

منافسة تقديم خدمات الغسيل الكوي

NPT0046/23

القسم الأول: مقدمة.

نبذه عن شركة نوبكو.

تعد الشركة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية ("نوبكو") الشركة الرائدة في مجال تقديم خدمات الشراء الطبي والتخزين والتوزيع للأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية في المملكة العربية السعودية .

تأسست نوبكو في عام ٢٠٠٩ وهي شركة مملوكة بالكامل لصندوق الاستثمارات العامة, وتهدف الشركة لرفع مستوى أداء قطاع الرعاية الصحية من خلال تحسين مرافق الرعاية الصحية بشكل استراتيجي في جميع المستشفيات العامة والمراكز الطبية في المملكة.

بدعم من رؤى واضحة وشبكة عالمية متينة , تُمكن «نوبكو» الجهات الصحية الحكومية من تقديم رعاية استثنائية وفعالة من حيث التكلفة للجميع, وبالتعاون مع مستشفياتنا وموردنا تتقدم «نوبكو» نحو دعم نموذج أعمال جديد ومنهج جديد للرعاية الصحية وذلك من خلال قوة التقنية المتكاملة والاتصال.

من خلال نهجها المركز والمدروس نحو تحسين مرافق الرعاية الصحية على المستوى الحكومي, تقدم نوبكو خدمات عالية الجودة لشركائها تعطي الأولوية لتلبية احتياجاتهم وتساعدهم في تقديم أفضل خدمات الرعاية الصحية لذلك, توثق شركة نوبكو حصتها في سوق الرعاية الصحية لضمان توفير مرافق صحية مستدامة ومثلث للمجتمع السعودي بأكمله.

- **التقديم على المنافسة:** يجب أن يتم التقديم على المنافسات إلكترونياً من خلال موقع "نوبكو" (www.nupco.com).
- يجب تعبئة النموذج الخاص بالتسجيل في نظام إدارة علاقات الموردين (SRM) والذي يمكن الموردين المسجلين لدى "نوبكو" بالتقديم على المنافسة إلكترونياً.
- **سداد قيمة وثائق المنافسة:** يتم دفع قيمة وثائق المنافسة عن طريق خدمة إيصال.
- سيتم إعادة جزء من قيمة شراء المنافسة يعادل نسبة 0.0% من قيمة شراء وثائق المنافسة -غير شامل لضريبة القيمة المضافة- بعد فتح عروض المنافسة وذلك للمصانع المحلية والمنشآت الصغيرة والمتوسطة وذلك بعد تقديم المستندات اللازمة لإثبات ذلك.
- **المتنافسين:** يقصد بالمتنافسين/ المتنافس أينما وردت في هذه الكراسة كل من المصانع وشركات الأدوية أو الوكلاء أو المنتجين المحليين أو من الموردين أو الشركات في الخارج.
- **صلاحية الأسعار:**
 - أ- ستبقى الأسعار المرساة سارية المفعول لمدة محددة تمكّن نوبكو من طلب أو إضافة أي كميات خلال هذه المدة وعلى المتنافس المرسى عليه الالتزام بذلك، وتوضح الشروط الخاصة لهذه المنافسة المدة المطلوبة والمحددة لثبات الأسعار -مالم يتفق الطرفان على تمديد هذه المدة بعد انتهائها بما لا يتجاوز سنة ميلادية في كل الأحوال.
 - ب- يتم إصدار أوامر الشراء وإبرام التعاقدات لأي من البنود أو المجموعات المرساة؛ خلال المدة المحددة للمنافسة والموضحة في الشروط الخاصة للمنافسة سواء من نوبكو أو من الجهات الصحية.
 - ج- يتم البدء بتقديم الخدمات المتعاقد عليها -بحد أقصى- إلى مدة ستة أشهر من توقيع العقد بين الاطراف ذات العلاقة للمراكز المنشأة حديثاً أو التي سوف يتم إنشائها من مقدم الخدمة.
 - د- يتم البدء بتقديم الخدمات المتعاقد عليها -بحد أقصى- إلى مدة شهرين من توقيع العقد بين الاطراف ذات العلاقة للمنافسة للمراكز التي تم إنشائها مسبقاً داخل المستشفيات أو خارجها وحاصله على التراخيص المطلوبة لبدء الخدمة وجاهزة لتقديم الخدمة حسب الاشتراطات المحدده في الشروط الخاصة لتقديم الخدمة حسب المعايير.
 - هـ- يكون البدء بتقديم الخدمات المتعاقد عليها -بحد أقصى- إلى مدة شهرين من توقيع العقد بين الاطراف ذات العلاقة والموضحة في الشروط الخاصة للمنافسة وذلك للمواصفات الفنية التي تتطلب تقديم خدمة الغسيل الكوي في منزل المريض (نظام محطة تنقية المياه).
 - و- يكون البدء بتقديم الخدمات المتعاقد عليها -بحد أقصى- إلى مدة أسبوعين من توقيع العقد بين الاطراف ذات العلاقة والموضحة في الشروط الخاصة للمنافسة وذلك للمواصفات الفنية التي تتطلب تقديم خدمة الغسيل الكوي في منزل المريض (نظام المحاليل الجاهزة).
 - ز- يطبق على هذه المنافسة سياسة المشاركة الاقتصادية، وعليه فيجب على مقدم العطاء الالتزام بسياسة المشاركة الاقتصادية وذلك بتقديم المستندات المطلوبة وفقاً لما نصت عليه السياسة .

قد يكون من الضروري تعديل وثائق العطاء قبل التاريخ المحدد لتقديمها، وعليه فسيتم إرسال توضيح للتعديلات التي تمت من خلال البريد الإلكتروني وتعتبر هذه التعديلات جزءاً لا يتجزأ من المنافسة كما يجب أن تصل جميع الاستفسارات والإشعارات حول أي أخطاء، أو تناقضات في المنافسة إلى الشركة الوطنية للشراء الموحد (نوبكو) خطياً أو من خلال البريد الإلكتروني وحتى آخر يوم لاستلام استفسارات الموردين والموضح في إعلان المنافسة.

(٣) استلام وثائق المنافسة:

يتم استلام بيانات و وثائق المنافسة إلكترونياً بعد اتمام عملية الشراء عن طريق نظام إدارة علاقات الموردين (SRM) وذلك للوكلاء والموزعين المعتمدين المؤهلين لدى نوبكو والمتخصصين في مجال البنود المطلوبة.

(٤) وثائق المنافسة

- يجب على المتنافس أن يتحقق جيداً من استلامه مجموعة وثائق المنافسة بكاملها عن طريق نظام علاقات الموردين (SRM) وأن يبلغ "نوبكو" بأي نواقص فور اكتشافها، ووثائق المنافسة هي:
- أ. كراسة الشروط العامة والخاصة للمنافسة (Terms and Conditions).
 - ب. قوائم البنود ومواصفات الفنية (Items list).
 - ج. صورة من إعلان المنافسة.
 - د. المعايير القياسية لإنشاء وتجهيز مراكز الغسيل الكوي
 - هـ. الدليل الإرشادي لمراقبة جودة مياه الغسيل الكوي.
 - و. مواصفات الأجهزة الطبية (أجهزة الغسيل الكوي , محطات التحلية , كراسي الغسيل الكوي).
 - ز. المراقبة اليومية لمياه المعالجة في وحدات غسيل الكلي.
 - ح. ملف (PDF) يحتوي على آلية تقديم العرض الفني والمالي في نظام علاقات الموردين (SRM).
 - ط. نسخة من مسودة العقد الذي سيتم إبرامه مع "نوبكو"، ونسخة من مسودة العقد الذي سيتم إبرامه مع الجهات الصحية (حسب الأحوال).
 - ي. أي مستندات أخرى مطلوبة وموضحة في الشروط الخاصة ومن ضمنها تقديم عرض مستقبلي عن الخطة الإستراتيجية للشركة في التوسع بتقديم الخدمات والتغطية الجغرافية على نطاق المملكة العربية السعودية.
 - ك. سياسة المشاركة الإقتصادية.
 - ل. نموذج التعهد الخاص بسياسة المشاركة الإقتصادية.

(٥) الشهادات والتراخيص النظامية

- يجب على المتنافس ومتعاقديه من الباطن رفع صورة المستندات التالية (سارية المفعول) مختومة بختم المتنافس ضمن العرض المقدم في نظام علاقات الموردين SRM:
- أ. شهادة سداد الزكاة أو الضريبة أو كليهما، متى كان المتنافس ملزماً نظاماً بسداد الزكاة والضريبة.
 - ب. شهادة الاشتراك في الغرفة التجارية، متى كان المتنافس ملزماً نظاماً بالانتساب إلى الغرفة.
 - ج. السجل التجاري أو التراخيص النظامية الأخرى في مجال الأعمال المتقدم لها متى كان المتنافس غير ملزم نظاماً بالقيود في السجل التجاري.
 - د. شهادة سعودة وتوطين الوظائف متى كان المتنافس ملزماً نظاماً.
 - هـ. شهادة من المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بتسجيل المنشأة في المؤسسة وسداد الحقوق التأمينية موضحاً بها عدد المشتركين وتصنيفهم.

- و. شهادة الوكالة للشركات الصانعة في العرض المقدم للمنافسة.
- ز. شهادة (منشآت) والصادرة من الهيئة العامة للمنشآت الصغيرة والمتوسطة، وذلك بالنسبة للشركات الصغيرة والمتوسطة.
- ح. أي وثائق أو شهادات أخرى تطلبها "نوبكو" ضمن الشروط الخاصة لهذه المنافسة.
- ط. شهادة إثبات من هيئة سوق المال للشركات المدرجة في السوق المالية إن وجدت.
- ي. أي وثائق أو شهادات أخرى تطلبها "نوبكو" ضمن الشروط الخاصة لهذه المنافسة.
- ك. تراخيص المراكز التي تم إنشائها وهي جاهزة لتقديم الخدمة.

القسم الثاني: الأحكام العامة.

(٦) المساواة والشفافية.

تمكن شركة نوبكو اطلاع كافة المتنافسين على المعلومات ذات العلاقة بنطاق العمل في المنافسة بما يمكنهم من تقييم الخدمات قبل الحصول على وثائق المنافسة، وتقديم الإيضاحات والبيانات اللازمة عن الخدمات المطلوب تنفيذها قبل ميعاد تقديم العروض بوقتٍ كافٍ، وتلتزم نوبكو بعدم التمييز بين المتنافسين في أي مما سبق، كما سيتم إخطار كافة المتقدمين للمنافسة بأي تغييرات تطرأ على المنافسة عبر البريد الإلكتروني المسجل لدى شركة نوبكو.

(٧) تعارض المصالح.

يلتزم المتنافسون والعاملون لديهم والشركات التابعة لهم ومقاولوهم من الباطن وكل من له علاقة مباشرة أو غير مباشرة بتنفيذ وتأمين الخدمات المضمنة في نطاق هذه المنافسة بإبلاغ شركة نوبكو والإفصاح كتابة عن أي حالة تعارض في المصالح أو أي مصلحة خاصة نشأت أو ستنشأ أو قد تنشأ عن أي تعامل يكون مرتبطاً بأنشطة نوبكو.

(٨) السلوكيات والأخلاقيات.

يحظر على مقدم العطاء والعاملين لديه والشركات التابعة له ومقاوليه من الباطن وكل من له علاقة مباشرة أو غير مباشرة بتنفيذ وتأمين الخدمات التي تتضمنها هذه المنافسة الحصول أو محاولة الحصول على ميزة غير مستحقة بأي طريقة كانت أو تقديم أي هدية أو أي منفعة سواءً مادية أو معنوية للحصول على معاملة تفضيلية من موظفي نوبكو في كافة مراحل تنفيذ المنافسة أو أي عقد ينتج عنها.

(٩) السرية وإفشاء المعلومات.

يلتزم مقدمو العطاءات بعدم إفشاء أي بيانات أو رسومات أو وثائق أو معلومات تتعلق بالمنافسة سواءً كانت تحريرية أو شفوية أو استغلالها أو الإفصاح عنها، ويسري ذلك على كل ما بحوزته أو ما يكون قد اطلع عليه في العرض من أسرار وتعاملات أو شؤون تخص شركة نوبكو أو الجهات الصحية الحكومية، كما لا يجوز للمتنافسين نشر أي معلومة عن المنافسة وكل ما يتعلق بها عبر كافة وسائل الإعلام إلا بعد أخذ موافقة كتابية مسبقة من نوبكو.

(١٠) ملكية وثائق المنافسة.

أولاً: تعود ملكية وثائق المنافسة وجميع نسخها لشركة نوبكو ويجب على المتنافسين إتلاف تلك الوثائق وجميع نسخها عند طلب نوبكو ذلك.

ثانياً: حقوق الطبع والنشر لأي وثائق ومواد مقدمة من شركة نوبكو ضمن هذه المنافسة مملوكة للشركة، وعلى ذلك لا يجوز نسخ هذه الوثائق والمواد كلياً أو جزئياً أو إعادة إنتاجها أو توزيعها أو إتاحتها لأي طرف ثالث أو استخدامها دون الحصول على موافقة كتابية مسبقة من شركة نوبكو، ويجب إعادة جميع الوثائق التي قدمتها شركة نوبكو فيما يتعلق بطلب تقديم العروض عند الطلب دون الاحتفاظ بأي نسخ من قبل مقدم العرض أو أي شخص آخر.

(١١) حقوق الملكية الفكرية.

تكون الملكية الفكرية لمحتويات العرض الفائز (أو العروض الفائزة) لشركة نوبكو، ويحق لها استعمالها وفق ما تراه مناسباً لتحقيق المصلحة العامة.

(١٢) تجزئة العطاءات.

هذه المنافسة تخدم جميع الجهات الصحية الحكومية على مستوى المملكة وفقاً لمتطلباتها، وعليه فإن لنوبكو الحق وفقاً لسلطتها التقديرية وتحقيقاً للمصلحة العامة تجزئة ترسية البنود أو المجموعات، حيث يحق لنوبكو تجزئة ترسية البند الواحد أو المجموعة الواحدة على أكثر من مورد/شركة صانعة متى ما كانت التجزئة تحقق مصلحة لنوبكو أو الجهات الصحية الحكومية عند الترسية وللجهات حق الاختيار.
يراعي مقدم العطاء الآتي:

١- يجوز للمتنافسين تقديم عطاء لجميع البنود المطلوبة أو لبند محدد بالنسبة للبنود المفردة (ITEMIZED).
٢- يجب على المتنافسين تقديم عطاء لكامل بنود المجموعة الواحدة (GROUPS) مع ضرورة وضع الأسعار الإفرادية لكل بند من بنود هذه المجموعة (حسب آلية التقديم المرفقة)

(١٣) إلغاء المنافسة:

يحق لنوبكو إلغاء المنافسة أو جزء منها قبل الترسية دون إبداء الأسباب.

(١٤) آلية التفاوض:

١. يحق "لنوبكو" ووفقاً لسلطتها التقديرية وتحقيقاً للمصلحة العامة للحصول على أفضل الأسعار على المستوى المحلي أو العالمي التفاوض مع صاحب أفضل عرض، أو أصحاب العروض الأخرى (حسب الأحوال)، بما في ذلك تطبيق المزايدة المالية العكسية.
٢. يلتزم المتنافس أن يكون السعر المقدم لهذه المنافسة أقل الأسعار المقدمة على مستوى المملكة وسيتم مراجعة ومقارنة الأسعار وفقاً لتليات دراسة الأسعار المتبعة في شركة نوبكو.
٣. يلتزم المتنافس أنه في حال ثبت لنوبكو أن المتنافس قام بتقديم أسعار أقل من الأسعار المقدمة في المنافسة وذلك في أي مرحلة من مراحل ومدة المنافسة لأي جهة من الجهات أو للمنافسات المماثلة؛ فإنه يجب إبلاغ نوبكو فوراً بالأسعار الجديدة ليتم تطبيقها على هذه المنافسة.
٤. في حال عدم التزام المورد بما ورد في الفقرة رقم (٣) فإنه يحق لنوبكو استبعاد العرض أو إلغاء الترسية على المورد للمدة المتبقية من المنافسة وإلغاء أوامر الشراء الصادرة له والتعاقدات المبرمة معه ضمن هذه المنافسة.

(١٥) عدم الالتزام بالتعاقد.

لا يجوز تفسير طلب تقديم العروض والاشتراك في هذه المنافسة وتقديم العروض وطلب التخفيض بأي شكل من الأشكال أو الاستفسارات من اللجان العاملة (إن وجدت) في المنافسات بعد فتح مظاريف المنافسة؛ على أنه التزام تعاقدي أو قانوني من قبل شركة نوبكو.

(١٦) الموافقة على شروط ومتطلبات المنافسة:

- ١- عند قيام المتنافسين بشراء واستلام مستندات المنافسة وتقديم عطاءاتهم إلكترونياً عن طريق نظام إدارة علاقات المورد (SRM) فهذا يعني موافقتهم على جميع الشروط العامة والفنية للمنافسة ومتطلباتها.
- ٢- يمكن لمقدم العطاء كتابة أي ملاحظات أو تحفظات بشأن المنافسة في خطاب العرض المقدم للمنافسة، ولنوبكو الحق في رفض أي عطاء ناقص أو غامض أو تضمن أي تحفظ على شروط ومتطلبات المنافسة.

القسم الثالث: إعداد العروض

(١٧) اللغة المعتمدة

يجب أن تقدم العروض باللغة العربية، مع إمكانية تقديمها بلغة أخرى بجانب اللغة العربية، وفي حال وجود تعارض بين النص العربي والنص الأجنبي فإنه يؤخذ بالنص الوارد باللغة العربية.

(١٨) العملة المعتمدة

يجب أن يكون السعر الإفرادي للجلسة للوحدة شاملاً جميع المتطلبات المذكورة في المواصفات لتقديم الخدمة وحسب الاشتراطات المذكورة في الشروط العامة للمنافسة، وتكون بالريال السعودي.

