

Απάντηση στο έγγραφο: 27076

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 7ΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ
ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.)
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΛΚΕΑ

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
ΓΙΑ ΜΙΑ ΘΕΣΗ ΒΙΟΛΟΓΟΥ**

Ο Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.) της 7^{ης} ΥΠΕ Κρήτης έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 81/Α'/4-4-2005) και του Ν. 3527/2007 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 25/Α'/9-2-2007), όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
2. Την υπ' αρ. ΔΥ5γ/Γ.Π.οικ. 75762/18-7-2005 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Σύσταση Ειδικών Λογαριασμών Κονδυλίων Έρευνας & Ανάπτυξης (ΕΛΚΕΑ) στις Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.ΥΠΕ) » (ΦΕΚ 1037/Β'/21-7-2005).
3. Την με αρ. Γ4β/Γ.Π.οικ. 66155/18-9-19 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 761/19-9-2019/τ.Υ.Ο.Δ.Δ.) που αφορά στο διορισμό της κας Μπορμπουδάκη Ελένης, ως Διοικήτριας της 7ης ΥΠΕ Κρήτης και το ΦΕΚ 840/τ.ΥΟΔΔ/11-10-2019 που αφορά στη διόρθωση σφάλματος επί της υπ' αρ. Γ4β/Γ.Π.οικ.66155/18-9-2019 απόφασης του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 761/τ.ΥΟΔΔ/19-9-2019).
4. Την υπ' αριθ. 899/27-9-2019 (ΑΔΑ Ω49Λ469Η2Ι-9ΣΖ) πράξη Διοικήτριας 7ης ΥΠΕ Κρήτης, σύμφωνα με την οποία ορίζονται τα νέα μέλη της Επιτροπής ΕΛΚΕΑ της 7ης ΥΠΕ.
5. Τις διατάξεις του Ν. 2690/1999 (Α' 45) «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» και ιδίως των άρθρων 7 και 13 έως 15.
6. Τις διατάξεις του Ν. 2121/1993 (Α' 25) «Πνευματική Ιδιοκτησία, Συγγενικά Δικαιώματα και Πολιτιστικά Θέματα».
7. Το π.δ 28/2015 (Α' 34) «Κωδικοποίηση διατάξεων για την πρόσβαση σε δημόσια έγγραφα και στοιχεία».
8. Τις διατάξεις του Ν. 4071/2014 (ΦΕΚ85/Α/2012) «Ρυθμίσεις για την τοπική αυτοδιοίκηση και την αποκεντρωμένη διοίκηση, ενσωμάτωση οδηγίας 2009/50/ΕΚ».

9. Την με αρ. Γ4β/Γ.Π.οικ. 66155/18-9-19 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 761/19-9-2019/τ.Υ.Ο.Δ.Δ.) που αφορά στο διορισμό της κας Μπορμπουδάκη Ελένης, ως Διοικήτριας της 7ης ΥΠΕ Κρήτης.
10. Την υπ' αρ. 17 απόφαση της 11^{ης} συνεδρίασης του ΕΛΚΕΑ 7ης ΥΠΕ Κρήτης, στις 17-7-18, αναφορικά με την έγκριση υλοποίησης του εν λόγω Έργου, από τον ΕΛΚΕΑ 7ης ΥΠΕ Κρήτης
11. Το με αρ. πρωτ. 218613/18-10-2017 Τεχνικό Δελτίο του εν λόγω έργου όπως αυτό έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
12. Την απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομίας και Ανάπτυξης με αρ. πρωτ. 58241/31-5-2017 (ΑΔΑ: ΨΠ01465ΧΙ8-Δ4Η) περί ένταξης στο ΠΔΕ 2018.
13. Την υπ' αρ. πρωτ. 135857/18-6-2018 (ΑΔΑ: ΩΠΞΖ7ΛΚ-Τ73) απόφαση του Περιφερειάρχη Κρήτης, κου Σταύρου Αρναουτάκη, όπως αυτή έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
14. Την με αρ. πρωτ. 7588/20-4-18 Εισήγηση – έγγραφο της Διοικήτριας 7ης Υ.ΠΕ Κρήτης προς τον Περιφερειάρχη Κρήτης για την υλοποίηση του έργου.
15. Την υπ' αρ. 531/18-7-18 απόφαση της Διοικήτριας της 7ης ΥΠΕ Κρήτης, αναφορικά με την οικονομική διαχείριση από τον ΕΛΚΕΑ της 7ης ΥΠΕ Κρήτης, του εν λόγω Έργου.
16. Την υπ' αρ. 835/29-10-2018 (ΑΔΑ: 7τ35469Η2Ι-ΞΓΠ) απόφαση της Διοικήτριας της 7ης ΥΠΕ Κρήτης, σχετικά με τη συγκρότηση της «Επιτροπής Παρακολούθησης και Παραλαβής Έργου» όπως αυτή τροποποιήθηκε και ισχύει.
17. Την υπ' αρ. 12 απόφαση της 11^{ης}/06-07-20 συνεδρίασης του ΕΛΚΕΑ 7ης ΥΠΕ Κρήτης, αναφορικά με την έκκριση σκοπιμότητας της εν λόγω Πρόσκληση Εκδήλωση Ενδιαφέροντος, από τον ΕΛΚΕΑ 7ης ΥΠΕ Κρήτης.
18. Την υπ' αρ. 29/27-07-20 Απόφαση Ανάληψη Υποχρέωσης (ΑΔΑ: ΨΥ5Χ469Η2Ι-7Λ4)

