



المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
مكتب تحقيق الرؤية

دعوة عامة لتأهيل الشركات للمشاركة في مشروع

" توفير خدمات المرمزين الخارجيين "

ضمن مبادرة التحول المؤسسي لمرافق الرعاية الصحية

التاريخ: ١٠/١٢/٢٠١٨م



دعوة عامة لتأهيل الشركات للمشاركة في مشروع "توفير خدمات المرمزين الخارجيين"

تدعوكم وزارة الصحة ممثلة بمكتب تحقيق الرؤية إلى المشاركة في برنامج تأهيل الشركات المسبق تمهيداً لدعوتكم لتقديم عروضكم في مشروع "توفير خدمات المرمزين الخارجيين"، ضمن أهداف ومبادرات برنامج التحول الوطني وفي إطار المنافسة العامة.

في حال رغبتكم في المشاركة في برنامج تأهيل الشركات والمشاركة في المشاريع التي سيتم طرحها لاحقاً، المرجو إتباع الخطوات اللاحق ذكرها (المتطلبات) في الملحق الثالث من هذه الكراسة.

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: Mutairiab@moh.gov.sa ونسخة إلى: Procurement-vro@moh.gov.sa</p>	<p>يوم الأثنين ٢٠١٨/١٢/١٧ م الساعة ٤ مساءً</p>	<p>آخر موعد لإرسال الإستفسارات</p>
<p>ترسل إلى: Mutairiab@moh.gov.sa ونسخة إلى: Procurement-vro@moh.gov.sa</p>	<p>يوم الأثنين ٢٠١٨/١٢/٢٤ م الساعة ٤ مساءً</p>	<p>آخر موعد لتقديم 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 العربية السعودية 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 ٢٠٣٠م. 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 زيادة 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 ومجاهاة 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 مبادرة التحول المؤسسي لمرافق الرعاية الصحية

تمثّل رؤيتنا لعام ٢٠٣٠ 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 بناء 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 تحكّمه النتائج المتوقعة من الخدمة.

وهذا 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 لتبلي احتياجات وتطلعات المواطنين.



الملحق الثاني

نبذة عن الخدمة المطلوبة

عنوان العقد

التاريخ المستهدف لبداية العقد

مدة العقد

موقع العمل

وصف الخدمات المطلوبة

نطاق تفصيلي

المعايير العامة

قدرة البائع، والسمعة، والنهج



عنوان العقد

توفير خدمات المرمزين الخارجيين.

التاريخ المستهدف لبداية العقد

٢٠١٩/٢/١ م.

مدة العقد

سنة من تاريخ بداية العقد.

موقع العمل

الرياض

وصف الخدمات المطلوبة:

يشهد قطاع الصحة، كجزء من رؤية ٢٠٣٠، إصلاحات تحويلية كبرى تهدف إلى تحقيق تحسينات جوهرية في جودة وكفاءة وسلامة الخدمات الصحية. تم تنظيم الإصلاحات على أساس مواضيع متعددة وأهداف محددة ومبادرات استراتيجية تهدف إلى تحويل القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية لضمان التمويل المستدام والوصول المناسب والتحسين المستمر لجودة الخدمات للمواطنين والمقيمين في المملكة.

من المتوقع تصنيف مستشفيات وزارة الصحة في مجتمعات صحية متعددة. سيصبح كل مجمع صحي في نهاية المطاف منظمة رعاية مستقلة مسؤولة (ACOs)، ستكون مسؤولة عن مجموعة محددة من المرضى في المنطقة. سوف تتطلب منظمات الرعاية المستقلة المسؤولة (ACO) الناجحة منهجًا موحدًا لتسجيل وإعداد تقارير عن أنشطتهم الإكلينيكية، والتي تلتزم بمتطلبات تقديم التقارير الخاصة بوزارة الصحة، بالإضافة إلى تزويدهم بالبيانات اللازمة لفهم قيمة ونوعية وكفاءة الخدمات التي يقدمونها.

قد حدث تقدم ملحوظ في مجال تطوير القدرات والمهارات حول الترميز السريري، مدفوعًا بجهود وزارة الصحة وغيرها من الجهات المعنية الرئيسية. ومع ذلك، هناك حاجة إلى بناء المزيد من قدرات الترميز ومهارة المرمزين من أجل تحقيق هدف طموح للترميز في المملكة العربية السعودية.

