση: grammateia@ketekny.gr
Περαιτέρω Διαβίβαση - Εχεμύθεια	Δεν υπάρχει διαβίβαση εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης. Διαβίβαση ενδέχεται να πραγματοποιηθεί στις αρμόδιες Ελληνικές Αρχές, στην περίπτωση διερεύνησης συμβάντων.
Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων (DPO)	Μπορείτε πάντοτε να επικοινωνείτε με τον ΥΠΔ του Οργανισμού στην ηλεκτρονική δ/νση: dpo@computerstudio.gr
Σε περίπτωση που μετά από την επικοινωνία σας με τον Οργανισμό δεν ικανοποιήθηκε το αίτημά σας μπορείτε να προβείτε σε καταγγελία στην ΑΠΔΠΧ ηλεκτρονικά https://www.dpa.gr/el/polites/katagelia_stin_arxi) ή με την αποστολή email: complaints@dpa.gr ή ταχυδρομικά, Λ. Κηφισίας 1-3, 115 23, Αθήνα ή και αυτοπροσώπως στα γραφεία της Αρχής (1ος όροφος). Ώρες 09:00 – 13:00	