(١٩) صلاحية العروض.

تكون صلاحية العروض سارية لمدة (٩٠) تسعين يوماً من تاريخ فتح العروض وقابلة للتمديد لمدة مماثلة.

(٢٠) المراسلات والعنوان.

١- أي مراسلات للشركة الوطنية للشراء الموحد (نوبكو) تخص المنافسة فيجب أن ترسل على البريد الإلكتروني الموضح في الشروط الخاصة لهذه المنافسة ومن خلال بريد المتنافس الرسمي المسجل لدى "نوبكو" ولن يعتد بأي مراسلات تتم خلاف ذلك.

٢- يعتبر البريد الإلكتروني لدى نوبكو والخاص بالمورد من الوسائل الرسمية والمعتمدة للتواصل فيما يخص المنافسة وعلى كافة الموردين في حال تغييرها إشعار نوبكو بذلك بموجب خطاب رسمي ونوبكو غير مسؤولة عن أي ادعاءات بعدم وصول أي مستندات تم إرسالها من خلال البريد الإلكتروني المعتمد لديها.

(٢١) ضمان المعلومات

يلتزم المتنافس باتخاذ جميع الإجراءات اللازمة للتحقق من دقة المعلومات المتعلقة بالمنافسة و تقديم عرض دقيق متوافق مع جميع الشروط والمواصفات المطلوبة مع الأخذ بالاعتبار جميع الأحكام التعاقدية، كما يجب على جميع المتنافسين الإلمام بجميع الأنظمة والقرارات ذات العلاقة بنطاق عمل المنافسة ومراعاة ذلك عند تحديد الأسعار.

(٢٢) الضرائب والرسوم.

يجب أن تشمل جميع الأسعار المقدمة من قبل المتنافس كافة التكاليف من ضرائب ورسوم وغيرها من المصاريف، ولا تتحمل "نوبكو" أي مصاريف إضافية لم يتم ذكرها في عرض الأسعار.

(٢٣) الضمان الابتدائي:

١. يجب على المتنافس تقديم ضمان بنكي ابتدائي بنسبة (١٪) من قيمة العرض ويستبعد العرض الذي لم يقدم معه ضمان، ويجب أن يراعى في الخطاب ما يلي:
 - أ) تعبئة بيانات الضمان البنكي المقدم في المنافسة مع الالتزام برفع نسخة من أصل الضمان البنكي الابتدائي مع العرض المقدم على نظام علاقات الموردين SRM ولا تقبل العروض المقدمة بخلاف ذلك.
 - ب) الالتزام بتسليم أصل الضمان البنكي الابتدائي خلال ثلاثة أيام من تاريخ فتح العروض وفي حال عدم تقديم أصل الضمان البنكي الابتدائي في المدة المحددة فيحق لنوبكو استبعاد العرض.
 - ج) أن يكون الضمان المقدم باسم الشركة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية "نوبكو".
 - د) أن يكون الضمان واجباً ومستحق الدفع عند أول طلب من جانب "نوبكو" دون حاجة إلى حكم قضائي أو قرار من هيئة تحكيم.
 - هـ) يجب أن يكون الضمان غير مشروط وغير قابل للإلغاء، وأن تكون قيمته خالية من أي حسومات تتعلق بالضرائب، أو الرسوم أو النفقات الأخرى.
 - و) أن يكون هذا الضمان ساري المفعول لمدة (90) تسعين يوماً اعتباراً من تاريخ فتح العروض، ويتجدد تلقائياً ولا يقبل الضمان النقدي ولا الشيكات مهما كانت.
٢. تستثنى المنشآت الصغيرة والمتوسطة المحلية من تقديم الضمان البنكي الابتدائي في حال تم إرفاق صورة من الشهادة الصادرة من الهيئة العامة للمنشآت الصغيرة والمتوسطة (منشآت) سارية المفعول على نظام علاقات الموردين SRM.
٣. يمكن للمصانع المحلية عدم تقديم الضمان البنكي الابتدائي مع ضرورة إرفاق ما يثبت ذلك على نظام علاقات الموردين SRM.
٤. ترد الضمانات الابتدائية إلى أصحاب العروض التي لم يتم الترسية عليها بعد البت في الترسية، وكذلك في حال إلغاء المنافسة أو بعد انتهاء الوقت المحدد لسريان العروض ما لم يبد صاحب العرض رغبته في الاستمرار في الارتباط بعرضه.
٥. يرد الضمان البنكي الابتدائي للمتنافس المرسي عليه بعد توقيع العقد وتسليم الضمان البنكي النهائي، ويحق "لنوبكو" مصادرة الضمان البنكي الابتدائي قبل توقيع العقد في حال امتنع من رثى عليه/المورد من قبول وتنفيذ التعايمد والعقود الصادرة من الجهات الصحية الحكومية أو "نوبكو" -حسب الأحوال-

القسم الرابع: تقديم العروض

(٢٤) أحكام عامة:

١. تقديم عروض أساسية فقط ولن ينظر إلى أي عروض أخرى مرادفة.
٢. يلتزم المتنافس في حال تمت الترسية عليه بأنه سيتم عرض البنود المرساة في المنافسة على منصة نوبكو لتمكين الجهات الصحية الحكومية من الطلب من خلال المنصة وفقاً للأسعار المرساة في المنافسة.
٣. يحق "لنوبكو" الاستفادة من العروض المقبولة فنياً في المنافسة وغير المرسي عليها وإضافتها إلى منصة نوبكو للسوق الإلكتروني كعروض بديلة لتمكين الجهات الصحية الحكومية من الاستفادة من هذه العروض، وفقاً للأسعار المقدمة في المنافسة.

٤. يلتزم المتنافس برفع صورة من خطاب العرض على نظام علاقات الموردين (SRM) على أن يتضمن الخطاب الآتي :
- اسم ورقم المنافسة.
 - القيمة الإجمالية للعطاء.
 - عدد البنود المتقدم عليها.
 - بيان بالمستندات المرفقة ومعلومات الضمان البنكي الإبتدائي المقدم.
 - أي تحفظات لدى الشركة على العرض المقدم (إن وجدت).
 - أي تخفيض على أي بند أو مجموعة من مجموعات المنافسة (إن وجد).

(٢٥) آلية تقديم العروض.

أولاً: آخر موعد لرفع وتقديم العروض في النظام (SRM) هو حسب اليوم والوقت المحدد في الإعلان عن المنافسة. ولن يتم قبول أي عرض يصل إلى نوبكو بعد إنتهاء المدة المحددة لتقديم العروض.

ثانياً: في حال تم رفع العروض في النظام في أي وقت من الأوقات المتاحة فإنه يتعذر التعديل على العرض المقدم بعد ذلك.

ثالثاً: يجب التأكد من استيفاء وملء كامل الخانات ورفع جميع المستندات والثوراق والكتالوجات المطلوبة في النظام.

رابعاً: تسليم أصل الضمان البنكي الإبتدائي وأصل خطاب العرض ونسخة إلكترونية من الملف الفني والملف المالي وملف الإضافات بصيغة (Excel) على (USB) في ظرف مغلق موضحاً عليه بيانات المتنافس (اسم المورد ورقمه المسجل في نوبكو باللغة العربية والانجليزية) واسم ورقم المنافسة خلال مدة أقصاها ثلاثة أيام من تاريخ فتح العروض وذلك لإدارة المنافسات في مقر شركة نوبكو (المدينة الرقمية - البرج الثالث - الدور ١٢).

خامساً: يجب على مقدم العطاء الالتزام بالمعايير القياسية لإنشاء وتجهيز مراكز الغسيل الكوي والدليل الإرشادي لمراقبة جودة مياة الغسيل الكوي والإشارة بالالتزام بهما عند تقديم العرض.

(٢٦) التضامن.

يجوز للمتنافسين التضامن فيما بينهم لتقديم العروض على أن تتوافر الشروط الآتية:

- أن يتم التضامن قبل تقديم العرض بموجب اتفاقية تضامن مبرمة بين المتنافسين ومصدقة من الغرفة التجارية ومن الجهات المخولة بالتوثيق.
- أن يحدد في الاتفاقية قائد التضامن كممثل قانوني أمام شركة نوبكو لاستكمال اجراءات التعاقد وتوقيع العقد والمراسلات والمخاطبات.
- أن يوضح في الاتفاقية الأعمال التي سيقوم بها كل طرف من أطراف التضامن.
- أن تنص اتفاقية التضامن على التزام ومسؤولية المتضامنين مجتمعين أو منفردين عن تنفيذ كافة الأعمال المطروحة في المنافسة.
- أن يختم العرض وجميع وثائقه ومستنداته من جميع أطراف التضامن.
- تقدم اتفاقية التضامن مع العرض وجميع وثائقه ومستنداته.
- لا يجوز لأي طرف من أطراف التضامن التقدم للمنافسة بعرض منفرد أو التضامن مع منافس آخر.
- لا يجوز تعديل اتفاقية التضامن بعد تقديمها إلا بموافقة شركة نوبكو.

(٢٧) التعاقد من الباطن.

لا يجوز للمورد التعاقد من الباطن مع مورد آخر دون الحصول على موافقة مكتوبة من "نوبكو".

(٢٨) التسليم المتأخر.

لا يعتد بأي عرض يصل إلى نوبكو بعد انتهاء المدة المحددة لتقديم العروض.

(٢٩) سحب العروض:

أ) يجوز للمتنافس أن يسحب عرضه قبل الموعد النهائي المحدد لتسليم العروض وعلى "نوبكو" أن ترد له ضمانه الابتدائي ولا يتم إعادة مبلغ الإشتراك في المنافسة.

ب) إذا قام المتنافس بسحب عطائه قبل فتح العروض وبعد الموعد النهائي المحدد لتسليم العروض، فلا يتم إعادة مبلغ الإشتراك في المنافسة ويصادر الضمان الابتدائي أو جزء منه حسب ما تراه "نوبكو".

ج) إذا قام المتنافس بسحب عطائه بعد فتح العروض وحتى إصدار التعاميد أو العقود من "نوبكو" أو الجهات الصحية الحكومية فيحق "لنوبكو" مصادرة خطاب الضمان الابتدائي أو جزء منه حسب ما تراه "نوبكو".

د) إذا قام المتنافس المرسي عليه بسحب عطائه بعد صدور التعاميد أو العقود من "نوبكو" أو الجهات الصحية الحكومية فيحق "لنوبكو" أو -الجهات الصحية الحكومية في حال كانت التعاميد أو العقود صادرة من خلالهم- اتخاذ الإجراءات المتبعة لديهم، بما في ذلك التنفيذ على الحساب والرجوع بفروقات الأسعار على المورد المنسحب.

(٣٠) فتح العروض:

- يبدأ فتح العروض حسب اليوم والوقت المحدد في الإعلان عن المنافسة وذلك في قاعة الاجتماعات بمقر "نوبكو" أو افتراضياً، ويجب على المتنافس تقديم خطاب تفويض للمندوب الذي يقترحه (سعودي الجنسية) لحضور اجتماع فتح العروض.

- يتم إعلان أسماء المتنافسين الذين تقدموا بعروضهم في المنافسة والقيمة الإجمالية لكل متنافس ويتم إرسال نسخة من التقرير الخاص بفتح العروض لجميع المشاركين من خلال البريد الإلكتروني المسجل لدى "نوبكو".

القسم الخامس: تقييم العروض

(٣١) آلية التقييم

أ) تقوم اللجنة الفنية بتقييم العروض المقدمة من المتنافسين فنياً ومدى مطابقتها للشروط العامة والمواصفات الفنية المذكورة بكراسة المنافسة ورفع توصياتها ومرئياتها فنياً للجنة فحص العروض.

ب) لجنة فحص العروض هي المخولة لوضع المعايير والقرارات النهائية لاختيار البنود وترسيبها ومفاوضة المتنافسين -إن لزم-.

(٣٢) البت والترسية

أولاً : ترسية البنود الخاصة بتقديم خدمات الغسيل الكلوي من خلال مراكز الغسيل الكلوي المستقلة أو داخل المستشفيات :

أ) تتم الترسية حسب المعايير التالية:

- مطابقة العرض للشروط العامة و المواصفات الفنية للمنافسة.
- أن تكون مراكز مقدمي الخدمات المقدمة من المتنافس مسجلة ومعتمدة لدى وزارة الصحة.
- أن تكون المنتجات المستخدمة في تقديم الخدمة سبق شراؤها وتجربتها من قبل الجهات الصحية الحكومية (المستشفيات المرجعية).

- أن يكون البند وملحقاته المستخدمة في تقديم خدمات الغسيل الكوي مسجلة لدى الهيئة العامة للغذاء والدواء SFDA- مع إرفاق شهادة التسجيل الدالة على ذلك "شهادة إذن التسويق MDMA" أو ما يعادلها في حالة المنتجات منخفضة الخطورة أو غير الطبية.
- التزام بتغطية خدمات الغسيل الكوي لجميع مناطق المملكة.
- وجود خبرة عالمية أو محلية لمدة ثلاث سنوات فأكثر في مجال تقديم خدمات غسيل الكلى.
- الالتزام بالشروط العامة والخاصة للمنافسة.
- ب) يحق لنوبكو قبول أو رفض المنتج المقيم من قبل الجهات الصحية الحكومية (المستشفيات المرجعية) وذلك بعد دراسة المستندات المقدمة بشأن التقييم ضمن العطاء المقدم وذلك بناءً على توصيات اللجنة الفنية.
- ج) يحق لنوبكو استبعاد العروض المطابقة للشروط والمواصفات الفنية بما فيها العروض الأقل سعراً في الحالات التالية:
- 1- تعبئة نظام نوبكو SRM بمعلومات وبيانات خاطئة لا تتوافق مع العرض الفني والكتالوجات المقدمة من صاحب العرض.
- 2- ضعف كفاءة وقدرة صاحب العرض المالية.
- 3- وجود ما يثبت تكرار تأخر المتنافس عن تقديم خدمات الغسيل الكوي للجهات الصحية الحكومية في عقود سابقة.
- 4- عدم الالتزام بتقديم التالي:
- أ- عرض فني ومالي على أوراق صاحب العرض يتضمن تفاصيل كاملة لخدمات الغسيل الكوي المقدمة.
- ب- كتالوجات أو نشرات تتضمن تفاصيل وبيانات كامل العرض الفني للمنتج المعروض.

ثانياً: ترسية البنود الخاصة بتقديم خدمات الغسيل الكوي من خلال الغسيل الكوي المنزلي :

أ) تتم الترسية حسب المعايير التالية:

- مطابقة العرض للشروط العامة و المواصفات الفنية للمنافسة.
- أن يكون البند وملحقاته المستخدمة في تقديم الخدمة مسجلة في الهيئة العامة للغذاء والدواء SFDA - مع إرفاق شهادة التسجيل الدالة على ذلك "شهادة إذن التسويق MDMA" أو ما يعادلها في حالة المنتجات منخفضة الخطورة أو غير الطبية وتكون سارية الصلاحية.
- أن يكون مقدم الخدمة متخصصاً في تقديم خدمة الغسيل الكوي المنزلي وبخبره سابقة لا تقل عن ثلاث سنوات و عدد ألف جلسة غسيل منزلية ناجحة محلياً أو عالمياً ويجب أن يذكر ذلك صراحة في خانة الملاحظات مع إرفاق المستندات والتقارير الدالة على ذلك عند تقديم العطاء.

ب) يحق لنوبكو استبعاد العروض المطابقة للشروط والمواصفات الفنية في حالات وهي:

عدم الالتزام بتقديم التالي:

- أ- عرض فني ومالي على أوراق صاحب العرض يتضمن تفاصيل كاملة لخدمات الغسيل الكوي المقدمة.
- ب- عرض مستقبلي للخطة الإستراتيجية للشركة بالتوسع بتقديم الخدمات والتغطية الجغرافية على نطاق المملكة العربية السعودية .

(٣٣) تصحيح العروض

- ١- على لجنة فحص العروض مراجعة جداول الكميات والأسعار الواردة في العرض سواء في مفرداتها أو مجموعها وإجراء التصحيحات الحسابية اللازمة في العرض.
- ٢- إذا وجد اختلاف بين السعر المبين كتابة والسعر المبين بالأرقام يؤخذ بالسعر المبين كتابة، وإذا وجد اختلاف بين سعر الوحدة وسعر مجموعها فيؤخذ بسعر الوحدة.
- ٣- إذا وجدت دلائل تؤكد عدم صحة السعر وفقاً لأسلوب التصحيح الوارد في الفقرة الثانية من هذه الفقرة، فيحق للجنة فحص العروض بعد التأكد من التوازن المالي لأسعار البنود ومقارنة السعر مع أمثاله في العرض والعروض الأخرى وسعر السوق والأسعار التقديرية الأخذ بالسعر الوارد في العرض الذي يثبت له صحته، ويستبعد المتنافس عند رفضه لهذا السعر .
- ٤- يجوز للجنة فحص العروض التوصية باستبعاد العرض إذا تجاوزت الأخطاء الحسابية في الأسعار بعد تصحيحها وفقاً لأحكام هذه الفقرة أكثر من (١٠٪) من قائمة الأسعار أو إجمالي قيمة العرض زيادةً أو نقصاً.
- ٥- يجب على المتنافس الرد على أي استفسارات ترده من اللجان العاملة في المنافسة خلال المدة المحددة من هذه اللجان وفي حال عدم الالتزام بذلك فيحق لنوبكو استبعاد العرض.

(٣٤) تكاليف التقييم

يلتزم المتنافس بجميع التكاليف المالية الخاصة بزيارة المصنع لغرض التقييم الفني للمنتجات أو التأكد من القدرة التصنيعية للشركة الصانعة لعدد لا يزيد عن ثلاثة أشخاص إذا رأت اللجنة الفنية أو فحص العروض الحاجة لذلك.