ولذلك تسعى وزارة الصحة إلى الاستجابة من موردي خدمات المرمزين الخارجيين، المحترفين وذوي السمعة الطيبة لتكملة قدرتها الحالية للمرمزين في مجموعة مختارة من ٤٩ مستشفى تابعة لوزارة الصحة (Hospital Cohort 1)، التي تقارب ٥٠٪ من إجمالي عدد خراجات المرضى المقيمين السنوي لجميع مستشفيات وزارة الصحة، لمدة عام واحد مع تاريخ البدء المقترح في الربع الثاني من عام 2019م.

الغرض من طلب عرض المؤهلات هذا هو تأهيل شركاء خدمات المرمزين الخارجيين الذين يمكنهم توفير المرمزين المتدربين على ترميز ICD 10 AM / ACHI / ACS لإجراء ترميز سريري موثوق لجميع أنشطة المرضى المقيمين المحتملين في مستشفيات المجموعة الأولى (Hospital Cohort 1). وتشمل الخدمات التي يتعين شراؤها من مورّد خدمات المرمزين الخارجيين، ما يلي على سبيل العد لا الحصر:

1. المرمزون السريريون الخارجيون لترميز خراجات المرضى المقيمين المحتملين في مستشفيات المجموعة الأولى (Hospital Cohort 1) (يتم الاستعانة بهم شهرياً أو بناءً على حجم النشاط أو الإنتاجية أو المنهجية الأخرى التي يقترحها المورد)
2. تدريب المرمزين السريريين الخارجيين على ICD-10-AM/ACHI/ACS (إذا لزم / عند الحاجة وضمن النهج المقترح من قبل المورد)
3. ضمان جودة مخرجات المرمزين السريريين الخارجيين من قبل مدققين ذوي خبرة في ICD-10-AM/ACHI/ACS (عند الحاجة وضمن النهج المقترح من قبل المورد)
4. المساعدة في إعداد ما قبل التقديم لمجموعة البيانات الدنيا المطلوبة في مدخل إدارة الأنشطة (ABM)
5. الدعم المحلي أو الدعم اللوجستي الذي قد يكون مطلوباً على أرض الواقع في المملكة العربية السعودية (اعتماداً على النهج المقترح من قبل المورد)
6. إمكانات زيادة قدرات المبرمج يجب أن تكون هناك حاجة لتوسيع نطاق الاستعانة بمصادر خارجية إلى أبعد من الفوج ١ - ٤٩ مستشفيات
7. قدرات التدريب للموارد الحالية والجديدة المعينة محلياً، إذا كانت هناك حاجة لتوفير التدريب.

نطاق تفصيلي:

تتطلع وزارة الصحة إلى استكمال قدرتها الحالية على الترميز السريري بطريقة تدريجية تبدأ من مجموعة من ٤٩ مستشفى (انظر الملحق ١ للاطلاع على التفاصيل). تمتد هذه المستشفيات عبر ٢٠ منطقة جغرافية ولديها مستويات ومهارات متفاوتة بين القوى العاملة للمرضى، وأنظمة المعلومات، والتوثيق السريري.

يقدر أنه قد يلزم ما يصل إلى ١٥٥ مرمز لاستكمال سعة الترميز الحالية الخاصة بمستشفيات المجموعة الأولى. وقد تم تقديم تحليل لنشاط المرضى المقيمين والمتطلبات المقدرة في كل مستشفى في المجموعة الأولى حسب المنطقة في الملحق 1. من المتوقع أن يوفر مورد خدمات الترميز الخارجي:

1. المرمزون الخارجيون يرمزون، باستخدام ICD-10-AM/ACHI/ACS 6th edition أو ما فوق إذا تم اعتماد إصدار آخر، النشاط المستقبلي للمرضى المقيمين بدءاً من تاريخ البدء المقترح للعقد.
2. ضمان الجودة لمخرجات الترميز من خلال مراجعين مدققين في ICD-10-AM / ACHI / ACS من ذوي الخبرة الذين سيكونون مسؤولين عن (أ) مراجعة البيانات المرمزة التي ينتجها المرمزون السريريون الخارجيون (ب) وتوفير تقارير شهرية عن مخرجات الترميز والتحديات ومشاركتها مع المستشفيات داخل المجموعة.
3. الدعم المرافق في التحضير المسبق للحد الأدنى من البيانات المطلوبة في بوابة وزارة الصحة Activity Based Management (ABM)
4. تواجد اداري في الموقع (عند الحاجة) ليكون بمثابة نقطة اتصال لمورد المرمزين الخارجيين وتقديم تقارير مرحلية وغير ذلك.
5. دعم اللوجستي على الأرض (عند الحاجة) لدعم سير العمل الترميز (المسح الضوئي للسجلات الطبية، الخ).

