



Δ/ση: Αγράφων 3-5

Ταχ. Κώδικας: 15123

Πληροφορίες: Τηλέμαχος Ζακυνθινός

Τηλέφωνο: 210 5212890

Fax: 210 5212831

Μαρούσι 11/03/2014

Αρ. Πρωτ. 1396

**Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για τη σύναψη συμβάσεων**

**έργου για την υλοποίηση της**

**Δράσης 1.2 «Δίκτυο Ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας»,**

του Υποέργου 1 «Επιστημονική Υποστήριξη για την Υλοποίηση του

Υποέργου» στο πλαίσιο της πράξης «ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

ΕΘΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΚΑΘΟΛΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ

ΔΙΑΓΝΩΣΗ, ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ

ΤΗΣ ΝΕΟΓΝΙΚΗΣ ΒΑΡΗΚΟΪΑΣ», με κωδικό MIS 446795 του

**Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού»**

1

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), το οποίο αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου με έδρα την Αθήνα, έχοντας υπόψη:

- Το Άρθρο 26 του Ν.2071/1992: Ίδρυση Κ.Ε.Ε.Λ.
- Το Π.Δ. 358/1992: Οργάνωση, λειτουργία, αρμοδιότητες Κ.Ε.Ε.Λ.

- Την Υ1/ακ.5028/2001- ΦΕΚ 831Β'/29-6-2001: Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του Κ.Ε.Ε.Λ.
- Το Αρ. 20 Ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176/Α1-11/7/2005) Μετονομασία Κ.Ε.Ε.Λ. σε ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και λοιπές ρυθμίσεις
- Των ΔΥ1δ 147636/9.12.2010 (ΦΕΚ 398/13.12.2010 Τ.Υ.Ο.Δ.Δ.), ΔΥ1δ/οικ.67510/16.06.2011, ΔΥ1δ/111313/12.01.2012, ΔΥ1δ/οικ.104402/13-11-2012, ΔΥ1δ/οικ. 68383/16-07-2013 και ΓΥ/οικ. 1091/20-2-2014 αποφάσεις του Υπουργού Υγείας για το διορισμό Δ.Σ. του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
- Το Ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297<sup>Α'</sup>/23-12-2003) «Μισθολογικές Ρυθμίσεις λειτουργιών και υπαλλήλων του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α., μονίμων στελεχών των ενόπλων Δυνάμεων αντίστοιχων της Ελληνικής Αστυνομίας, του Πυροσβεστικού και Λιμενικού Σώματος και άλλες διατάξεις», όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 3833/2010 (ΦΕΚ 40 Α'/15-3-2010) «Προστασία της εθνικής οικονομίας – Επείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση της δημοσιονομικής κρίσης» και με το Ν. 3845/2010 (ΦΕΚ 65 Α'/6-5-2010) «Μέτρα για την εφαρμογή του μηχανισμού στήριξης της ελληνικής οικονομίας από τα κράτη-μέλη της Ζώνης του ευρώ και το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο».
- Το Ν.2690/1999 «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 45 Α'/1999) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει
- Το Ν.3527 (ΦΕΚ 25/Α/09-02-2007 (§ 23<sup>ο</sup>) άρθρου 3 Κεφ. Β') «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»
- Το Ν.4024/2011 «Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις, ενιαίο μισθολόγιο-βαθμολόγιο, εργασιακή εφεδρεία και άλλες διατάξεις εφαρμογής του μεσοπρόθεσμου πλαισίου δημοσιονομικής στρατηγικής 2012-2015
- Το Ν.4110/2013 άρθρο 23 § 2 και τις τροποποιήσεις που αυτός επέφερε στον ΚΦΑΣ
- Την με αρ. πρωτ. 9446/Φ 305.23/ΕΣΠΑ επιβεβαίωση διαχειριστικής επάρκειας του φορέα, από την Ειδική Υπηρεσία Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Το Ν.3614/2007 «Διαχείριση, έλεγχος και εφαρμογή αναπτυξιακών παρεμβάσεων για την προγραμματική περίοδο 2007-2013» (ΦΕΚ 267/Α), όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 3840/2010 (ΦΕΚ 53 Α'/31-3-2010) «Αποκέντρωση, απλοποίηση και ενίσχυση των διαδικασιών του Ε.Σ.Π.Α. 2007-2013 και άλλες διατάξεις».
- Την υπ' αριθμ 14053/ΕΥΣ 1749/27-03-2008 (ΦΕΚ 540/Β/20-3-2008) Υπουργική Απόφαση Συστήματος Διαχείρισης, όπως έχει τροποποιηθεί και