απευθύνει Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την Υποβολή προτάσεων προς σύναψη Σύμβασης Μίσθωσης Έργου για μία (1) θέση ΒΙΟΛΟΓΟΥ στα πλαίσια του Υποέργου Τρία (3) με τίτλο «*Δημιουργία αποθέματος μονάδων ΟπΑ, ως προς τα ΗΛΑ αντιγόνα ιστοσυμβατότητας*» του Έργου «*Διασφάλιση της Υγείας του Πληθυσμού της Περιφέρειας Κρήτης για νοσήματα που χρήζουν αλλογενούς μεταμόσχευσης αιμοποιητικών κυττάρων, με δημιουργία αποθέματος μοσχευμάτων ομφαλοπλακουντιακού αίματος (ΟπΑ), μετά από χαρτογράφηση των αντιγόνων ιστοσυμβατότητας του πληθυσμού της Κρήτης*» (Κ.Α. 2018ΕΠ40200001) της ΣΑΕΠ Περιφέρειας Κρήτης 402, που υλοποιείται από την 7^η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.Π.Ε.) Κρήτης, με προϊστάμενη αρχή τον Ειδικό Λογαριασμό Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.) της 7^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας (υπ' αρ. πρωτ. 135857/18-06-2018 Απόφαση ένταξης της Περιφέρειας Κρήτης (ΑΔΑ: ΩΠΞΖ7ΛΚ-Τ73) όπως αυτή έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

Η κάλυψη της δαπάνης θα γίνει από τις πιστώσεις του Κ.Α.Ε. 9422 του Ε.Λ.Κ.Ε.Α Κρήτης, μετά από χρηματοδότηση του Κ.Α. 2018ΕΠ40200001 στη ΣΑΕΠ Περιφέρειας Κρήτης 402.

Πληροφορίες: ΕΛΚΕΑ: 3^ο χλμ Εθνικής Οδού Ηρακλείου - Μοιρών, Τ.Κ.71500, Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης, τηλ.: 2813-404433, Φαξ: 2810-331570 Email: elkea@hc-crete.gr.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΟΥ ΕΠΙΛΕΧΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΑΨΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ:

Διαδικασία της σύναψης μίσθωσης έργου με συλλογή αιτήσεων και αξιολόγησης των τυπικών προσόντων.

ΤΥΠΟΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ: Σύμβαση μίσθωσης έργου με κριτήριο την αξιολόγηση των τυπικών προσόντων.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΟΥ (Κ.Α. 2018ΕΠ40200001): Η διασφάλιση της δημόσιας υγείας του πληθυσμού της Κρήτης για νοσήματα που χρήζουν αλλογενούς μεταμόσχευσης αιμοποιητικών κυττάρων που επιτυγχάνεται με τη λειτουργία της Δημόσιας Τράπεζας Ομφαλικών Βλαστοκυττάρων για τη δημιουργία αποθέματος μονάδων Οπ.Α, ως προς τα HLA αντιγόνα ιστοσυμβατότητας.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ ΤΟΥ ΑΝΑΔΟΧΟΥ:

- Διαχείριση μονάδων Οπ.Α.
- Συλλογή μονάδων Οπ.Α.
- Επεξεργασία κι έλεγχος μονάδων Οπ.Α.
- Κρυοκατάψυξη και αποθήκευση μονάδων Οπ.Α.
- Καταγραφή και αναζήτηση των μονάδων Οπ.Α.
- Διάθεση και μεταφορά των μονάδων Οπ.Α.
- Εφαρμογή προτύπου ποιότητας FACT/ NETCORD και διαπίστευσης.