المعايير العامة:

لكل من المعايير التالية، قم بتقديم رد / تعليق يصف كيفية تلبية هذه المتطلبات.

1. التواجد في المملكة العربية السعودية (مكتب محلي أو من خلال إقامة شراكة حسب تاريخ العقد المقترح) (حدد اسم الشريك المحلي في حالة الشراكة أو تأكيد القدرة على تلبية المتطلبات حسب تاريخ البدء المقترح)
2. الاهتمام طويل المدى في السوق السعودي
3. وجود لمُدققي/ مدققين الترميز السريري ICD-10-AM / ACHI / ACS، واصفا مؤهلاتهم
4. أن يكون لديك مرمزين سريريين متدربين على ICD-10-AM/ACHI/ACS 6th edition (أو يمكنهم إكمال التدريب على نظام الترميز المقرر لمجموعة المرمزين الخارجيين في غضون شهر من تاريخ البدء المقترح)

قدرة البائع، والسعة، والنهج:

من فضلك - تقديم الإجابة على المتطلبات التالية:

1. اعتبارًا من تاريخ اليوم، قدم العدد الاجمالي للمرمزين السريريين في مؤسستك.
2. حدد النسبة المئوية للمرمزين السريريين الذين لديهم مؤهلات معترف بها على ICD-10-AM / ACHI / ACS، ونسبة المئوية للمرمزين السريريين الذين تم تدريبهم على ICD-10-AM / ACHI / ACS، ومستوى التدريب الذي تم تحقيقه لكل مرمز (المستوى الأساسي والمتوسط والمتقدم).
3. حدد عدد المرمزين السريريين لترميز المرضى المقيمين الذي يمكنك تقديمهم في الربع الثاني عام ٢٠١٩، من أجل هذا المشروع، لتلبية متطلبات الترميز للمرضى المقيمين في مستشفيات المجموعة الأولى.
4. بناء على إجابتك على السؤال (٣):
 - حدد عدد المرمزين السريريين الذي تم تدريبهم او سيتوجب عليك تدريبهم على ICD-10-AM/ACHI/ACS 6th edition
 - حدد مستوى التدريب ICD-10-AM/ACHI/ACS 6th edition الذي تم تحقيقه لكل (المستوى الأساسي والمتوسط والمتقدم)
5. حدد نهجك الشامل لتقديم الاتي:

- توفير نهج النشر للمرمزين (في الخارج، أو نشر في الموقع أو هجين من الخارج وفي الموقع)
- نهج وجدول زمني لتدريب المرمزين الخاصين بك الذين لا يملكون الخبرة في ICD 10 AM /
ACHI / ACS 6th Edition
- نهج سير عمل الترميز (أي كيف ستتم عملية الترميز الخارجية)
- مؤشرات الأداء الرئيسية على معدل إنتاجية الترميز، بما في ذلك عدد الأيام اللازمة لإكمال
خروجات الرعاية
- نهج لضمان جودة عالية لمخرجات الترميز من قبل المرمزين الخاصين بك
- خطة توزيع الموارد للمرمزين، والمدققين / موظفي ضمان الجودة، موظفي الدعم في الموقع،
دعم الإدارة في الموقع الخ.
- 6. توفير الحد الأدنى، والمتوسط، والحد الأقصى من إنتاجية المرمز الذي يمكن للمرمزين
تقديمه لترميز المرضى المقيمين من خلال خبرة المرمز، والتخصص، ونوع المكان / الخدمة
(أي العام، والمتخصص، الخ ...)
- 7. توفير الحد الأدنى، متوسط، والحد الأقصى لسرعة اتمام الترميز الذي يمكن أن يحققه
المرمزون لترميز المرضى المقيمين من خلال خبرة المرمز، والتخصص، ونوع المكان / الخدمة
(أي العامة، المتخصصة، الخ ...)
- 8. تقديم تفاصيل عن قدرات زيادة الموارد الخاصة بك لتغطية جميع المستشفيات المتبقية
إذا كان هناك حاجة لتوسيع متطلبات الاستعانة بمصادر خارجية خارج المستشفيات ٤٩ (ما
تبقى من ٥٠٪ من عدد المرضى المقيمين)
- 9. تقديم تفاصيل عن قدراتك لتوفير التدريب والتدريب لمبرمج المعينين حديثاً والموجودة
حديثاً في جميع المستشفيات
- 10. يرجى المشاركة:
- نظرة عامة على نموذج التسعير الخاص بك (على سبيل المثال: رسوم المرمز في اليوم، من
خلال السجل، وما إلى ذلك)
- تفاصيل الأدوات / التقنيات التي ستستخدمها لإجراء الترميز عن بُعد
- يرجى ذكر جميع أدوات مساعدة الترميز السريري التي يمتلك المرمزون الخبرة بها (بخلاف
أداة الترميز الخاصة بك)



