



تنويه

يتم تقديم ملف طلب التأهيل من قبل الشركة الراغبة في المشاركة في عملية التأهيل المسبق من خلال إرساله إلى البريد الإلكتروني وحسب الخطوات والجدول الزمني الموضح في ملحق تعليمات التسليم



المملكة العربية السعودية وزارة الصحة مكتب تحقيق الرؤية

دعوة عامة لتأهيل الشركات للمشاركة في مشروع تطوير الرعاية الصحية المتكاملة
في التجمعات الصحية في المملكة

التاريخ: ٢٦ / ٠٤ / ٢٠٢٠ م





دعوة عامة لتأهيل الشركات للمشاركة في مشروع تطوير الرعاية الصحية المتكاملة في التجمعات الصحية في المملكة

تدعوكم وزارة الصحة بمكتب تحقيق الرؤية إلى المشاركة في برنامج تأهيل الشركات المسبق تمهيداً لدعوتكم لتقديم عروضكم في منافسات مشروع تطوير الرعاية الصحية المتكاملة في التجمعات الصحية في المملكة، ضمن أهداف ومبادرات برنامج التحول الوطني وفي إطار المنافسة العامة.

في حال رغبتكم في المشاركة في برنامج تأهيل الشركات والمشاركة في المناقصات لجميع التجمعات الطبية التي سيتم طرحها لاحقاً، المرجو إتباع الخطوات اللاحق ذكرها (المتطلبات) في الملحق الثالث من هذه الدعوة.

المرجو قراءة هذا الإعلان وملحقاته بحرص والتأكد من فهمه جيداً مع مراعاة التقيد بتاريخ التسليم النهائي. إن القصور وعدم إستيفاء وتسليم جميع المتطلبات في موعد التسليم النهائي أو قبله يعد سبباً في عدم التأهل.

<p>ترسل إلى : Halmezaini@moh.gov.sa</p> <p>نسخة إلى : shamrani-a@moh.gov.sa</p>	<p>يوم الاثنين الموافق ٢٠٢٠/٠٦/٠١ م الساعة الثالثة مساءً.</p>	<p>آخر موعد لإرسال الإستفسارات</p>
<p>ترسل إلى : Halmezaini@moh.gov.sa</p> <p>نسخة إلى : shamrani-a@moh.gov.sa</p>	<p>يوم الاثنين الموافق ٢٠٢٠/٠٦/٠٨ م الساعة الثالثة مساءً.</p>	<p>آخر موعد لإرسال ملفات التأهيل</p>

الملحقات المرفقة:

- الملحق الاول: لمحة عامة.
- الملحق الثاني: نبذة عن الخدمة المطلوبة.
- الملحق الثالث: المتطلبات.





الملحق الأول لمحة عامة

نبذة عن رؤية المملكة ٢٠٣٠

نبذة عن برنامج التحول الوطني

نبذة عن مبادرة التحول المؤسسي لمرافق الرعاية الصحية





نبذة عن رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠

لقد حبا الله المملكة العربية السعودية مقومات جغرافية وحضارية واجتماعية وديموغرافية واقتصادية عديدة، تمكنها من تبوء مكانة رفيعة بين الدول القيادية على مستوى العالم. ورؤية أي دولة لمستقبلها تنطلق من مكامن القوة فيها، وذلك ما انتهجته المملكة عند بناء رؤية ٢٠٣٠ م. فمكانة المملكة في العالم الإسلامي ستمكنها من أداء دورها الريادي كعمق وسند للأمة العربية والإسلامية، كما ستكون قوتها الاستثمارية المفتاح والمحرك لتنويع اقتصادها وتحقيق استدامته فيما سيمكنها موقعها الاستراتيجي من أن تكون محورا لربط القارات الثلاث.

تعتمد الرؤية على ثلاث محاور رئيسية وهي: إقتصاد حيوي، إقتصاد مزدهر ووطن طموح وهذه المحاور تتكامل وتنسق مع بعضها في سبيل تحقيق أهدافنا وتعظيم الاستفادة من مرتكزات هذه الرؤية.

وقد أطلق ولي العهد صاحب السمو الملكي الأمير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز إثنى عشر برنامجاً لتحقيق رؤية المملكة العربية السعودية.

1. برنامج التحول الوطني
2. برنامج خدمة ضيوف الرحمن
3. برنامج صندوق الإستثمارات العامة
4. برنامج تطوير الصناعة الوطنية والخدمات اللوجستية
5. برنامج تطوير القطاع المالي
6. برنامج تحسين نمط الحياة
7. برنامج ريادة الشركات الوطنية
8. برنامج الشراكات الإستراتيجية
9. برنامج الإسكان
10. برنامج التخصيص
11. برنامج تعزيز الشخصية الوطنية
12. برنامج تحقيق التوازن المالي.





نبذة عن برنامج التحول الوطني

أطلق برنامج التحول الوطني للمساهمة في تحقيق رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ وإدراك التحديات التي تواجه الجهات الحكومية القائمة على القطاعات الاقتصادية والتنموية في سبيل تحقيقها. وحددت الجهات المشاركة في البرنامج أهدافاً استراتيجية لتحقيق أهداف رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ ومجابهة هذه التحديات إلى العام ٢٠٢٠ بناءً على مستهدفات محددة، ومن ثم تحديد المبادرات اللازمة لتحقيق هذه الأهداف بشكل سنوي، وبناء خطط تفصيلية لها، تعتمد على مؤشرات مرحلية لقياس الأداء ومتابعته وانطلق البرنامج في عامه الأول على مستوى ٢٤ جهة حكومية على أن يتم مراجعة الجهات المشاركة في الأعوام المقبلة.

ويهدف البرنامج إلى تطوير العمل الحكومي وتأسيس البنية التحتية اللازمة لتحقيق رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، واستيعاب طموحاتها ومتطلباتها، وتعتبر مبادرات البرنامج للعام ٢٠١٦م هي الموجة الأولى لتحقيق ذلك، وسيتم مراجعتها وتقييمها والنظر في كفايتها وأدائها دورياً، والنظر في اعتماد مبادرات إضافية يتم دراستها وتطويرها وفق آلية عمل البرنامج.

والتزاماً بتوجه الرؤية لدعم المرونة في العمل الحكومي، ساهم برنامج التحول الوطني في رفع وتيرة التنسيق والعمل المشترك عبر تحديد بعض الأهداف المشتركة للجهات العامة بناءً على الأولويات الوطنية، والدفع نحو التخطيط المشترك، ونقل الخبرات بين الجهات العامة، وإشراك القطاعين الخاص وغير الربحي في عملية تحديد التحديات وابتكار الحلول وأساليب التمويل والتنفيذ، والمساهمة في المتابعة وتقييم الأداء.



نبذة عن برنامج التحول المؤسسي لمرافق الرعاية الصحية

تتمثل رؤيتنا لعام 2030 بتقديم خدمات الرعاية الصحية من خلال مجموعة من منظمات الرعاية المتكاملة التي يتم تشغيلها بشكل مستقل. وتكون كل منظمة منها مسؤولة عن تقديم خدمات صحية شاملة ومتكاملة لعدد محدد من السكان (تجمعات صحية) بمبالغ مالية محددة وخاضعة للمساءلة بناءً على مؤشرات محددة.