ισχύει συμπεριλαμβανομένης και της απόφασης 5058/ΕΥΘΥ138 (ΦΕΚ 292/Β/15-2-20130, όπως ισχύει σήμερα.

- Το Εγχειρίδιο Διαδικασιών Διαχείρισης και Ελέγχου Συγχρηματοδοτούμενων Πράξεων σύμφωνα με τις απαιτήσεις του Καν. 1828/2006 (έγγραφο υπ' αριθμ 23105/ΓΔΑΑΠ 4632/23.5.2008), ως ισχύει.
- Τον Οδηγό Υλοποίησης Πράξεων Με Ίδια Μέσα στο πλαίσιο του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-2013»
- Την με αρ. πρωτ. 136/14.01.2013 πρόσκληση της Ειδικής Υπηρεσίας Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ενδιάμεσου Φορέα Διαχείρισης του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» 2007-2013.
- Την υπ' αριθμ. Πρωτ. 5830 / Φ. Προεγκ. 446795-1 /23-12-2013 απόφαση προέγκρισης της Ειδικής Υπηρεσίας Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Φ.Δ. του Ε.Π. «Ανάπτυξη Δυναμικού» 2007-2013
- Την με αρ. πρωτ. 2277/23.05.2013 ένταξη της Πράξης «Ανάπτυξη και λειτουργία Εθνικού Δικτύου καθολικού ελέγχου για την πρώιμη διάγνωση, αντιμετώπιση και επιδημιολογική καταγραφή της νεογνικής βαρηκοΐας» με κωδικό MIS 446795 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα "Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού"
- Την απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΚΕΕΛΠΝΟ της 2<sup>ης</sup>/11-02-2014 συνεδρίασης σχετικά με την αποδοχή της σύμφωνης γνώμης του Σχεδίου απόφασης με ίδια μέσα Υποέργου 1 «Επιστημονική Υποστήριξη για την Υλοποίηση του Υποέργου» και κωδ. MIS446795 του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-2013»
- Την υπ' αριθμ. πρωτ. οικ.4153/06-03-2014 απόφαση υλοποίησης με ίδια μέσα του υποέργου 1 με τίτλο «Επιστημονική υποστήριξη για την υλοποίηση του έργου»
- Η υπ' αριθμ. 20201/11-12-2013 βεβαίωση του ΑΣΕΠ για τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου

3

## ΚΑΛΕΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ «ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΟΥ»

Όπως προβούν στην υποβολή πρότασης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη σύναψη σύμβασης έργου στο **πλαίσιο της Δράσης 1.2 «Δίκτυο Ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας»**, του υποέργου 1 που υλοποιείται με ίδια μέσα με τίτλο «Επιστημονική Υποστήριξη για την Υλοποίηση του Υποέργου», της πράξης «ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΕΘΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΚΑΘΟΛΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ, ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΝΕΟΓΝΙΚΗΣ ΒΑΡΗΚΟΪΑΣ και κωδικό MIS 446795 του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού».

Το έργο συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) και από εθνικούς πόρους.

### ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΕΡΓΟΥ

#### Αντικείμενο Υποέργου

Το υποέργο περιλαμβάνει δράσεις που αφορούν στο βασικό κορμό οργάνωσης και λειτουργίας του Δικτύου Καθολικού ελέγχου για την πρώιμη διάγνωση, αντιμετώπιση και επιδημιολογική καταγραφή της νεογνικής βαρηκοΐας που θα αποτελέσει και την κεντρική δράση του Έργου.