Scope:

The health sector, as part of Vision 2030, is undergoing major transformational reforms aimed at delivering substantial improvements in quality, efficiency, and safety. The reforms are structured along multiple themes, specific objectives and strategic initiatives aiming at transforming the health sector in the Kingdom of Saudi Arabia to ensure sustainable financing, appropriate access, and a continuous improvement of the quality of services to the citizens and residents of the Kingdom.

The Ministry of Health hospitals are envisioned to be grouped into multiple clusters. Each cluster will eventually become independent Accountable care organizations (ACOs) responsible for specified patient population with a region. Successful ACOs will require a standardized approach to recoding and reporting on their clinical activity, which adhere to MOH reporting requirements as well as provide them with the necessary data to understand the value, quality and efficiency of the services they deliver.

There has been progress in developing capacity and skills around clinical coding, driven by the efforts of MOH and other key stakeholders. However, there is a need for further building of coding capacity and the skillset of coders in order to achieve an ambitious target for coding across KSA.

The Ministry of Health is therefore seeking response from reputable and professional coding outsourcing services vendors to supplement the coder capacity at the MOH hospitals and the first phase of the project will cover a chosen group of 49 MoH hospitals (Hospital Cohort 1), which represent at approximately 50% of the total annual hospital attendances, for a one-year period with a proposed starting date of the second quarter of 2019.

The purpose of this RFQ is to qualify outsourcing coding services partners who can provide coders trained in ICD 10 AM/ACHI/ACS inpatient coding to carry out reliable clinical coding of all prospective inpatient activity at the Cohort 1 hospitals.



The services to be procured from the outsourcing coding services vendor include but are not limited to:

- 1- Outsourced clinical coders to code prospective inpatient episodes in Hospital Cohort 1 (deployed on a monthly basis or based on volume of activity, throughput or other methodology that the vendor proposes)
- 2- Training of the outsourced clinical coders on ICD-10-AM ACHI/ACS (if/when needed and dependent on the proposed approach by the vendor)
- 3- Quality assurance of the output of the outsourced clinical coders by experienced ICD-10-AM/ACHI/ACS auditors (when required and dependent on the proposed approach by the vendor)
- 4- Local management or logistics support that may be required on the ground in KSA (dependent on the proposed approach by the vendor)

Detailed Scope:

MOH is looking to supplement its current clinical coding capacity in a phased manner starting with a group of 49 hospitals (see Appendix 1 for details). These hospitals span across 20 geographies and have variable levels of coder workforce and skillset, information systems, and clinical documentation.

It has been estimated that up to 155 coders may be required to supplement the current coding capacity for Hospital Cohort 1. The breakdown of the inpatient activity and estimated requirements in each hospital in Cohort 1 by region have been provided in Appendix 1.

The outsourcing coding services vendor is expected to provide:

1. Outsourced coders to code in ICD-10-AM/ACHI/ACS 6th edition (and above if and when mandated) the prospective inpatient activity starting on the proposed start date of the contract, based on the vendor's estimate of required number of coders for the inpatient activity volume (See Appendix 1)



2. Quality assurance for the coding output to ensure reliable coding data through experienced ICD-10-AM/ACHI/ACS coding auditor (s) who will be responsible for (a) reviewing the coded data produced by the outsourced clinical coders and (b) providing monthly reports on output of coding and feedback on coding challenges by hospital within the cohort.
3. Support providers with the pre-submission preparation of the mandated minimum data set into the Activity Based Management (ABM) portal
4. On the ground presence of management (where needed) to act as point of contact for the outsourcing vendor and provide regular status updates, progress reports etc.
5. On the ground logistics support (where needed) to support with coding workflow (scanning of medical records etc.).
6. Resourced coder ramp-up capabilities should there be a need to expand the scope of Outsourcing to beyond Cohort 1 - 49 Hospitals
7. Training capabilities for existing & new locally recruited resources, should there be a need for the provision of training.