ولعل اختيارنا للوصول إلى (منظمات الرعاية المتكاملة)، والتي يخضع فيها مقدمو الرعاية مجتمعين للمساءلة عن تحقيق مجموعة من النتائج لفئة سكانية ضمن نطاق تغطية جغرافية



محددة، وبتكلفة متفق عليها (مبالغ مالية محددة) بناءً على مؤشرات صحية يمكن قياسها، ومقارنتها بين مختلف مقدمي الخدمات المشابهة؛ حيث يتم الدفع لكل منهم حسب موقعه على سلم النتائج. وهذا ما سيدفع مقدم الخدمة إلى التركيز على الطب الوقائي، والرعاية الصحية الأولية والكشف المبكر عن الأمراض غير السارية، مما سيؤدي إلى الانتقال من نظام يقوم على النشاط الذي ينحصر في الاهتمام بتقديم الخدمة إلى آخر تحكمه النتائج المتوقعة من الخدمة.

وبهذا فإن التحول المؤسسي يهدف إلى فصل تقديم الخدمات الصحية من وزارة الصحة ونقلها إلى شركات حكومية يتم تشغيلها بشكل مستقل وتتنافس فيما بينها على أسس الجودة والكفاءة والإنتاجية - إطار عملها تجمعات صحية - تعمل بشكل متكامل وبكفاءة وتخضع للمساءلة عن تقديم الخدمات الصحية إلى السكان في منطقة جغرافية محددة.



مما سيؤدي إلى النتائج المتوقعة التالية:

- تحسين كفاءة وفعالية مرافق وخدمات القطاع الصحية.
- تحسين تكامل واستمرارية الرعاية الصحية المقدمة.
- الوصول للرعاية الصحية لكافة الفئات السكانية المختلفة.
- استقلالية وسرعة اتخاذ القرارات المناسبة.
- تطوير القوى العاملة الوطنية لتواكب الاحتياجات والتحديات المستقبلية.
- تطوير الخدمات ومرافق الرعاية الصحية لتلبي احتياجات وتطلعات المواطنين.



الملحق الثاني نبذة عن الخدمة المطلوبة

عنوان العقد
التاريخ المستهدف لبداية العقد
مدة العقد
موقع العمل
وصف الخدمة المطلوبة





1. عنوان العقد

مشروع تطوير الرعاية الصحية المتكاملة في التجمعات الصحية في المملكة.

2. التاريخ المستهدف لبداية العقد

يتوقع أن يبدأ بتاريخ ٢٠٢٠/٧/١.

3. مدة العقد

ستتراوح مدة التنفيذ من سنة الى سنتين من تاريخ بداية العقد وحسب بدء التجمع الصحي.

4. موقع العمل

مواقع متعددة حسب التجمع كما يلي:

اسم الكيان	العدد
التجمع الصحي الاول بالمنطقة الوسطى	1.
التجمع الصحي الثاني بالمنطقة الوسطى	2.
التجمع الصحي الثالث بالمنطقة الوسطى	3.
التجمع الصحي الرابع بالمنطقة الوسطى	4.
التجمع الصحي الاول بالمنطقة الشرقية	5.
التجمع الصحي الثاني بالمنطقة الشرقية	6.
التجمع الصحي الثالث بالمنطقة الشرقية	7.
التجمع الصحي الرابع بالمنطقة الشمالية	8.
التجمع الصحي الاول بالمنطقة الشمالية	9.
التجمع الصحي الثاني بالمنطقة الشمالية	10.
التجمع الصحي الثالث بالمنطقة الشمالية	11.
التجمع الصحي الاول بالمنطقة الجنوبية	12.
التجمع الصحي الثاني بالمنطقة الجنوبية	13.



التجمع الصحي الثالث بالمنطقة الجنوبية	14.
التجمع الصحي الرابع بالمنطقة الجنوبية	15.
التجمع الصحي الخامس بالمنطقة الغربية	16.
التجمع الصحي الاول بالمنطقة الغربية	17.
التجمع الصحي الثاني بالمنطقة الغربية	18.
التجمع الصحي الثالث بالمنطقة الغربية	19.
التجمع الصحي الرابع بالمنطقة الغربية	20.
التجمع الصحي السادس بالمنطقة الغربية	21.
مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون	22.



5. وصف الخدمة المطلوبة

10.1 Background	١-١٠ مقدمة
The Ministry of Health has released this request for proposals (RFP) to fully implement the Accountable Care in Cluster Organization (ACO) in 21 along with King Khaled Saudi Arabia Eye Specialist Hospital (KKESH)- total 22 entity. In order for this ACO to be successful, and we target the international experts who have provide this service. the IT systems needed will be supplemented through a separate RFP.	ترغب وزارة الصحة بعمل التطوير الشامل للكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية (Accountable Care Organization ACO) في ٢١ تجمع صحي بالمملكة مضافا اليها مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون ليصبح عدد الكيانات ٢٢ كياناً والهدف من المشروع هو دعم المنشآت الصحية للوصول الى الرعاية الصحية المتكاملة وأن تستطيع هذا الكيانات الوقوف بنجاح، ويستهدف في هذا المشروع بيوت الخبرة العالمية التي لها الخبرة في مجال تطوير المنشأة الصحية مع مراعاة عدم اشمال هذا الطلب على الدعم التقني من خلال أنظمة الكترونية متكاملة، حيث سيتم طرح لهذا الجانب مستقلاً مستقبلاً.
10.2 Scope	٢-١٠ نطاق العمل
This RFP covers the implements of an ACO for specific number of citizens in the Cluster in a specific geographic	يغطي نطاق العمل في هذه الكراسة التطوير الكامل للكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية والذي سوف يغطي عدد محدد من السكان ضمن


دعوة عامة لتأهيل الشركات للمشاركة في مشروع تطوير الرعاية الصحية المتكاملة في التجمعات الصحية في المملكة



<p>region in the Kingdom of Saudi Arabia. The area has a number hospital, Primary Health Care (PHC) centers, and in addition to specialty providers.</p>	<p>النطاق الجغرافي المعتمد للتجمع الصحي. تغطي هذه المنطقة شبكة من المستشفيات ومراكز صحية. بالإضافة إلى بعض مقدمي الخدمة التخصصيين.</p>
<p>10.3 The Vision</p>	<p>٣-١٠ الرؤية</p>
<p>With a diverse population of more than 32 million people and commitment to provide health care to all citizens, the Kingdom has embarked on an ambitious journey to align its health care system with the objectives of National Transformation Program 2020 and long-term strategic goals of Vision 2030. To quickly develop a sustainable model for delivery of integrated health care services that confronts the systemic fragmentation and untenable cost-structure inherent to the current system, it is critical that the Kingdom engage able, willing and capable partners. Such partners must have significant experience and expertise managing the transition to a preventive, primary health care (PHC) focused model, increasing access to needed care, fostering citizen engagement and health literacy and implementing the technologies and systems necessary to make financial realignment possible, as well as a demonstrated capability to manage publicly funded health care programs.</p>	<p>مع تعداد السكان البالغ أكثر من ٣٢ مليون نسمة والالتزام الحكومي بتوفير خدمات الرعاية الصحية لكافة المواطنين، شرعت المملكة في رحلة طموحة لموائمة نظام الرعاية الصحية مع أهداف برنامج التحول الوطني والأهداف الاستراتيجية بعيدة الأمد لرؤية ٢٠٣٠. ومن أجل السرعة لتطوير نموذج مستدام لتقديم خدمات الرعاية الصحية المتكاملة والتي تواجه التجزئة في النظام وهيكله التكاليف الغير مستقرة في النظام الحالي، يلزم أن يدخل مع المملكة شركاء قادرين وراغبين. ينبغي أن يكون لدى هؤلاء الشركاء الخبرة والخبرات اللازمة للانتقال إلى نموذج الرعاية الصحية الأولي الوقائي بالإضافة إلى زيادة الوصول إلى خدمات الرعاية المطلوبة وتعزيز مشاركة المواطنين ومحو الأمية الصحية وتطبيق التقنيات والأنظمة اللازمة لجعل إعادة التنظيم المالي ممكنة، بالإضافة إلى القدرة الواضحة لإدارة برامج الرعاية الصحية الممولة من الدولة.</p>