Σκοπός των δράσεων του Υποέργου 1, είναι αφενός η οργάνωση της λειτουργίας του υποστηρικτικού μηχανισμού του Δικτύου με τη συνδρομή εξειδικευμένων στελεχών της Α΄ ΩΡΛ κλινικής του ΕΚΠΑ και στελεχών του ΚΕΕΛΠΝΟ καθώς και εξωτερικών συνεργατών και αφετέρου ο άρτιος σχεδιασμός και η υλοποίηση όλων των υποστηρικτικών εργαλείων, μηχανισμών και λειτουργιών προκειμένου να εξασφαλισθεί η απαιτούμενη ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών από το Δίκτυο.

Μεταξύ των υποστηρικτικών εργαλείων συμπεριλαμβάνεται η λειτουργία παρατηρητηρίου για την νεογνική βαρηκοΐα. Η σκοπιμότητα της θεσμοθέτησης του Παρατηρητηρίου για τη νεογνική βαρηκοΐα, είναι η επιστημονική παρακολούθηση και αξιολόγηση των δράσεων πρόληψης της νεογνικής βαρηκοΐας σε εθνικό επίπεδο, εκτιμώντας ότι θα αποτελέσει ένα συνεκτικό κρίκο των σχετικών με το θέμα, φορέων, και θα συμβάλει ουσιαστικά στην αντιμετώπιση του προβλήματος, αναπτύσσοντας για πρώτη φορά ένα συνολικό στρατηγικό σχεδιασμό στον τομέα αυτό και σχεδιάζοντας ολοκληρωμένο πλαίσιο δράσεων σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και αρμόδιους εποπτευόμενους φορείς του.

Επιμέρους στόχοι του Υποέργου είναι:

- Η εξασφάλιση της επιστημονικής αρτιότητας του Έργου.
- Η κατάλληλη οργάνωση του Δικτύου προκειμένου να εξασφαλίζεται ο καθολικός χαρακτήρας της δράσης πρόληψης.
- Η οργάνωση της διαδικασίας ελέγχων και η επιστημονική τεκμηρίωση των αποτελεσμάτων.

- Ο επιχειρησιακός σχεδιασμός της υλοποίησης του Έργου με έμφαση στην αποτελεσματική λειτουργία, την παροχή υπηρεσιών ουσιαστικής προστιθέμενης αξίας προς τους πολίτες και τη βιωσιμότητα (διατήρηση των δομών λειτουργία και μετά το πέρας της χρηματοδότησης) της πράξης.
- Τη θεσμική θωράκιση της Πράξης με την έκδοση απαραίτητων διοικητικών εγγράφων (εγκυκλίων, ΥΑ, ΚΥΑ κλπ) σε συνδυασμό και με τη βιωσιμότητα της πράξης
- Η εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών από το Δίκτυο μέσω της συνεχούς αξιολόγησης όλων των συντελεστών της δράσης.
- Η συστηματική παρακολούθηση, καταγραφή και στατιστική επεξεργασία των ακοολογικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα νεογνά
- Η έκδοση σχετικών αναφορών και δεικτών στα πλαίσια της εξέτασης του γενικού πληθυσμού τόσο κατά τη διάρκεια της πράξης όσο και μετά από αυτή.
- Η συνεργασία με αρμόδιες υπηρεσίες με σκοπό την ενημέρωση για επιδημιολογικά θέματα που αφορούν τη νεογνική βαρηκοΐα.
- Η ενίσχυση της ανταλλαγής εμπειριών και καλής πρακτικής
- Η συντήρηση και ανάπτυξη του Δικτύου για τον καθολικό έλεγχο για την πρώιμη διάγνωση της νεογνικής βαρηκοΐας, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στη βιωσιμότητα όλης της Πράξης και μετά το πέρας της χρηματοδότησης από το ΕΣΠΑ
- Η κατάλληλη οργάνωση του Δικτύου προκειμένου να εξασφαλίζεται ο καθολικός χαρακτήρας της δράσης πρόληψης μέσα από ένα ευέλικτο και αποτελεσματικό σχήμα οργάνωσης με σαφείς προδιαγραφές του ρόλου και των αρμοδιοτήτων.

