**千葉市病院局経営改善支援業務委託業者選定に係る提案書作成要領**

１　提案の範囲

募集要項及び仕様書に記載された業務を最低条件の範囲とする。

２　提案内容

（１）要求仕様に対する、業務の具体的実施内容・方法を提案すること。

（２）要求仕様に対する、業務実施体制を提案すること。

（３）要求仕様に対する、業務実施計画を提案すること。

（４）業務費用（総額）を記載すること。

３　提出物（様式）

審査の効率化のため、次のことに留意して記載すること。

（１）提案書は基本的な考え方を簡潔に記述し分かりやすく記載すること。

（２）提出書類、様式は次表のとおり提出すること。

（３）文字サイズは１０・５ポイント以上（写真、イラスト及びイメージ図内の文字を除く）に

揃えること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 様式番号 | 提出書類の名称 | 規格及び制限枚数 |
| 提案書様式１ | 提案書（表紙） | Ａ４縦 |
| 提案書様式２ | 会社概要書 | Ａ４縦 |
| 提案書様式３ | 実績報告書 | Ａ４横 |
| 提案書様式４ | 取組内容 | 別様式（パワーポイント）も可  様式４と様式９を合わせて４０ページ以内 |
| 提案書様式５ | 担当職員職歴等 | Ａ４縦 |
| 提案書様式６ | 工程別スケジュール | Ａ４縦 |
| 提案書様式７ | 全体スケジュール | Ａ４横 |
| 提案書様式８ | 受託業務予算（概算見積書） | Ａ４縦 |
| 提案書様式９ | 自由提案 | 別様式（パワーポイント）も可  様式４と様式９を合わせて４０ページ以内 |

４　提出方法

作成した提出物にはページ番号を記載し、様式番号順に一冊のファイルに編纂して、インデックスラベルを付すこと。なお、補足資料等添付書類がある場合は別綴じとすること。

用紙サイズはＡ４とし、両面印刷で１５部（正本：１部、副本：１４部[複写可]）作成すること。また、正本の電子データをCD-R等に保存したものを１部作成すること。

上記一式を千葉市病院局経営企画課へ持参または郵送すること。

住所：〒２６０－８７２２

　　　千葉市中央区千葉港２番１号

　　　千葉市中央コミュニティセンター１０階

電話：０４３－２４５－５７４４

５　提出期限

平成３０年６月１１日（月）正午まで（必着）

（提案書様式１）

**千葉市病院局経営改善支援業務に係る提案書**

千葉市病院局経営改善支援業務に係る提案書を提出します。

平成　　年　　月　　日

（あて先）千葉市病院事業管理者

( 提 出 者 )

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

担当者所属

氏名

電話

e-mail

（提案書様式２）

会　社　概　要　書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会 社 名  （代表者氏名） | | |  | | | |
| コンソーシアム名  （代表企業名） | | |  | | | |
| 所 在 地 | | |  | | | |
| 本件担当者 | | | (部署)　 (氏名) | | | |
|  | 連 絡 先 | | ＴＥＬ： | ＦＡＸ： | | |
|  | e-mail | |  | | | |
| 設立年月 | | |  | 関  係  会  社 |  | |
| 資 本 金 | | |  |  | |
| 社 員 数 | | |  |  | |
| 主要加盟団体 | | |  |  | |
| 資格及び登録 | | |  | | | |
| 主要業務 | | |  | | | |
|  | | | | | | |
| 主  要  株  主 | | 株　　主　　名 | | | | 持ち株割合（％） |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |

（提案書様式３）

実績報告書

会社名又はコンソーシアム名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務内容 | 発注者 | 病院区分 | 病床数 | 業務の名称 | 契約期間  （自～至） | 業務概要  業務内容及び業務の評価（どのようにうまく経営改善を実施したのか）をご記載ください |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

