



ΕΘΝΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ &
ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Διεύθυνση: Ι.Κωλέττη 25Δ

Ταχ. Κώδικας: 54627

Πληροφορίες: Κ. Ζήκου

Τηλέφωνο: 2313321161

Fax: 2313321122

2310530846

E-mail: pinerth@ekdd.gr

Θεσσαλονίκη, 06/05/10

Αρ. Πρωτ.: 2767/Φ.235.01

Προς: Υπηρεσίες Κ. Μακεδονίας
(Με την ευθύνη ενημέρωσης των
εποπτευόμενων φορέων)

Θέμα: «Αποστολή Εγκυκλίου Διεξαγωγής Επιμορφωτικού Προγράμματος»

Σας αποστέλλουμε την με αριθμ. πρωτ. 6618/Φ.234.03/04-05-10 εγκύκλιο του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.), σχετικά με τη διοργάνωση Επιμορφωτικού Προγράμματος, στη **Θεσσαλονίκη**, από **21/06/10** έως **25/06/10**, με τίτλο:

«Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΚΡΑΤΟΥΣ - ΠΟΛΙΤΗ»

Τονίζεται ιδιαίτερα ότι οι αιτήσεις συμμετοχής των υπαλλήλων θα πρέπει απαραίτητως να συνοδεύονται από **διαβιβαστικό έγγραφο** της υπηρεσίας του υπαλλήλου, όπου θα αναφέρεται η έγκριση συμμετοχής του.



Ο Προϊστάμενος ΠΙΝΕΠΘ

Μερκούριος Μαργαριτόπουλος



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ &
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ



ΕΘΝΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ &
ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ



Ειδικός Στόχος(2.2)

Κατηγορία Πράξης (2.2.2)

Άξονας Προτεραιότητας(4,5, 6)

Αθήνα, 4 /05/2010
Αρ.πρωτ.: 6618 /Φ.234.03

Προς Π.ΙΝ.ΕΠ.:
— Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης
— Θεσσαλίας
— Θεσσαλονίκης

(Με την ευθύνη ενημέρωσης των
υπηρεσιών της Περιφέρειάς τους)

ΘΕΜΑ: Διεξαγωγή Επιμορφωτικού Προγράμματος

Το Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.), μέσω των Περιφερειακών Ινστιτούτων Επιμόρφωσης (Π.ΙΝ.ΕΠ.) στο πλαίσιο συγχρηματοδοτούμενων επιμορφωτικών δράσεων από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Σ.Π.Α. 2007-2013) και συγκεκριμένα από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-13» (Πράξη 2.2), διοργανώνει σειρά πιστοποιημένων επιμορφωτικών προγραμμάτων με τίτλο:

«Η Ποιότητα στις σχέσεις κράτους – πολίτη»

Ομάδα - Στόχος: Το πρόγραμμα απευθύνεται σε δημοσίους υπαλλήλους της κεντρικής και περιφερειακής διοίκησης, της τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού, οι οποίοι συναλλάσσονται καθημερινά με τους πολίτες, προφορικά ή δι' αλληλογραφίας και απαιτείται να επικοινωνούν αποτελεσματικά και να είναι σύννομοι κατά την εφαρμογή των διατάξεων του θεσμικού πλαισίου που διέπει τη συναλλαγή των πολιτών με τις δημόσιες υπηρεσίες.

Σκοπός του επιμορφωτικού προγράμματος είναι η βελτίωση της ικανότητας των συμμετεχόντων, ώστε να εξυπηρετούν ποιοτικότερα και αποτελεσματικότερα τους πολίτες και λοιπούς χρήστες των οργανισμών και να μειώσουν τα υποβαλλόμενα παράπονα των πολιτών σχετικά με τη διοικητική αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών.

Χρονική Διάρκεια: 35 ώρες

Θεματικές Ενότητες:

- Στόχοι του προγράμματος – Γενική παρουσίαση του Ε.Π. «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007 – 2013»
- Αρχή της νομιμότητας -Υποχρεώσεις και δικαιώματα των πολιτών και των