General Criteria

For each of the below criteria, provide a response/comment describing how you meet these requirements:

1. Presence in KSA (local office or through setting up a partnership by proposed contract date) (Indicate name of local partner in case of partnership or confirm ability to meet requirement by proposed start date)
2. Long term interest in KSA market
3. Have experienced ICD-10-AM/ACHI/ACS clinical coding auditor(s), describing their qualifications



4. Have trained clinical coders on ICD-10-AM/ACHI/ACS 6th edition (or can complete training on mandated coding language to the group of outsourced coders within a month of the proposed start date)

Vendor capability, capacity and approach

Please –Provide responses for the following requirements:

1. As of today's date, provide a total number of clinical coders in your organization.
2. Specify the percentage of your clinical coders that are certified ICD-10-A/ACHI/ACS, as well as the percentage that are trained in ICD-10-A/ACHI/ACS and the level of training achieved for each (Basic, Intermediate, Advanced).
3. Specify the number of clinical coders for inpatient coding that you can you deploy on Q2 2019, for this engagement, to meet the inpatient coding requirements of the Hospital Cohort 1.
4. Based on your answer to question (3):
 - Provide a break-up of the number of coders experienced on ICD 10 AM/ACHI/ACS 6th Edition vs number of coders that you would need to train on ICD 10 AM/ACHI/ACS 6th Edition as they are currently on other version/editions of ICD 10 (Ex: ICD 10 CM, ICD 10 AM 10th edition etc.)
 - Specify the level of ICD-10-AM/ACHI/ACS 6th edition level of training achieved for each (Basic, Intermediate, Advanced)
5. Provide your approach for the overall engagement:
 - Provide a deployment approach for coders (offshore, onsite deployment or hybrid of offshore and onsite)
 - Approach and timeline for training your coders not experienced in ICD 10 AM/ACHI/ACS 6th Edition
 - Approach for the coding workflow (i.e. how the outsourcing coding process will work)



- KPIs on coding throughput, including number of days needed to complete an episode of care
 - Approach to ensure high quality of the coding output by your coders
 - Resource deployment plan for coders, auditor's/quality assurance staff, on the ground support staff, on the ground management support etc.
6. Provide the minimum, average, and maximum coder throughput that your coders can deliver for inpatient coding by coder experience, specialty, type of facility/service (i.e. general, specialized, tertiary, etc)
 7. Provide the minimum, average, and maximum turnaround that your coders can achieve for inpatient coding by coder experience, specialty, type of facility/service (i.e. general, specialized, tertiary, etc)
 8. Provide details of your resourcing ramp-up capability to cover all remaining hospitals (remaining 50% of inpatient attendances) should there be a requirement to expand outsourcing requirements beyond the 49 hospitals
 9. Provide details of your capabilities to provide training & coaching to existing and newly locally recruited coder resources across all hospitals
 10. Please share:
 - Overview of your pricing model (example: by coder by day, by record, etc.)
 - The details of the tools/technology that you would be using to do the remote coding
 - Please mention all the clinical coding assist tools that your coders have experience with (aside from your own coding tool)



الملحق:

بالنسبة لمستشفيات المجموعة الأولى – ٤٩ مستشفى، من المتوقع أن يكون عدد خراجات المرضى المقيمين حوالي ٧٦٠,٠٠٠ (ما يقرب من ٥٠٪ من إجمالي عدد خراجات المرضى المقيمين السنوي لجميع مستشفيات وزارة الصحة). وستكون هذه المستشفيات الـ ٤٩ جزءًا من ٢٠ مجموعة مختلفة. وستتم إضافة المزيد من المستشفيات إليها في كل مجموعة من هذه المجموعات في وقت لاحق (خارج نطاق هذا العرض). سيتم نشر المرمزين الخارجيين لملء الثغرات لكل مجموعة من المجموعات العنقودية بناءً على ما يلي:

APPENDIX:

For the 49 cohort hospitals, the number of Inpatient episodes is expected to be around 760,000 (Approximately 50% of the total annual attendances for all MoH Hospitals). These 49 hospitals will be part of 20 different clusters. Each of these clusters will have more hospitals added to them as. The outsourced coders will be deployed to fill the gaps for each of the cluster groups based on the below:

Clusters	Region	No. of Hospitals in Cohort 1	No. of beds	Inpatient admissions in 2016	IP coded episodes in 2016	BL No. of Coders	Estimated # Coders Required (BL)	Estimated Current Gap (BL)
Cluster 1	Central	4	(1) 100-249 (1) 250-499 (2) 500+	53310	36571	18	19	1
Cluster 2	Central	6	(3) 100-249 (2) 250-499 (1) 500+	70866	43601	13	25	12
Cluster 3	Eastern	5	(1) 100-249 (3) 250-499 (1) 500+	64915	31514	23	22	-1
Cluster 4	Western	6	(1) 100-249 (2) 250-499 (3) 500+	89034	71617	11	32	21
Cluster 5	Central	2	(1) 250-499 (1) 500+	45319	17770	4	16	12



Clusters	Region	No. of Hospitals in Cohort 1	No. of beds	Inpatient admissions in 2016	IP coded episodes in 2016	BL No. of Coders	Estimated # Coders Required (BL)	Estimated Current Gap (BL)
Cluster 6	Northern	1	(1) 250-499	11407	0	1	4	3
Cluster 7	Eastern	2	(1) 250-499 (1) 500+	49070	44619	7	17	10
Cluster 8	Eastern	2	(2) 250-499	27126	3149	2	10	8
Cluster 9	Northern	1	(1) 250-499	11815	0	0	4	4
Cluster 10	Northern	2	(1) 100-249 (1) 250-499	41847	41797	3	15	12
Cluster 11	Northern	3	(3) 100-249	54976	9600	5	19	14
Cluster 12	Southern	1	(1) 100-249	16347	7540	1	6	5
Cluster 13	Southern	1	(1) 250-499	20991	0	0	7	7
Cluster 14	Southern	3	(1) 100-249 (2) 250-499	43425	20000	7	15	8
Cluster 15	Western	2	(1) 100-249 (1) 250-499	13097	0	1	5	4
Cluster 16	Western	2	(1) 250-499 (1) 500+	30074	25086	6	11	5
Cluster 17	Western	1	(1) 250-499	13825	13024	2	5	3
Cluster 18	Western	3	(2) 250-499 (1) 500+	60554	12861	4	21	17
Cluster 19	Western	1	(1) 500+	28745	20000	2	10	8
Cluster 20	Central	1	(1) 0-99	12216	12000	2	4	2



الملحق الثالث

المتطلبات

المستندات المطلوبة

١. المستندات القانونية
٢. المستندات الفنية والخبرات السابقة

النماذج المرفقة

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

معايير التقييم التي ستعتمدها اللجنة في تقييم ملفات التأهيل

تعليمات التسليم

المستندات المطلوبة

١. المستندات القانونية

- 1-1 شهادة السجل التجاري سارية المفعول.
- 1-2 شهادة الزكاة والدخل سارية المفعول.
- 1-3 شهادة من المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية سارية المفعول.
- 1-4 شهادة الاشتراك في الغرفة التجارية سارية المفعول.
- 1-5 رخصة الاستثمار إذا كان المتنافس مرخصاً وفقاً لنظام الاستثمار الأجنبي سارية المفعول.
- 1-6 شهادة تحقيق النسبة النظامية لتوطين الكوادر السعودية سارية المفعول (شهادة العودة/ نطاقات).
- 1-7 صورة سارية المفعول من الترخيص بمزاولة المهنة.
- 1-8 صورة شهادة الاشتراك بالهيئة السعودية للمهندسين (إن تطلب ذلك).
- 1-9 صورة من اتفاقيات التضامن (إن وجدت).
- 1-10 القوائم المالية المصدقة لميزانية المنشأة في الثلاث سنوات الأخيرة.