(٣٥) رفض العطاءات

"لنوبكو" الحق في رفض أي عطاء ناقص أو غامض أو يتضمن تحفظاً على الشروط العامة للمنافسة بما فيها على سبيل المثال: تاريخ البدء بتقديم الخدمات والمنصوص عليها في المنافسة وعدم الالتزام بمتطلبات آلية تقديم العروض في المنافسة.

(٣٦) الإعلان عن النتائج الأولية للمنافسة

يتم إشعار المتنافسين بالنتائج الأولية للدراسة الفنية والمالية للمنافسة من خلال نظام إدارة علاقات الموردين (SRM) أو عن طريق البريد الإلكتروني المسجل لدى "نوبكو"، ويتم رفع النتائج على الموقع الإلكتروني "لنوبكو" (www.nupco.com).

(٣٧) تقديم الاعتراضات أو التظلمات:

١. يحق للمتنافسين تقديم اعتراضاتهم أو تظلماتهم (إن وجدت) على النتائج الأولية للمنافسة إلكترونياً من خلال نظام إدارة علاقات الموردين (SRM) أو من خلال البريد الإلكتروني الموضح في الشروط الخاصة لهذه المنافسة على أن يصل الاعتراض أو التظلم خلال مدة (٥) خمسة أيام عمل من تاريخ الإشعار بالنتائج الأولية للمنافسة.
٢. يتم سداد مبلغ وقدره (٣٧٥٠) ريال سعودي إضافة لضريبة القيمة المضافة عن كل بندٍ أو مجموعة يتم الاعتراض أو التظلم على قرار ترسيته، وذلك عن طريق خدمة إيصال، وذلك خلال المدة المحددة لتقديم الاعتراضات، وفي حال أدى الاعتراض إلى تغيير قرار لجنة فحص العروض للنتائج الأولية للبند/ المجموعة فسيتم إعادة مبلغ الاعتراض أو التظلم إلى حساب المورد، وفي حال رفض الاعتراض أو التظلم فإنه لا يحق للمورد المطالبة بإعادة المبلغ.
٣. تقدم نوبكو تخفيضاً على رسوم الاعتراضات بنسبة ٥٠٪ - غير شامل لضريبة القيمة المضافة- للمطاع المحلية فقط.

٤. في حال قبول اللجنة المعنية بدراسة الاعتراضات والتظلمات وتبين لها صحتها فللجنة الحق في اتخاذ القرار المناسب بتغيير النتائج الأولية للمنافسة وتعديل الترسية مع إشعار الشركات المعنية بذلك ويعتبر قرار شركة نوبكو بهذا الشأن نهائياً.

(٣٨) الإعلان عن النتائج النهائية للمنافسة:

بعد مراجعة الملاحظات والاعتراضات الواردة على النتائج الأولية (إن وجدت) ستقوم نوبكو بالإعلان عن النتائج النهائية للمرحلة الأولى من خلال نظام إدارة علاقات الموردين (SRM) أو عن طريق البريد الإلكتروني المسجل لدى نوبكو وذلك للبنود التي لم يتم تقديم أي اعتراضات أو ملاحظات على ترسيبتها في النتائج الأولية، وتعليق ترسية البنود التي ورد عليها اعتراضات أو ملاحظات خلال المدة المحددة لتقديم الاعتراضات أو التظلمات. ويتم رفع النتائج النهائية لهذه المرحلة على الموقع الإلكتروني لنوبكو (www.nupco.com)، ويتم الإعلان عن النتائج النهائية للبنود التي ورد عليها اعتراضات أو ملاحظات بعد استكمال الإجراءات اللازمة المتعلقة بها.

القسم السادس: متطلبات التعاقد.

(٣٩) إخطار الترسية.

تقوم "نوبكو" بإرسال خطاب الترسية للمتنافس الفائز / المتنافسين الفائزين عن طريق البريد الإلكتروني المسجل، على أن قرار الترسية لا يترتب عليه أي التزام قانوني أو مالي على "نوبكو" أو الجهات الصحية الحكومية إلا بعد إصدار التعاميد أو توقيع العقد (حسب الأحوال).

(٤٠) الضمانات النهائية.

- يجب على من تتم الترسية عليه تقديم ضمان نهائي بنسبة (0%) من قيمة العقد المراد إبرامه، وذلك خلال (خمسة عشر) يوم عمل من تاريخ إبلاغه بالترسية (إصدار أوامر الشراء أو التعاميد)، ويجوز "نوبكو" أو الجهات الصحية الحكومية تمديد هذه المدة لمدة مماثلة، وإن تأخر فلا يعاد إليه الضمان الإبتدائي ويتم التفاوض مع العرض الذي يليه.
- يلتزم المتنافس إذا كان من المنشآت الصغيرة أو المتوسطة بدفع غرامة مالية إلى "نوبكو" تساوي قيمة الضمان الإبتدائي إذا قام بسحب عرضه قبل انتهاء مدة سريان العروض أو إذا لم يقدم الضمان النهائي في حال تمت الترسية عليه.
- تقوم "نوبكو" أو الجهات الصحية الحكومية بالاحتفاظ بالضمان البنكي النهائي إلى أن يفى المتعاقد مع بالتزاماته وفقاً لأحكام العقد وشروطه.
- تقبل الضمانات إذا كانت صادرة من أحد البنوك المحلية أو كانت صادرة من بنك خارج البلاد بشرط أن يقدم الخطاب بوساطة أحد البنوك المحلية.
- كما يقبل الضمان البنكي الصادر من بنك أجنبي بشرط أن يكون معتمداً من البنك المركزي السعودي وذلك في الحالات التي لا يتمكن فيها المتنافس من تقديم ضمان من بنك سعودي أو بواسطته.

(٤١) توقيع العقد

تحدد نوبكو أو الجهات الصحية الحكومية -في الحالات التي يتم توقيع العقد من خلال الجهات الصحية الحكومية- موعداً لتوقيع العقد بعد تقديم الضمان النهائي، فإن تأخر عن الموعد المحدد دون عذر مقبول، يتم إنذاره بذلك فإذا لم يحضر لتوقيع العقد خلال (10) خمسة عشر يوماً من تاريخ إنذاره، يحق "لنوبكو" أو الجهات الصحية الحكومية إلغاء قرار الترسية وذلك دون إخلال بحق "نوبكو" أو الجهات الصحية الحكومية في الرجوع على صاحب العرض الفائز للتعويض عما لحق بها من ضرر.

القسم السابع: شروط التعاقد.

يمكنكم الاطلاع على مسودة العقد مع وثائق المنافسة.

(٤٢) اشتراطات الأسعار.

١. يجب أن يكون السعر الإفرادي المقدم بدون ضريبة القيمة المضافة ويتم إضافة قيمة الضريبة المضافة ونسبتها وتفصيلاتها إن وجدت في المكان المخصص لذلك لكل بند وذلك حسب النظام الضريبي الصادر من هيئة الزكاة والضريبة والجمارك.
٢. يجب على المتنافسين عند تقديم الأسعار الإفرادية على نظام علاقات الموردين (SRM) الالتزام بعدم تجاوز السعر الإفرادي أربع خانات عشرية بعد الفاصلة ولن يتم النظر في أي ارقام بعد الخانة الرابعة -في كل الأحوال- .
٣. يجب على الشركات عند التقديم على البنود التي يذكر في مواصفاتها (Different Sizes) إدراج جميع المقاسات المتوفرة لديها والخاصة بالبند في خانة الملاحظات.
٤. يجب على الشركات عند التقديم على البنود التي يذكر في مواصفاتها أو وحدتها (Sets, Kit, Pack, etc) تفصيل أسعار جميع محتويات الطقم في خانة الملاحظات.
٥. يلتزم المورد بتقديم تعهد باستبدال البنود إذا ظهر فيها أي عيب مصنعي مهما بلغت كمية البنود المستبدلة وذلك خلال مدة العقد.

(٤٣) خطابات التبليغ بالكميات:

١. بعد الحصول على الكميات النهائية من الجهات الصحية الحكومية, تقوم "نوبكو" بإشعار من رسى عليه العطاء بالكميات النهائية الواردة من هذه الجهات.
٢. يعتبر هذا الإشعار ملزماً للمتنافس المرشس عليه بقبول وتنفيذ التعاميد والعقود الصادرة من نوبكو أو -الجهات الصحية الحكومية في حال كانت العقود تدار من خلالها.

(٤٤) آلية إصدار التعاميد والعقود:

١. سيتم إصدار التعاميد و إبرام العقود لإتمام عمليات تقديم الخدمة لصالح الجهات من خلال نوبكو أو -الجهات الصحية الحكومية في حال كانت العقود تدار من خلالها- وذلك حسب الأنظمة المتبعة لدى كل منهم وحسب التلية المتفق عليها بين نوبكو والجهة الصحية.
٢. تقوم نوبكو أو الجهات الصحية الحكومية في حال كانت العقود تدار من خلالها- بإصدار تعاميد وعقود للمتنافس المرشس عليه, لذا يعتبر تاريخ خطاب التعاميد أو توقيع العقود هو بداية تقديم الخدمة (حسب الاحوال).
٣. تتولى نوبكو أو -الجهات الصحية الحكومية في حال كانت العقود تدار من خلالها- إدارة التعاميد والعقود ومتابعتها وعمل التعديلات اللازمة وزيادة الكميات المطلوبة أو تخفيضها وذلك حسب الأنظمة المتبعة لدى الجهة الصحية الحكومية أو "نوبكو".
٤. يتم تطبيق غرامات التأخير وسحب العمل من المورد وتبعات ذلك حسب الأنظمة المتبعة وحسب ما يتم النص عليه في شروط المنافسة.
٥. وفقاً لمتطلبات البدء وتقديم الخدمة فسيتم استلام البنود الموردة حسب الأنظمة المتبعة وحسب المواصفات الواردة في هذه الكراسة و الشروط الواردة في التعاميد أو العقود.

7. تتولى نوبكو أو -الجهات الصحية الحكومية في حال كانت العقود تدار من خلالها- سداد قيمة البنود الموردة حسب الأنظمة المتبعة لديهم.

7. يحق لنوبكو إلغاء التعاقد أو جزء منها مع الموردين في حال كان ذلك بناء على طلب الجهة الصحية الحكومية المتضمن عدم الحاجة للبنود محل التعاقد، وكان ذلك للمصلحة العامة وفق تقدير الجهات الصحية الحكومية والأنظمة المتبعة لديهم.

(٤٥) قوانين الاستيراد والجمارك والقواعد المنظمة لها بالمملكة العربية السعودية:

يقر المتنافس بعلمه بأن أنظمة وأحكام الاستيراد والجمارك في المملكة العربية السعودية هي التي يجري تطبيقها على توريد وشحن أي منتجات أو أجزاء منها الى المملكة أو منها بما في ذلك الأحكام المتعلقة بحظر الاستيراد.

(٤٦) الالتزام بشروط المنافسة :

يتعهد مقدم الخدمة بالالتزام بكافة الشروط والمواصفات للمنافسة وفي حال توريد بنود أو تقديم خدمات مخالفة لأي من الشروط والمواصفات فإنه يحق "لنوبكو" حسم قيمتها أو تأمينها على حساب المورد باعتبارها بنوداً أو خدمة غير منفذة و تأثير ذلك على تقييم مقدم الخدمة في دخوله لمنافسات "نوبكو" القادمة.

(٤٧) مواقع تقديم الخدمة:

يقر المورد بعلمه بأن الخدمة المطلوبة تخدم عدة جهات صحية مختلفة في المملكة العربية السعودية وعليه فقد أبدى استعداداه لتقديم الخدمة.

القسم الثامن: الشروط العامة ونطاق العمل المفصل.

أولاً : الشروط العامة لخدمات الغسيل الكوي المنزلي:

- التوريد والاختبارات:

1. يجب إجراء جميع اختبارات اللازمة للأجهزة التي تم تقديمها لغرض تقديم الخدمة تحت اشراف المنحوب المتخصص من الجهة الطالبة وتزويده بالتقارير اللازمة قبل اعتمادها للتشغيل.
2. يجب على المورد توفير جميع الاختبارات اللازمة لتشغيل الأجهزة .

- التركيب والبدء في التشغيل:

1. يعتبر المورد مسؤولاً عن التركيب الكامل والبدء في التشغيل للأجهزة كما تنص عليه مواصفات الصنع وهذا يتضمن ولا يقتصر على نقل الأجهزة بالطريقة الصحيحة الى المواقع وإجراء المعايرة وتجربة الأداء وفحوص السلامة على الجهاز وتقديم شهادات الضمان والإجازة عند الحاجة وتقديم تقرير خدمة تفصيلي لما تم عمله ليقوم الممثل الفني بمراجعته وللموافقة عليه كما ان المورد مسؤول أيضا عن توفير جميع أجهزة الاختبار اللازمة لئنها إجراءات التركيب وبدء التشغيل.
2. تشرف الجهة الطالبة على التركيب وبدء التشغيل والموافقة عليها.
3. تجهيز غرف مرضى الغسيل المنزلي بدءاً من محطة تحلية المياه وإنهاء بتوفير كل ما يتطلب بتجهيز الغرفة ببدء عمل الغسيل مع توفير المهندسين والفنيين الخاصين بتجهيز الغرف بالتناسب مع الاشتراطات والبرتكولات المطلوبة .
4. الإلتزام بتقديعية الأدوية المدونة بالمواصفات الفنية .
5. يجب الموافقة على خطط العمل قبل ابتداء العمل من قبل الجهة الطالبة إذا كان هناك مهام ميدانية.

٦. يجب موافقة الجهة الطالبة بعد الإنتهاء من إجراءات التركيب والتجهيز الخاصة بالغسيل الكوي المنزلي للمريض للبدء بجلسات الغسيل الكوي.
٧. يجب التأكد من أن حرفية التركيب والمواد المستخدمة مطابقة للمواصفات الدولية والمحلية ومواصفات الجهة الطالبة.
٨. يجب ان يوفر المورد أفراد مؤهلين للتأكد من التركيب وبدء التشغيل السليم والقيام بالعمل في الوقت المحدد. (تحت إشراف الجهة الطالبة).
٩. يجب على المورد أن يحدد خطيا وبشكل مسبق في حال وجود أي متطلبات تسبق التركيب أو التزامات تتكفل بها الجهة الطالبة.
١٠. يجب على المورد التخلص من النفايات الطبية بعد جلسة الغسيل المنزلي حسب المعايير والبروتوكولات لمكافحة العدوى.
١١. تحتفظ الجهة الطالبة بالحق في تأخير القبول السريري حتى يتم حل جميع معوقات التنفيذ المعلقة, على سبيل المثال لا الحصر: الخدمات الغير المكتملة و / أو تسليم المعدات والاكسسوارات الملحقة و / أو تأخر تنشيط البرامج الحاسوبية بسبب مفتاح الترخيص وما إلى ذلك.

- **الضمان:**

١. يضمن المورد المتنافس أن جميع ما تم توريده في السعر من اجل تنفيذ الخدمة ضمانا كاملا شاملا جميع الأعمال والمواد و الأجهزة الموردة من قبله حسب المدة المتفق عليها في أوامر الشراء اعتبارا من تاريخ بدء الخدمة والتشغيل الفعلي.
٢. يشمل هذا الضمان أعمال الصيانة الروتينية والدورية المجدولة للضرورة للجهاز وملحقاته وأعمال المعايرة وأعمال الزيارات الطارئة حسب تعليمات الشركة المصنعة كما يشمل توفير العمالة والأدوات وقطع الغيار اللازمة للإصلاح والصيانة والمحافظة على الأجهزة في حالة تشغيلية بالكفاءة التامة والسفر وتكاليف الشحن لجميع الأجزاء الخاصة بجميع الأجهزة المتضمنة بعقد الشراء وذلك على امتداد فترة الضمان.
٣. تستبدل الأجهزة الطبية التي يثبت عدم جدواها عمليا كنتيجة للخلل الحادث في التصنيع أو التركيب فورا من قبل المورد وعلى حسابه الخاص.
٤. يجب تقديم تعهد من وكلاء الأجهزة بالمملكة بتوفير الصيانة و قطع الغيار والمحاليل الطبية لمدة عشر سنوات بعد التركيب والتسليم لكل بند من البنود الموردة ولا اعتبار لتوقف المصنع عن تصنيع الجهاز ويجب أن يتضمن التعهد اسم الجهاز وموديله ورقمه التسلسلي واسم الشركة المصنعة واسم الوكيل وعنوانه واسم المورد الرئيسي وعنوانه ويصادق عليه من الغرفة التجارية ,وعلى المورد تقديم نموذج للتعهد للموافقة عليه واعتماده والتمثني بموجبه بعد ذلك.
٥. على المورد أن يضمن خلو الجهاز من العيوب والخلل في المواد الخام وحرفية أعمال التصنيع والتركيب وتكامل الأجزاء.
٦. يجب على المورد تقديم جدول مواعيد زيارات الصيانة الوقائية الدورية للممثل الفني والذي يعتبر إلزامي للتقيد به خلال فترة الضمان حسب توصيات الشركة الصانعة.
٧. يلتزم المورد بالقيام بعمل الصيانة الوقائية الدورية في مواعيدها حسب الجدولة المحددة من المصنع ويتم تقديم تقرير فني مع كل زيارة يوضح فيها قائمة الفحص (check list) وأعمال الصيانة الوقائية والمعايرة واختبارات الأمان التي تتم خلال الصيانة الوقائية طبقا لتوصيات الشركة الصانعة وتزويد الممثل الفني بنسخ منها.

1. أعلى المورد المتنافس توفير جميع قطع الغيار المطلوبة وصيانة جميع المعدات المستخدمة من خلال الوكيل وذلك خلال فترة الضمان وهذا يشمل أعمال المعاينة والصيانة الدورية الوقائية والمعايرة والصيانة الطارئة وأن يتعهد الوكيل أو الموزع المعتمد (المنفذ لأعمال الصيانة) بالتجاوب مع طلب الصيانة الطارئ على أن لا تتأثر الخدمة أو يعاد جدولتها. وإذا قصر أو تأخر عن ذلك فإنها تخصم من رسوم الخدمة.