δημοσίων υπαλλήλων κατά την μεταξύ τους επικοινωνία

- Εφαρμογή της στοχοθεσίας στην εξυπηρέτηση των πολιτών
- Η εφαρμογή του Κώδικα διοικητικής διαδικασίας όπως ισχύει σήμερα – Ειδικές περιπτώσεις εφαρμογών – Γνωμοδοτήσεις του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους
- Η εφαρμογή του Οδηγού καλής συμπεριφοράς των δημοσίων υπαλλήλων
- Εργαλεία Ηλεκτρονικής διακυβέρνησης για την εξυπηρέτηση των πολιτών - Το ΟΠΣ των Περιφερειών - Απαιτήσεις του προγράμματος syzefxis
- Πιστοποιημένες διαδικασίες των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών
- Αρχές αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ δημοσίων υπαλλήλων και πολιτών - Η ομαδική εργασία προϋπόθεση για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών
- Διαχείριση συγκρούσεων και διαμεσολάβηση στον εργασιακό χώρο

Το ανωτέρω επιμορφωτικό πρόγραμμα έχει προγραμματιστεί να διεξαχθεί ως ακολούθως:

ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΓΡ/ΤΟΣ	Π.ΙΝ.ΕΠ.	Ημ/νίες Διεξαγωγής/τόπος	Επιστημονικά Υπεύθυνη Υλοποίησης	Οργανωτικά Υπεύθυνος/η	ΤΗΛ	FAX
86040M10	Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης	7-11/06/2010 Κομοτηνή	Ραμματά Μαρία 231 3321146	Φωτιάδου Γλυκερία	253 1350708	253 1350711
82059M10	Θεσσαλίας	14- 18/06/2010 Λάρισα	Ραμματά Μαρία 231 3321146	Λιάπης Γρηγόριος	241 3508111	2410 579497
81126M10	Θεσσαλονίκης	21- 25/06/2010 Θεσσαλονίκη	Ραμματά Μαρία 231 3321146	Ευαγγελόπουλος Ιωάννης	231 3321149	231 3321122

Για κάθε περαιτέρω πληροφορία ή διευκρίνιση μπορείτε να επικοινωνείτε για οργανωτικά ζητήματα με τον/την **Οργανωτικά Υπεύθυνο/η** του προγράμματος και για άλλες πληροφορίες με την **Επιστημονικά Υπεύθυνη** του προγράμματος.

Η παρούσα εγκύκλιος διατίθεται στην ιστοσελίδα του Ε.Κ.Δ.Δ.Α. (www.ekdd.gr).

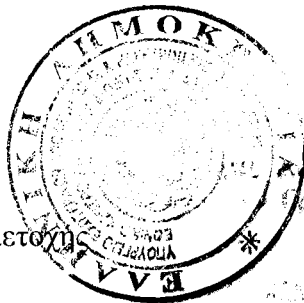
Προκειμένου οι συμμετέχοντες/χουσες να λάβουν Βεβαίωση Πιστοποίησης θα πρέπει να έχουν παρακολουθήσει ανελλιπώς το πρόγραμμα και να έχουν ολοκληρώσει επιτυχώς την προβλεπόμενη διαδικασία αξιολόγησης γνώσεων και δεξιοτήτων.

Οι ανωτέρω δράσεις συγχρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

ΟΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Οι αιτούντες/σες πρέπει να πληρούν τις προϋποθέσεις της **ομάδας-στόχου**, όπως καταγράφονται στην παρούσα Εγκύκλιο.

2. Οι αιτούντες/σες πρέπει να έχουν συμπληρωμένα **όλα τα ζητούμενα στοιχεία** στην **Αίτηση Συμμετοχής** βάσει του υποδείγματος που επισυνάπτεται.
3. Η Αίτηση Συμμετοχής πρέπει να έχει αποσταλεί το αργότερο **20 ημέρες** πριν την έναρξη του Προγράμματος στα ανωτέρω αναφερόμενα **fax** με τη σχετική έγκριση και το διαβιβαστικό από την υπηρεσία.
4. Η **τελική επιλογή** των υποψηφίων εκπαιδευομένων γίνεται από επιτροπή του Ινστιτούτου Επιμόρφωσης και του αντίστοιχου Περιφερειακού Ινστιτούτου Επιμόρφωσης και οι ενδιαφερόμενοι/ες ενημερώνονται εγγράφως ή και τηλεφωνικά στη Διεύθυνση Προσωπικού/Διοικητικού/ή Εκπαίδευσης της Υπηρεσίας τους, η οποία έχει και την ευθύνη ειδοποίησής τους.
5. Η συμμετοχή των υπαλλήλων στα προγράμματα, εφόσον επιλεγούν, είναι **υποχρεωτική** (Π.Δ. 57, ΦΕΚ 59/Α14.03.2007) και συνεπάγεται την αποδέσμευσή τους καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος από τα υπηρεσιακά τους καθήκοντα.
6. Το Ε.Κ.Δ.Δ.Α. θα καλύψει το κόστος διαμονής και διατροφής των συμμετεχόντων/χουσών που δικαιούνται διανυκτέρευση (άνω των 50χλμ. από τον τόπο υπηρεσίας τους), ενώ το κόστος μετακίνησής τους θα βαρύνει τις υπηρεσίες τους. Οι υποψήφιοι/ες, οι οποίοι πληρούν τις ανωτέρω προϋποθέσεις, οφείλουν να επισημάνουν στην αίτηση συμμετοχής ότι αιτούνται την εξασφάλιση διατροφής και διαμονής.