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

٢. المستندات الفنية والخبرات السابقة

- 2-1 ذكر معلومات عن المقاول حسب النموذج المرفق.
- 2-2 ملف الشركة (Company Profile) على أن يحتوي على:
 - ١-٢-٢ التنظيم الداخلي والهيكل التنظيمي.
 - ٢-٢-٢ عدد الموظفين.
 - ٣-٢-٢ عدد فروع ومكاتب المقاول.
 - ٤-٢-٢ الموردين المعتمدين.
- 2-3 ذكر ما لا يقل عن ثلاث مشاريع مشابهة لنوع العقد المذكور خلال الخمس سنوات السابقة حسب النموذج المرفق.
- 2-4 ذكر المشاريع الحالية والتي سيتم تنفيذها في نفس فترة عمل المشروع حسب النموذج المرفق.
- 2-5 ذكر خبرات الجهاز الفني والإداري التابع للمقاول حسب النموذج المرفق.
- 2-6 ذكر التزامات المقاول المالية خلال مدة تنفيذ العقد.
- 2-7 ذكر مصادر تمويل المقاول.
- 2-8 إرفاق ما لا يقل عن ثلاث شهادات حسن أداء.



النماذج المرفقة

نموذج معلومات عن المقاول

1- المقاول		
اسم المقاول (شركة/ مؤسسة)	رأس مال المقاول	
رقم السجل التجاري	تاريخه	
اسم الشخص المسئول:	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 الخمس 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	
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 الثالث
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 لا الحصر: صور العقود والتعميدات وشهادات الإنجاز).



نموذج الخبرات - المشاريع الحالية

1- توضيح تفاصيل طبيعة الأنشطة التي يقدمها المقاول		
2- اذكر تفاصيل ما لا يقل عن ثلاثة مشاريع قائمة 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	
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 الثالث
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 لا الحصر: 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
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				

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
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				

ملحوظة: ترفق السير الذاتية وشهادات الخبرة.

معايير التقييم التي ستعتمدها اللجنة في تقييم ملفات التأهيل

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 من حيث أسس تقسيم العمليات.
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 المشاريع والأعمال التي تم إنجازها في نفس مجال المشروع خلال الخمس سنوات السابقة، يقدمها طالب التأهيل مع ما يثبت قيامه بتنفيذها بنجاح (إرفاق شهادات حسن أداء) بالإضافة إلى قيمة هذه المشاريع وملاءمة الجداول الزمنية ومواعيد التسليم.
٥	القوائم المالية والتزامات المقاول خلال مدة تنفيذ العقد	ستقوم اللجنة باستعراض القوائم المالية لثلاث سنوات الأخيرة 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. يتم إرسال ملفات التأهيل قبل موعد أقصاه يوم الأثنين الموافق ٢٤/١٢/٢٠١٨ م الساعة ٤ مساءً.

2. في حال التأخر عن موعد التسليم لن يتم إستلام أي ملفات ويعد المورد غير مؤهل.

3. يجب ارسال جميع ملفات التأهيل

إلى البريد الإلكتروني: Mutairiab@moh.gov.sa

ونسخة إلى: Procurement-vro@moh.gov.sa

4. يجب تعبأة جميع المرفقات باللغتين العربية والإنجليزية.

5. إرفاق صور المستندات الثبوتية مختومة بختم المورد لإثبات دقة المعلومات.

6. يعتبر القصور في تقديم البيانات المطلوبة أو عدم إرفاق المستندات الثبوتية أو عدم ملء كامل البيانات

المطلوبة سبباً في عدم التأهل.

7. في حالة عدم تعبئة النماذج بالمعلومات الصحيحة يؤدي ذلك إلى عدم التأهل.

8. في حال وجود أي إستفسارات يتم ارسالها إلى البريد

الإلكتروني التالي / Mutairiab@moh.gov.sa

ونسخة إلى / Procurement-vro@moh.gov.sa

في موعد أقصاه يوم الأثنين الموافق ١٧/١٢/٢٠١٨ م على أن يتم الرد عليكم خلال ثلاث أيام عمل.

سيتم الإعلان عن النتائج في موقع الجهة الرسمي www.moh.gov.sa.

9. سيتم إخطار الموردين الغير مؤهلين بأسباب إستبعادهم في مدة أقصاها أسبوع من تاريخ الإعلان عن

النتائج أو يمكن للمقاولين الغير مؤهلين الإستفسار عن أسباب عدم تأهلهم بالتواصل من خلال

البريد الإلكتروني Mutairiab@moh.gov.sa