<p>10.4 The Challenge</p> <p>The Ministry of Health Vision Realization Office (MOH-VRO) would like to effectively harness insights drawn from other successful systems, keeping in view the needs of citizens, providers and MOH, as well as the interdependencies of the local health care system, which must be thoroughly understood and inform every step of the transformation process. This approach, accompanied by, consistent collaboration between all transformation program stakeholders and clear communication of expectations, will enable development of an accountable care model capable of efficiently delivering appropriate, effective care to the Kingdom's citizens. The resulting model – an Accountable Care Organization (ACO) – will be an integrated delivery system created for and managed by citizens of the Kingdom on a pathway to accepting full capitated risk for the provision of all health care services.</p>	<p>١٠-٤ التحدي</p> <p>يرغب مكتب تحقيق الرؤية التابع لوزارة الصحة أن يستخلص بفعالية المنافع المستمدة من الأنظمة الناجحة الأخرى، مع مراعاة احتياجات المواطنين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية ووزارة الصحة، بالإضافة إلى الترابط داخل نظام الرعاية الصحية المحلي على أن يكون مفهوما جيدا ويبلغ كل خطوة في عملية التحول. وسيساعد هذا النهج الذي يرافقه التعاون المستمر والتواصل المستمر لتوضيح التوقعات بين جميع أصحاب المصلحة، على وضع نموذج رعاية خاضع للمساءلة وقادر على تقديم رعاية مناسبة وفعالة لمواطني المملكة بكفاءة. سيكون النموذج الناتج الكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية (Accountable Care Organization ACO) عبارة عن نظام متكامل لتقديم الخدمات تم إنشاؤه وإدارته من قبل مواطني المملكة بشكل يأخذ في الاعتبار قبول مخاطر النظام الجديد لتوفير جميع خدمات الرعاية الصحية .</p> 
<p>10.5 ACO Components</p> <p>MOH-VRO has identified seven key areas that should be addressed as components of the accountable care transformation program for the Cluster:</p> <p>I. Access to Primary Care</p> <p>II. Care Management</p>	<p>١٠-٥ مكونات الكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية</p> <p>حدد مكتب الرؤية بوزارة الصحة سبعة مجالات رئيسية ينبغي معالجتها كمكونات لبرنامج تحويل الرعاية الخاضع للمساءلة في التجمعات الصحية:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية. 2. إدارة الرعاية. 3. مشاركة المواطنين وتمكينهم. 4. الحوكمة. 5. الموائمة المالية.



<p>III. Citizen Engagement and Empowerment</p> <p>IV. Governance</p> <p>V. Financial Alignment</p> <p>VI. Define specifications a comprehensive and integrated IT platform</p> <p>VII. Diverse, high performing workforce (skills, qualifications)</p> <p>The components included in this RFQ require the support of a comprehensive information technology platform, we ask respondents to propose an approach to reach the intended result consistent with such integration. Ongoing ACO management support services will also be contracted separately, though offers should substantiate their capacity to provide such services. The contract for implementation resulting from this RFP will bind the contractor to enter into a separate contract for ongoing management support services upon the completion of Implementation. Our stated requirements based on research conducted over time and recommendations from our consultant partners; however, we welcome proposed additions and modifications that are conducive to the success of ACO transformation.</p>	<p>6. تحديد وتعريف مواصفات منصة شاملة ومتكاملة لتقنية المعلومات.</p> <p>7. دعم تخطيط القوى العاملة المتنوعة عالية الأداء (المهارات والمؤهلات).</p> <p>أن المكونات المتضمنة في كراسة التأهيل هذه تتطلب تحديد وتعريف لمنصة شاملة متكاملة لتقنية المعلومات فإننا نطلب من الشركاء المحتملين اقتراح الطريقة المناسبة التي يجب أن تعمل المنصة للوصول لهذا التكامل. كما سيتم التعاقد على خدمات دعم وإدارة الكيان المسؤول عن تقديم خدمات (بشكل منفصل ACO) الرعاية الصحية) يجب على مقدمي العروض إثبات قدرتهم على تقديم مثل هذه الخدمات من خلال استعراض المشاريع والأعمال التي تم إنجازها في مجال المرافق الصحية سواء كانت تنفيذ أو إحلال أو تجديد في مناطق ونظم صحية معقدة ومماثلة للوضع الحالي في المملكة خلال الخمس سنوات السابقة إن عقد التنفيذ الناتج عن طلب تقديم العروض هذا سوف يلزم مقدم العرض بإبرام عقد منفصل لخدمات دعم الإدارة عند الانتهاء من التنفيذ.</p> <p>تعتمد متطلباتنا على الأبحاث التي تتم من خلال التوصيات من شركائنا الاستشاريين؛ ومع ذلك، فإننا نرحب بأي إضافات أو تعديلات مقترحة تؤدي إلى نجاح التحول إلى الكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية.</p> 
---	--



