

مرفق (أ)

قائمة مراجعة شركات تقديم العطاءات

	اسم الوكيل المحلي:
	عنوان الوكيل المحلي:
	اسم المصنع (المختبر المرجعي)/الشركة:
	عنوان المصنع (المختبر المرجعي)/الشركة:

تعليمات:

- يجب تعبئة قائمة المراجعة كاملة
- ضع (x) في الخانة لتوضيح الإجابة
- يجب توقيع وختم الصفحات المرفقة المقدمة من المصنع (المختبر المرجعي)
- يجب ان تكون الصور المقدمة ملونة وذات دقة تحليل عالية

تقديم التراخيص والشهادات اللازمة حسب التخصص من المختبرات المرجعية ذات مواصفات عالمية ومعتمدة من منظمات دولية مثل: (JCI,CAP,AABB,ISO,CLIA,)		
1	الكلية الأمريكية لعلماء الأمراض (College of American Pathologists)	☐ نعم ☐ لا
2	اللجنة المشتركة لإعتماد مؤسسات الرعاية الصحية ISO-15189	☐ نعم ☐ لا
3	Clinical Laboratory Improvement Amendments (CLIA) لجنة تحسين وتطوير سياسات والأنظمة للمختبرات السريرية	☐ نعم ☐ لا
4	الرابطة الأمريكية لبنوك الدم (American Association of Blood Banks)	☐ نعم ☐ لا
5	المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية: Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions (CBAHI)	☐ نعم ☐ لا
6	وكالات الاعتماد الدولية الأخرى المعمول بها مثل: Joint Commission International	☐ نعم ☐ لا
7	تقديم شهادة المنشآت الصغيرة والمتوسطة للمختبرات المرجعية المحلية	☐ نعم ☐ لا
8	يجب أن تكون جميع الفحوصات أو التحاليل المطلوبة من قبل مختبر القطاع مسجلة في برنامج الجودة النوعية الخارجية مع تزويد آخر تقرير لذلك.	☐ نعم ☐ لا
9	يجب على مقدم العطاء أو الوكيل بتوضيح العلاقة بينه وبين المختبر المرجعي ويكون وكيلا أو مفوضا رسميا له داخل المملكة العربية السعودية.	☐ نعم ☐ لا

ختم الشركة/المصنع	قام بتعبئتها: توقيع: الوظيفة: التاريخ:
ختم الوكيل المحلي	اسم الوكيل المحلي: قام بتعبئتها

ملحق (ب)

قائمة مراجعة شركات تقديم العطاءات

	اسم الوكيل المحلي:
	عنوان الوكيل المحلي:
	اسم المصنع (المختبر المرجعي)/الشركة:
	عنوان المصنع (المختبر المرجعي)/الشركة:

تعليمات:

- يجب تعبئة قائمة المراجعة كاملة
- ضع (x) في الخانة لتوضيح الإجابة
- يجب توقيع وختم الصفحات المرفقة المقدمة من المصنع
- يجب ان تكون الصور المقدمة ملونة وذات دقة تحليل عالية

1	توفير عدد كافي من الإستشاريين والأخصائيين في علم الأمراض والمشرفين وعدد من التقنيين	☐ نعم ☐ لا
2	يجب أن يكون للمختبر مشرف مؤهل طوال ساعات العمل.	☐ نعم ☐ لا
3	تعيين موظفين معينين لمساعدة العملاء في جميع الأوقات	☐ نعم ☐ لا
4	يجب أن يتمتع الموظفون الفنيون بالخبرة في المجالات المعقدة المطلوبة.	☐ نعم ☐ لا
5	بالنسبة للاختبارات الجزيئية للخط الجرثومي ، يجب أن يكون مختص في علم الوراثة الجزيئية وعلم الجينوم (حسب الاعتماد الأمريكي CAP) للتحقق من التقرير النهائي والتوقيع عليه	☐ نعم ☐ لا
6	بالنسبة لعلم الوراثة الخلوية واختبارات ميكروأري و FISH ، يجب أن يكون مختص في علم الوراثة الخلوية (حسب الاعتماد الأمريكي CAP) للتحقق من التقرير النهائي والتوقيع عليه	☐ نعم ☐ لا
7	بالنسبة للاختبارات الجزيئية الجسدية ، يجب أن يكون مختص في (اختبارات الأورام الصلبة) أو أخصائي أمراض الدم الجزيئي (اختبارات أمراض الدم) (حسب الاعتماد الأمريكي CAP) للتحقق من التقرير النهائي والتوقيع عليه	☐ نعم ☐ لا

ختم الشركة/المصنع	قام بتعبئتها: توقيع: الوظيفة: التاريخ:
ختم الوكيل المحلي	اسم الوكيل المحلي: قام بتعبئتها