

一宮市立市民病院診療報酬請求精度調査業務委託

公募型プロポーザル

実施要領

令和5年3月1日

一宮市

一宮市立市民病院診療報酬請求精度調査業務委託に係る公募型プロポーザルを次のとおり実施する。

1. 業務目的

診療報酬請求における請求不備（算定が漏れているもの、算定要件を満たしておらず結果的に過大算定となっているものを含む）の問題点を調査・分析し、その発生原因を明らかにすることで改善策を洗い出す。その結果に基づき、請求不備等を防止するための改善を図り、診療報酬請求の精度を高め、適正な請求を行うことを目的とする。

2. 業務概要

(1) 委託業務内容

別紙「一宮市立市民病院診療報酬請求精度調査業務委託仕様書」による。

(2) 履行期間

契約締結日から令和5年9月30日まで

3. 選定スケジュール

| | |
|--------------------|--------------|
| 実施公告、実施要領のホームページ掲載 | 令和5年3月1日（水） |
| 参加申込書の提出期限 | 令和5年3月10日（金） |
| 質問の提出期限 | 令和5年3月15日（水） |
| 質問に対する最終回答日 | 令和5年3月20日（月） |
| 提案書類の提出期限 | 令和5年3月24日（金） |
| 審査結果の通知 | 令和5年3月31日（金） |
| 契約締結 | 令和5年4月上旬 |

4. 業者選定方法

公募型プロポーザル方式によるものとする。

委託事業者の選定は、提出された提案書類等により、その適性を総合的に判断し、当該業務の委託事業者を選定する。

5. 参加資格要件

応募者は、次に掲げる条件を満たす者であること。

- (1) 提案書類の提出期限までに、一宮市入札参加資格審査申請手続き済であり、競争入札に参加する者に必要な資格があること。また、次のいずれかに該当する者は応募者となることができない。
 - ① 会社更生法又は民事再生法に基づき更正又は再生手続の申し立てがなされている者。
 - ② 地方自治法施行令167条の4の規定に該当する者。
 - ③ 提出書類に虚偽の記載をし、又は重要な事実について記載をしなかった者。
 - ④ この公募の日から審査結果が出るまでの期間において、「一宮市が行う契約等からの暴力団排除に関する合意書」（平成24年12月18日付け一宮市長・愛知県一宮警察署長締結）に基づく排除措置を受けている者。
 - ⑤ 企画提案書及び見積書の提出時において、一宮市より指名停止処分を受けている者。
- (2) 国税及び地方税の滞納がないこと。
- (3) 法人格を有し、業務を円滑に遂行できる安定的かつ健全な財務能力を有すること。
- (4) IS09001 又はプライバシーマーク使用許諾認証若しくは ISMS 認証を取得していること。
- (5) 令和2年4月1日以降、許可病床数300床以上の電子カルテ導入病院におけるレセプト精度調査及び改善指導業務の受託した実績があること。

6. プロポーザルへの参加申込み

本プロポーザルに参加を希望する者は、「プロポーザル参加申込書（様式1-1）」、「実績調書（様式1-2）」、「暴力団等の関与がない旨の誓約書兼承諾書（様式1-3）」及び「IS09001 又はプライバシーマーク使用許諾証若しくは ISMS 認証の写し」を令和5年3月10日（金）までに当院医事課へ、持参または郵送（書留又は簡易書留）にて提出すること。持参の場合は平日の午前9時から午後5時までとし、郵送の場合は期限内必着とする。

7. 質問について

質問については、「企画提案書に関する質問書（様式1-4）」により令和5年3月15日（水）午後17時まで当院担当へ電子メールにて提出すること。また、形式ファイルは Word、Excel 形式のいずれかとし、必ず当院担当へ受信確認の電話をすること。

なお、質問に対する回答は、質問者及び参加資格要件を満たすすべての者に対して電子メールで送信する。なお、質問については、「プロポーザル参加申込書（様式1-1）」を提出した者以外は行うことができないものとする。

8. 提案書

下表に掲げる書類により令和5年3月24日（金）午後5時までに、提出先へ持参又は郵送にて提出すること。郵送の場合は期限内必着とする。

提案書類の詳細は下記のとおり。

| 書類 | 必要部数 |
|--|------|
| ① 企画提案書(任意様式) ※CD-R 等電子媒体に保存した電子データも1部提出すること。 | 6部 |
| ②見積書(任意様式) | 1部 |

《企画提案書について》

- 提案書のフォーマットはA4サイズ横、形式は任意で表紙ページを含めて30ページ以内とする。
- 企画提案書の内容については、本業務仕様書に定める事項を踏まえた上で、次に掲げる項目を記載して作成すること。
 - (1) 業務実施スケジュール
 - (2) 業務実施体制（従事者の経験年数や人数）
 - (3) レセプトの確認方法や具体的な方策について
 - (4) レセプト点検業務に対する自社独自の取り組みについて

9. プロポーザルへの参加辞退

プロポーザル参加申込書を提出後、プロポーザルへの参加を取りやめることとした場合は速やかに「プロポーザル参加辞退届（様式2）」を、当院担当者へ提出すること。

10. 選定結果の通知

プロポーザル参加者に対しては、選定結果を通知する。また、当院ホームページで選定事業者を公表する。なお、選定経過、選定理由等の質問には応じない。また、審査結果についての異議は受け付けない。

11. 契約の締結

審査結果に基づき最優秀提案事業者と本業務について速やかに契約締結の交渉を行う。なお、最優秀提案事業者との契約の交渉が不調となったときは、次点者と契約の交渉を行うものとする。

12. 失格事項

- (1) 提出書類等の内容に虚偽があった場合
- (2) 審査の公平性を害する行為があった場合
- (3) その他、著しく信義に反する行為があった場合

13. その他

- (1) 提出資料等の作成、提出、その他、本プロポーザルの参加に要する費用は、すべてプロポーザル参加者の負担とする。
- (2) 提出された書類等の返還、差し替え、変更、取り消しはできない。
- (3) 審査に係る内容を確認するため、追加資料の提出を求めることや、別途当院より問い合わせを行うことがある。
- (4) 本提案審査に係る情報公開請求があった場合には、一宮市情報公開条例に基づき、提出書類の開示をする場合がある。
- (5) 審査結果の期限までに予算の議決がなされない場合は、本プロポーザルは中止となる場合があるので、留意すること。

14. 提出先および担当者

〒491-8558

愛知県一宮市文京2丁目2番22号

一宮市立市民病院 医事課 澤田

電話：0586-71-1911（代表）

メール：gyoumu@municipal-hospital.ichinomiya.aichi.jp