## ΠΡΟΦΙΛ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ

Με την παρούσα Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, προσκαλούνται ενδιαφερόμενοι για υποβολή προτάσεων σύναψης σύμβασης έργου για περίοδο 13 μηνών με δυνατότητα παράτασης μέχρι την ολοκλήρωση του έργου και πριν 31/11/2015, προκειμένου να καλυφθούν οι ακόλουθες θέσεις.

ΚΩΔ. ΘΕΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΘΕΣΗ	ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ
ΠΕ Ι ΩΡΛ 1	ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ - Ειδικότητα ΩΡΛ ή ΠΕ ΑΚΟΟΛΟΓΩΝ	Υπεύθυνος για τη Λειτουργία του δικτύου	Σύμβαση Έργου	1
ΠΕ Ι ΩΡΛ 2	ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ - Ειδικότητα ΩΡΛ	Βοηθητικό Στέλεχος για τη δημιουργία και λειτουργία Δικτύου	Σύμβαση Έργου	1

Ειδικότερα, τα απαιτούμενα καθώς και τα πρόσθετα προσόντα για τις ανωτέρω θέσεις αναλύονται στη συνέχεια:

### **Υπεύθυνος για τη Λειτουργία του δικτύου (ΚΩΔ ΠΕ Ι ΩΡΛ 1)**

Προσόντα επιλογής των ενδιαφερόμενων που θα υποβάλλουν πρόταση για την κάλυψη μίας (1) θέσης του Υπεύθυνου για τη Λειτουργία του δικτύου με (ΚΩΔ ΠΕ Ι ΩΡΛ 1):

Απαιτούμενα προσόντα:

1. Πτυχίο ΑΕΙ Ιατρικής Σχολής - Ειδικότητα ΩΡΛ ή Πτυχίο Ακοολογίας (ΠΕ)
2. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ιατρού

Πρόσθετα προσόντα που θα συνεκτιμηθούν:

1. Διδακτορική Διατριβή
2. Μεταπτυχιακός τίτλος Σπουδών (MSc) στο γνωστικό αντικείμενο της Διαχείρισης/ Οργάνωσης Δημόσιας Υγείας ή άλλο συναφές γνωστικό αντικείμενο
3. Επιστημονικές δημοσιεύσεις σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά
4. Ξένη Γλώσσα
5. Βασικές Γνώσεις Χειρισμού Η/Υ
6. Εμπειρία σε δράσεις ή σε ερευνητικά προγράμματα στο αντικείμενο της ωτορινολαρυγγολογία
7. Προηγούμενη εθελοντική εργασία ή μισθωτή εργασία σε συναφείς φορείς

Λοιπά κριτήρια επιλογής:

- Ευχέρεια στην επικοινωνία
- Ικανότητα στην οργάνωση και στη συνεργασία σε ομάδα

### **Βοηθητικό Στέλεχος για τη δημιουργία και λειτουργία Δικτύου (ΚΩΔ ΠΕ Ι ΩΡΛ 2)**

Προσόντα επιλογής των ενδιαφερόμενων που θα υποβάλλουν πρόταση για την κάλυψη μίας (1) θέσης του Υπεύθυνου για τη Λειτουργία του δικτύου με (ΚΩΔ ΠΕ Ι ΩΡΛ 2):

Απαιτούμενα προσόντα:

1. Πτυχίο ΑΕΙ Ιατρικής Σχολής - Ειδικότητα ΩΡΛ
2. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ιατρού

Πρόσθετα προσόντα που θα συνεκτιμηθούν:

1. Διδακτορική Διατριβή
2. Μεταπτυχιακός τίτλος Σπουδών (MSc) στο γνωστικό αντικείμενο της

- Διαχείρισης/ Οργάνωσης Δημόσιας Υγείας ή άλλο συναφές γνωστικό αντικείμενο
3. Επιστημονικές δημοσιεύσεις σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά.
  4. Ξένη Γλώσσα
  5. Βασικές Γνώσεις Χειρισμού Η/Υ
  6. Εμπειρία σε δράσεις ή σε ερευνητικά προγράμματα στο αντικείμενο της ωτορινολαρυγγολογίας.
  7. Προηγούμενη εθελοντική εργασία ή μισθωτή εργασία σε συναφείς φορείς