10.6 RFP Response Requirements	١٠-٦ متطلبات الاستجابة لكراسة الشروط والموصفات
<p>We ask that potential candidates make sound recommendations on the key areas mentioned in 10.5 to the MOH-VRO for ACO transformation that incorporate all of the requirements detailed below. Potential Candidates should provide detail sufficient to support ACO planning, implementation and monitoring and should describe the long-term vision for local management via knowledge transfer and workforce support. For each component, we also require respondents identify the roles and responsibilities of involved stakeholders, including MOH. Therefore, Potential Candidates should have the following qualification in addition what was mention above:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Have experience with the Vision 2030 initiatives underway, particularly an understanding of the Models of Care and Cluster corporatization efforts. • Be adaptable to deliver services within the context of Saudi Arabia's transformation with a high level of cultural awareness and with the intent of supporting a transition to self-sufficiency; not a "copy and paste" approach from previous environments. • Have deep experience working with ACOs/Integrated Care 	<p>يطلب من المرشحين أن يقدموا مقترحات حول المجالات الرئيسية المذكورة في (١٠ - ٥) إلى مكتب تحقيق الرؤية للوصول إلى منظمات الرعاية الصحية المتكاملة والتي تتضمن جميع المتطلبات المفصلة أدناه. كما ينبغي على المرشحين أن يقدموا الآلية المقترحة بالتفاصيل حول التخطيط والتنفيذ والمتابعة لمنظمات الرعاية الصحية المتكاملة، وينبغي أن يتم توضيح الرؤية طويلة الأجل للإدارة الوطنية عن طريق نقل المعرفة ودعم القوى العاملة. بالإضافة إلى ذلك يطلب أيضاً من المرشحين تحديد أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك وزارة الصحة لكل من المكونات المشار إليها سابقاً. وعليه يتعين على المرشحين أن تكون لديهم المؤهلات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نظراً لخصوصية المنطقة يراعى تطبيق الأحكام المعمول بها في المملكة العربية السعودية. • لدية خبرة في مبادرات رؤية ٢٠٣٠ الجارية، ولاسيما فهم لجهود الرعاية المثالية وجهود خصصة التجمعات الصحية. • أن تكون قابلة للتكيف لتقديم الخدمات في سياق التحول في المملكة العربية السعودية مع مستوى عال من الوعي الثقافي وبقصد دعم الانتقال إلى الاكتفاء الذاتي؛ ليس نهج "النسخ من البيئات السابقة. • لدية خبرة عميقة في العمل مع ACOs / أنظمة الرعاية المتكاملة في نظم الرعاية الصحية للقطاع العام في الغالب. • تقديم خطة تنفيذ محددة جيداً ضمن نطاق واضح للمسؤولية. • أن يكون لدى المتعهد مجموعة متنوعة من القدرات لتقديمها أو أن تكون راعياً في العمل ضمن مجموعة من الشركاء. تشمل الإمكانيات ذات الأولوية العالية ما يلي:



<p>systems in predominantly public sector healthcare systems.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offer a well-defined implementation plan within a clear scope of responsibility. • Have either a variety of capabilities to offer or be willing to work within a consortium of partners. High priority capabilities include: <ol style="list-style-type: none"> 1. Population health management 2. Healthcare data analytics services 3. Case management. • Experience in change management; automation/digitization; performance measurement. • Ensure financial model offers returns required to support investment and ensure financial goals. • Understand how market and population impact utilization and capacity to help define financial forecasts around resources, capital and costs. • Understand total medical expenditure and cost drivers across the population of patients; particularly high-risk/high cost patients. • Ensure model is based on meeting cost targets, quality targets and efficiencies. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. إدارة صحة السكان 2. خدمات تحليلات بيانات الرعاية الصحية 3. خبرة في إدارة التغيير <ul style="list-style-type: none"> • خبرة في إدارة التغيير والأتمة الرقمية ومعايير مقياس الأداء. • المعرفة والقدرة على ضمان أن النموذج المالي يقدم العوائد المطلوبة لدعم الاستثمار وضمن الأهداف المالية. • فهم كيفية استخدام السوق والأثر السكاني والقدرة على المساعدة في تحديد التنبؤات المالية حول الموارد ورأس المال والتكاليف. • فهم مجموع النفقات الطبية وبرامج التكلفة عبر سكان المرضى في النطاق الجغرافي؛ خاصة المرضى عالية المخاطر / عالية التكلفة • يعتمد ضمان النموذج على تلبية أهداف التكلفة وأهداف الجودة والكفاءات • دمج ملاحظات المرضى في الأهداف التنظيمية وصنع القرار. • معايير التنفيذ: ينبغي على المرشحين تحديد المعايير التي يجب مطابقتها في معالجة كل مكون من مكونات كيانات الرعاية الصحية المتكاملة المطلوبة لتعتبر متكاملة. • عمليات دعم الإدارة: بالإضافة إلى خدمات التنفيذ، فإن العقد الناتج عن طلب تقديم العروض هذا سيؤدي أيضاً إلى ربط مقدم العرض المحدد بإبرام عقد منفصل لتقديم خدمات الدعم الإداري المستمر في وقت يعتبر تنفيذ منظمات الرعاية الصحية المتكاملة مكتملاً. يجب على المشاركين أن يقترحوا مجموعة من المقاييس التي عند اكتمال تنفيذ الوصول للرعاية الصحية المتكاملة سيتم استخدامها لتحديد نطاق وتسعير خدمات دعم الإدارة المستمرة.
---	--





<ul style="list-style-type: none"> • Integrate patient feedback into organizational goals and decision-making. • Implementation Benchmarks: In addressing each required ACO component, respondents should define benchmarks establishing the conditions that must be met for ACO implementation to be considered completed. • Ongoing Management: In addition to implementation services, the contract resulting from this RFP will also bind the selected offer or to enter into a separate contract to provide ongoing management support services. The scope of ongoing management support services will be determined at such time ACO implementation is considered completed. Respondents should propose a set of metrics that, upon ACO implementation completion, will be used to determine the scope and pricing of ongoing management support services. 	
<p>10.7 Required Components</p>	<p>١٠-٧ المكونات المطلوبة</p>
<p>1. <u>Access to Primary Health Care</u></p> <p>A critical component to full transformation is providing the right care in the right setting and at the right time for all citizens. This requires immediate access to a primary care</p>	<p>1. <u>الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية</u></p> <p>أحد المكونات الأساسية للتحول الكامل هو توفير الرعاية المناسبة في المكان المناسب وفي الوقت المناسب لجميع المواطنين. وهذا يتطلب الوصول الفوري إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية والتي تكون منطلقة من أسس الجودة والتي يتم الحصول</p>



experience that is locally delivered, quality driven, and supported by the Kingdom's extensive specialty resources. To accomplish this, conduct a complete, review of primary health capacity and infrastructure.

Comparing Primary Health Care (PHC) center capacity to local population demographics is an essential first step to providing access and ensuring effective use of existing capacity. By using standardized guidelines presented by MOH's National Model of Care, PHC centers refer citizens to a single referral management hub with validated clinical review and direct citizens to the most appropriate level of specialized care. PHC providers use technology driven access to hospital specialists (such as via online or applications) to consultation support management of patients before and after specialty service, reducing the need for unnecessary hospital volume and repeat visits. Development of Personal Care Teams and Appointment Systems. PHC center-based primary care physician and nurse teams work collaboratively to educate and engage citizens and encourage appointment setting to proactively maintain citizen health, manage chronic conditions, and effectively deploy the PHC center's resources. Expanded Hours of Access. With extended weekend and late-night hours, citizens can "drop in" to access

عليها محليًا وتدعمها الموارد المتخصصة الشاملة في المملكة. ولتحقيق ذلك، يلزم إجراء مراجعة كاملة للقدرات الأساسية والبنية التحتية التي تضمن الوصول الفوري الى خدمات الرعاية الصحية وتعتبر مقارنة قدرة مركز الرعاية الصحية الأولية على التركيبة السكانية المحلية خطوة أولى أساسية لتوفير الوصول إلى الخدمة وضمان الاستخدام الفعال للقدرات الحالية. من خلال استخدام المبادئ التوجيهية الموحدة مقدمة من "نموذج الرعاية الوطنية" التابع لوزارة الصحة، تحيل مراكز الرعاية الصحية الأولية المواطنين إلى مركز إدارة إحالة واحد مع مراجعة سريرية موثقة وتوجيه المواطنين إلى المستوى الأنسب من الرعاية المتخصصة. سوف يتمكن مقدمو الرعاية الصحية الأولية من الوصول للخدمات المقدمة عن طريق أخصائيي المستشفيات وذلك باستخدام الأدوات التقنية المناسبة (مثل الاستشارة عبر الانترنت او التطبيقات الحديثة) لدعم إدارة المرضى قبل وبعد الخدمة المتخصصة، مما يقلل من الحاجة إلى حجم غير ضروري من المستشفيات أو الزيارات المتكررة. يعمل فريق أطباء وممرضين الرعاية الأولية بشكل جماعي لتثقيف وإشراك المواطنين وتشجيع وضع مواعيد للحفاظ على صحة المواطنين بشكل استباقي وإدارة الحالات والأمراض المزمنة بالإضافة إلى تحديد أوقات عمل فرق العمل في مراكز الرعاية الصحية الأولية. ساعات العمل الموسعة بالإضافة إلى تمديد ساعات العمل في عطلة نهاية الأسبوع. وساعات الليل المتأخرة، يمكن المواطنين من الوصول إلى العلاج العاجل والمناسب من خلال مراكز الرعاية الصحية بدون إرهاق ومراكز الطوارئ والمواد الخاصة بالمستشفيات.





