

「横浜国立市民病院医事業務委託」受託候補者特定に係る提案書評価基準

1 基本的な評価事項

受託候補者の特定にあたっては、本市にとって最適な事業者を選定するため、公募型プロポーザル方式を採用し、評価点の最も高い提案者を受託候補者とします。

2 評価点

提案書及びヒアリングの内容を評価し、評価点を与えます。

評価委員一人あたりの評価点の満点は、140点とします。

3 評価点の最も高いものが2者以上あるときの対応

評価項目のうち「医業収益の確保」、「返戻・査定抑止」、「未収金発生抑止」及び「技術変革による将来展望」の合計評価点が高い者で受託候補者を決定します。

これも同点となったときは、評価委員の投票で多数決により当該同点者の順位を決定します。票数が同数の場合には委員長判断により決定します。

4 ヒアリングを欠席した評価委員の評価点の取扱い

評価委員がヒアリングを欠席した場合、その評価委員の評価点は無効とします。

5 評価方法

(1) 評価項目、評価の着目点及びそのウェイトについては表1のとおりです。また、各評価項目の評価の視点は表2のとおりです。

(2) 各評価項目について、A、B、C、D、Eの5段階の評価を行います。評価は各A＝5点、B＝4点、C＝3点、D＝2点、E＝0点とし、各項目の比率を乗じた点数をします。

例えば、表1において配点10点の項目の場合

評価がAであれば評価点は $5 \text{ 点} \times 2 = 10 \text{ 点}$

評価がBであれば評価点は $4 \text{ 点} \times 2 = 8 \text{ 点}$

評価がCであれば評価点は $3 \text{ 点} \times 2 = 6 \text{ 点}$

評価がDであれば評価点は $2 \text{ 点} \times 2 = 4 \text{ 点}$

評価がEであれば評価点は $0 \text{ 点} \times 2 = 0 \text{ 点}$

(3) すべての評価項目を絶対評価により採点します。

(4) 各評価委員の評価において、「類似業務実績」及び「提案内容」の評価項目のうち1項目でもE評価がある場合は原則として特定しません。

(5) 評価委員の持ち点の合計の60%を基準点とします。評価委員10人がヒアリングに出席した場合の満点は1400点、基準点は840点。基準点に達しない場合は不適格とします。

表 1 基本的評価事項

評価項目		評価の着目点	評価	比率	配点
類似業務実績		統括責任者及び主任者について、十分な類似業務実績（一般病床 400 床以上の DPC 対象病院）や経験年数があるか。	5・3・0 (A・C・E)	× 2	10
提案内容	業務実施体制	組織的な対応、適切な人員配置計画、欠員時のバックアップなど、具体的な業務実施体制が提案されているか。	5～0 (A～E)	× 2	10
	非常時の対応	緊急時・非常時（災害発生時など）にも業務を確実に履行できる体制について具体的な提案がされているか。		× 2	10
	業務品質の確保	職員育成を含め恒常的に業務品質を維持するための具体的な提案がされているか。		× 2	10
	医業収益の確保	診療報酬請求の精度向上など、医業収益を確実に確保するための具体的な対応策が提案されているか。		× 4	20
	返戻・査定抑止	レセプトの返戻・査定抑止にあたり、具体的な取組や体制が提案されているか。		× 4	20
	未収金発生抑止	未収金の発生抑止策、未収金発生後の管理方法、回収に関する取組等について具体的な提案がされているか。		× 4	20
	患者サービス	接遇や患者待ち時間対策など患者サービス向上に関する考え方及び取組について具体的な提案がされているか。		× 2	10
	個人情報保護及び情報セキュリティ	個人情報保護及び情報セキュリティに関する考え方、取組及び体制について具体的な提案がされているか。		× 2	10
技術変革による将来展望		医療現場における人工知能（AI）の導入など、医療 DX 推進による将来的な医事業務のあり方を見据えつつ、当病院のパートナーとして持続的な病院運営及び経営改善に資する具体的な提案がされているか。		× 4	20
評点の合計					140

表 2 評価の視点

評価項目		評価の着目点	評価				
			A (5点)	B (4点)	C (3点)	D (2点)	E (0点)
類似業務実績		統括責任者及び主任者について、十分な類似業務実績（一般病床 400 床以上の DPC 対象病院）や経験年数があるか。	豊富な実績・経験年数がある。	—	一定程度の実績・経験年数がある。	—	実績・経験年数がない。
提案内容	業務実施体制	組織的な対応、適切な人員配置計画、欠員時のバックアップなど、具体的な業務実施体制が提案されているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。
	非常時の対応	緊急時・非常時（災害発生時など）にも業務を確実に履行できる体制について具体的な提案がされているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。
	業務品質の確保	職員育成を含め恒常的に業務品質を維持するための具体的な提案がされているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。
	医業収益の確保	診療報酬請求の精度向上など、医業収益を確実に確保するための具体的な対応策が提案されているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。
	返戻・査定抑止	レセプトの返戻・査定抑止にあたり、具体的な取組や体制が提案されているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。
	未収金発生抑止	未収金の発生抑止策、未収金発生後の管理方法、回収に関する取組等について具体的な提案がされているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。
	患者サービス	接遇や患者待ち時間対策など患者サービス向上に関する考え方及び取組について具体的な提案がされているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。
	個人情報保護及び情報セキュリティ	個人情報保護及び情報セキュリティに関する考え方、取組及び体制について具体的な提案がされているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。
	技術変革による将来展望	医療現場における人工知能（AI）の導入など、医療 DX 推進による将来的な医事業務のあり方を見据えつつ、当病院のパートナーとして持続的な病院運営及び経営改善に資する具体的な提案がされているか。	実現可能な非常に優れた提案である。	実現可能な優れた提案である。	標準的な提案である。	やや乏しい提案である。	乏しい提案である。