Πίνακας 1. ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΑΔΟΤΕΩΝ

Παραδοτέο/ μήνα	1^{ος}	2^{ος}	3^{ος}	4^{ος}	5^{ος}	6^{ος}	7^{ος}	8^{ος}
Διαχείριση μονάδων Οπ.Α	12 δότες	12 δότες	12 δότες	12 δότες	12 δότες	12 δότες	12 δότες	12 δότες
Επεξεργασία κι έλεγχος μονάδων Οπ.Α. Κρυοκατάψυξη και αποθήκευση μονάδων Οπ.Α. Καταγραφή και αναζήτηση των μονάδων Οπ.Α. Διάθεση και μεταφορά των μονάδων Οπ.Α. Εφαρμογή προτύπου ποιότητας FACT/ NETCORD και διαπίστευσης	4 μονάδες Οπ.Α	4 μονάδες Οπ.Α	4 μονάδες Οπ.Α	4 μονάδες Οπ.Α	4 μονάδες Οπ.Α	4 μονάδες Οπ.Α	4 μονάδες Οπ.Α	4 μονάδες Οπ.Α

ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:

- Πτυχίο Βιολογίας ΑΕΙ της ημεδαπής ή αντίστοιχο της αλλοδαπής με πράξη αναγνώρισεως του τίτλου από το ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. ή πιστοποιητικό αναγνώρισης από τον Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικών η οποία θα πιστοποιείται σύμφωνα με το ειδικό παράρτημα (Α2) απόδειξης γλωσσομάθειας του ΑΣΕΠ.
- Γνώση χειρισμού Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, σύμφωνα με το ειδικό παράρτημα (Α1) απόδειξης χειρισμού Η/Υ του ΑΣΕΠ.
- Γνώση των Κριτηρίων διαπίστευσης κατά FACT-NETCORD 6th Edition (αποδεκτά αποδεικτικά παρακολούθησης αντίστοιχων εκπαιδευτικών σεμιναρίων).

ΣΥΝΕΚΤΙΜΩΜΕΝΑ ΚΙ ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:

- Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης στο πεδίο της Ιατρικής ή της Βιολογίας
- Διδακτορικός Τίτλος Σπουδών στο πεδίο της Ιατρικής ή της Βιολογίας
- Πιστοποιημένη εργασιακή εμπειρία συναφές με το αντικείμενο της Πρόσκλησης (έως 24 μήνες τουλάχιστον)
- Άριστη γνώση αγγλικών η οποία θα πιστοποιείται σύμφωνα με το ειδικό παράρτημα (Α2) απόδειξης γλωσσομάθειας του ΑΣΕΠ.
- Εμπειρία στη λειτουργία Τράπεζας Ομφαλικών Βλαστοκυττάρων *(αποδεκτές συμβάσεις ή βεβαιώσεις εργοδοτών ή Επιστημονικά Υπευθύνων Ερευνητικών έργων στο αντίστοιχο αντικείμενο, με αντίστοιχη ασφαλιστική κάλυψη).*
- Επιστημονικές ανακοινώσεις ή δημοσιεύσεις σε έγκριτα διεθνή επιστημονικά περιοδικά με πρώτο ή δεύτερο όνομα στο πεδίο της Ιατρικής ή Βιολογικών Επιστημών.

Οι υποψήφιοι που δεν πληρούν τα ελάχιστα απαραίτητα αιτούμενα προσόντα αποκλείονται.

Οι υποψήφιοι που πληρούν τουλάχιστον τα ελάχιστα απαραίτητα προσόντα, θα κληθούν σε συνέντευξη, η οποία θα πραγματοποιηθεί κατόπιν ειδοποίησης από την **Επιτροπή Αξιολόγησης των Αιτήσεων**.

Στη συνέντευξη θα αξιολογηθούν το γνωστικό υπόβαθρο, η εργασιακή προϋπηρεσία, η συνάφεια αυτής με το εν λόγω αντικείμενο και θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην προσωπικότητα του κάθε υποψηφίου (η ικανότητα επικοινωνίας και συνεργασίας και ομαδικής εργασίας, η διοικητική και οργανωτική ικανότητα, η πρωτοβουλία, η ανάληψη ευθυνών και η ικανότητα των υποψηφίων).