2. يجب أن تتم أعمال الصيانة بكاملها بشكل مهني وكامل وأن تكون طبقاً لإجراءات المصنع في أسلوبها وذات مقاييس عالية طبقاً لممارسات وأصول التصنيع والصيانة الممتازة.

3. يجب تنفيذ الصيانة الوقائية المجدولة والصيانة التصحيحية من قبل مهندسي صيانة محريين لدى الصانع وأن تتم هذه الصيانة طبقاً لمواصفات التصنيع ومطابقة لأصول الممارسة الهندسية ولسياسات ونظم الجهة الطالبة ويجب أن تشمل الصيانة المجدولة معايرة دورية للجهاز لضمان دقته وكفاءته باستخدام أجهزة المعايرة المخصصة لذلك.

4. يقوم المورد بإجراء الصيانة الوقائية المجدولة للجهاز ولكافة مكوناته طبقاً للفترات المحددة من قبل المصنع وعلى المورد أيضاً أن يقدم للممثل الفني جدولاً بالصيانة الوقائية المجدولة طبقاً لتوجيهات المصنع ويتم اعتماد هذا الجدول من قبل الجهة الطالبة ويوضح في ذلك الجدول التواريخ وفترات الزيارات وتكرارها ويجب إرسال إشعار كتابي قبل 14 يوم على الأقل في حال تقرر إجراء تعديل على الجدول الذي سبق اعتماده.

5. على المورد تقديم إجراءات كتابية تتعلق بالصيانة الوقائية والأداء والسلامة والمعاينات الخاصة بالمعايرة مع ضرورة توضيحها وتسليم نسخة منها إلى الممثل الفني في الجهة الطالبة.

6. أثناء فترة الضمان يكون المورد مسؤولاً عن الإصلاح والصيانة والتشغيل الجيد للجهاز ويجب صيانة الجهاز لكي يفي بمقاييس الأداء والسلامة المحددة من قبل الجهة الطالبة وكذلك يجب صيانة الجهاز بحيث يؤمن السلامة من العوامل الحرارية والكيميائية والإشعاعية والإصابات الميكانيكية للمرضى وأهاليهم أو التلف في المرافق أو المعدات ويجب أن يكون الجهاز مطابقاً لأخر وأحدث المتطلبات، وفي حال حدوث تضارب في المتطلبات فسوف يتم تطبيق أكثر المقاييس أو النظم دقة.

7. على المورد عدم إزالة أي جهاز أو وثائق أو برامج أو أي قطع من الخدمة إلا بموجب إشعار رسمي للممثل الجهة الطالبة وهذا لا ينطبق على قطع الغيار المستخدمة بهدف إكمال الصيانة الوقائية أو المجدولة وتشمل هذه القطع الأدوات ومعدات الاختبار والتشخيص والكتيبات وبرامج الحاسوب التي تعود ملكيتها للبائع.

8. المورد مسؤول عن التخلص بطريقة مناسبة وآمنة من قطع الغيار والمواد والسوائل وأي قطع أخرى استعملت في أي نوع من الصيانة أو تقديم الخدمة.

9. جميع أعمال الصيانة الوقائية المجدولة أو الصيانة التصحيحية يجب أن تتم دون التأثير على جدول زيارات المرضى أو أي تأثير على الخدمة.

10. تشمل الصيانة أي أعمال إضافية مطلوبة للحفاظ على الأجهزة في حالة تشغيلية بالكفاءة المطلوبة.

11. يقوم المورد بتأمين جميع قطع الغيار على حسابه طوال مدة تقديم الخدمة بما فيها المستهلكات الخاصة بالصيانة.

12. في حالة تقصير المورد عن أداء أعمال الصيانة الوقائية أو التصحيحية (وإصلاح الأعطال) يتم تطبيق غرامة تقصير وفقاً للتفاصيل الواردة في الشروط الخاصة.

13. يلتزم المورد في حالة أنه ليس الوكيل المعتمد للجهاز بإرفاق عقد صيانة موثق مع الشركة الوكيل أو شركة صيانة متخصصة في المجال تكون معتمدة من قبل الجهات الصحية الحكومية في صيانة نفس نوع الجهاز ويكون

العقد شاملاً لجميع أعمال الصيانة للجهاز طوال فترة الضمان (الصيانة الوقائية - المعايرة - الصيانة التصحيحية - قطع الغيار).

14. في حال تعطل الأجهزة الطبية أكثر من المدة المسموح بها على العطل وهي ٧٢ ساعة و يترتب على أثرها تعطل الخدمة المقدمة، يلتزم مقدم الخدمة بتقديم جهاز بديل أو إرسال المرضى الى المستشفيات الخاصة وعلى حساب المورد مقدم الخدمة. وفي حالة عدم القيام بأعمال الصيانة الوقائية في مواعيدها المحددة يتم تطبيق غرامات التقصير حسماً من مستحقات المورد مقدم الخدمة.

- التزامات هامة:

يجب على مقدم العطاء الالتزام بالاتي:

- جميع البيانات والمستندات المقدمة ضمن العرض هي بيانات ملزمة للمورد في حالة الترسية عليه سواء في فترة الضمان أو بعدها.
- التزام الوكيل الحالي قبل انتقال الوكالة إلى الوكيل الجديد وبمعية الشركة الصانعة.
- يتم مراقبة أداء الشركات المرسنة عليها بعد الترسية على الالتزام بخدمات ما بعد البيع وإمكانية الاستبعاد في حال عدم الالتزام بمستوى الخدمات المشروط.

ثانياً : المعايير القياسية لإنشاء وتجهيز وتشغيل مراكز الغسيل الكلوي المستقلة

١- تعريف: وحدة / مركز الغسيل الكلوي :

(أ) مركز الغسيل المستقل (خارج المرفق الصحي): هو عبارة عن مرفق غسيل الكلى المرخص للمرضى غير المنومين وحالتهم الكلينيكية مستقرة ويقوم بتقديم الخدمة الطبية للغسيل الكلوي للمرضى المحتاجين لذلك على أساس قصير الأجل أو لحالة مزمنة أو التدريب لغسيل الكلى المنزلي.

(ب) وحدة الغسيل الكلوي بالمستشفى : هي عبارة عن وحدة داخلية مصممة ومجهزة تعمل على تقديم إجراءات علاج الغسيل الكلوي كما تعمل على توفير خدمات التدريب لغسيل الكلى أو زرعها حسب الحاجة .

-تستخدم وحدات الغسيل الكلوي من قبل المرضى الذين يحتاجون إلى الغسيل الكلوي الدموي وخدمات الغسيل الكلوي أو التحضير لعمليات زراعة الكلى .

- التقنية الدموية هي علاج للفشل الكلوي في مراحله النهائية حيث يتم استبدال الوظيفة الحيوية للكلى لإزالة المواد الضارة والسوائل الزائدة من الدم بواسطة جهاز تنقية مصمم لهذا الغرض، ويتطلب إجراءات العلاج ارتباط المريض بجهاز التنقية مدة لا تقل عن أربعة ساعات لكل جلسة غسيل دموي بمعدل ثلاثة أيام أسبوعياً على الأقل. وتتم هذه العملية في مركز الغسيل الكلوي.

٢- التخطيط:

٢-١ نماذج مراكز الغسيل الكلوي:

ينبغي الأخذ بعين الاعتبار في وضع النموذج الإنشائي لتنفيذ وحدة / مركز الغسيل الكلوي ما يلي:

٢-١-١ اختيار الموقع المناسب:

أ- بالنسبة للمركز المستقل	ب- بالنسبة للوحدات داخل المرفق الصحي
<ul style="list-style-type: none"> سهولة الوصول للمركز. القرب من مستشفى لعلاج الحالات الحرجة. 	<ul style="list-style-type: none"> سهولة الوصول للوحدة. القرب من قسم الطوارئ. توفر مخارج ومداخل للوصول لأقسام الخدمات المساندة.

٢-٢ تقدير المساحات:

يتم تقدير المساحات حسب السعة السريرية للوحدات / المركز طبقًا للفئات التالية:

السعة السريرية	(0) كراسي	(١٠) كراسي	(٢٠) كراسي	(٣٠) كراسي	(٤٠) كراسي	(0٠) كراسي	أكثر من (0٠) كراسي
----------------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------	--------------------

٢-٣ تخصيص المساحات خارج المبنى وداخله:

المساحات خارج المبنى:

- تخصص مساحة فضاء مواجهة للمدخل الرئيسي لتنقل المرضى من وإلى وسائل النقل.
 - تخصص مساحة كافية لمواقف السيارات ناسب مع عدد المراجعين والفريق الصحي.
 - تخصيص مساحة للمنحدرات الخارجية لخوي الاحتياجات الخاصة.
 - تخصص مساحة كموقف لسيارة الإسعاف.
 - تخصص مساحة فضاء مواجهة للمخزن الرئيسي من الخارج.
 - تخصص مساحات خضراء (حدائق) تقدر بـ (0 - ١٠ متر مربع) / كرسي (اختياري)
- المساحات داخل المبنى:
(تخصيص المساحات داخل مراكز الغسيل الكلوي)

م	الموقع
أولاً:	المناطق العامة
1	المدخل الرئيسي / مكتب الأمن
2	المدخل الرئيسي / استقبال
3	المدخل الرئيسي / انتظار الرجال
4	المدخل الرئيسي / انتظار نساء
5	دورة مياه عامة / حمام (رجال - نساء)
6	دورة مياه عامة بها خدمات للمعاقين
7	مصلى
8	مصاعد المرضى (1.4م × 2.0م) مصعدين / طابقين
9	مصاعد الزوار (1.2م × 2.0م) مصعدين / طابقين
10	انتظار فرعي للمرضى (رجال - نساء)، - بوفيه (لتقديم مشروبات)
11	انتظار كراسي المعاقين
12	انتظار عربات / التروولي
13	الممرات
14	نقطة فرز بصري ملحق بها غرفة كشف للمرضى المشتبه بهم وملاصقة لغرفة الضغط السالب أو الهيبا فلتر
15	المستشفيات يشترط وجود غرفة ضغط سالب

16	المراكز المستقلة ضرورة وجود غرفة ضغط سالب أو غرفة مجهزة بهييا فلتر
	ثانيًا: المناطق العلاجية
1	غرف العلاج (سرير أو كرسي + جهاز الغسيل الدموي)
2	محطة التمريض (كاونتر)
3	غرف العزل
4	أحواض غسيل الأيدي للغرف العلاجية والعزل
5	غرفة الاستشارات / الفحص
6	غرفة العمليات الصغرى
7	منطقة تطهير الأيدي
8	الصيدلية
9	المختبر
10	محطة تمريض (فرعية)
	ثالثًا: مساحات خدمات الفريق الصحي والإدارة
1	مكتب المدير (+ غرفة اجتماعات + أرشيف صغير - استراحة)
2	غرفة الأطباء
3	مكتب رئيسة التمريض
4	الإدارة (مكاتب الموظفين: - سكرتارية - أخصائي اجتماعي - محاسبين - مدير إداري)
5	مكتب شؤون المرضى
6	مكتب أخصائي التغذية
7	غرفة الملفات
8	غرفة التدريب
9	غرفة طعام لطاخم التشغيل
10	غرفة السجلات الطبية
11	دورة مياه للفريق الصحي (رجال - نساء)
12	غرفة استراحة (للفريق الصحي) (رجال - نساء)
13	منطقة لحفظ الأغراض الشخصية
	رابعًا: الخدمات المساندة والدعم
1	مستودع للبياضات النظيفة
2	مستودع للبياضات المتسخة
3	غرفة محطة معالجة المياه (الحد الأدنى 9م ² وتزيد حسب السعة السريرية)
4	مستودع للعلاجات يومي
5	مستودع للعلاجات أسبوعي
6	مستودع للعلاجات عام
7	مستودع التخلص من النفايات
8	مستودع الأجهزة (مستودع لصيانة وتعقيم ماكينات الغسيل الدموي)
9	مستودع للإمداد بسوائل النظافة

10	مستودع لحفظ وإعداد محاليل الديليزة
11	مطبخ صغير
12	غرفة مضخة المياه
13	غرفة مضخة مقاومة الحريق
14	غرفة التحكم (بها قواطع كهربائية + مولد كهرباء احتياطي يعمل أوتوماتيكياً)
15	غرفة الغازات الطبية
16	ورشة إصلاح الأجهزة والكراسي
17	غرفة الدعم
18	غرفة المؤمن
19	غرفة النظافة

٢-٤ طبعة مرضى الفشل الكلوي:

- ينبغي أن يكون هناك فهم واضح لطبيعة المرضى الذين يحصلون على الخدمة وأن يكون ذلك واضحاً قبل التخطيط لإنشاء وحدة جديدة, ويجب أن تؤخذ بعين الاعتبار العوالم التالية:
- اختلاف المجموعات العمرية للمرضى والجنس.
- النواحي النفسية والاجتماعية للمرضى.
- شدة المرض في مجموعات المرضى المقترحة (حدة المرض).
- الأمراض المشتركة التي يمكن توقعها في المجموعات المرضية.
- معدل الإصابة بالأمراض المعدية التي يمكن توقعها في المجموعات المرضية.

٢-٥ السياسات التشغيلية :

- السياسات التشغيلية لها تأثير كبير على متطلبات المرافق والتكاليف الرأس مالية والمتكررة للوحدة وينبغي لهذه السياسات أن تكون واضحة حتى يتسنى تصميم منشأة من شأنه أن يعزز الممارسات الجديدة المقترحة لهذه الخدمة في حين أنه من غير الممكن توقع مجموعة كاملة من السياسات التشغيلية المطلوبة لجميع الوحدات الجديدة, وفيما يلي دليل للمراجعة وتكييف الأوضاع
- عندما يقترح إنشاء خدمة جديدة أو عند إعادة تصميم خدمة قائمة.

٢-٦ الوصول للوحدة من الخارج:

- ينبغي توفير سهولة الوصول لوحدة الغسيل الكلوي وأن يكون ذلك في متناول المرضى الذين يحتاجون إلى علاج منتظم للوصول إلى الوحدة بالسيارة, وينبغي توفير الوصول السهل والمريح إما أفقياً أو رأسياً (المصاعد والسلالم المتحركة).

- توفير مواقف كافية للسيارات ومناطق مغطاة بالنسبة للمرضى عند نزولهم من السيارات على مقربة من نقطة دخول المبنى .

-ينبغي توفر مساحات لنزول المرضى أو ركوبهم سيارات الإسعاف بطريقة اعتيادية أو عاجلة والحاجة لئذ تصمم مساحات كافية ومغطاة لوقوف سيارات الإسعاف المعنية لهذا الغرض .

-سهولة وصول كميات منتظمة وكبيرة من المنتجات المستهلكة واللوازم التي سيتم تسليمها في غرفة التخزين الرئيسية بالوحدة عن طريق الرافعة الميكانيكية.

-ينبغي سهولة وسرية توصيل المواد الغذائية وغسل الملابس وغيرها من الإمدادات إلى وحدة الغسيل الكروي، وحمل النفايات العامة والنفايات الطبية بعيدًا، فضلًا عن الغسيل المتسخ عدة مرات في اليوم الواحد دون تعطيل للوحدة.

٢-٧ الوصول للوحدة من الداخل:

(إذا كانت الوحدة داخل المستشفى) يجب أن يتوفر سهولة الوصول إلى موقعها عبر أقسام المستشفى ذات الصلة مثل أقسام التنويم والخدمات المساندة مما يسهم في تنفيذ جميع المهام بسهولة في بيئة آمنة، ويشمل هذا توفير مخرجين من كل غرفة تشاور / علاج.

٢-٨ التكيف والمرونة :

في حين يتم تحديد وظائف للعديد من الأماكن الأساسية في الوحدة، يجب أن يكون هناك درجة عالية من المرونة في التصاميم الحديثة لتلبية المتطلبات المتغيرة على سبيل المثال، يجب أن يكون هناك درجة عالية من المرونة في التصاميم الحديثة لتلبية المتطلبات المتغيرة على سبيل المثال، قد تستخدم مناطق التخزين للأعمال المكتبية، والعكس بالعكس، ويمكن استخدام غرف التشاور كمساحات للتدريب، والاجتماعات والمقابلات.

٢-٩ خدمات التغذية / أمان الأطعمة:

توفير وجبة خفيفة للمرضى الذين يتلقون العلاج وإتاحة تقديم المشروبات ويجب أن تتمشى عملية تقديم الطعام والإعداد له مع متطلبات معايير الوصفة الغذائية وسلامة الأغذية.

٢-١٠ متطلبات التنظيف / التطهير:

تتطلب الوحدة مستوىً عالي من النظافة للوقاية من العدوى على النحو التالي:-

- مستويات عالية من النظافة في تطهير الوحدة بما في ذلك إجراء تنظيف شامل يوميًا، ويتم تنظيف غرف العزل على الأقل مرتين في اليوم الواحد.
- أن تكون جميع الأسطح سهلة التنظيف ولا يوجد بها لحامات وثنيات تتجمع فيها البكتيريا.
- أن يستعمل الفينيل الذي يتطلب غسل الماء الدافئ ولا يتطلب التلميع يوميًا بكل المناطق العلاجية.
- أن تغطى الحواف لتجنب تجمع الأوساخ في الزوايا.
- تطبيق دهانات مانعة للبكتيريا وقابلة للغسيل لجميع الجدران والأسقف.
- أن تكون الوحدة مكيفة الهواء، ويتم صيانة المكيفات بصفة منتظمة أو استبدال المرشحات وتنظيفها وفقاً لتوصيات الشركة الصانعة.