※　欄が不足する場合は、適宜追加してください。

（記載上の注意）

１　別途、契約実績を証明する書類の写しを添付すること。

２　平成２５年度から平成２９年度までの、２５０床以上の公立病院、公的病院及び大学病院における実績について記載すること。

３　企業コンソーシアムについて、構成企業の実績を記載する場合は、業務の名称欄に当該企業名を付記すること。

４　業務内容については、募集要項及び仕様書に記載された業務内容の①～⑧の項目の別を記載すること。

**＜「千葉市病院局経営改善支援業務に係る公募型プロポーザル仕様書」に記載した業務内容（抜粋）＞**

　　受注実績を求める業務内容は次の①～⑧とする。

（１）経営診断業務（①）

（２）行動計画立案業務（②）

（３）行動計画の実行支援業務

　　　③集患対策の取組み

④診療報酬・ＤＰＣデータ分析による経営改善の取組み及び分析体制の構築、

⑤市からの一般会計繰入金算出方法の見直し（原価計算実施体制の構築）、

⑥費用削減にかかる取組み

⑦経営改善にかかる人材育成の取組み（OJT、マニュアル化、研修）

（４）行動計画の進捗管理業務（⑧）

（５）報告業務　　・・・　報告だけなので実績の提出は不要とする

５　病院区分については、「公立病院、公的病院、大学病院」の別を記載すること。

（提案書様式４）

取組内容

各業務の具体的な実施内容及び方法等について、募集要項及び仕様書に記載された以下の業務への取組みについて踏まえて、具体的に記載願います。

（１）経営診断業務

（２）行動計画立案業務

（３）行動計画の実行支援業務

・集患対策の取組み

・診療報酬・ＤＰＣデータ分析による経営改善の取組み及び分析体制の構築

・市からの一般会計繰入金算出方法の見直し（原価計算実施体制の構築）

・費用削減にかかる取組み

・経営改善にかかる人材育成の取組み（ＯＪＴ、マニュアル化、研修）

（４）行動計画の進捗管理業務

（５）報告業務

※　別様式を使用していただいても結構です（パワーポイント可）。

※　具体的な実施内容や方法について、本市の病院の特色・現状・課題を踏まえ、受託者が過去に受注した他病院での改善事例等を参考に、受託者の創意工夫やノウハウを十分に反映させた内容の提案を行うこと。

※　改善効果額が示せる項目（特に、上記「（３）行動計画の実行支援業務」部分）については、

できる限り目標とする改善効果額を示すこと。

|  |
| --- |
|  |

（提案書様式５）

担当職員職歴等

（総括責任者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | |  | | 年齢 | 才 | 勤続年数 | 年 |
| 経験年数 | 年 |
| 資格等 | |  | | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |

※　欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

１　平成２５年度から平成２９年度までの、２５０床以上の公立病院、公的病院及び大学病院における実績について記載すること。

２　経験年数については、類似業務（別会社での経験がある場合はそれも含む）の経験年数を記載すること。

３　資格等については、本業務に関連する資格等（例：医業経営コンサルタント等）を記載し、別途、免許証・資格者証等、保有資格を証明する書類の写しを添付すること。

４　業務内容については、募集要項及び仕様書に記載された業務内容の①～⑧の項目（提案書様式３の裏面参照）を記載すること。

（提案書様式５）

担当職員職歴等

（主担当者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本委託での分担業務 | |  | | | | | |
| 氏名 | |  | | 年齢 | 才 | 勤続年数 | 年 |
| 経験年数 | 年 |
| 資格等 | |  | | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |

