MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

Annex 5 الملحق

Evaluation Criteria[1] معايير التقييم

I. This document corresponds to criteria for evaluation, an indivisible part of the Request for Proposal.
يتوافق هذا المستند مع معايير التقييم، وهو جزء لا يتجزأ من طلب العروض

II. It is extremely important to provide your feedback for each of the inquiries, since this is part of the evaluation process when choosing the Supplier(s) or Service Provider(s)
.من المهم للغاية تقديم ملاحظاتكم لكل استفسار، حيث أن هذا جزء من عملية التقييم عند اختيار المورد(ين) أو مزود(ي) الخدمة

Criteria **المعيار**	**Request For Information** **طلب المعلومات**	**Bidder Feedback/Response** **ملاحظات/رد مقدم العطاء**
Account Management **الإدارة الحسابية**	How will MSF account be managed (Account Management, Administrative Management; Technical Management)? How many focal points to be assigned for Account Management, Administrative Management and Technical Management? Provide a brief description of the management and reporting of the account as per the company's structure. كيف سيتم إدارة حساب منظمة أطباء بلا حدود (الإدارة الحسابية، الإدارة الإدارية، الإدارة الفنية)؟ كم عدد اشخاص التواصل اللذين سيتم تعيينهم لكل من دارة الحسابات والإدارية والفنية؟ يرجى تقديم وصف موجز لإدارة الحساب وإعداد التقارير وفقاً للهيكل التنظيمي للشركة.	
	Assuming your proposal has been selected, provide detailed outline of the process for installing coverage (i.e. needed beneficiary details, needed time (in days) to enroll and activate the beneficiaries into the system and provide new cards by the policy inception date). بافتراض اختيار عرضكم، يرجى تقديم مخطط تفصيلي لعملية اعتماد التغطية (أي تفاصيل المستفيدين المطلوبة، والوقت اللازم بالأيام لتسجيل وتفعيل المستفيدين في النظام وتقديم البطاقات الجديدة بحلول تاريخ بدء البوليصة).	

[1] The info for the criteria can be directly typed into this annex under the column “Bidder Feedback/Response” or can be provided as a separate document attached to this annex with clear identification.

[1]تعتبر هذه الوثيقة المتعلقة بمعايير التقييم جزءاً لا يتجزأ من طلب تقديم العروض .من الأهمية بمكان تقديم ملاحظاتكم واستجابتكم لكل استفسار من الاستفسارات المذكورة، حيث يمثل ذلك جزءاً من عملية التقييم المتبعة لاختيار المورد (الموردين) أو مقدم (مقدمي) الخدمة.

	Describe briefly your firm's experience in managing accounts similar to MSF in terms of size of account and nature of organization صف بإيجاز خبرة شركتكم في إدارة حسابات مماثلة لمنظمة أطباء بلا حدود من حيث حجم الحساب وطبيعة المنظمة.	
	Does the insurance company have dedicated focal points inside the service provider's facilities? Please specify in which type of facilities and the role of the dedicated focal point هل لدى شركة التأمين نقاط اتصال مخصصة داخل مرافق مقدم الخدمة؟ يرجى تحديد نوع المرافق ودور نقطة الاتصال المخصصة.	
	What is the time needed to activate a new beneficiary into the insurance policy if joining within the policy period. ما هو الوقت اللازم لتفعيل مستفيد جديد في بوليصة التأمين في حال انضمامه خلال فترة سريان البوليصة؟	
Claim Management **إدارة المطالبات**	What is the mechanism in place for claims approval/processing/management? Is it available on 24/7 basis? Specify if it is through dedicated claim management units with number and profile of staff (brief description). ما هي الآلية المتبعة للموافقة على المطالبات ومعالجتها وإدارتها؟ هل هي متاحة على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع؟ حدد ما إذا كان ذلك يتم من خلال وحدات مخصصة لإدارة المطالبات مع ذكر عدد الموظفين ومؤهلاتهم (وصف موجز).	
	How much time (in minutes) does it take to provide approval for a given claim? And for claims needing pre-approval (if any) how much time (in days) does it take to provide feedback/approval? كم من الوقت (بالدقائق) تستغرق الموافقة على مطالبة معينة؟ وبالنسبة للمطالبات التي تحتاج إلى موافقة مسبقة (إن وجدت)، كم من الوقت (بالأيام) تستغرق لتقديم الرد أو الموافقة؟	
	What is the length of time (in days/months) to collect, and process claims from the network (i.e. what is the time period for Incurred by Not Reported IBNR claims to be collected from the network and processed) ما هي المدة الزمنية (بالأيام/الشهور) لجمع ومعالجة المطالبات من الشبكة(أي ما هي الفترة الزمنية لجمع المطالبات المتكبدة وغير المبلغ عنها IBNR من الشبكة ومعالجتها)؟	