#### Λοιπά κριτήρια επιλογής:

- Ευχέρεια στην επικοινωνία
- Ικανότητα στην οργάνωση και στη συνεργασία σε ομάδα

### **ΛΟΙΠΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ**

Οι υποψήφιοι θα πρέπει να έχουν:

- Την ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Εφόσον ο υποψήφιος έχει ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρέπει απαραίτητα να γνωρίζει την ελληνική γλώσσα και διαπιστώνεται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 28 του Π.Δ. 50/2001 (ΦΕΚ 39), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει κάθε φορά.
- Εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις (αφορά τους άνδρες) ή να έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές ή εφόσον έχουν αναγνωρισθεί ως αντirrρησίες συνείδησης, να έχουν εκπληρώσει, σύμφωνα με τις ειδικές διατάξεις της στρατολογικής νομοθεσίας, άοπλη θητεία ή εναλλακτική πολιτική κοινωνική υπηρεσία.

7

### **ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΣΤΕΛΕΧΩΝ**

Οι αρμοδιότητες των παραπάνω, ενδεικτικά είναι:

#### **α) Υπεύθυνος για τη Λειτουργία του δικτύου**

- Ο συντονισμός των ενεργειών χρονοπρογραμματισμού και η συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς.
- Η συνεχής ενημέρωση και επικοινωνία με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό για την εξέλιξη του προγράμματος.
- Η παρακολούθηση της ορθής εφαρμογής των οδηγιών του ΕΥΕ και του Ερευνητή στα πλαίσια των ελέγχων στα νεογνά.
- Η επίλυση διοικητικών και διαδικαστικών θεμάτων που σχετίζονται με θέματα κάλυψης οριακών αναγκών στο σύνολο της ελληνικής επικράτειας προκειμένου να εξασφαλισθεί η καθολικότητα των ελέγχων ανεξάρτητα από τον τόπο γέννησης των νεογνών.
- Τήρηση αρχείου ενεργειών – δραστηριοτήτων.
- Δράσεις πιστοποίησης της σωστής διενέργειας των απαραίτητων ακοολογικών εξετάσεων.



- Μηνιαίο έλεγχο μέσω της αποστολής ειδικού συγκεντρωτικού δελτίου από τις μαιευτικές κλινικές, σχετικά με την καταγραφή και την ποιότητα των παρεχομένων δεδομένων.

### **β) Βοηθητικό Στέλεχος για τη δημιουργία και λειτουργία Δικτύου**

- Παροχή πληροφοριών για την λειτουργία του Δικτύου
- Συνεχής ενημέρωση και επικοινωνία με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό για την εξέλιξη του προγράμματος.
- Μέριμνα για την επαρκή παρακολούθηση της ορθής εφαρμογής των οδηγιών του Υπεύθυνου για τη Λειτουργία του Δικτύου
- Καταγραφή διοικητικών αναγκών.
- Τήρηση αρχείου ενεργειών – δραστηριοτήτων.

## **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ**

Η αξιολόγηση των αιτήσεων θα γίνει από την τριμελή επιτροπή αξιολόγησης προσωπικού, η οποία θα συσταθεί για το σκοπό αυτό και θα πραγματοποιηθεί σε δύο στάδια:

A) Στάδιο Συγκριτικής Αξιολόγησης Δικαιολογητικών Υποψηφίων. Η επιτροπή θα αξιολογήσει τους υποψηφίους ως προς τα απαιτούμενα προσόντα και τα συνεκτιμημένα προσόντα όπως αυτά αναγράφονται ανά ειδικότητα στην παρούσα πρόσκληση. Η επιτροπή θα δύναται να ζητήσει κάθε συμπλήρωση και διευκρίνιση των υποβληθέντων δικαιολογητικών ή προσκόμιση συμπληρωματικών στοιχείων, που κρίνει απαραίτητη.