- عدم استخدام الأجهزة المحركة للهواء مثل المكانس الكهربائية ومجففات اليد بالهواء أو التقليل من استخدامها لمنع تطاير الجسيمات التي يحملها الهواء.
 - المحافظة على نظافة النوافذ والزجاج وغيرها بحالة نظيفة.
 - تغطية مناطق دورات المياه بالسيراميك حتى الجدران بطريقة سلسلة لسهولة التنظيف.
 - أن يبقى المطبخ نظيف بما في ذلك الأجهزة مثل الميكروويف والثلاجات.
- ٢-١١ التحكم في العدوى:

يشمل التحكم والوقاية من العدوى تحديد العوامل المعدية والتدخل للحد من انتشار هذه العدوى وينبغي الأخذ في الاعتبار عند تصميم جميع جوانب الوحدة الحاجة إلى ضمان مستوى عال من السيطرة على العدوى في جميع جوانب الممارسة الإكلينيكية.

٢-١٢ تقنية المعلومات: ينبغي توفير الأنظمة التالية في وحدة الغسيل الكوي:

- الهواتف وأجهزة الكمبيوتر أو أي وسيلة تواصل بحيث يكون ضمان استمرار التواصل الفعال بين مقدم الخدمة والجهة الصحية.
- الشبكة الداخلية السلكية واللاسلكية والاتصال بشبكة الإنترنت.
- الوصول إلى جميع نظم إعطاء الأوامر والتسجيل بسهولة والتي تتبعها منطقة الخدمات الصحية لعرض وجمع البيانات.

٢-١٣ إدارة المغسلة:

بحسب ماورد في المعايير القياسية لإنشاء وتجهيز مراكز الغسيل الكوي.

٢-١٤ الصيانة:

يجب أن يكون لدى الوحدة خطة كاملة وموثقة وضعت لضمان صيانة المعدات وأن يتم تنفيذ الصيانة على أساس وقائي لجميع المعدات والنظم الهندسية، بحيث أن يكون ذلك موثقاً في عقد صيانة متكامل وساري الصلاحية بمدة لا تقل عن مدة العقد المبرم بين مقدم الخدمة والجهة الصحية المستفيدة.

٢-١٥ إدارة السجلات الطبية:

- تحفظ السجلات الطبية لجميع المرضى الذين يتلقون العلاج في الوحدة في موقع مركزي وينبغي تأمينها بشكل مناسب.
- في حال كون وحدة الغسيل الكوي جزءاً من المستشفى ينبغي أن تكون السجلات الطبية متكاملة مع السجلات الأخرى لكل مريض كجزء من نظام السجلات الطبية المتكاملة.
- في حال عدم تلقي المريض للعلاج بوحدة الغسيل الكوي يجب أن يعاد السجل الطبي الخاص به إلى الإدارة المركزية لإدارة السجلات.
- حيثما يتم العمل بنظام الملف الإلكتروني لإدارة السجلات الطبية مركزياً، فإنه يجب مشاركة نظام وحدة الغسيل الكوي لإدارة المعلومات في هذا النظام.

٢-١٦ إدارة الأدوية:

- يتم حفظ جميع الأدوية في صيدلية مخزن مقفل في غرفة الخدمات النظيفة, ويتم تخزين الأدوية المقررة في مخزن الصيدلية وفقاً لمتطلبات نظام السموم.

٢-١٧ ساعات العمل:

- عادة تعمل وحدات الغسيل الكلوي بثلاث فترات في اليوم الواحد مما يسمح بإنجاز ٣ دورات غسيل دموي لكل ماكينة غسيل في اليوم الواحد في (ويمكن للجنة الاستشارية المشكّلة من الجهات الصحية بمناقشة فترات عمل إضافية لتغطية الاحتياج) .
- هناك مجموعة واسعة من الاختلافات في ساعات التشغيل اعتمادًا على احتياجات مجموعة المرضى, وتوافر الموظفين وعدد الماكينات العاملة وطلب الاحتياج للغسيل الكلوي والذي يحدد بعده عدد جلسات الغسيل الكلوي.

٢-١٨ الإنعاش:

- يجب على جميع المواقع في وحدة الغسيل الكلوي والتي مكن الوصول إليها من قبل المرضى القيام بإنعاش المريض بطريقة مناسبة وهذا يتطلب:-
- سهولة الوصول لموقع عربة الإنعاش.
- توفر مساحة كافية في كل مساحة علاجية/ غرفة لإجراءات الإنعاش التي يتعين القيام بها.
- توفر وحدة الغازات الطبية والشفط إما مركزياً أو عن طريق وحدات متنقلة.
- توفر نظام نداء الطوارئ للحصول على استجابة سريعة من موارد الدعم الإضافي, كما هو مشار إليه آنفاً.
- حصول جميع الكوادر الطبية بالمركز على شهادة الإنعاش القلبي الرئوي الأساسي

٢-١٩ السلامة:

- يجب أن تتوفر في جميع جوانب وحدة الغسيل الكلوي المعايير المطلوبة للسلامة الشخصية للمرضى مراجعي الوحدة وكذلك الفريق الصحي بالوحدة, والقضايا التي تحتاج إلى النظر فيها ما يلي:
- تطبيق معايير الصحة المهنية والسلامة لجميع مكونات الوحدة.
- توفير مساحة كافية للتمكن من القيام بالأنشطة المطلوبة بطريقة آمنة.
- مراعاة أن المرضى الذين يستخدمون الخدمات المقدمة قد يكونوا بدرجات متفاوتة من الإعاقة الجسدية والحسية التي طلب مراعاة ذلك خلال إقامتهم.
- يجب أن يكون الوصول لوحدة الغسيل الكلوي في متناول المرضى المستخدمين للكراسي المتحركة أو الذين ينقلون بواسطة عربات المرضى أو الأسرة.
- يجب أن تكون لوازم وتجهيزات الوحدة قوية و ذات تصميم آمن للوقاية من الإصابة.
- يجب اختيار القطع الكبيرة من المعدات مثال (أجهزة الغسيل الدموي) والثآليل (كراسي الغسيل) على أساس سهولة تنقلها بواسطة الفريق الصحي فضلاً عن خصائص تصميمها المناسبة.
- يتم التعامل مع المواد الكيميائية والمركبات المستخدمة في الوحدة وفق لضوابط بيانات سلامة المواد.

٢-٢٠ الأمن:

يجب توفير بيئة آمنة تتوافق مع تعليمات لائحة وزارة الصحة والدفاع المدني.

والملاح الرئيسية التي تحتاج أن تشمل هي ما يلي:

- يجب أن يوضح تصميم الوحدة خطوط الرؤية الجيدة للفريق الصحي لجميع المساحات الرئيسية بالوحدة.
- التحكم في الوصول على النحو المطلوب من خلال تجميع المساحات الوظيفية أو المسافات.
- تقليل عدد أبواب الدخول والخروج وضمان أن تكون مناطق الموظفين على النحو الأمثل.
- الإشراف على نقاط الدخول والخروج.
- توفير موظفين لهم القدرات على الإنذار للطوارئ وعمل الإجراءات اللازمة لذلك.
- يجب أن يكون هناك أنظمة للتعامل مع الأشخاص الذين يسلكون سلوكاً عدوانياً أو يشكون تهديداً للمرضى والفريق الصحي بالوحدة.
- يجب أن تحفظ ملفات المرضى في بيئة آمنة تمنع وصول الأشخاص غير المصرح لهم باستخدامها.
- يجب توفر «أرقام كودية» غير قابلة للإزالة على جميع المعدات بالوحدة أعلاه.
- الحفظ الآمن للمخدرات الخطرة في غرفة الخدمات النظيفة.
- توفير خزائن للأغراض الشخصية للفريق الصحي في بيئة آمنة.
- الدائرة التلفزيونية المغلقة قد تكون مطلوبة لتوفير مراقبة كافية للمناطق الخارجية، وينبغي النظر في ذلك خلال مرحلة التصميم.

٢-٢١ التخزين (المستودع)

يتم تسليم كميات كبيرة من المواد السائلة والمستهلكات وغيرها من اللوازم على الوحدة بشكل منتظم وهذا النشاط يتطلب ما يلي:

- توفير مخزن رئيسي بحجم مناسب مع ممر يكون عرضه كافياً لتمكين الوصول من خلال رافع اللوحة الميكانيكي.
- الحاجة إلى توفر مناطق تخزين جافة ورطبة لمنع تلوث المخزون المعقم الجاف وتلبية الاحتياجات.
- موقع المخزن الرئيسي في محيط خارجي للوحدة مزود بباب منزلق لتسهيل وصول لوحة الرفع الميكانيكي.
- سهولة الوصول من على رصيف التحميل إلى المخزن الرئيسي.
- توفر رفوف حمل الأوزان الثقيلة لحمل كميات كبيرة من الإمدادات على نحو منظم.
- توفر مخازن إضافية في أكثر من مكان للتمكن من الإبقاء على الوحدة خالية من عقبات التصادمات.
- ثبات تركيزات السوائل (وخاصة تلك المركبة من الجلوكوز) يعتمد على درجة حرارة الهواء، ولذلك ينبغي النظر إلى الحاجة لتكييف الهواء في بعض مناطق التخزين إذا لم يمكن أن يستمر المخزون في درجة حرارة ضمن الحدود المطلوبة، كما ينبغي الإشارة إلى معايير تخزين المواد المخزنة لتحديد الحاجة لهذا المطلب.

٢٠٢٢ إدارة النفايات:

تتولد كميات كبيرة من النفايات (على حد سواء عامة والنفايات الطبية) بالوحدة ويجب أن تشمل ممارسات إدارة النفايات ما يلي:

- تطبيق معايير الاحتياطات العالمية حسب تعليمات الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية في مجال النفايات الطبية.
- توفير أوعية مناسبة لجميع أنواع النفايات على أن تكون ملائمة للاستخدام.
- توفير مناطق تخزين كافية لحفظ النفايات (العامة، والنفايات الطبية، والأدوات الحادة وغيرها) بشكل مناسب.
- توفير غرفة للتخلص من النفايات في المحيط الخارجي للوحدة للتمكن من تجميع الملابس المستعملة والنفايات دون الدخول في الوحدة.

العوامل الرئيسية التي ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار هي:

- أن تكون جميع الأسطح والتركيبات بالوحدة مصممة لتمكين سهولة التنظيف الشامل بشكل منتظم ومتكرر.
- يجب أن يضمن تصميم الوحدة مستويات عالية من إمكانية غسل اليدين بسهولة من قبل الفريق الصحي وغيرهم من الأشخاص و ذلك من خلال وضع مريح وملئم لأحواض غسل اليد بمعدل حوض واحد لكل ثلاثة (٣) وحدات معالجة وكذلك في جميع مجالات المعالجة المنفصلة، ومناطق الاستعمال، والمراحيض والحمامات.
- ينبغي وضع عبوات تطهير اليدين (موزعات الكحول) المستعمل لغسيل اليدين عند مدخل كل غرفة علاج، وداخل كل منطقة علاج ليسهل الوصول إليها من قبل الفريق الصحي.
- ينبغي توفير غرف للعزل بمعدل غرفة عزل واحدة إلى كل خمسة مساحات علاجية (0) بوحدات الغسيل الكروي داخل المستشفيات أو المراكز المستقلة ليصبح المجموعة ستة (6) مساحات علاجية (أسرة) بالإضافة إلى غرفة من الفئة S هي غرفة واحدة مع دش/مرحاض (جناح خاص) لا يوجد متطلبات خاصة لنظام تكييف الهواء، ولكن ينصح بتوفر حوض لغسيل اليد، وباب يغلق ذاتياً ومعدات الوقاية الشخصية سقدم للمنطقة العلاجية مباشرة خارج الغرفة مثال القفازات والنظارات الواقية، وأقنعة الوجه، والسترات الوقائية وعبوات تطهير اليدين (موزع الكحول) لغسيل اليدين بالفرك، ويمكن أن يكون هذا مشتركاً بين كل غرفتي عزل.
- ينبغي توفير تكييف للهواء بدلاً من التهوية الطبيعية للوحدة، ويتم صيانة جميع مرشحات تكييف الهواء وتنظيفها بمعدل يتفق مع متطلبات الشركة الصانعة.
- الأرضيات: يجب تبطينها بالفينيل وأن تكون سهلة التنظيف ومقاومة لإجراءات التطهير ولا يتم فرش مناطق المعالجة بالسجاد، وينبغي أن تكون الأرضيات بمناطق إعداد الطعام مقاومة للماء والزيوت والشحنات الكهربائية.
- الحواف: ينبغي أن تكون مغلقة بإحكام مع الجدار وخالية من الفراغات عند قواعد الجدران وفي المناطق العلاجية والمطابخ وغرف الاستعمال النظيفة ودورات المياه وأن تكون جزءاً لا يتجزأ من الأرض، ومغلقة بإحكام ضد الجدار وأن تشيد بدون فراغات، وينبغي أن تمتد في الحمامات على طول الجدار لحماية جميع المناطق الرطبة من نفاذ الماء المحتمل.
- الحوائط: يجب أن تكون الجدران مقاومة للحك ومقاومة للماء.

- الأسقف: جميع الأسقف وهياكل السقف العارية يجب أن تكون سهلة التنظيف, ويجب تغطية جميع المناطق التي تمثل مشكلة محتملة بالسقف المستعار مثال القنوات والتنايب طبقة لظمة البناء المفتوح.
-المفروشات بالنوافذ: الستائر القابلة للغسيل أفضل من الأغطية العادية لأنها تحتفظ بأقل الغبار وأستهل في التنظيف وغير قابلة للاشتعال.

٢-٢٣ سياسة لإحالة المرضى:

يجب على كل وحدة/ مركز غسيل كلوي أن يتوفر لديه سياسة إحالة مع واحد أو أكثر من المستشفيات, لتوفير الرعاية داخل المستشفى وتقديم خدمات المستشفيات الأخرى.

٢-٢٤ التعامل مع الشخص المتوفي:

يتم نقل أي شخص متوفي في الوحدة إلى مكان مغلق (مثل غرفة الاستشارة أو غرفة العزل) حتى يتم نقله بخصوصية إلى الثلجة أو المستشفى.

٢-٢٥ المناطق الوظيفية:

وحدة تضم مجموعة من الأماكن على الشكل التالي:

- الاستقبال/ الانتظار.

- المعالجة.

- مكان للتدريب.

- مكان للدعم.

هناك الطرق المختلفة التي يمكن أن يتم تشكيل وترتيب هذه المكونات من الخدمة لضمان ممارسات الإدارة الفعالة والمدروسة تسهيلاً على المرضى الذين يتلقون العلاج, وذوي الصلة بهم والفريق الصحي بالوحدة.

٢-٢٦ تتطلب وحدة الغسيل الكلوي في المستشفى من الناحية المثالية ما يلي: (اختيائي):

• مختبر علم الأمراض (الباثولوجي): سهولة الوصول للفريق الصحي للوحدة لجمع العينات, وإدراجها في نظام إدارة النتائج المرضية الإلكتروني للوصول إلى النتائج في الوقت المناسب.

• التصوير الطبي (قسم الأشعة): سهولة الوصول إلى قسم التطوير الطبي للسماح لوصول الأجهزة المحمولة إلى الوحدة لعمل إجراءات التصوير الشعاعي.

• السجلات الطبية: إذا كان بالوحدة نظام النسخ المطبوعة للسجلات الطبية قيد الاستخدام, فإنه يجب أن يكون هناك سهولة للوصول إلى وحدة السجلات الطبية لاسترجاع الملفات وإعادة الملفات بعد الانتهاء من العلاج, وإذا كان النظام الإلكتروني قيد الاستخدام فإنه يجب أن يكون لدى محطات العمل بالوحدة للسماح للفريق الصحي بالوصول لملفات المرضى.

• وحدات المرضى الداخليين: ينبغي لوحدة الغسيل الكلوي أن تكون وثيقة الصلة بالأقسام داخل المستشفى والتي تقوم بإحالة المرضى أو قبولهم من الوحدة.

• الصيدلية: سهولة الوصول للفريق الصحي للعالمين بالصيدلية لتوفير المخزون وخدمات المشورة إلى الوحدة.

• المشرفة: سهولة وخصوصية الوصول إلى المشرفة لتسليم الأشخاص المتوفين في الوحدة.

•**الأمن:** ينبغي لوحدات الغسيل الكوي القائمة داخل المستشفيات التمتع بنفس المستوى من التدقيق في خدمات الأمن مثل جميع القطاعات الأخرى في المستشفى للحفاظ على مستوى عالٍ من الأمن، أما عن وحدات الغسيل الكوي المستقلة فإنه ينبغي أن يكون معيار الأمن في موقع متناسب مع متطلبات الوحدة وأية عوامل غير مرغوب فيها يمكن أن تضر بالأمن مثل ساعات العمل الممتدة، وتواجد موقع الوحدة على طريق مزدحم الخ.

٣-٠ التصميم:

٣-١ عام:

ينبغي الرجوع إلى الأدلة الإرشادية في وزارة الصحة.

٣-٢ دعم الأمن للوحدة من خلال التصميم:

وحدات الغسيل الكوي المستقلة في الغالب ليست جزءاً من مبنى متكامل وبالتالي فهي أكثر عرضة للاختراقات الأمنية، وينبغي على فريق التصميم أن يضع في اعتباره توفير بيئة آمنة.

٤-٠ اعتبارات بيئية:

العديد من المهام التي يتطلب مراعاة فيما يخص الاعتبارات البيئية فيما يلي:

- توفر الخصوصية للأشخاص الذين يتلقون العلاج هو اعتبار مهم للغاية.
 - الضوء الطبيعي والرؤية لما تساهم في راحة المرضى وتحسين نتائج الخدمة
 - ينبغي للديكورات في الوحدة أن تكون على مستوى يلبي تطلعات المرضى والعاملين في استعمال الخدمة.
 - توفير منطقة للمشروبات لاستخدام المرضى عند انتظارهم.
 - يجب وضع ساعات جدران في مناطق الاستقبال والانتظار والمعالجة بصورة واضحة.
- مع مراعاة ماتم الإشارة اليه تفصيلاً في كراسة المعايير القياسية والمرفقه في النظام عند شراء الكراسية.