ΑΜΟΙΒΗ ΑΝΑΔΟΧΟΥ: 4.000€ συμπεριλαμβανομένων όλων των νόμιμων κρατήσεων και τον αναλογούν ΦΠΑ, εφόσον απαιτείται.

Σημειώνεται ότι το τελικό ύψος της αμοιβής τελεί υπό τους περιορισμούς του χρηματοδότη και της κείμενης νομοθεσίας.

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ: Οκτώ (8) μήνες, αρχής γενομένης από την υπογραφή της σύμβασης. Επίσης, είναι δυνατή η επέκταση του φυσικού αντικειμένου της σύμβασης, εφόσον αυτή είναι συμβατή και συνακόλουθη με τα παραδοτέα της αρχικής σύμβασης, χωρίς επέκταση του οικονομικού αντικειμένου.

ΕΠΙΘΥΜΗΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΕΝΑΡΞΗΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ: Νοέμβριος 2020.

Επισημαίνεται ότι είναι δυνατή η παράταση της χρονικής διάρκειας της σύμβασης, με το ίδιο οικονομικό αντικείμενο.

ΤΟΠΟΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΕΡΓΟΥ: Ηράκλειο Κρήτης, Δημόσια Τράπεζα Ομφαλικών Βλαστοκυττάρων Κρήτης, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης και Αιματολογική Κλινική ΠΑΓΝΗ. Απαιτείται η φυσική παρουσία του Αναδόχου στο χώρο.

ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ: Η πληρωμή του Αναδόχου θα γίνεται ανάλογα με την πρόοδο εκτέλεσης του έργου και την παράδοση των παραδοτέων, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που αναφέρεται στον Πίνακα 1. της παρούσας και κατόπιν της έκθεσης της Επιτροπής Παρακολούθησης και Παραλαβής του συγκεκριμένου Έργου, ότι ορθά διεξάγεται, υπό τον όρο της πίστωσης του λογαριασμού του ΕΛΚΕΑ 7^{ης} Υ.ΠΕ Κρήτης και την αντίστοιχη εντολή πληρωμής της Επιστημονικά Υπεύθυνης του Έργου και με βάση τα νόμιμα δικαιολογητικά και για το σύνολο της αξίας, μείον τις προβλεπόμενες από το νόμο κρατήσεις.

Οι ενδιαφερόμενοι (μόνο φυσικά πρόσωπα) καλούνται να υποβάλουν την πρότασή τους στα γραφεία του ΕΛΚΕΑ στη διεύθυνση:

**ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
7^Η ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ,
3^Ο ΧΛΜ. ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΔΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ-ΜΟΙΡΩΝ,
ΕΣΤΑΥΡΩΜΕΝΟΣ Τ.Κ.71500,
ΥΠΟΨΗ: κ. ΠΑΤΕΡΑΚΗ ΜΑΡΙΑΝΘΗ
ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝ. 2813 404411**

μέχρι και την **Πέμπτη 05/11/2020 και ώρα 14.00**, σε σφραγισμένο φάκελο, που θα αναγράφονται ευκρινώς:

(α) η επισήμανση **«ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΜΕ ΑΡ. ΠΡΩΤ: θέση «ΒΙΟΛΟΓΟΥ-Μ»** και

(β) τα στοιχεία του ενδιαφερόμενου (ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, τηλέφωνο επικοινωνίας).

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΦΑΚΕΛΟΥ:

- **ΑΙΤΗΣΗ** για τη συμμετοχή στην Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, σύμφωνα με το υπόδειγμα του Παραρτήματος, συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη.
- **ΠΛΗΡΕΣ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ** του/της ενδιαφερομένου/ης υπογεγραμμένο σε όλες τις σελίδες και με συνεχόμενη αρίθμηση των σελίδων.
- **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ** που αποδεικνύουν τα προσόντα/κριτήρια των υποψηφίων (π.χ. τίτλοι σπουδών, βεβαιώσεις προϋπηρεσίας κ.λπ.). Τα παραπάνω θα πρέπει να είναι ευανάγνωστα φωτοαντίγραφα των πρωτότυπων εγγράφων, σύμφωνα με τη διάταξη του

άρθρου 1 του Ν. 4250/14. Η Υπηρεσία δύναται να προβεί σε δειγματοληπτικό έλεγχο των δικαιολογητικών, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 1 του Ν. 4250/14.