**Επισημαίνεται ότι υποψήφιοι, οι οποίοι δεν διαθέτουν τα ελάχιστα απαιτούμενα προσόντα, θα αποκλείονται αυτομάτως από την περαιτέρω διαδικασία αξιολόγησης.**

B) Στάδιο Προσωπικής Συνέντευξης. Η επιτροπή θα διενεργήσει προσωπική συνέντευξη των επιλεγθέντων στο πρώτο στάδιο. Στο πλαίσιο αυτό, η επιτροπή θα δύναται να εφαρμόσει προφορική δοκιμασία για την τελική επιλογή των υποψηφίων προκειμένου να διασφαλιστεί η διαμόρφωση σωστής γνώμης για τις ειδικές γνώσεις, την εμπειρία, την προσωπικότητα, την καταλληλότητα και επάρκειά τους αναφορικά με το αντικείμενο εργασίας που θα κληθούν να υλοποιήσουν στο πλαίσιο της Πράξης και σε αντιστοιχία με τα δηλούμενα στο βιογραφικό τους προσόντα, λαμβανομένου υπόψη των ειδικών απαιτήσεων για την επιτυχή εκτέλεση της Πράξης.

## **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΜΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

Δε λαμβάνονται υπόψη προτάσεις εκδήλωσης ενδιαφέροντος από ενδιαφερόμενους που :

1. Έχουν καταδικαστεί για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, καθ' υποτροπή συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα



κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.

2. Έχουν παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της περίπτωσης α', έστω και αν το αδίκημα έχει παραγραφεί.
3. Λόγω καταδίκης, έχουν στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή.
4. Τελούν υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) ή και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις.
5. Δεν είναι υγιείς σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 3528/2007 (ΦΕΚ Α' 26).
6. Έχουν απολυθεί, εξαιτίας πειθαρχικού παραπτώματος.

### ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι κατατάσσονται σε πίνακες προτεραιότητας κατά φθίνουσα σειρά συνολικής βαθμολογίας, όπως αυτή προκύπτει από τη βαθμολόγηση των κριτηρίων, ως εξής:

#### **A) Υπεύθυνος για τη Λειτουργία του δικτύου (ΚΩΔ ΠΕ Ι ΩΡΛ 1)**

Πίνακας κριτηρίων αξιολόγησης		
α/α	Κριτήριο αξιολόγησης	
A	Πτυχίο ΑΕΙ Ιατρικής Σχολής και τίτλος ιατρικής ειδικότητας ΩΡΛ ή Πτυχίο Ακοολογίας	<b>ΠΡΟΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΟ</b>
B	Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ιατρού	<b>ΠΡΟΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΟ</b>
1	A. Μεταπτυχιακός τίτλος Σπουδών (MSc) στο γνωστικό αντικείμενο της Διαχείρισης/ Οργάνωσης Δημόσιας Υγείας ή άλλο συναφές γνωστικό αντικείμενο  B. Μεταπτυχιακό σε άλλη ειδίκευση  Μοριοδοτείται ή το α ή το β.	15  5
2	Διδακτορική Διατριβή	5

9

3	Ξένη γλώσσα  <i>Σύμφωνα με την από ΑΣΕΠ προβλεπόμενη πιστοποίηση</i>	
	<i>Καλή γνώση (επίπεδο B2) Πολύ καλή γνώση (επίπεδο C1) Άριστη γνώση (επίπεδο C2)</i>	1 2 3
4	Επιστημονικές δημοσιεύσεις σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά <i>(1 μόριο / ανά δημοσίευση και μέχρι 10 μόρια)</i>	Έως 10
5	Βασικές Γνώσεις Χειρισμού Η/Υ <i>Γνώση τουλάχιστον επεξεργασίας κειμένου, υπολογιστικών φύλλων και εφαρμογών διαδικτύου, από πιστοποιημένους φορείς σύμφωνα με το ΑΣΕΠ</i>	3
6	Εμπειρία σε δράσεις ή σε ερευνητικά προγράμματα στο αντικείμενο της ωτορινολαρυγγολογία  <i>(1 μόριο/ μήνα απασχόλησης και μέχρι 40 μόρια)</i>	Έως 40
7	Λοιπές δεξιότητες, εμπειρίες οι οποίες θα συνεκτιμηθούν	Έως 10
8	Προσωπική συνέντευξη στην Επιτροπή Αξιολόγησης	Έως 30