<p>appropriate urgent and chronic treatment locally and avoid unnecessary use of emergency and hospital resources.</p>	
<p>2. Care Management</p> <p>Care management should provide appropriate service utilization, effective coordination of physical and mental health care, and patient self-management of chronic disease through consistently applying a comprehensive array of population health management programs and resources that enables predictability in the healthcare system. In our view, accomplishing these aims requires, a Population Health Management (PHM) Program that aggregates risk-adjusted clinical, financial, and operational data from across the health care system to develop appropriate citizen-level treatment models and facilitate effective allocation of resources. PHM requires predictive modelling as well as digital tools to enable real time analysis of patient health and programs, and electronic medical records to support active monitoring of each citizen's health and care, and to empower citizen self-management. Integrated Clinical Pathways to help physicians in the decision-making process of referring patients to secondary care to reduce unnecessary referrals and improve consistency across the system. Discharge</p>	<p>2. إدارة خدمات الرعاية</p> <p>يلزم أن توفر إدارة خدمات الرعاية الاستغلال الأمثل للخدمات، والتنسيق الفعال للرعاية الصحية البدنية والعقلية، والإدارة الذاتية للمرضى من الأمراض المزمنة من خلال تطبيق مجموعة شاملة من برامج إدارة صحة السكان بالإضافة إلى إدارة الموارد التي تساعد على التنبؤ في نظام الرعاية الصحية. في رأينا، يتطلب تحقيق هذه الأهداف، برنامج إدارة صحة السكان الذي يجمع البيانات السريرية والمالية والتشغيلية المعدلة حسب المخاطر من خلال نظام الرعاية الصحية لتطوير نماذج العلاج المناسبة على مستوى المواطن وتسهيل التوزيع الفعال للموارد. يتطلب برنامج إدارة السكان عمل نماذج تنبؤيه وكذلك أدوات رقمية لدعم إمكانية التحليل بشكل فوري لصحة المريض، والسجلات الطبية الإلكترونية لدعم المراقبة النشطة لخدمات الرعاية والصحة لكل مواطن، بالإضافة إلى تمكين المواطنين من عملية الإدارة الذاتية. تساعد المسارات السريرية المتكاملة الأطباء في عملية اتخاذ القرار لإحالة المرضى إلى الرعاية الثانوية للحد من الإحالات غير الضرورية وتحسين التناسق عبر النظام. يبدأ تخطيط الاحتياجات السريرية والاجتماعية والصحية بالإضافة إلى توعية المريض لضمان إخراجه في الوقت المناسب، ومنع إعادة إدخال المرضى ذوي الاحتياجات المعقدة. يتطلب التخطيط الفعال لإخراج المرضى وجود ربط صحيح وملئم مع مراكز الرعاية الصحية الأولية باعتبارهم ميسرين للرعاية بعد خروج المريض من المستشفى. مديرو رعاية الممرضات المسؤولون عن تحديد الموارد المطلوبة والإبلاغ عنها وتنسيقها من أجل إعلام المرضى الذين يعانون من ظروف معقدة وتخطيطها ورصدها وتقييمها من أجل الحصول على النتائج الإكلينيكية المرغوبة من خلال الرعاية الفعالة من حيث التكلفة</p>



planning that begins upon inpatient admission to identify and plan for clinical, social, and patient education needs to ensure a timely, safe discharge and prevent readmission for patients with complex needs. Effective discharge planning requires the PHC center critical linkages to and primary care providers as the facilitators of post-discharge care. Nurse Care Managers responsible for identifying, bringing together and coordinating the resources required to inform, plan, monitor, and evaluate treatment for patients with complex conditions in order to obtain the desired clinical results through cost effective and quality care. Integrated Clinical Team comprised of the specialist physician(s), the patient's primary care physician, and the Nurse Care Manager and social services personnel. The team coordinates the patient's clinical process to minimize the impact of moves from one care level to another and ultimately back to the patient's home. We would also require a scalable, sustainable IT support for care management workflows, service delivery, and other accountable care functions, with data organized and stored so that information can be easily extracted and reported. Optimal data management solutions incorporate a unified citizen view wherein a 'master citizen index' pulls together ACO-wide health care


والجودة. ينسق فريق طبي متكامل يتكون من طبيب /أطباء متخصصين، وطبيب الرعاية الأولية للمريض، ومدير رعاية المرضى وموظفي الخدمات الاجتماعية العملية السريرية للمريض للحد من تأثير التحركات من مستوى رعاية إلى آخر ثم يعود في النهاية إلى منزل المريض. بالإضافة إلى ذلك يطلب توفير دعمًا متطورًا لتقنية المعلومات لعملية إدارة الرعاية، وتقديم الخدمات، ووظائف الرعاية الأخرى الخاضعة للمساءلة، مع تنظيم البيانات وتخزينها حتى يمكن استخراج المعلومات والإبلاغ عنها بسهولة. تتضمن حلول إدارة البيانات المثلى رؤية موحدة للمواطن حيث يقوم " مؤثر المواطن الرئيسي" بسحب معلومات خدمة الرعاية الصحية على نطاق واسع من أجل تقديم سجل كامل واحد، ودليل خدمة موحد يشمل الوكالات المجتمعية والرعاية الاجتماعية ومقدمي الرعاية الصحية.