Συγκεκριμένα θα γίνουν αποδεκτά τα ευκρινή φωτοαντίγραφα:

- α) των πρωτότυπων εγγράφων που εκδίδονται από τις υπηρεσίες και τους φορείς του Δημοσίου τομέα ή των ακριβών αντιγράφων τους
- β) ιδιωτικών εγγράφων και
- γ) εγγράφων που έχουν εκδοθεί από αλλοδαπές αρχές.

Τα έγγραφα που έχουν συνταχθεί σε ξένη γλώσσα, πλην της αγγλικής (εκτός εάν περιέχεται σε αυτά ειδική τεχνική ορολογία) υποβάλλονται μαζί με την επίσημη μετάφρασή τους επικυρωμένη από το Υπουργείο Εξωτερικών ή από δικηγόρο (διευκρινιστικά αναφέρεται ότι αρκεί μια ευανάγνωστη φωτοτυπία της μετάφρασης με τη σφραγίδα της επικύρωσης).

Στοιχεία επικοινωνίας: κ. Μανουράς Ανδρέας, (τηλ: 2813-404433), ή κα Πατεράκη Μαριάνθη (τηλ: 2813-404411), ΦΑΞ: 2810-331570, E-mail: elkea@hc-crete-gr.

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ

1. Η ορθή συμπλήρωση της αίτησης και η μη παράλειψη όλων των στοιχείων που απαιτούνται είναι αποκλειστική ευθύνη του υποψηφίου/της υποψηφίας.
2. Η μη εμπρόθεσμη υποβολή του φακέλου υποψηφιότητας ή μη υποβολή του συνόλου των προβλεπόμενων από την παρούσα δικαιολογητικών αποκλείει τον υποψήφιο/την υποψήφια από την διαδικασία.
3. Υποψήφιος/υποψήφια, ο οποίος/η οποία δεν πληροί το προσόν/προσόντα για τη θέση, για την οποία υποβάλλει εκδήλωση ενδιαφέροντος, αποκλείεται από τη διαδικασία.
4. Η υποβολή πρότασης από τον εκάστοτε υποψήφιο συνεπάγεται ανεπιφύλακτα αποδοχή των όρων της παρούσης Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Η Αξιολόγηση θα γίνει από την **Επιτροπή Αξιολόγησης των Αιτήσεων** όπως αυτή έχει οριστεί με την υπ' αρ. 619/16-8-2018 (ΑΔΑ: Ω682469Η2Ι-ΗΓΦ) Απόφαση Διοίκησης της 7^{ης} ΥΠΕ Κρήτης και όπως αυτή έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

Οι υποψήφιοι **που δεν πληρούν** τα απαραίτητα απαιτούμενα προσόντα **αποκλείονται**.

Οι υποψήφιοι που πληρούν τουλάχιστον τα απαιτούμενα προσόντα θα κληθούν σε συνέντευξη, η οποία θα πραγματοποιηθεί, κατόπιν ειδοποίησης από την Επιτροπή Αξιολόγησης Αιτήσεων. Στη συνέντευξη θα αξιολογηθούν το γνωστικό υπόβαθρο, η εργασιακή προϋπηρεσία, η συνάφεια αυτής με το εν λόγω έργο και θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην προσωπικότητα του κάθε υποψηφίου, στην ικανότητα επικοινωνίας, συνεργασίας και ομαδικής εργασίας, στη διοικητική και οργανωτική ικανότητα, στην πρωτοβουλία, στην ανάληψη ευθυνών και γενικότερα, στην

ικανότητα των υποψηφίων.

Για την επιλογή της καταλληλότερης πρότασης η αξιολόγηση γίνεται με βάση τα παρακάτω κριτήρια:

