

## 医事業務等委託事業者公募に係る公告

総合評価（プロポーザル）方式による事業者を選定する旨、地方独立行政法人大牟田市立病院契約規程（平成22年規程第23号。）第6条の規定に準じ次のとおり公告する。

令和5年 5月 19日

方独立行政法人大牟田市立病院  
理事長 鳥村拓司

### 1. 選定に付する事項

- 1) 件名 大牟田市立病院医事業務等委託
- 2) 規格等 仕様書による。
- 3) 契約期間 令和5年10月1日から令和9年3月31日まで（3年6ヶ月間）
- 4) 履行場所 福岡県大牟田市宝坂町2丁目19番地1  
地方独立行政法人大牟田市立病院

### 2. プロポーザル参加資格について

#### 1) 応募条件

次に掲げる要件を満たし、当院の基本理念や方針に協働することを条件とする。

- ①会社更生法の規定に基づく更生手続き開始の申し立て中または更生手続き中でないか、または民事再生法の規定に基づく再生手続き開始の申し立て中または再生手続き中でないこと。
- ②本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していること。
- ③役員・従業員が暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業・団体又は暴力団関係者、総会屋等、その他これらに準じた者でないこと。
- ④個人情報保護に関する方針または規程が定められていること。
- ⑤福岡県内もしくは近県に事業所（本社、本店、支店等）を置く者、または契約締結時までに開設することが確実であると認められる者であること。
- ⑥福岡県内もしくは近県にて200床以上のDPC病院の医事業務委託を単独で2年以上継続して受託していること。
- ⑦当院で使用する電子カルテ、医事会計システムを含む医療情報システム等を使用して業務を行うことができること。
- ⑧業務上の事故（対人及び対物）により、当院または第三者に損害を与えた場合の賠償を目的とする損害賠償保険に加入していること。
- ⑨業務運営に関し、各種法令に基づく許可、認可、免許等を必要とする場合において、これらを受けていること。

## 2) 募集要領、仕様書、届出書様式等の交付

以下の電子メール宛にプロポーザル参加の意向を示す者に対し、募集要領、仕様書、届出様式等をその電子メール宛に返送する。

(1) 期間 本公告の日から令和5年5月26日(金)正午まで

(2) 電子メールアドレス [iji@ghp.omuta.fukuoka.jp](mailto:iji@ghp.omuta.fukuoka.jp)

※メールの件名を「【 会社名 】医事業務等委託プロポーザル参加申込書類について」とし、担当者の氏名、所属部署、電話番号を記載すること。

## 3. 参加申込書類

1) 提出書類 募集要領による

2) 提出期限 令和5年5月29日(月)正午必着

3) 提出方法 持参または郵送による紙媒体での提出

4) 提出場所 地方独立行政法人大牟田市立病院 医事課

〒836-8567 福岡県大牟田市宝坂町2丁目19番地1

電話番号 0944-53-1061 (代)

## 4. 企画提案書類

1) 提出書類 募集要領による

2) 提出期限 令和5年6月16日(金)正午必着

3) 提出方法 持参または郵送による紙媒体での提出

4) 提出場所 3. 4) に同じ

## 5. その他

1) 契約手続において使用する言語及び通貨 日本語及び日本国通貨

2) 契約書作成の要否 要

3) 事業者選定の方法

(1) 審査方法

提案内容の審査は「医事業務等委託事業者選定委員会」(以下「選定委員会」という。)が行う。評価基準に基づいて、提案内容を評価し、採点を行う。

(2) 評価基準

医事業務等委託事業者選定評価基準に基づき評価する。

4) 失格事項

(1) 参加申込書類を提出後、参加資格を満たさないことが判明した者

(2) 書類の提出期限に遅れた者

(3) 提出書類に虚偽の記載をした者

(4) プレゼンテーションの実施時間に遅れた者

(5) 選定委員会委員または事務局職員に不正な接触または本選定に関して営業活動を行った者

(6) 本選定にあたり不正な行為があり、社会的信用を損なう行為を行い、参加者として相応しくないと選定委員会が認めた者