<p>service information to deliver a single holistic record, and a unified service directory encompassing community agencies, social care, and health care providers.</p>	
<p>3. <u>Citizen Engagement and Empowerment</u></p> <p>The shift from a purely treatment-focused model to the preventive care model of an ACO relies in large part on activated citizens engaged in preventive healthcare measures and managing any chronic conditions they or their children may have. To begin, the program must include:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ongoing, robust, locally-directed health education. Through technology, MOH efforts, and empowerment of local leadership such as school personnel) a successful education program reaches all citizens routinely (not only when they visit the PHC center or hospital) across the most important local health issues, such as asthma, maternity care, and heart disease prevention. Develop and design the content and criteria for the Online Health Portal. A mobile-enabled health portal gives the citizen the 	<p>3. <u>مشاركة المواطنين وتمكينهم</u></p> <p>يعتمد التحول من نموذج يركز على العلاج بشكل خالص إلى نموذج الرعاية الوقائية للكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية في جزء كبير منه على المواطنين المتفاعلين الذين يتعاملون مع تدابير الرعاية الصحية الوقائية ويديرون أي حالات مزمنة قد يعانون منها أو أطفالهم. للبدء يجب أن يشمل البرنامج على:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. التثقيف الصحي المستمر والقوي والموجه محليا. من خلال التقنية وجهود وزارة الصحة، وتمكين القيادة المحلية مثل موظفي المدارس (برنامج تعليمي ناجح يصل إلى جميع المواطنين بشكل روتيني فقط عندما يزورون مركز الرعاية الصحية الأولية أو المستشفى) عبر أهم القضايا الصحية المحلية، مثل الربو، رعاية الأمومة والوقاية من أمراض القلب. 2. تصميم محتوى ومتطلبات بوابة الصحة الإلكترونية على الانترنت. توفر البوابة الصحية التي تدعم الهويات الذكية للمواطنين المعلومات والأدوات اللازمة للحفاظ على سلوك صحي وإدارة /منع المرض بمعلومات مخصصة لكل مواطن، بما في ذلك المعلومات الصحية الخاصة بهم، ونتائج الاختبارات وتقارير الخروج من المستشفى، وسهولة الوصول إلى المعلومات الصحية المتعلقة بحالتهم. روابط آمنة لتبادل المعلومات مع فريق الرعاية الشخصية، والتطبيقات لاستراتيجية الصحة والتعليم، كما



<p>information and tools to maintain healthy behavior and manage/prevent illness with personalized information for each citizen, including their own health information, test results and discharge reports, easy access to health information relevant to their condition, a secure link to exchange information with their personal care team, applications for wellness strategies and education, and a central online repository for health campaigns.</p>	<p>يحتوي على موقع مركزي عبر الإنترنت للحملات الصحية.</p> 
<p>4. Cluster Governance</p> <p>An effective compliance regime that ensures attainment of system goals requires transparent, predictable, and clearly defined contractual terms. Also, providing the specifications for the IT platform, and here are some of the key aspects that we require are as follows:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. IT and care management of existing and future platforms should facilitate continuous monitoring of Key Performance Indicators (KPIs) by MOH (or other regulatory entities) to determine the extent to which the ACO is improving health 	<p>4. حوكمة التجمعات الصحية</p> <p>يتطلب نظام حوكمة الانضباط الفعال الذي يضمن تحقيق أهداف نظام العمل وجود شروط تعاقدية شفافة، ويمكن التنبؤ بها، وكذلك تقديم وثيقة المواصفات الخاصة بمنصة إدارة تقنية المعلومات وأهدافها كما يلي:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ينبغي أن تسهل منصات إدارة تقنية المعلومات والرعاية الرصد المستمر لمؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) القائمة والمستقبلية من قبل وزارة الصحة أو غيرها من الكيانات التنظيمية لتحديد مدى تحسين الكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية (ACO) للرعاية الصحية والنتائج المالية وإحداث تأثير إيجابي على صحة السكان 2. يجب مراقبة انضباط المزود وادائه، وأولئك الذين لا يتحملون مسؤولياتهم كمشاركين في الكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية



<p>care and financial outcomes and positively affecting the health of the population.</p> <p>2. Provider compliance and performance should be monitored, and those not fulfilling their responsibilities as ACO participants should be promptly held to account.</p> <p>3. Offering Public Forums for Citizen Education and Input for program design and operations phases of ACO development. This would include public forums to educate and seek feedback on planned changes to the health care system and making the results of ACO and provider monitoring public. This will increase citizen engagement, trust and confidence in the system.</p>	<p>الصحية (ACO) يجب أن تتم محاسبتهم على الفور.</p> <p>3. تقديم لقاءات عامة لتعليم المواطنين بالإضافة إلى مدخلات لتصميم مراحل العمليات وعمليات تطوير الكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية (ACO). ويشمل ذلك المنتديات العامة لتتقيد وتلقي ردود الفعل على التغييرات المخطط لها في نظام الرعاية الصحية ومراقبة نتائج الكيان المسؤول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية (ACO) ومقدمي الرعاية العامة. هذا سيزيد من مشاركة المواطنين والثقة في النظام.</p>
<p>5. <u>Financial Alignment</u></p> <p>To implement new payment models that incentivize effective and fiscally sound care delivery at the right time and in the most appropriate setting, we require the following:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Link Costs to Services. 2. A plan for monitor populations directly against contracts. 3. Actuarial Analysis and Monitoring. 	<p>5. <u>الموائمة المالية</u></p> <p>من أجل تنفيذ نماذج ضمان وشراء خدمة جديدة تحفز على تقديم الرعاية الفعالة والسليمة مالياً في الوقت المناسب وفي الإعداد الأنسب، نطلب ما يلي:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ربط التكاليف بالخدمات. 2. خطة رصد موائمة العقود. 3. التحليل الاكتواري والمراقبة.





<p>6. <u>Create a comprehensive and integrated IT platform</u></p> <p>One of critical requirements include a single, flexible IT platform controlled at the ACO level with the following minimum capabilities:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Versatile modules to support the Model of Care including for care management, chronic condition management, utilization management/appeals, wellness management and quality reporting and analytics, and configuration capabilities that enable rapid alignment of the system to current care management needs and facilitate efficient evolution over time. 2. Segmentation of populations by many different factors (geographic, demographic, disease state, etc.) to deliver targeted interventions, reduce errors and improve efficiency 3. Interoperability with a broad array of EHRs/HISs and other systems 4. Design Management support system that facilitate clinical decision-making through algorithms to help with diagnosis, treatment and optimize use of resources. 5. Citizen-focused view that provides a 360-degree view of all member 	<p>6. <u>تحديد وتعريف مواصفات منصة شاملة ومتكاملة لتقنية المعلومات</u></p> <p>واحد من المتطلبات الأساسية تحديد وتعريف منصة تقنية معلومات على أسس مرنة ويتم التحكم بها على مستوى كيان الرعاية الصحية المتكاملة مع الحد الأدنى من الإمكانيات التالية:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. وحدات متعددة الاستخدامات لدعم نموذج الرعاية بما في ذلك إدارة الرعاية وإدارة الحالات المزممة وإدارة الاستخدام / النداءات وإدارة جودة الصحة وإعداد تقارير الجودة والتحليلات وتهيئة القدرات التي تتيح التوافق السريع للنظام مع احتياجات إدارة الرعاية الحالية وتسهيل التطور الفعال بمرور الوقت. 2. تقسيم السكان باستخدام العديد من العوامل المختلفة (الموقع الجغرافي، والديموغرافية، وحالة المرض... الخ) لتقديم تدخلات موجهة، والحد من الأخطاء وتحسين الكفاءة. 3. التشغيل البيئي مع مجموعه واسعة من العوامل المساعدة (الملف الصحي الإلكتروني / الملف الإلكتروني الموحد وغيرها من النظم. 4. تصميم نظام دعم الإدارة الذي يسهل اتخاذ القرارات السريرية من خلال الخوارزميات للمساعدة في التشخيص والعلاج والاستخدام الأمثل للموارد. 5. وجهة نظر تركز على المواطن توفر رؤية 360 درجة لجميع المعلومات المطلوبة، بغض النظر عن المصدر الذي يمكن أن يساعد ويدعم انتقال الرعاية. 6. تصميم منصة تحليلات شاملة لإدارة عملية التدخلات الخاصة بالرعاية. 7. وظائف متعددة التخصصات التي تتناول الرعاية المنزلية/ الرعاية المستمرة بالإضافة إلى الرعاية الصحية الأولية والرعاية في المستشفيات.
--	---