0-٠ متطلبات خدمات المبنى:

0-١ الاتصالات

0-٢ الخدمات الكهربائية

0-٣ خدمة معالجة المياه

0-٤ نظام الصرف

0-٥ التحذير من الخطر

0-٦ حالات الطوارئ واستدعاء الفريق الصحي

0-٧ الاضاءة

0-٨ الغازات الطبية

0-٩ مكونات عامة للوحدة

تم الإشارة إليها تفصيلاً في كراسة المعايير القياسية والمرفقه في النظام عند شراء الكراسية

7- المكونات القياسية لوحدة الغسيل الكوي:

يجب أن تمثل المكونات القياسية في وحدة الغسيل الكوي لإرشادات وزارة الصحة، وأحدث المعايير الدولية والخدمات الاسعافية.

تم الإشارة إليها تفصيلاً في كراسة المعايير القياسية والمرفقه في النظام عند شراء الكراسة

معايير القوى العاملة:

- معايير الأطباء بوحدات ومراكز الغسيل الكوي:
- الكوادر المطلوبة لمراكز ووحدات الغسيل الكوي:
- 1- طبيب استشاري امراض كلى
- 2- طبيب نائب امراض كلى
- 3- طبيب مقيم امراض كلى
- 4- التمريض
- 0- صيدلي
- 7- أخصائي اجتماعي
- 7- أخصائي تغذية علاجية
- تخضع اعداد الكوادر لمعايير القوى العاملة أدناه:

م	فئات أطباء الغسيل الكوي	متطلبات التأهيل
1	استشاري أمراض كلى	* المؤهلات: - ينبغي حصوله على شهادة تخصيصه في الكلى ومصنف من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية باعتباره استشاري أمراض الكلى.
2	طبيب أخصائي (طبيب نائب) أمراض كلى	* المؤهلات: - شهادة تخصصية في الكلى ومصنف من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية على طبيب نائب أمراض كلى.
3	طبيب مقيم أمراض كلى	* المؤهلات: - ينبغي أن يكون طبيب مؤهل ومصنف من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية عليه كطبيب مقيم أمراض كلى أو مقيم امراض باطنة. - لديه خبرة من 3 - 5 سنوات في علاج أمراض وغسيل الكلى من مركز غسيل كلى معترف به بشكل جيد.

1- معدل القوى العاملة:

- تقاس القوى العاملة بعدد كراسي الغسيل (كرسي غسيل لكل 4 مرضى)
- أ. طبيب استشاري أمراض كلى لمعدل: طبيب دوام كامل لكل 120 مريض.
1. 120 مريضاً: طبيب استشاري واحد بدوام كامل.

٢. 179 - 121 مريض: يتم توفير طبيب استشاري واحد بدوام كامل ويضاف طبيب استشاري غير متفرغ.
 ٣. 240 - 180 مريضاً: يتم توفير عدد اثنين أطباء استشاريين بدوام كامل.
 ٤. 299 - 241 مريض: يتم توفير عدد اثنين أطباء استشاريين بدوام كامل وطبيب استشاري غير متفرغ.
 ٥. 360 - 300 مريضاً: يتم توفير عدد ثلاثة أطباء استشاريين بدوام كامل.
 ٦. 419 - 361 مريضاً: يتم توفير عدد ثلاثة أطباء استشاريين بدوام كامل وطبيب استشاري غير متفرغ.
 ٧. 480 - 420 مريضاً: يتم توفير عدد أربعة أطباء استشاريين بدوام كامل.
- ينصح بأن لا يتجاوز عدد المرضى في المركز الواحد عن ٣٦٠ مريضاً.

ب. المراكز أقل من ١٢٠ مريضاً يمكن لطبيب استشاري واحد تغطية أكثر من مركز مع مراعاة الآتي:

١. قرب المراكز الصغرى من بعضها البعض .
 ٢. ألا يزيد عدد المرضى في كل المراكز التي سيتم تغطيتها عن ١٢٠ مريض.
- ج. طبيب نائب أمراض كلئى: المعدل: طبيب دوام كامل لكل ٨٠ مريض.
١. 80 مريضاً: طبيب نائب واحد بدوام كامل.
 ٢. 119 - 81 مريض: يتم توفير طبيب نائب بدوام كامل ويضاف طبيب نائب غير متفرغ.
 ٣. 160 - 120 مريضاً: يتم توفير عدد اثنين طبيب نائب بدوام كامل.
 ٤. 199 - 161 مريض: ٢ طبيب نائب بدوام كامل وطبيب نائب واحد غير متفرغ.
 ٥. 240 - 200 مريضاً: ٣ طبيب نائب بدوام كامل.
 ٦. 279 - 241 مريضاً: ٣ طبيب نائب بدوام كامل ويضاف طبيب نائب غير متفرغ.
 ٧. 320 - 280 مريضاً: ٤ طبيب نائب بدوام كامل.
 ٨. 359 - 321 مريض: ٤ طبيب نائب بدوام كامل بالإضافة طبيب نائب غير متفرغ.
- الحد الأدنى هو طبيب نائب أمراض كلئى للمركز الواحد مهما قل عدد المرضى.

د. طبيب مقيم أمراض كلئى :

لمعدل: طبيب دوام كامل لكل ١٢٠ مريض.

١. 120 مريضاً: طبيب مقيم واحد بدوام كامل.
٢. 179 - 121 مريض: يتم توفير طبيب مقيم بدوام كامل ويضاف طبيب مقيم غير متفرغ.
٣. 240 - 180 مريضاً: يتم توفير عدد ٢ طبيب مقيم بدوام كامل.
٤. 299 - 241 مريض: ٢ طبيب مقيم بدوام كامل وطبيب مقيم واحد غير متفرغ.
٥. 360 - 300 مريضاً: ٣ طبيب مقيم بدوام كامل.

٦. 419 - 361 مريضًا: ٣ طبيب مقيم بدوام كامل ويضاف طبيب مقيم غير متفرغ.
٧. 480 - 420 مريضًا: ٤ طبيب مقيم بدوام كامل.
٨. من ١٢١ - ١٧٩ مريض يتم توفير طبيب مقيم بدوام كامل ويضاف مقيم غير متفرغ. الحد الأدنى هو طبيب مقيم أمراض كلى للمركز الواحد مهما قل عدد المرضى.

هـ. التمريض :

لمعدل:

١. ممرض لكل ٣ مرضى للحالات المستقرة والتمريض ذوي الخبرة .
 ٢. ممرض لكل ٢ مرضى للتمريض حديث الخبرة.
 ٣. ممرض لكل مريض واحد في الحالات الغير مستقرة.
- و يضاف للمعدل السابق رئيس التمريض ومساعد رئيس التمريض ومسئول مكافحة عدوى.

و. الصيدلي:

لمعدل:

١. عدد المرضى : ١٢٠-٦٠ يتم توفير صيدلي واحد.
٢. عدد المرضى أكثر من ١٢٠ يتم توفير ٢ صيدلي.
٣. عدد المرضى أكثر من ٢٤٠ يتطلب توفير ٣ صيدلي وهكذا.
٤. ألا يزيد عدد المرضى في كل المراكز التي سيتم تغطيتها عن ١٢٠

ز. الأخصائي الاجتماعي:

لمعدل:

١. عدد المرضى : ٦٠ - ١٢٠ يتم توفير أخصائي إجتماعي واحد .
٢. عدد المرضى أكثر من ١٢٠ يتم توفير ٢ أخصائي إجتماعي.
٣. عدد المرضى أكثر من ٢٤٠ يتطلب توفير ٣ أخصائي إجتماعي وهكذا.

ح. أخصائي التغذية العلاجية:

لمعدل:

١. عدد المرضى: ١٢٠-٦٠ يتم توفير أخصائي تغذية علاجية واحد.
٢. عدد المرضى أكثر من ١٢٠ يتم توفير ٢ أخصائي تغذية علاجية .
٣. عدد المرضى أكثر من ٢٤٠ يتطلب توفير ٣ أخصائي تغذية علاجية

٢-٢ متطلبات وظائف التمريض بوحدات الغسيل الكلوي

م	فئات تمريض	متطلبات التأهيل
1-2-2	ممرضة مشرف/ممرض	<ul style="list-style-type: none"> - ممرض / ممرضة مسجلة حاصلة على بكالوريوس أو درجة الدبلوم العالي في التمريض الخبرة المهنية الاحترافية والحد الأدنى من المهارات والمعرفة التخصصية: • الحد الأدنى من الخبرة 5 سنوات في مجال غسيل الكلى (يفضل خبرة 10سنوات) • الحد الأدنى من 3 سنوات خبرة في منصب مديرة تمريض. • مهارة التواصل جيدة وتفضل المتحدث باللغتين الانجليزية والعربية. • حاصلة على دورة BCLS ويفضل أن يكون أو تكون حاصلة على ACLS • ممرض / ممرضة معتمدة ومسجلة لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. • تستخدم الحاسب الالى.
2-2-2	رئيسة تمريض/رئيس الوحدة	<ul style="list-style-type: none"> - ممرض / ممرضة مسجلة حاصلة على بكالوريوس أو درجة الدبلوم العالي في التمريض الخبرة المهنية الاحترافية والحد الأدنى من المهارات والمعرفة التخصصية: • الحد الأدنى من الخبرة 5 سنوات خبرة في غسيل الكلى. • الحد الأدنى عامين من الخبرة وأن تكون عملت مساعدة رئيسة تمريض. • مهارات التواصل جيدة وتفضل المتحدث باللغتين الانجليزية والعربية. • حاصلة على دورة BCLS ويفضل أن يكون حاصلة على دورة ACLS • ممرض / ممرضة معتمدة ومسجلة لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. • تستخدم الحاسب الالى.
3-2-2	ممرضة غسيل/ممرض كلوي	<ul style="list-style-type: none"> - ممرض / ممرضة مسجلة حاصلة على بكالوريوس أو درجة الدبلوم العالي في التمريض. الخبرة المهنية الاحترافية والحد الأدنى من المهارات والمعرفة التخصصية: • مرت بنجاح في برنامج تدريبي عن التنقية الدموية. • الحد الأدنى من الخبرة عامين في مجال الغسيل الكلوي. • مهارة التواصل جيد ويفضل المتحدث باللغتين الانجليزية والعربية. • معتمد في BCLS ويفضل أن يكون في ACLS • ممرض / ممرضة معتمدة ومسجل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
4-2-2	ممرضة مكافحة/ممرض عدوى	<ul style="list-style-type: none"> - ممرض / ممرضة مسجلة حاصلة على بكالوريوس أو درجة الدبلوم العالي في التمريض. الخبرة المهنية الاحترافية والحد الأدنى من المهارات والمعرفة التخصصية: • الحد الأدنى خمسة سنوات خبرة في مجال التمريض. • مدربة ولديها خبرة في الغسيل الكلوي (الحد الأدنى عامين). • لديها شهادة أو خبرة لا تقل عن سنتين في مجال مكافحة العدوى. • مهارة التواصل جيدة ويفضل المتحدث باللغتين الانجليزية والعربية. • حاصلة على دورة BCLS ويفضل أن تكون حاصلة على دورة ACLS • معتمدة ومسجلة لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. • تستخدم الحاسب الالى.

ملاحظة: النسبة المثالية لتمريض الغسيل الكلوي هي 1 ممرضة: 3 مرضى غسيل كلوي للحالات المستقرة، و 1/1 لمرضى غسيل الكلوي للحالات الغير مستقرة (حرجة)، ويمكن أن تمتد نسبة التمريض إلى المرضى في الحالات المستقرة من 1:3 ولكن هذه النسبة قد تشكل خطورة بالنسبة للأمان للمريض بسبب إمكانية إجهاد الممرضة وقلة الوقت الكافي لرعاية المريض حيث يمكن أن يؤدي إلى قلة الانتباه لمراقبة المريض وقد تحدث مضاعفات وهذا خصيصًا في أوقات تغيير المناوبات (وقت بين دورتين غسيل كلوي).

2-3 القوى العاملة الداعمة بوحدات ومراكز الغسيل الكلوي

• ينبغي توفر القوى العاملة الداعمة بوحدة / مركز الغسيل الكلوي:

الفئة	م
وحدة/أخصائي صيانة أجهزة طبية	5-3-2
إداريين	6-3-2
وحدة/سكرتير طبي	(٢)
وحدة/عالم نظافة	(٢)
وحدة/مراسل	(1)

3-5 الاحتياطات الضرورية لتحضير الغرفة الخاصة بتقديم الغسيل الكلوي المنزلي:

م	اسم الجهاز	م	اسم الجهاز
1	أجهزة غسيل كلوي	21	جهاز موجات فوق صوتية
2	جهاز فلتر دموية.	22	جهاز لتحديد اللوعية الدموية بواسطة الموجات فوق الصوتية لتكوين قساطر الغسيل الدموي.
3	أسرة غسيل كلوي.	23	جهاز تنفس صناعي متنقل.
4	كراسي غسيل كلوي.	24	أمبوباج بالون تنفس ذاتي الامتلاء
5	محطة معالجة مياه	25	عربة إنعاش رئوي مع جهاز صدمات قلب.
6	جهاز مراقبة العلامات الحيوية متنقل مع تروللي	26	سماعات طبية.
7	مضخات محاليل وريدية سيرنجية	27	منظمات أوكسجين جدارية أو إسطوانات أوكسجين.
8	مضخات محاليل.	28	منظمات شفط جدارية أو أجهزة شفط متنقلة (بقارورة وقاروتين).
9	أجهزة مراقبة العلامات الحيوية جداري.	29	مرذاذ فوق صوتي.
10	مضخات للهيبارين.	30	عربات ضماد.
11	أجهزة قياس حرارية إلكترونية.	31	كراسي متحركة للتمريض.
12	حامل محاليل.	32	طاولات غيار صغيرة.
13	كراسي مرضى متحركة.	33	طاولات طعام للمرضى متحركة.
14	جهاز قياس تجلط الدم سريع وسهل الاستخدام.	34	طاولات نقل صغيرة ومتوسطة.

15	جهاز فوق صوتي لقياس تدفق الدم بالوعية الدموية.	35	طاولات نقل كبيرة.
16	تروللي نقل مريض.	36	جهاز تخطيط قلب - 12 قناة
17	جهاز تحليل غازات الدم.	37	فرن كهربائي
18	ميزان كرسى.	38	جهاز تعقيم (أوتوكليف) سعة 20 لتر
19	جهاز فحص سكر الدم.	39	ثلاجة لحفظ الاحوية.
20	جهاز قياس ضغط الدم إلكتروني.	40	تلفزيون معلق بالسقف

القسم العاشر : الغرامات والمخالفات

الجدول (٢) :

نقطة الفشل: تعني نظام النقطة المحدد لكل تصنيف وفقا لما يلي :

- أ) إذا كان أداء المورد "يلبي" المتطلبات المحددة في مؤشر الخدمة, فسيتم إعطاء درجة صفر (٠) نقاط فشل .
 ب) إذا كان أداء المورد يلبي " جزئيا " المتطلبات المحددة في مؤشر الخدمة, فسيتم إعطاء درجة واحد (١) نقاط فشل .
 ج) إذا كان أداء المورد " فشل في تلبية المتطلبات المحددة في مؤشر الخدمة, فسيتم إعطاء درجة اثنين (٢) نقاط فشل .

خطاب الإنذار النهائي: يعني خطاب انذار نهائي كما هو مشار اليه في الفقرة ٣,١ من هذا الجدول (٢) .
مؤشر الأداء الرئيسي: يعني كل من مؤشرات الأداء الرئيسية كما هي محددة في الأعمدة ب و ج من الجدول ١ من هذا الجدول .

فشل مؤشر الأداء الرئيس: يعني فشل المورد في تلبية مؤشر من مؤشرات الأداء الرئيسية
 نوع فشل مؤشر الأداء الرئيسي : يعني نوع فشل مؤشر الأداء الرئيسي الذي يكون إما " حيويا "أو" متوسطا "كما هو محدد في العمود و من الجدول ١ بهذا الجدول ٢ .

فترة مراقبة الأداء : تعني المدة المحددة في العمود (هـ) من الجدول (١) وفي العمود (د) في الجدول (٢) من هذا الجدول(٢)

المعدل : يعني معدل يعطى لكل من مؤشرات الخدمة بأنه " يلبي ", " يلبي " جزئيا "أو" يفشل في تلبية " المتطلبات المحددة في مؤشر الخدمة .

مؤشر الخدمة : يعني كل من مؤشرات الخدمة المحددة في العمود ب و ج من الجدول ٢ من هذا الجدول ٢ .
خطابات الإنذار : تعني خطاب انذار كما هو مشار اليه في الفقرة ٢-0 من هذا الجدول ٢ .
إشعار الإنذار : يعني إشعار انذار كما هو مشار اليه في الفقرة ١-0 من هذا الجدول ٢

٣ (مؤشرات الأداء الرئيسية

- ٣,١ سيتم قياس أداء المورد مقابل مؤشرات الأداء الرئيسية
 ٣,٢ يخص لكل مؤشر أداء رئيسي نوع فشل المؤشر الرئيسي للأداء وإذا انطبق يتم تطبيق رصيد الخدمة .
 ٣,٣ خلال فترة الترسية, لن يكون هناك تطبيق للخصومات المشار اليها في الجدول ٤ .
 ٣,٤ لمدة ثلاثة أشهر بعد تاريخ هذه الاتفاقية, لن يتم انفاذ مؤشرات الأداء الرئيسية الجديدة
 ٣,٥ أرصدة الخدمة التي يمكن أن تخصم في اي شهر معين لن تكون أكثر من ١٠% من التكاليف المدفوعة إلى المورد في ذلك الشهر.