10

### **Β) Βοηθητικό Στέλεχος για τη δημιουργία και λειτουργία Δικτύου (ΚΩΔ ΠΕ Ι ΩΡΛ 2)**

<b>Πίνακας κριτηρίων αξιολόγησης</b>		
<b>α/α</b>	<b>Κριτήριο αξιολόγησης</b>	
A	Πτυχίο ΑΕΙ Ιατρικής Σχολής και τίτλος ιατρικής ειδικότητας ΩΡΛ	<b>ΠΡΟΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΟ</b>
B	Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ιατρού	<b>ΠΡΟΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΟ</b>
1	A. Μεταπτυχιακός τίτλος Σπουδών (MSc) στο γνωστικό αντικείμενο της Διαχείρισης/ Οργάνωσης Δημόσιας Υγείας ή άλλο συναφές γνωστικό αντικείμενο	15

	B. Μεταπτυχιακό σε άλλη ειδικευση Μοριοδοτείται ή το α ή το β.	5
2	Διδακτορική Διατριβή	5
3	Ξένη γλώσσα  <i>Σύμφωνα με την από ΑΣΕΠ προβλεπόμενη πιστοποίηση</i>	
	<i>Καλή γνώση (επίπεδο B2)</i> <i>Πολύ καλή γνώση (επίπεδο C1)</i> <i>Άριστη γνώση (επίπεδο C2)</i>	1 2 3
4	Επιστημονικές δημοσιεύσεις σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά <i>(1 μόριο / ανά δημοσίευση και μέχρι 10 μόρια)</i>	Έως 10
5	Βασικές Γνώσεις Χειρισμού Η/Υ <i>Γνώση τουλάχιστον επεξεργασίας κειμένου, υπολογιστικών φύλλων και εφαρμογών διαδικτύου, από πιστοποιημένους φορείς σύμφωνα με το ΑΣΕΠ</i>	3
6	Εμπειρία σε δράσεις ή σε ερευνητικά προγράμματα στο αντικείμενο της ωτορινολαρυγγολογία  <i>(1 μόριο/ μήνα απασχόλησης και μέχρι 40 μόρια)</i>	Έως 40
7	Λοιπές δεξιότητες, εμπειρίες οι οποίες θα συνεκτιμηθούν	Έως 10
8	Προσωπική συνέντευξη στην Επιτροπή Αξιολόγησης	Έως 30

### ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΘΑ ΑΠΑΙΤΗΘΟΥΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΑΨΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Τα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβληθούν από τους υποψηφίους, οι οποίοι θα επιλεγούν, είναι τα εξής:

- Αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος-πρόταση συνεργασίας (βλ. Παράρτημα Ι).
- Βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου.

- Επικυρωμένα αντίγραφα των Τίτλων Σπουδών.
- Επικυρωμένο αντίγραφο των δύο όψεων της Αστυνομικής ταυτότητας ή σε έλλειψη ταυτότητας, φωτοτυπία των κρίσιμων σελίδων του διαβατηρίου, δηλαδή αυτών στις οποίες αναφέρονται ο αριθμός και τα στοιχεία ταυτότητας του κατόχου, καθώς και η φωτογραφία.
- Επικυρωμένη βεβαίωση ή πιστοποιητικό εκπλήρωσης στρατιωτικών υποχρεώσεων ή νόμιμης απαλλαγής από αυτές, προκειμένου περί ανδρών.
- Βεβαίωση/εις που να αποδεικνύει/ουν την προϋπηρεσία ή άλλα προσόντα του ενδιαφερόμενου και τυχόν θα ζητηθούν.
- Υποβολή επισήμων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων. Πιστοποιητικά ή βεβαιώσεις από ξένη χώρα υποβάλλονται από τον υποψήφιο επικυρωμένα από την οικεία προξενική αρχή της Ελλάδας και επίσημα μεταφρασμένα.
- Επικυρωμένο αντίγραφο πιστοποιητικού γλωσσομάθειας.
- Επικυρωμένο αντίγραφο πιστοποιητικού γνώσεις ηλεκτρονικού υπολογιστή.
- Οποιοδήποτε άλλο στοιχείο που κατά την κρίση του υποψηφίου θα βοηθήσει την επιτροπή επιλογής στη διαμόρφωση γνώμης για την καταλληλότητά του.