<p>information, regardless of source that can help and support transition of care.</p> <p>6. Design a Comprehensive analytics platform to drive care management interventions.</p> <p>7. Multi-disciplinary functionality that addresses home care/continuing care in addition to PHC and hospital care.</p> <p>8. Member and provider portal integration.</p> <p>9. Support implementation of Resource Management System.</p> <p>10. Support for local implementations.</p> <p>11. Utilize technology support staff to maintain functionality of system, aggregate and complete claims across EMR, while also educating physicians about systems and reporting requirements.</p> <p>12. Track compliance and performance against contractual quality goals and published clinical guidelines – by patient, provider and/or practice.</p>	<p>8. طرق التكامل بين بوابة المستفيدين ومزودي الخدمة.</p> <p>9. دعم تنفيذ نظام إدارة الموارد.</p> <p>10. دعم للتطبيقات المحلية.</p> <p>11. استخدام موظفي الدعم التكنولوجي للحفاظ على وظائف النظام، والمطالبات الإجمالية والمكتملة عبر EMR، في حين تتكيف الأطباء حول الأنظمة ومتطلبات الإبلاغ.</p> <p>12. تتبع الامتثال والأداء ضد أهداف الجودة التعاقدية والمبادئ التوجيهية السريرية المنشورة - من قبل المريض، و / أو المزود و / أو الممارسة.</p>
<p>7. <u>Diverse, high performing workforce (skills, qualifications)</u></p> <p>Additional Critical requirements is Human Resource capabilities that support ACO by maximizing the staff output through the following capabilities:</p>	<p>7. <u>دعم تخطيط القوى العاملة المتنوعة عالية الأداء (المهارات والمؤهلات)</u></p> <p>المتطلبات الأساسية الإضافية هي قدرات الموارد البشرية التي تدعم ACO من خلال زيادة إنتاج الموظفين من خلال الإمكانيات التالية:</p>





<ol style="list-style-type: none">1. Identify mechanism and process for regular and consistently applied performance evaluation to assess and allocate effective resources to achieve the ACO goals.2. Information technology platform that would provide centralized repository of all staff personal information that include but not limited to work locations, work hours, employee attendance and managing staffing across entire ACO.3. Efficient Personal Management that allow to allocate the staff according to population needs.	<ol style="list-style-type: none">1. تحديد آلية وعملية لتقييم الأداء المنتظم والمتسق بشكل دوري لتقييم وتخصيص الموارد الفعالة لتحقيق أهداف المنظمة.2. تعريف نظام او منصة تكنولوجيا لتقنية المعلومات التي من شأنها توفير مستودع مركزي لجميع المعلومات الشخصية للموظفين والتي تشمل على سبيل المثال لا الحصر مواقع العمل وساعات العمل وحضور الموظفين وإدارة الموظفين عبر كامل ACO.3. تطوير ادارة الموارد البشرية الفعالة التي تسمح بتخصيص الموظفين وفقاً لاحتياجات السكان.
<p>ملاحظة: يحق للجهة المالكة للمشروع تجزئة المنافسة حسب التجمعات.</p>	





الملحق الثالث المتطلبات

المستندات المطلوبة

النماذج المرفقة

معايير التقييم التي ستعتمدها اللجنة في تقييم ملفات
التأهيل

تعليمات التسليم





المستندات المطلوبة 1. المستندات القانونية

- رخصة الاستثمار إذا كان المتنافس مرخصاً وفقاً لنظام الاستثمار الأجنبي سارية المفعول.
- صورة من اتفاقيات التضامن (إن وجدت).
- القوائم المالية المصدقة لميزانية المنشأة في السنتين الأخيرتين.
- سيتم طلب جميع الأوراق النظامية عند اطلاق المنافسة (مرحلة لاحقة لمرحلة التأهيل).

يتم إرفاق كافة المستندات المطلوبة بختم الشركة وترقيمها كما ذكر في الملحق الثالث تعليمات التسليم.

2. المستندات الفنية والخبرات السابقة

- ذكر معلومات عن المقاول حسب النموذج المرفق.
- ملف الشركة (Company Profile) على أن يحتوي على:
 1. التنظيم الداخلي والهيكل التنظيمي.
 2. عدد الموظفين.
 3. عدد فروع ومكاتب المقاول.
 4. الموردين المعتمدين.
- ذكر ما لا يقل عن ثلاث مشاريع مشابهة لنوع العقد المذكور خلال الخمس سنوات السابقة حسب النموذج المرفق.
- ذكر المشاريع الحالية والتي سيتم تنفيذها في نفس فترة عمل المشروع حسب النموذج المرفق.
- ذكر خبرات الجهاز الفني والإداري التابع للمقاول حسب النموذج المرفق.
- ذكر إلتزامات المقاول المالية خلال مدة تنفيذ العقد.
- ذكر مصادر تمويل المقاول.





النماذج المرفقة

نموذج معلومات عن المقاول
نموذج الخبرات - المشاريع السابقة
نموذج الخبرات - المشاريع الحالية
نموذج الخبرات - الكادر الإداري
نموذج الخبرات - الكادر الفني





نموذج معلومات عن المقاول

1- المقاول		
اسم المقاول (شركة/ مؤسسة)	رأس مال المقاول	
رقم السجل التجاري	تاريخه	
اسم الشخص المسؤول:	المنصب	
2- العنوان		
المدينة	الشارع	
ص.ب	الرمز البريدي	
هاتف:	فاكس	
البريد الإلكتروني:	الموقع الإلكتروني	
سنة التأسيس:		
3- ملكية الشركة		
الملاك / الشركاء	الجنسية	نسبة الملكية
4- معلومات ممثل الشركة		
الاسم		
المسمى الوظيفي		
الهاتف	الثابت	المتنقل
البريد الإلكتروني		





نموذج الخبرات - المشاريع السابقة

1- توضيح تفاصيل طبيعة الأنشطة التي يقدمها المقاول		
2- اذكر تفاصيل ما لا يقل عن ثلاثة مشاريع منفذة من قبل المقاول خلال الثلاث سنوات الأخيرة حسب الجدول التالي:		
الرقم	الوصف	المشروع الأول
١	اسم المشروع	
٢	موقع المشروع	
٣	مكونات المشروع	
٤	الجهة المالكة للمشروع	
٥	قيمة العقد	
٦	مدة العقد	
٧	تاريخ البداية	
٨	تاريخ الانتهاء	
٩	اسم المسؤول عن المشروع	
١٠	أرقام للتواصل مع المسؤول عن المشروع	
١١	بريد إلكتروني المسؤول عن المشروع	
الرقم	الوصف	المشروع الثاني
١	اسم المشروع	
٢	موقع المشروع	
٣	مكونات المشروع	
٤	الجهة المالكة للمشروع	





	قيمة العقد	٥
	مدة العقد	٦
	تاريخ البداية	٧
	تاريخ الانتهاء	٨
	اسم المسؤول عن المشروع	٩
	أرقام للتواصل مع المسؤول عن المشروع	١٠
	بريد إلكتروني المسؤول عن المشروع	١١
المشروع الثالث	الوصف	الرقم
	اسم المشروع	١
	موقع المشروع	٢
	مكونات المشروع	٣
	الجهة المالكة للمشروع	٤
	قيمة العقد	٥
	مدة العقد	٦
	تاريخ البداية	٧
	تاريخ الانتهاء	٨
	اسم المسؤول عن المشروع	٩
	أرقام للتواصل مع المسؤول عن المشروع	١٠
	بريد إلكتروني المسؤول عن المشروع	١١

ملحوظة: ترفق المستندات الثبوتية لهذه المشاريع (على سبيل المثال: صور العقود والتعميدات وشهادات الإنجاز).