٤,١ سيتم قياس أداء المورد مقابل مؤشرات الخدمة.
 ٤,٢ يعطى لكل مؤشر خدمة معدلاً، إذا انطبق، ويتم تطبيق نقاط الفشل حينها لن يتم تطبيق مؤشرات الخدمة حتى ذلك الوقت الذي تزود فيه الجهات الصحية المورد بقائمة تفصيلية والتي على أساسها يمكن تقييم مؤشرات الخدمة.
 ٤,٣ خلال فترة الترسية، سيتم تطبيق نظام نقاط التصنيف وسيتم تتبع نقاط الفضل الباقية خلال تلك المدة ولن يتم إنفاذ مؤشرات الأداء الجديدة المحددة هنا.
 ٤,٤ ولتجنب الشك، لن يكون هناك ازدواجية للعقوبات بين مؤشرات الأداء الرئيسية ومؤشرات الخدمة ولذلك لتجنب الشك، إذا تمت معاقبة فشل من أي نوع بواسطة مؤشر أداء رئيسي، فإن نفس الفشل لا يمكن أن يعاقب بمؤشر الخدمة اتفق الطرفان على أنهما سوف يطبقا الآليات الموجودة في هذه الاتفاقية والجدول ٢ بشكل خاص لكي يعطي السريان لهذا المبدأ العام.

(١) التصعيد:

إشعارات الإنذار

٢,١ يمكن للجهة الصحية أن تعطي إشعار إنذار إلى المورد في حالة فشل المورد في تلبية أي مؤشرات خدمة أو مؤشرات أداء رئيسية في أي فترة مراقبة أداء واحدة.
 خطابات الإنذار:
 ٢,٢ يمكن للجهة الصحية أن تعطي خطاب إنذار إلى المورد يحدد المسألة أو المسائل التي تتسبب في ذلك الحدث وذكر أن هذا هو خطاب إنذار إذا:
 ٢,٢,١ حقق المورد، خلال سنة تعاقدية، أكثر من ٤٨ نقطة فشل تراكمية.
 ٢,٢,٢ أي مركز يعالج مرضى بنشاط وغير مجهز بعمالة كافية وبه ما لا يقل عن ! استشاري أمراض الكلى في جميع الأوقات
 ٢,٢,٣ أي مركز يفشل في تلبية سياسات وزارة الصحة المتعلقة بالدفاع المدني وفقاً لفحص الجهة الصحية.
 ٢,٢,٤ أي مركز يفشل في تلبية معيار معين محدد من قبل اللجنة التنسيقية، و/أو.
 ٢,٢,٥ أي مركز يتسلم إشعار إنذار لنفس مؤشر الخدمة أو مؤشر الأداء الرئيسي في ثلاث فترات مراقبة أداء متتالية.
 ٢,٣ بموجب استلام خطاب الإنذار، سوف يلزم من المورد/ مقدم الخدمة أداء التزاماته بموجب البند ٤.7 مستويات الخدمة وأرصدة الخدمة في متن هذه الشروط.

(٣) خطاب الإنذار النهائي:

٣,١ يمكن للجهة الصحية أن تعطي خطاب إنذار نهائي إلى المورد/ مقدم الخدمة إذا قام المورد / مقدم الخدمة: ٣,١,١ حاول في أي وقت تنفيذ الخدمات بدون تراخيص صحيحة ومستندات تسجيل قائمة (بخلاف الخروقات غير الجوهرية شاملة على سبيل المثال، فشل بسيط في تجديد شهادة تسجيل).
 ٣,١,٢ قام عن عمد بتزوير تقارير أو قدم معلومات غير دقيقة بإهمال إلى الجهة الصحية فيما يتعلق بأداء المراكز.
 ٣,١,٣ أي مركز يتسلم خطاب إنذار لنفس مؤشر الخدمة أو مؤشر الأداء الرئيسي خلال فترات مراقبة أداء ثلاثة أشهر متتالية.

٣,١,٤ أي مركز يتسلم ثلاثة خطابات إنذار عن نفس مؤشر الخدمة أو مؤشر الأداء الرئيسي في أي نقطة في فترة ١٢ شهر و / أو.

٣,١,٥ أرصدة الخدمة لكل شهرين متتاليين , باستثناء تطبيق الفقرة ٣,٥ , سوف تكون أكثر من ١٠% من العائد المستلم بواسطة المورد في تلك الأشهر .

الجدول ١ - مؤشرات الأداء الرئيسية:

العمود أ	العمود ب	العمود ج	العمود د	العمود هـ	العمود و	العمود ز
التعريف	اسم مؤشر الأداء الرئيسي	وصف مؤشر الأداء الرئيسي	القياس	فترة مراقبة الأداء	أنواع الفشل	نطاق مؤشر الأداء الرئيسي
عام						
١	الفشل المتكرر لمؤشرات الأداء الرئيسية	فشل في أحد مؤشرات الأداء الرئيسية المدرجة لثلاثة فترات مراقبة أداء في أي فترة ستة أشهر المؤشر الأداء الشهري المراقب و فترة ١٨ شهر المؤشرات الأداء الرئيسية الربع سنوية المراقبة	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	شهر / ربع سنوي	حيوي	٪,٧٥
٢	الالتزام بمؤشر الخدمة	مبلغ نقاط الفشل أكبر من ثلاثة لفترة مراقبة أداء معينة حساب نقطة الفشل لا يشمل الفشل في مؤشرات الخدمة التي اشتملت بالفعل في نظام مؤشر الأداء الرئيسي ولغرض الإيضاح لن يكون هناك ازدواجية بين نظام نقطة الفشل ونظام مؤشر الأداء الرئيسي	١-التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	شهري	حيوي	٪,٧٥
٣	الفشل المتكرر لمؤشرات الأداء الرئيسية	الفشل في أحد مؤشرات الخدمة الثلاث فترات مراقبة أداء في فترة ستة أشهر	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	شهري	حيوي	٪,٧٥
الخدمات السريرية						
٤	فترة انتظار المريض	نسبة جلسات الغسيل الكوي التي تتم خلال ٣٠ دقيقة من الموعد المحدد يجب ألا يقل عن ٩٠% ولإيضاح فأب حساب ٣٠ دقيقة يبدأ من زمن الموعد الاستثناءات :	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	شهري	متوسط	٪,٢٥

				المرضي الذين لا يحضرون في الموعد		
70%	حيوي	شهري	التقارير المقدمة من المورد	جميع المرضى يجب أن يحصلوا على نتائج اختبار الدم الحيوي الكيميائي والدموي وبما يتفق مع توجيهات الجهة الصحية و KDOQI/EBPG و 9 التزام بنسبة 100% بمعايير الباثولوجي والمختبر بخصوص عينات الدم الاستثناءات : المرضي الذين لا يحضرون في الموعد المرضي غير الدائمين	اختبارات المختبر في الشهر وعينات الدم	0
70%	حيوي	شهري	1- التقارير المقدمة من المورد 2- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	صفر بالمائة (0%) من إجمالي فلتر الغسيل الكلوي يجب أن يعاد استخدامه	إعادة استخدام فلتر الغسيل الكلوي	7
70%	متوسط	ربع سنوي	التقارير المقدمة من المورد	الاستثناءات : - المرضي العابرين - المرضي الذين يحصلون على غسيل كلوي لأقل من ثلاثة شهور في مركز معين	خدمات عبر خطوط الدم	7
70%	حيوي	شهري	التقارير المقدمة من المورد	100% من إجمالي العلاجات يجب أن تستخدم أجهزة غسيل كلوي عالية التدفق ما لم يحدد استشاري أمراض الكلى المعالج خلاف ذلك : الاستثناءات احتياجات طبية خاصة جدا مثبتة ومحددة في السجلات الطبية للمرضى (مثل الحساسية النادرة والاحتياجات الخاصة جدا الأخرى)	استخدام فلتر الغسيل الكلوي عالي التدفق	8
70%	حيوي	شهري	التقارير المقدمة من المورد	نسبة السجلات المفقودة / التقارير المقدمة شهري التائمه (يتم الاتفاق على قائمة من المورد عند التنفيذ) يجب ألا تتجاوز اثنان بالمائة (20%) من إجمالي عدد السجلات الطبية	السجلات الطبية للمريض	9
70%	متوسط	ربع سنوي	تراجع من قبل الجهة الصحية	إبلاغ المورد لأحداث مدرجة في الاتفاقية بموجب القسم 7 من كراسة	معدل التواصل	10

				المواصفات إلى الجهة الصحية خلال يوم عمل واحد من الحدث		
١١	المرضى العائنون	مائة بالمائة ١٠٠٪ من المرضى الذين خضعوا لغسيل كلوي في أي مركز خلف المراكز يجب أن يعالجوا كمرضى جدد	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من الجهة الصحية	شهرية متوسط	٢٠٪	
١٢	الإنعاش	صفر بالمائة (٠٪) من إجمالي الحالات حيث لا تكون خدمات الإنعاش متوفرة	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	ربع سنوي حيوي	٧٠٪	
١٣	رفض العلاج لمرضى الغسيل الكلوي في الإجازات المسافرين للخارج	الحد للرفض غير المبرر صفر مرضي في السنة الحد للرفض المبرر يكون خمسة مرضى في السنة الخدمات في الخارج لبي مريض معين لا يمكن أن تتجاوز خمسة عشر بالمائة (١٠٪) من الجلسات في السنة الشروط: يتسلم المورد طلبات قبل ثلاثين يوما للعلاجات الدولية	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	ربع سنوي حيوي	٢٠٪	
١٤	رفض العلاج لمرضى الغسيل الكلوي في الإجازات (داخل المملكة العربية السعودية)	الحد للرفض غير المبرر خمسة مرضى في السنة الحد للرفض المبرر يكون خمسة مرضى في السنة الخدمات لبي مريض معين لا يمكن أن تتجاوز خمسة عشر بالمائة (١٠٪) من الجلسات في السنة الشروط: يجب أن يتسلم المورد طلبات قبل خمسة عشر يوما مقدما. ينطبق ذلك على موقع يمون للمورد فيه مركز	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	ربع سنوي متوسط	٢٠٪	
المرفق والمعدات (التشغيل والصيانة)						
١٥	ساعات العمل		١- التقارير المقدمة من المورد	شهرية حيوي	٧٠٪	

			٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية			
١٦	الوردية الليلية - شهر رمضان	يلزم من المورد أن يكون لديه وردية ليلية خلال شهر رمضان لتغطية احتياجات بعض المرضى لإجراء غسيل كلوي بعد الإفطار	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية مسوحات	سنوي	حيوي	٧٠٪
١٧	استغلال قدرة أجهزة الغسيل الكلوي	أقصى استغلال للجهاز يجب ألا يزيد عن تسعين بالمائة ٩٠٪ لضمان عدم رفض مريض يحتاج لغسيل كلوي طارئ	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	شهري	متوسط	٢٠٪
١٨	رفض استخدام سرير للغسيل الكلوي	يجب رفض صفر بالمائة من الاستخدام المبرر للسريير للغسيل الكلوي. فيما يلي المعايير للمرضى المؤهلين للغسيل الكلوي على الأسرة: ١- المرضى الذين يعانون من إصابة شديدة في العمود الفقري تتطلب سرييرا حسب توصية الطبيب المعالج ٢- المرضى الذين يعانون من إعاقة حركية أو عجز بدني المرضى الذين يعانون من تضيقات بعد السكتة ولا يحتاجون لرعاية تمريضية أثناء الغسيل الكلوي	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	شهري	متوسط	٢٠٪
توفر العاملين						
١٩	صيانة الموقع	يتم إجراء خمسة وتسعين بالمائة (٩٠٪) من خدمة صيانة الموقع المخططة على الفترات المحددة حسب معايير الجهة الصحية	١- التقارير المقدمة من المورد	شهري	متوسط	٢٠٪
٢٠	توفر ماكينات غسيل احتياطية	يجب أن يتيح المركز في جميع الأوقات جهاز واحد بالموقع كاحتياطي لكل عشرة أجهزة غسيل كلوي مستخدمة	١- التقارير المقدمة من المورد	شهري	متوسط	٢٠٪

			٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	الحساب: شاشات احتياطية إم إس: إم إس = إم أيه × ١٠٪ حيث أن إم أيه = شاشات نشطة في المركز (شاشات تجري علاجات مجدولة)		
توفر العاملين						
	٣٠٠٠ ريال سعودي ليوم العمل بدون استشاري أمراض الكلى الم عين	يوميًا	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	يجب أن يحتفظ المركز في جميع التوقات باستشاري أمراض الكلى لمعدل مرضى ١: ١٢٠ يحسب معدل الفرد لمكافئ المنفذة من قبل الدوام الكامل حسب القسم ٨ من كراسة المواصفات	استشاري أمراض الكلى	٢١
	١٠٠٠ ريال سعودي ليوم العمل بدون أخصائي أمراض الكلى الداخلي	يوميًا	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	يجب أن يحتفظ المركز في جميع التوقات بأخصائي أمراض الكلى لمعدل ١: ٨٠ يحسب معدل الفرد لمكافئ الدوام الكامل حسب القسم ٨ من كراسة المواصفات	أخصائي أمراض كلى	٢٢
	١٠٠٠ ريال سعودي ليوم العمل بدون مقيم أمراض الكلى الم عين	يوميًا	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	يجب أن يحتفظ المركز في جميع التوقات بمقيم أمراض كلى (مسجل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية) أو طبيب باطنة مقيم (مسجل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية) ولديه خبرة لا تقل عن سنة واحدة في غسيل الكلى لمعدل مرضى ١ : ٢٠ يحسب معدل الفرد لمكافئ الدوام الكامل حسب القسم ٨ من كراسة المواصفات	مقيم أمراض كلى	٢٣
	٥٠٠ ريال سعودي ليوم العمل	يوميًا	١- التقارير المقدمة من المورد	المراكز التي بها من ٦٠ - ١٢٠ مريض أو أكثر يجب أن يكون بها صيدلي واحد.	صيدلي	٢٤

<p>بحون الصيدلي المعين</p>		<p>٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية</p>	<p>والمراكز التي بها أكثر من ١٢٠ مريض يجب أن يكون لديها عدد ٢ صيدلي . والمرافق التي بها أقل من ٦٠ مريضاً يجب أن تجمع سوياً بحيث يكون عدد المرضى لا يتجاوز المطلوب لعدد صيدلي واحد. يحسب معدل الفرد لمكافئ الدوام الكامل حسب القسم ٨ من كراسة المواصفات الشروط: معدل ١ : ١٢٠ (حد أقصى ٢ صيدلي لكل مركز) الاستثناءات: ينطبق المعدل للمراكز التي بها ٦٠ مريض دائم أو أكثر</p>		
<p>٥٠٠ ريال سعودي ليوم العمل بحون أخصائي التغذية المعين</p>	<p>يوميّاً</p>	<p>١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية</p>	<p>والمراكز التي بها من ٦٠ مريض أو أكثر يجب أن يكون بها أخصائي تغذية واحد والمرافق التي بها أكثر من ١٢٠ مريضاً يجب أن تجمع سوياً بحيث يكون عدد المرضى لا يتجاوز المطلوب لعدد أخصائي تغذية واحد. يحسب معدل الفرد لمكافئ الدوام الكامل حسب القسم ٨ من كراسة المواصفات الشروط: معدل ١ : ١٢٠ (حد أقصى ٢ أخصائي تغذية لكل مركز) الاستثناءات: ينطبق المعدل للمراكز التي بها ٦٠ مريض دائم أو أكثر</p>	<p>أخصائي تغذية</p>	<p>٢٥</p>
<p>٥٠٠ ريال سعودي ليوم العمل</p>	<p>يوميّاً</p>	<p>١- التقارير المقدمة من المورد</p>	<p>والمراكز التي بها من ٦٠ مريض أو أكثر يجب أن يكون بها اجتماعي تغذية واحد</p>	<p>أخصائي اجتماعي</p>	<p>٢٦</p>

			٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	والمراكز التي بها أكثر من ١٢٠ مريض يجب أن يكون لديها عدد ٢ أخصائي اجتماعي والمراكز التي بها أقل من ٦٠ مريضاً يجب أن تجمع سوياً بحيث يكون عدد المرضى لا يتجاوز المطلوب لعدد أخصائي تغذية واحد. يحسب معدل الفرد لمكافئ الدوام الكامل حسب القسم ٨ من كراسة المواصفات الشروط: معدل ١ : ١٢٠ (حد أقصى ٢ أخصائي اجتماعي لكل مركز) الاستثناءات: ينطبق المعدل للمراكز التي بها ٦٠ مريض دائم أو أكثر		
	يكون الأخصائي الاجتماعي المعين					
	٥٠٠ ريال سعودي للفرد لكل يوم عمل	يوميّاً	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	يجب أن يحتفظ المركز بجميع في جميع الأوقات بمرمضة غسيل كلوي لمعدل مريض ١ : ٣ لكل وردية. الشروط: يحسب معدل الأفراد بالدور لعدد المرضى حسب القسم ٨ من كراسة المواصفات	ممرض غسيل كلوي	٢٧
تحريب العاملين						
	٢٠٪	متوسط	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	مائة بالمائة (١٠٠٪) من الممرضات يجب أن يكملوا نموذج التقييم (يتم الاتفاق على النموذج مع الجهة الصحية ويكون قائماً على معايير الرعاية التمريضية)	تقييم التمريض	٢٨
المؤشرات السريرية						
	١٪	حيوي	١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	أكثر من أو ما يعادل سبعين التقارير ربع سنويًا بالمائة (٧٠٪) من مرضى الغسيل الكلوي في كل مركز يجب أن يكونوا ضمن الأهداف ٢. العلاجية للأنيميا المحددة في الملحق ٥ من كراسة المواصفات. ولغرض الإيضاح سيكون مؤشر الأداء:	<ul style="list-style-type: none"> Hb Serum ferritin تشبع ترانسفيرين 	٢٩