Σε περίπτωση που ο υποψήφιος καταθέσει δικαιολογητικά μη επικυρωμένα (απλά φωτοαντίγραφα), θα πρέπει να υποβάλει υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα βεβαιώνει ότι τα φωτοαντίγραφα που επισυνάπτει αποτελούν γνήσια εκ των πρωτοτύπων που έχει στα χέρια του, σύμφωνα με τους Νόμους 2690/99 και 3345/05.

12

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν ή να ταχυδρομήσουν τις προτάσεις συνεργασίας και όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά στη Γραμματεία του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. Αγράφων 3-5, Μαρούσι, Τ.Κ. 15123. Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής.

Ο φάκελος πρέπει να αναφέρει ότι αφορά στην πρόταση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη σύναψη σύμβασης έργου στο **πλαίσιο της Δράσης 1.2 «Δίκτυο Ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας».**

Η αξιολόγηση των προτάσεων συνεργασίας θα πραγματοποιηθεί από τριμελή επιτροπή που έχει συσταθεί από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Η προθεσμία υποβολής των Προτάσεων Συνεργασίας και βιογραφικών στοιχείων είναι δέκα έξι (16) ημέρες **και αρχίζει από την επόμενη ημέρα της δημοσίευσης της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.** Η Αίτηση Συμμετοχής – Πρόταση

συνεργασίας έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. ως παράρτημα Ι της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος <http://www.keelpno.gr> (καρτέλα Προκηρύξεις/Διαγωνισμοί) και στην ιστοσελίδα της Διαχειριστικής Αρχής του Υπουργείου Υγείας.

**Με την υποβολή των προτάσεων εκδήλωσης ενδιαφέροντος και των βιογραφικών στοιχείων τους, οι ενδιαφερόμενοι αποδέχονται πλήρως τους όρους της παρούσας πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, καθώς και ότι η διαδικασία δύναται με απόφαση της Αναθέτουσας να διακοπεί, αναβληθεί ή επαναληφθεί με τα ίδια ή και άλλο περιεχόμενο χωρίς να μπορεί να υπάρξει οποιαδήποτε αξίωση των ενδιαφερομένων έναντι της Αναθέτουσας.**

Ημερομηνία λήξης **Παρασκευή 28/03/2014** και ώρα **15:00**.

**Η Πρόεδρος του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.**

13

**Καθ. Τζένη Κουρέα-Κρεμαστινού**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**  
**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ – ΠΡΟΤΑΣΗ**  
**ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ**  
**ΤΟΝ ΚΩΔΙΚΟ ΤΗΣ ΘΕΣΗΣ:.....**

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα πατρός:

Αριθμός τηλεφώνου οικίας ή κινητού:

E-mail:

Ημερομηνία γέννησης:

Υπηκοότητα:

Στρατιωτική θητεία (για τους άνδρες):

Απαλλαγή ·

Εκπληρωμένη · από:.../.../...  
έως:.../.../...

Οικογενειακή κατάσταση:

Άγαμος ·

Έγγαμος ·

Υποβάλω την πρότασή μου για τον Κωδικό Θέσης:.....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

A) αποδέχομαι τους όρους με αρ. πρωτ. ....../.....-.....-2014 πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για υποβολή πρότασης για τον Κωδικό Θέσης:.....

B) διαθέτω όλα τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν όσα αναφέρω στην παρούσα (σε πρωτότυπα ή επίσημα αντίγραφα)

Γ) για την κάλυψη 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 το σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα πρότασή μου γίνει δεκτή.

Ημερομηνία:.../.../2014

Ονοματεπώνυμο

Υπογραφή

14