نموذج الخبرات - المشاريع الحالية

1- توضيح تفاصيل طبيعة الأنشطة التي يقدمها المقاول		
2- اذكر تفاصيل المشاريع القائمة حالياً حسب الجدول التالي:		
الرقم	الوصف	المشروع الأول
١	اسم المشروع	
٢	موقع المشروع	
٣	مكونات المشروع	
٤	الجهة المالكة للمشروع	
٥	قيمة العقد	
٦	مدة العقد	
٧	تاريخ البداية	
٨	تاريخ الانتهاء	
٩	اسم المسؤول عن المشروع	
١٠	أرقام للتواصل مع المسؤول عن المشروع	
١١	بريد إلكتروني المسؤول عن المشروع	
الرقم	الوصف	المشروع الثاني
١	اسم المشروع	
٢	موقع المشروع	
٣	مكونات المشروع	
٤	الجهة المالكة للمشروع	
٥	قيمة العقد	
٦	مدة العقد	



دعوة عامة لتأهيل الشركات للمشاركة في مشروع تطوير الرعاية الصحية المتكاملة في التجمعات الصحية في المملكة



	٧	تاريخ البداية
	٨	تاريخ الانتهاء
	٩	اسم المسؤول عن المشروع
	١٠	أرقام للتواصل مع المسؤول عن المشروع
	١١	بريد إلكتروني المسؤول عن المشروع
المشروع الثالث	الرقم	الوصف
	١	اسم المشروع
	٢	موقع المشروع
	٣	مكونات المشروع
	٤	الجهة المالكة للمشروع
	٥	قيمة العقد
	٦	مدة العقد
	٧	تاريخ البداية
	٨	تاريخ الانتهاء
	٩	اسم المسؤول عن المشروع
	١٠	أرقام للتواصل مع المسؤول عن المشروع
	١١	بريد إلكتروني المسؤول عن المشروع

ملحوظة: ترفق المستندات الثبوتية لهذه المشاريع (على سبيل المثال: صور العقود والتعميدات وشهادات الإنجاز).





نموذج الخبرات - الكادر الإداري

وضح خبرات الكادر الإداري التابع للمقاول حسب الجدول التالي				
الرقم	الاسم	الوظيفة	التخصص / مجال الخبرة	مدة الخبرة

ملحوظة: ترفق السير الذاتية وشهادات الخبرة.

نموذج الخبرات - الكادر الفني

وضح خبرات الكادر الفني التابع للمقاول حسب الجدول التالي:				
الرقم	الاسم	الوظيفة	التخصص / مجال الخبرة	مدة الخبرة

ملحوظة: ترفق السير الذاتية وشهادات الخبرة.





معايير التقييم التي ستعتمدها اللجنة في تقييم ملفات التأهيل

م	المعيار	وصف المعيار
١	المستندات القانونية	ستقوم اللجنة باستعراض الشهادات والوثائق المقدمة من الشركات طالبة التأهيل الموضحة في فقرة المستندات المطلوبة في كراسة التأهيل.
٢	الكادر الإداري	ستقوم اللجنة باستعراض هيكل الشركة الإداري وتقييمه.
٣	الكادر الفني	ستقوم اللجنة باستعراض السير الذاتية وخبرات ومؤهلات الكوادر البشرية التي ستعمل في المشروع وتقييمها من حيث مستوى مؤهلات الفريق، والنجاحات السابقة ومدى ارتباط خبرات الفريق الفني بنطاق عمل المشروع والقدرة على استقطاب وتقديم الكفاءات والمتخصصين ذوي الكفايات والخبرات والمهارات المهنية المناسبة حسب الحاجة المشروع.
٤	الخبرة الفنية	ستقوم اللجنة باستعراض ثلاثة مشاريع تم إنجازها في نفس مجال المشروع خلال خمس سنوات السابقة، والتي يقدمها طالب التأهيل مع ما يثبت قيامه بتنفيذها بنجاح.
٥	القوائم المالية والتزامات المقاول خلال مدة تنفيذ العقد	ستقوم اللجنة باستعراض القوائم المالية المصدقة للسنتين الأخيرتين لطالب التأهيل وحجم التزاماته خلال مدة تنفيذ العقد، وستقوم اللجنة الفنية بتقييم قدرة طالب التأهيل على الوفاء بالتزاماته خلال مدة تنفيذ المشروع من خلال عكس قدرته المالية على حجم التزاماته خلال مدة تنفيذ العقد.





تعليمات التسليم

الرجاء قراءة التعليمات وإتباعها، الإخلاء بأي من التعليمات التالية يعد سبباً كافية لعدم التأهل:

1. تبعاً لجميع المرفقات باللغة العربية.
2. يجب إرسال طلب التأهيل من حساب الالكتروني معتمد رسمياً.
3. إرفاق صور المستندات الثبوتية مختومة بختم طالب التأهيل لإثبات دقة المعلومات.
4. يعتبر القصور في تقديم البيانات المطلوبة أو عدم إرفاق المستندات الثبوتية أو عدم ملء كامل البيانات المطلوبة سبباً في عدم التأهل.
5. في حالة عدم تعبئة النماذج بالمعلومات الصحيحة يؤدي ذلك إلى عدم التأهل.
6. على الراغبين في التقديم أن يقدموا ملف تأهيل شامل لجميع الوثائق والنماذج المطلوبة.
7. في حال وجود أي إستفسارات يتم ارسالها إلى البريد الالكتروني الموضح أدناه في موعد أقصاه يوم الاثنين الموافق ٢٠٢٠/٠٦/٠١ م، على أن يتم الرد عليكم خلال ثلاثة أيام عمل.
8. يتم إرسال طلبات التأهيل إلى البريد الالكتروني الموضح أدناه قبل موعد أقصاه يوم الاثنين الموافق ٢٠٢٠/٠٦/٠٨ م، الساعة الثالثة مساءً.
9. المعايير التي سيتم اعتمادها في تقييم ملفات التأهيل هي الموضحة في هذه الكراسة وسيتم القبول والاستبعاد بناءً عليها.

10. يمكن التواصل من خلال البريد الالكتروني:

Halmezaini@moh.gov.sa

ونسخة إلى :

shamrani-a@moh.gov.sa

11. الإعلان عن النتائج:-

- أ- سيتم الإعلان عن قائمة المؤهلين في موقع الوزارة الرسمي.
- ب- سيتم إخطار الغير مؤهلين وأسباب عدم تأهلهم في مدة أقصاها أسبوع من تاريخ الإعلان عن النتائج.