※　欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

１　本委託での分担業務では、担当する業務内容、担当する市立病院（市立青葉・市立海浜）を記載すること。

２　平成２５年度から平成２９年度までの、２５０床以上の公立病院、公的病院及び大学病院における実績について記載すること。

３　経験年数については、類似業務（別会社での経験がある場合はそれも含む）の経験年数を記載すること。

４　資格等については、本業務に関連する資格等（例：医業経営コンサルタント等）を記載し、別途、免許証・資格者証等、保有資格を証明する書類の写しを添付すること。

５　業務内容については、募集要項及び仕様書に記載された業務内容の①～⑧の項目（提案書様式３の裏面参照）を記載すること。

（提案書様式５）

副担当者を配置する場合

に記載してください。

担当職員職歴等

（副担当者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本委託での分担業務 | |  | | | | | |
| 氏名 | |  | | 年齢 | 才 | 勤続年数 | 年 |
| 経験年数 | 年 |
| 資格等 | |  | | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |
| 業務内容 |  | 病院名（病床数） | （　　　　床） | | | | |
| 業務期間 | 年　　月　～　　　　年　　月 | | | | |
| 業務概要・範囲 |  | | | | |

※　欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

１　本委託での分担業務では、担当する業務内容、担当する市立病院（市立青葉病院・市立海浜病院）を記載すること。

２　平成２５年度から平成２９年度までの、２５０床以上の公立病院、公的病院及び大学病院における実績について記載すること。

３　経験年数については、類似業務（別会社での経験がある場合はそれも含む）の経験年数を記載すること。

４　資格等については、本業務に関連する資格等（例：医業経営コンサルタント等）を記載し、別途、免許証・資格者証等、保有資格を証明する書類の写しを添付すること。

５　業務内容については、募集要項及び仕様書に記載された業務内容の①～⑧の項目（提案書様式３の裏面参照）を記載すること。

（提案書様式６）

工程別スケジュール

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務内容 | 実施方法 | 頻度 | ○○年  ○月 | ○月 | ○月 |
| （例）  （１）経営診断業務  １．○○  ２．○○  ２－１．○○  ２－２．○○  ・  ・  ・ |  |  |  |  |  |

※　欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

１　工程ごとに、発注者との協議や打合せの時期、回数等を含め、企画・実施・取りまとめ・報告書作成等の業務処理スケジュールが分かるよう詳細に記載すること。

２　実施方法については、場所（社内、青葉病院、社内＋海浜病院　等）、対応方法（ヒアリング、ＷＧ　等）が分かるよう記載すること。

３　頻度については、１日あたりの時間数、１週あたりの日数が分かるよう記載すること。

（提案書様式７）

全体スケジュール

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務内容 | 平成３０  年度 | 平成３１  年度 | 平成３２  年度 |
|  |  |  |  |

記載上の注意

１　工程別スケジュールを踏まえ、契約期間（２年間）全体のスケジュールを記載すること。

（提案書様式８）

受託業務予算（概算見積書）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | | 数量 | 単位 | 月単価 | 総額 | 備　　考 |
| 人件費 |  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
|  |  | 人 |  |  |  |
| 人件費　計 | | | |  |  |
| 諸経費 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 諸経費　計 | | | |  |  |
| 合計 | 合計（人件費＋諸経費）税抜 | | | |  |  |
| 消費税 | | | |  |  |
| 総合計（人件費＋諸経費＋消費税） | | | |  |  |

※　欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

１　契約期間（２年間）の委託業務費用の見積額について記載すること。

２　項目については、業務内容（募集要項及び仕様書に記載されたものは①～⑧）を記載すること。

３　人件費については、給与レベルごとに人員を記載し、給与レベルの設定要件（経験年数、資格等）を備考欄に記載すること。また、月単価、期間総額を算出すること。

４　業務運営上必要な消耗品等が発生する場合には、諸経費欄に記載すること。

５　消費税は、平成３１年１０月より前の業務は８％で、同年同月以降の業務は１０％で計算してください。

（提案書様式９）

自由提案

セールスポイント、予算枠内での仕様書記載外の独自提案（仕様書記載の項目以外で、医業収支の改善に寄与するために効果的であると認められ**る**取組み）等について、記載願います。

※　別様式を使用していただいても結構です（パワーポイント可）。

|  |
| --- |
|  |