	How long are hard copies of claims submissions retained? Are they converted to electronic form? How long are electronic versions retained? How do you ensure the confidentiality of the data management? ما هي مدة الاحتفاظ بالنسخ الورقية من المطالبات المقدمة؟ وهل يتم تحويلها إلى نسخة إلكترونية؟ وما هي مدة الاحتفاظ بالنسخ الإلكترونية؟ وكيف تضمنون سرية إدارة البيانات؟	
	How is the accuracy of claims payments monitored to ensure accurate payment and avoid duplication? كيف يتم مراقبة دقة دفع المطالبات لضمان السداد الدقيق وتجنب التكرار؟	
Network Evaluation **تقييم الشبكة**	Breakdown of network of Health Service Providers by type of service provider (Divided by type of Service Provider: E.g. Hospitals (private, non-private), primary care physicians, specialists, pharmacies, laboratories, dentists etc.) توزيع شبكة مقدمي الخدمات الصحية حسب نوع مقدم الخدمة (مقسمة حسب النوع: مثل المستشفيات (خاصة، غير خاصة)، أطباء الرعاية الأولية، الأخصائيين، الصيدليات، المختبرات، أطباء الأسنان، إلخ).	
	Breakdown of network of Health Service Providers by geographical location (Divided by location of Service Provider) توزيع شبكة مقدمي الخدمات الصحية حسب الموقع الجغرافي (مقسمة حسب موقع مقدم الخدمة).	
	What tools or resources are available for members to find and access in-network Health Care providers? (Online platform, periodic (monthly, quarterly…) sharing of updated network with the policy holders….) ما هي الأدوات أو الموارد المتاحة للأعضاء للعثور على مقدمي الرعاية الصحية داخل الشبكة والوصول إليهم؟ (منصة إلكترونية، مشاركة دورية (شهرية، ربع سنوية...) للشبكة المحدثة مع المستفيدين...).	
	What strategies do you employ to control costs within the network while maintaining quality care? ما هي الاستراتيجيات التي تتبعونها للتحكم في التكاليف داخل الشبكة مع الحفاظ على جودة الرعاية؟	

	How do you ensure patient safety against medical malpractice within the network? كيف تضمنون سلامة المرضى ضد الأخطاء الطبية داخل الشبكة؟	
	Treatment Abroad for the recommended Cases (treatment is not available in Yemen) العلاج في الخارج للحالات الموصى بها (عند عدم توفر العلاج في اليمن).	
Patient Satisfaction **رضا المرضى**	How do you collect and analyze beneficiary feedback about the network and satisfaction feedback related to the service provided within the network? كيف تقومون بجمع وتحليل آراء المستفيدين حول الشبكة وملاحظاتهم حول الرضا المتعلق بالخدمة المقدمة داخل الشبكة؟	
	Is there a mechanism for beneficiaries to provide input/feedback on the network and its services? And what is the frequency of implementation of this mechanism. هل توجد آلية للمستفيدين لتقديم ملاحظاتهم/آرائهم حول الشبكة وخدماتها؟ وما هو تكرار تنفيذ هذه الآلية؟	
	Can you share any initiatives or improvements made to the network based on beneficiary feedback? هل يمكنك مشاركة أي مبادرات أو تحسينات أجريت على الشبكة بناءً على ملاحظات المستفيدين؟	
Coverage Evaluation **تقييم التغطية**	Coverage of benefits as per the Medical Coverage Benefits (Annex 6) تغطية المزايا وفقاً لمزايا التغطية الطبية (الملحق 6).	
	Can you provide the list of exclusions and limitations under the coverage (if any). هل يمكنك تقديم قائمة الاستثناءات والقيود المدرجة تحت التغطية (إن وجدت)؟	

	How is emergency care covered out of network (in case of need)? كيف يتم تغطية رعاية الطوارئ خارج الشبكة (في حالة الحاجة)؟	
	Is there an option for members to seek out-of-network care in case of need? If yes, then how is it covered? هل هناك خيار للأعضاء للسعي للحصول على الرعاية خارج الشبكة في حالة الحاجة؟ إذا كانت الإجابة بنعم، فكيف يتم تغطيتها؟	
	What is the structure of the prescription drug coverage and how are medications categorized (generic, brand-name, special drugs)? Are There any restrictions on any certain médications? ما هو هيكل تغطية الأدوية الموصوفة وكيف يتم تصنيف الأدوية (أدوية عامه، أدوية ذات علامة تجارية، أدوية خاصة)؟ وهل هناك أي قيود على أدوية معينة؟	
Financial Proposal Evaluation **تقييم المقترح المالي**	Premium rate per beneficiary مبلغ التأمين لكل مستفيد.	