			<p>الرئيسي على المستويات العالية تستخدم مستويات الحديد والحديدي ك لفهم الأسباب ولأغراض الاستبعاد. (المرضى المستهدفين لقياس الأنييميا PAE - PA-PT حيث أن PT: هو أجمالي المرضى المزمين في المركز PAE هو أجمالي عدد المرضى المستبعدين ٢ (نتيجة مؤشر الأداء الرئيسي لإدارة الأنييميا $KPIA = PMC / PA$ حيث أن: PMC هم المرضى الذين يلبون المعايير لمؤشر الأداء الرئيسي النتيجة الأقل من ٧, تخضع لاعتماد مستوى الخدمة الاستثناءات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • المرضى الذين يعالجون لفترة أقصر من ٣ أشهر • المرضى الذين يعانون من نزيف نشط, اعتماد نقل الدم) , أو اعتلال هييموجلوبيني • المرضى الذين يقل عندهم الهيموجلوبين عن ١٢ ملجم/دل اريثروبوتين عوامل محفزة 			
<p>PTH 0.25% الفوسفور %,0 الكالسيوم %,٢0 مؤشر الكالسيوم PO4 - %٠</p>	حيوي	شهري	<p>١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية</p>	<p>أكثر من أو ما يعادل سبعين بالمائة (٧٠٪) من مرضى الغسيل الكلوي في كل مركز يجب أن يكونوا ضمن الأهداف العلاجية لأمراض العظام المحددة في الملحق 0 كراسة المواصفات. الحساب: المرضى المستهدفين لقياس مرض العظام - PBD = PT - PBDE حيث أن: PT هو اجمالي المرضى المزمين في المركز PBDE هو اجمالي عدد المرضى المستبعدين</p>	<p>أمراض العظام</p> <ul style="list-style-type: none"> • IPTH • الفوسفور • الكالسيوم • مؤشر الكالسيوم PO4 	٣٠

				<p>٢) نتيجة مؤشر النداء الرئيسي المرض العظام KPIBD PMC / PBD حيث أن PMC : هم المرضى الذين يلبون المعايير لمؤشر النداء الرئيسي يكرر لمعايير 4 TH Ca النتيجة الأقل من ٧,٠ تخضع الاعتماد مستوى الخدمة الاستثناءات: المرضى الذين يعالجون لفترة أقصر من ٦ أشهر استئصال الغدة الدرقية المنفذ أو المجدول أو المخطط) عدم الالتزام بالعلاجات أو الغذاء الموثق فقدان أكثر من ثلاثين بالمائة (٣٠٪) من جلسات الغسيل الكلوي خلال فترة التحقيق. يتم النظر في استئصال الغدة الدرقية المخطط عندما يحول المرضى بواسطة استشاري من مركز معالج إلى فريق الإشراف التابع للجهة الصحية ويؤكد الاستشاري المستقبل ان التشخيص مقبول.</p>		
<p>KT/V ٠,٥٪ مدة فترة علاج الغسيل الكلوي - ٠٪ عدد أسابيع علاج الغسيل الكلوي ٠٪ معدل تدفق الدم</p>	حيوي	شهري	<p>١- التقارير المقدمة من المورد ٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية</p>	<p>أكثر من أو ما يعادل سبعين بالمائة (٧٠٪) من مرضى الغسيل الكلوي في كل مركز يجب أن يكونوا ضمن أهداف الكفاءة المحددة في الملحق 0 من كراسة المواصفات. الحساب: ١) المرضى المستهدفين لقياس الأنيمييا PAE - PA-PT حيث أن: PT هو أجمالي المرضى المزمين في المركز PBPE هو أجمالي عدد المرضى المستبعدين</p>	الكفاءة	٣١

<p>2 (QB) ٪٢٥</p> <p>زيادة وزن الجسم أ ثناء الغسيل الكلوي - ٪٢٥</p>						
<p>٪١</p>	<p>حيوي</p>	<p>شهري</p>	<p>١- التقارير المقدمة من المورد</p> <p>٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية</p>	<p>أكثر من أو ما يعادل خمسة وثمانين بالمائة (٪٨٥) من المدخل الوعائي المنشأ من قبل المورد يجب أن يكون توصيلة شريانية وريدية الحساب:</p> <p>١) المرضى المستهدفين لقياس التوصيلة الشريانية الوريدية -PVA PT - PVAE حيث أن PT : هو إجمالي المرضى المزمين في المركز PVAE : هو إجمالي المرضى المستبعدين في المركز</p> <p>٢) نتيجة مؤشر الأداء الرئيسي لإدارة الوصلة الشريانية الوريدية KPIVA - PMC - PVA</p> <p>حيث أن PMC : هم المرضى الذين يلبون معايير مؤشر الأداء الرئيسي المنفذ لمعيار الوصلة الشريانية الوريدية النتيجة أقل من ٨، تخضع لرصيد الخدمة</p> <p>الاستثناءات:</p> <p>المرضى الذين يعالجون لفترة أقصر من ٣ أشهر، المرضى الخارجيين، فشل المدخل الوعائي الموثق رفض المرضى غير لتقنين طبيا والمرضى الذين لديهم بالفعل مدخل وعائي من مكان آخر.</p>	<p>المدخل الوعائي: القسطرة</p>	<p>٣٢</p>

				<p>أكثر من أو ما يعادل سبعين بالمائة (٧٠٪) من مرضى الغسيل الكلوي في كل مركز يجب أن يكونوا ضمن اهداف ضغط الدم المشتملة في الملحق ه من كراسة المواصفات الحساب:</p> <p>(١) المرضى المستهدفين لقياس ضغط الدم PBP- PT - PBPE حيث أن: PT هو اجمالي المرضى المزمين في المركز PBPE هو اجمالي عدد المرضى المستبعدين</p> <p>(٢) نتيجة مؤشر الأداء الرئيسي لإداء ضغط الدم KPIBP PMC - PBP حيث أن: PMC هم المرضى الذين يلبون معايير مؤشر الأداء الرئيسي المنفذ لمعيار متوسط الضغط الشرياني النتيجة أقل من ٠.٧ تخضع لرصيد الخدمة الاستثناءات: المرضى الذين يعالجون لفترة أقصر من 3 أشهر.</p>	ضغط الدم	٣٣
%١	حيوي	شهري	<p>١- التقارير المقدمة من المورد</p> <p>٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية</p>	<p>أي حالة تحويل مصلي مؤكدة في المركز سوف تخضع لرصد الخدمة</p>	<p>الالتهاب الكبدى •التحويل المصلي للالتهاب الكبدى الفيروسي / سنة</p>	٣٤
%١	حيوي	شهري	<p>١- التقارير المقدمة من المورد</p>	<p>أكثر من أو ما يعادل سبعين بالمائة (٧٠٪) من مرضى الغسيل الكلوي في كل مركز يجب أن يكونوا ضمن</p>	<p>التغذية: مصل الزلال</p>	٣٥

			٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية	<p>اهداف مصل الزلازل المشتملة في الملحق ه من كراسة المواصفات الحساب:</p> <p>(١) المرضى المستهدفين لقياس التغذية PN- PT - PNE</p> <p>حيث أن PT: هو اجمالي المرضى المزمين في المركز</p> <p>PNE: هو اجمالي عدد المرضى المستبعدين</p> <p>(٢) نتيجة مؤشر الأداء الرئيسي لإداء التغذية KPIN - PMC - PN</p> <p>حيث أن PMC: هم المرضى الذين يلبون معايير مؤشر الأداء الرئيسي المنفذ لمعيار متوسط الضغط الشرياني النتيجة أقل من ٧٠.٧ تخضع لرصيد الخدمة</p> <p>الاستثناءات:</p> <p>المرضى الذين يعالجون لفترة أقصر من ٦ أشهر.</p>		
%١	حيوي	شهري	<p>١- التقارير المقدمة من المورد</p> <p>٢- المسوحات المنفذة من قبل الجهة الصحية</p>	<p>أكثر من أو ما يعادل تسعين بالمائة (٩٠%) من مرضى الغسيل الكلوي في كل مركز يجب أن يكونوا ضمن اهداف رضا المريض المشتملة في الملحق ه من كراسة المواصفات الحساب:</p> <p>(١) المرضى المستهدفين لقياس التغذية PN- PT - PNE</p> <p>حيث أن: PT هو اجمالي المرضى المزمين في المركز</p> <p>PNE هو اجمالي عدد المرضى المستبعدين</p> <p>(٢) نتيجة مؤشر الأداء الرئيسي لإداء التغذية KPIN - PMC / PN</p> <p>حيث أن:</p>	الرضا: رضا المريض / جودة الحياة	٣٦

				<p>PMC هم المرضى الذين يلبون معايير مؤشر الأداء الرئيسي المنفذ لمعيار متوسط الضغط الشرياني النتيجة أقل من ٧.٧: تخضع لرصيد الخدمة</p> <p>الاستثناءات: المرضى الذين يعالجون لفترة أقصر من ٦ أشهر.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

العمود أ	العمود ب	العمود ج	العمود د	العمود هـ	العمود و
التعريف	مؤشر الخدمة	المرجع	فترة مراقبة الأداء	التصنيف	نقاط الفشل
١	السياسة السريرية	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
٢	متطلبات الخدمة	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
٣	الإدارة السريرية	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
٤	المرافق والخدمات	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
٥	تقييم الجودة وتحسين الأداء	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
٦	توظيف العاملين	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
٧	المعدات	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
٨	جودة المياه، تركيزات مواد الغسيل الكلوي والاختبار	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
٩	التخلص من النفايات السريرية	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
١٠	الوقاية من الحريق والحماية وخطة الطوارئ	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
١١	السلامة العامة	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠
١٢	السياسات	المواصفات دليل - ١ الجدول	شهرية	جزيء يلبى / يلبى التلبية في فشل	٢/ ١/٠

الجدول أ : دفعات الخدمة

الرقم	المكونات الرئيسية	وظيفة
١	الغسيل الكلوي	عدد الجلسات حسب نوع المريض السعر لكل جلسة حسب نوع المريض

الجدول أ : الخصم

الرقم	المكونات الرئيسية	وظيفة
١	رصيد الخدمة	لم يتم تلبية مستوى مؤشر الأداء الرئيسي
	رصيد الخدمة	السعر لكل جلسة للحالات الخاصة
		نسبة مشاركة العائد من الحالات الخاصة %

(١) تعريف المصطلحات الرئيسية:

الجدول رقم (٤) :

العائد الإضافي : يعني العائد المستلم بواسطة المورد من علاج الحالات الخاصة

الخدمات الإضافية : تعني الخدمات المقدمة من المورد للحالات الخاصة

CP : تعني مرضى الحالات المزمنة بدون وصول للشرايين الوعية

CPVA : تعني مرضى الحالات المزمنة ذوي الوصول إلى الشرايين الوعية

DE : تعني الخصومات الشهرية

MD : تعني الخصومات المالية

MSP : تعني دفعات الخدمات الشهرية

NASP : تعني دفعات الخدمة السنوية الصافية

NMSP : تعني دفعات الخدمة الشهرية الصافية

NPP : تعني المرضى غير الدائمين

PRS : تعني نسبة مشاركة العائد وهي تعادل 7%

SD : تعني خصومات العاملين

SLC : تعني رصيد الخدمة

(٢) حساب دفعات الخدمة

٢,١ حساب دفعات الخدمة :

دفعات الخدمة السنوية الصافية لأي سنة تقويمية م هي مبلغ دفعات الخدمة الشهرية الصافية المحسوبة على

النحو التالي :

$$NASP' = E_{il}, NMSP_n$$

حيث أن $NMSP_n$ تعادل إجمالي دفعات الخدمات الشهرية ناقص الخصومات الشهرية وقابلة للدفع بواسطة الجهة

الصحية إلى المورد/ مقدم الخدمة كما هو موضح في المعادلة التالية :

$$NMSP_n = MSP_n - DEN$$

دفعات الخدمات الشهرية لثي شهر سوف تكون مبلغ عدد الجلسات لكل نوع من المرضى خلال ذلك الشهر مضروباً في السعر لكل جلسة لكل نوع من المرضى محسوبة كما يلي :

$$MSPn = (\text{عدد المرضى المزمين CPn هو عدد الجلسات المقدمة من قبل المورد في الشهر المعني للمرضى المزمين})$$

عدد CPVAn هو عدد الجلسات المقدمة من المورد في الشهر المعني لمرضى الوصول إلى الشريان الوعائي
عدد NPP المرضى غير الدائمين هو عدد الجلسات المقدمة من قبل المورد في الشهر المعني للمرضى غير الدائمين
٢,٣ سعر الجلسة:

سعر الجلسة هو السعر لكل جلسة لكل نوع من المرضى كما هو موضح في الجدول ١.

٣. حساب الخصومات :

الخصومات :

الخصومات الشهرية لثي شهر ن سوف تكون مبلغ رصيد الخدمة ومشاركة العائد محسوبة كما يلي :

$$= \text{الخصومات الشهرية - رصيد الخدمة} + \text{مشاركة العائد}$$

حيث أن :

رصيد الخدمة - رصيد الخدمة المستلم بواسطة الجهة الصحية من المورد في الشهر ن .
مشاركة العائد = إجمالي مشاركة العائد القابل للدفع بواسطة المورد إلى الجهة الصحية في الشهر ن .
٣,١ رصيد الخدمة :

رصيد الخدمة الشهري لثي شهر سوف تكون إجمالي الأرصدة المستلمة بواسطة الجهة الصحية على أساس الخصومات المالية وخصومات العاملين المتكبدة بواسطة المورد فيما يتعلق بالأداء :
الخصومات المالية

الخصومات المالية لثي شهر سوف تعادل ما يلي :

$$\text{الخصومات المالية - دفعات الخدمة الشهرية} \times KPISCPn$$

حيث أن :

$KPISCPn =$ مجموع النسب لمؤشرات الأداء الفاشلة المتكبدة في شهر كما هو محدد العمود ز من الجدول ١ في الجدول ٢ .

٣,٢ خصومات العاملين :

تحسب خصومات العاملين الشهرية وفقاً للبند ٧ من دليل المواصفات والجدول ٢ .
٣,٣ مشاركة العائد :

مشاركة العائد لثي شهر ستكون هي العائد المستلم بواسطة الجهة الصحية للسماح للمورد باستخدام القدرات الزائدة للمراكز لعلاج الحالات الخاصة وتحسب على النحو التالي :

$$\text{مشاركة العائد} = \text{العائد} \times \text{نسبة مشاركة العائد}$$

حيث أن :

العائد

هو العائد المستلم بواسطة المورد في شهر لعلاج الحالات الخاصة .
نسبة مشاركة العائد : هي نسبة مشاركة العائد.

القسم العاشر: جدول آلية الغرامات في حال التقصير خلال فترة تنفيذ العقد لجلسات الغسيل الكوي المنزلي

م	المخالفة	مبلغ الغرامة
١	عدم رفع تقرير شهري للمريض	٠٠٠ ريال
٢	التأخر عن جدول الجلسات المعتمد بعد التعاقد	٠٠٠ ريال
٣	عدم إشعار الممثل الفني في حالة تعذر تقديم الجلسة أو رفض المريض للغسيل أو عند وفاة المريض لا قدر الله.	١٠٠٠ ريال عن كل ساعة تأخير
٤	عدم إبلاغ الطبيب المسؤول عن المريض في حالة الحاجة لنقله إلى المستشفى أثناء الجلسة.	١٠٠٠ ريال عن كل نصف ساعة تأخير
٥	عدم الوصول إلى المعايير والنتائج اللازمة والموضحة في نطاق العمل	تصل إلى (١٠٠٠) ريال
٦	عدم رفع تقارير الفحوصات الدورية وغير الدورية للأجهزة الطبية (السلامة، الميكانيكية، الكهربائية) للممثل الفني حسب جدول الصيانة	٥٠٠٠ ريال

القسم الحادي عشر: الشروط الخاصة

١. البريد الخاص بالمنافسة: (NPT0046-23@NUPCO.COM).
٢. ستكون مدة ثبات الأسعار المرساة في المنافسة ثلاث سنوات ميلادية من تاريخ إعلان النتائج النهائية للمنافسة ويمكن للجهة الصحية التعاقد مع مقدمي الخدمة لمدة لا تزيد عن خمس سنوات ميلادية.
٣. يجب الالتزام بطريقة رفع الملفات والكتالوجات عن طريق نظام (SRM) حسب الملف المرفق بالمنافسة (تعليمات للموردين - لرفع الملفات عن طريق نظام نوبكو (SRM)).
٤. يلتزم المورد بتقديم الشهادات الصادرة من الهيئة العامة للغذاء والدواء (SFDA) للبنود الرئيسية والملحقات الطبية التابعة لها والمستخدمة في تقديم الخدمة.
٥. يجب على مقدم خدمة الغسيل الكوي المنزلي تقديم عينة من الماء المستخدم لتنفيذ خدمة الغسيل الكوي المنزلي لمختبر الجهة قبل الشروع بتقديم الخدمة لغرض تقييمها وإجازتها.
٦. يجب على مقدم الخدمة تقديم عينة من الماء المستخدم لتنفيذ خدمة الغسيل الكوي المنزلي بشكل شهري لمختبر الجهة لغرض التقييم وضمان الجودة.
٧. عدد المرضى المستفيدين غير ملزم للجهة في حال وفاة المريض نتيجة لمضاعفات حالته الصحية - لا قدر الله.
٨. يجب على مقدم خدمة الغسيل الكوي المنزلي عمل اختبارات الجودة والسلامة للأجهزة الطبية وملحقاتها المستخدمة في تقديم الخدمة بعد التركيب وتقديم تقارير الاختبارات للممثل الفني.
٩. يجب على مقدم خدمة الغسيل الكوي المنزلي تقديم جدول الصيانة الدورية والمعايرة للأجهزة الطبية وملحقاتها المستخدمة في تقديم الخدمة للممثل الفني مع تأكيد ذكر التواريخ.