

高知医療センター医事関係委託業務公募型プロポーザルに関する
企画提案書作成要領

1 提出書類

- (1) 企画提案書表紙（様式7）
- (2) 会社概要
- (3) 業務実績表（任意様式）
- (4) 企画提案書（様式8～13）
- (5) 経費見積書（様式はできるだけ7の（3）を参考に作成のこと）

2 提出部数

上記提出書類すべてについて正本1部、副本8部

3 提出方法

持参又は郵送（書留郵便又は配達証明に限る。）

4 提出期限

令和4年9月16日（金）午後5時必着

※この期限までに必要書類のすべての提出がないものは、受付することが出来ませんのでご注意ください。

5 提出先

〒781-8555 高知県高知市池 2125 番地 1

高知県・高知市病院企業団立高知医療センター 事務局経営企画課

担当者 川田

T E L 088-837-3000

6 受理の通知

提出いただいた書類が期限までに到着し受付されたときは、提出者に対して書類が到着したことをお知らせする電子メールを送信します。（直接持参いただいた場合を除く。）

7 提出書類の記載要領について

(1) 企画提案書について

- ① 提出書類の各冊子にページ数をつけてください。
- ② 提案書はA4縦で提出してください。1つの審査の項目につき3枚程度を想定していますが、説明上必要な場合は1枚程度の追加は可能とします。
- ③ 印刷は、片面印刷をお願いします。
- ④ 提出する文字の大きさは10.5ポイント以上を基本とします。
- ⑤ 高知医療センター医事関係委託業務公募型プロポーザル募集要領（以下、「募集要領」という。）及び高知医療センター医事関係委託業務仕様書（以下、「仕様書」という。）を踏まえ、別紙審査基準の項目を提案項目として企画提案書を作成してください。

(2) 業務実績表（様式任意）の提出について
全国的な実績を記載し、提出してください。

(3) 経費見積書について（様式はできるだけ下記を参考に作成してください。）

- ① 募集要領及び仕様書を踏まえ業務内容に応じた費用を見積書で提出してください。
- ② 1年間分の見積りとともに、委託期間5年間の総額も記載してください。
- ③ 業務運営に要する費用及び業務運営経費を単価、人役等によりできるだけ下記のように記載してください。（単価については、常勤・パートなどの勤務態様及び役職別など詳細に記載してください。）

NO	項目	単価(常勤・パート又は役職別)	人数	月間費用	月数	計費用
1	責任者				× 12	
2	副責任者				× 12	
3	総合案内(まごころ部門)				× 12	
4	総合受付・会計部門				× 12	
5	診療受付部門				× 12	
6	病棟クレーク(フロアクレーク)				× 12	
7	患者支援センター				× 12	
8	入院請求				× 12	
9	救命救急センター部門				× 12	
10	手術・中央診療部門				× 12	
11	医療事務室部門				× 12	
12	地域連携室部門				× 12	
13	電話交換部門				× 12	
14	文書受付				× 12	
15	こころのサポートセンター				× 12	
16	がんサポートセンター				× 12	
17	諸経費				× 12	
	合 計	—	—		× 12	
合計費用(1年分)						
5年間の総額						

8 企画提案にあたっての留意事項

- (1) 企画提案書は1社1提案までとします。
- (2) 必要に応じて説明資料を添付することができますが、その場合はできる限り簡潔なものとしてください。
- (3) 企画提案書を受け付けた後の追加及び修正は認めません。
- (4) 提出された企画提案書が次項に該当するときは無効となる場合があります。
 - ① 虚偽の内容が記載されているもの
 - ② 企画提案書の内容や提出方法等が本要領の規定に適合しないもの

9 その他

- (1) 参考資料として、希望する者には高知医療センターの年報を郵送します。
- (2) 高知医療センターで現在使用している医事システムは、「HOPE／X-W」です。