Κριτήρια	Βαθμολογία κριτηρίων
<i>Απαραίτητα Προσόντα</i>	
Πτυχίο Βιολογίας ΑΕΙ της ημεδαπής ή αντίστοιχο της αλλοδαπής με πράξη αναγνώρισεως του τίτλου από το ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α. ή πιστοποιητικό αναγνώρισης από τον Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.	NAI / OXI
Πολύ καλή γνώση της Αγγλικής (Γ1/C1) , σύμφωνα με το ειδικό παράρτημα (Α2) απόδειξης γλωσσομάθειας του ΑΣΕΠ	NAI / OXI
Γνώση χειρισμού H/Y , σύμφωνα με το ειδικό παράρτημα (Α1) απόδειξης χειρισμού H/Y του ΑΣΕΠ	NAI / OXI
Γνώση των Κριτηρίων Διαπίστευσης κατά FACT-NETCORD 6 th Edition.	NAI / OXI
<i>Συνεκτιμώμενα - Επιθυμητά προσόντα</i>	
Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης στο πεδίο της Ιατρικής ή της Βιολογίας με πλήρη συνάφεια με το έργο με μερική συνάφεια με το έργο	NAI / OXI 10 μονάδες 5 μονάδες
Διδακτορικός Τίτλος Σπουδών στο πεδίο της Ιατρικής ή Βιολογίας με πλήρη συνάφεια με το έργο με μερική συνάφεια με το έργο	NAI / OXI 20 μονάδες 10 μονάδες
Πιστοποιημένη εργασιακή εμπειρία (έως 12 μήνες) :	
με πλήρη συνάφεια με το έργο	20 μονάδες /μήνα
με μερική συνάφεια με το έργο	10 μονάδες /μήνα
Εμπειρία στη λειτουργία Τράπεζας Ομφαλικών Βλαστοκυττάρων (αποδεκτές συμβάσεις ή βεβαιώσεις εργοδοτών ή Επιστημονικά Υπευθύνων Ερευνητικών έργων στο αντίστοιχο αντικείμενο, με αντίστοιχη ασφαλιστική κάλυψη).	30 μονάδες
Άριστη γνώση της Αγγλικής (Γ2/C2), σύμφωνα με το ειδικό παράρτημα (Α2) απόδειξης γλωσσομάθειας του ΑΣΕΠ	10 μονάδες
Επιστημονικές ανακοινώσεις ή δημοσιεύσεις σε διεθνή περιοδικά με πρώτο ή δεύτερο όνομα, στο πεδίο της Ιατρικής ή των Βιολογικών Επιστημών.	5 μονάδες ανά δημοσίευση ή ανακοίνωση
Προσωπική Συνέντευξη	100 μονάδες

Η παρούσα πρόσκληση θα αναρτηθεί στο διαδικτυακό τόπο της 7^{ης} ΥΠΕ Κρήτης (www.hc-crete.gr) στο πεδίο «ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΟΛΙΤΗ» → «ΝΕΑ – ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ» και θα δημοσιευθεί σε

εφημερίδα του τοπικού τύπου.

**Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ
ΕΛΚΕΑ 7^{ΗΣ} ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ**

**ΜΠΟΡΜΠΟΥΔΑΚΗ ΕΛΕΝΗ
ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΗΣ 7^{ΗΣ} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ**

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
ΜΕ ΑΡΙΘΜΟ:**

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η με τα στοιχεία:

Επώνυμο:

Όνομα:.....

Όνομα πατρός:.....

Αριθμός τηλεφώνου οικίας ή κινητού:.....

E-mail :.....

Ημερομηνία και τόπος γέννησης:.....

Διεύθυνση αλληλογραφίας:.....

Υπηκοότητα:

Στρατιωτική θητεία (για τους άνδρες):

☐ Απαλλαγή☐ Εκπληρωμένη...../...../

Οικογενειακή κατάσταση:

☐ Άγαμος☐ Εγγαμος

Υποβάλω την αίτησή μου προς αξιολόγηση για τη σύναψη σύμβασης έργου στο πλαίσιο του έργου «*Διασφάλιση της Υγείας του Πληθυσμού της περιφέρειας Κρήτης για νοσήματα που χρήζουν αλλογενούς μεταμόσχευσης αιμοποιητικών κυττάρων, με δημιουργία αποθέματος μοσχευμάτων ομφαλοπλακουντιακού αίματος (ΟΠΑ), μετά από χαρτογράφηση των αντιγόνων ιστοσυμβατότητας του πληθυσμού της Κρήτης*». για τη θέση «**ΒΙΟΛΟΓΟΥ-Μ.**»

Καταθέτω τα δικαιολογητικά μου με την κάτωθι αριθμητική σειρά:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

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

Α) αποδέχομαι τους όρους της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για υποβολή πρότασης σύναψης μίσθωσης έργου.

Β) δύναμαι να εκτελέσω το αιτούμενο έργο στο χρόνο που ορίζεται στην πρόσκληση

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 το σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα αίτησή μου γίνει δεκτή προς συμβασιοποίηση.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