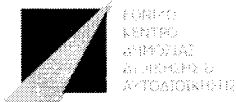
Η Αναπληρώτρια Διευθύντρια ΙΝ.ΕΠ.

Αιμιλία Γαρδίκια

Συν. Αίτηση Συμμετοχής

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Γενικού Γραμματέα
2. Γραφείο Διευθυντή ΙΝ.ΕΠ. (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
3. Γραφείο Αναπληρώτριας Διευθύντριας ΙΝ.ΕΠ. (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
4. Τμήμα Συντονισμού Π.ΙΝ.ΕΠ.
5. Σύμβουλο Επιστημονικού Έργου (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
6. Υπεύθυνη Σπουδών και Έρευνας κα Ραμματά Μαρία (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)



Προς: Π.ΙΝ.ΕΠ. _____



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΕΠΙΜ. ΠΡΟΓΡ/ΤΟΣ :

ΚΩΔΙΚΟΣ:

ΤΟΠΟΣ:

ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ:

I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:

Α.Δ.Τ. : _____ Α.Φ.Μ. _____ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: _____

ΤΗΛ ΟΙΚ: _____ ΤΗΛ ΚΙΝ: _____ ΦΥΛΟ: Άνδρας Γυναίκα:

ΣΠΟΥΔΕΣ: Απόφοιτος Λυκείου ΤΕΙ ΑΕΙ Μεταπτυχιακό Διδακτορικό

ΤΙΤΛΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ / ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: _____

ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ:

A) _____ ΚΑΛΑ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ ΑΡΙΣΤΑ

B) _____ ΚΑΛΑ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ ΑΡΙΣΤΑ

II. ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ-ΘΡΑΚΗΣ

ΑΤΤΙΚΗΣ

ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΗΠΕΙΡΟΥ

ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ

ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΚΡΗΤΗΣ

ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ/ΦΟΡΕΑΣ: _____ ΝΟΜΟΣ: _____ ΥΠΗΡΕΣΙΑ: _____

ΤΑΧ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: _____ ΤΗΛ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: _____

FAX: _____ e-mail: _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΜΕΣΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ: _____

ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: Μόνιμος Ιδιωτικού δικαίου με οργανική θέση

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: ΠΕ ΤΕ ΔΕ ΥΕ ΒΑΘΜΟΣ: Α Β Γ Δ

ΚΛΑΔΟΣ: _____

ΘΕΣΗ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ: Προϊστάμενος Δνσης Προϊστάμενος Τμη/τος ή Γραφείου Υπάλληλος

ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ ΤΗΝ ΘΕΣΗ ΑΥΤΗ: ΕΤΗ: _____ ΜΗΝΕΣ: _____

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ: ΕΤΗ: _____ ΜΗΝΕΣ: _____

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΣΚΕΙΤΕ: _____

ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ _____

ΕΧΕΤΕ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ Η / Υ : ΝΑΙ ΟΧΙ

III. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ / ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ (Τίτλος Σεμιναρίου/ Ωρες/ Φορέας/ Έτος)

A) ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ _____

B) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΕΣΔΔ/ΕΣΤΑ _____ ΣΕΙΡΑ: _____

Γ) _____

IV. ΧΡΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ / ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ - ΗΜΕΡΑ ΑΦΙΕΙΣ

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΝΑΡΞΗΣ : ΝΑΙ ΟΧΙ ΠΡΩΤΗ ΜΕΡΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ : ΝΑΙ ΟΧΙ

Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΙΣΧΥΕΙ ΚΑΙ ΓΙΑ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΕΠΑΝΑΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΟΝΟΜΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ
ΜΟ.ΕΚ ή Δ/ΝΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: _____
Ο/Η ΑΙΤ :