様式３

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 視点 | 対応する企画提案書のページ番号 | 概要（３行程度で簡潔に） |
| (1)  業務実施方針 | ① | 県立病院における未収金問題は、病院経営の面からだけではなく、公平性の観点からも重要な課題となっていますが、公平性確保の点からどのような点に留意して業務を行っていくのか、ご記入ください。 |  |  |
| ② | 経済的に困窮していると申出のある患者さんに対して、どのような方針のもと業務に臨んでいくかご記入ください。 |  |  |
| (2)  業務実施方法 | ① | 全体の業務フローについてご記入ください。（業務フロー図等） |  |  |
| ② | 支払催告・交渉業務の実施手順についてご記入ください。  ※業務時間帯、委託可能な最小金額についてもご記入ください。 |  |  |
| ③ | 所在調査業務の実施手順についてご記入ください。  ※住民票調査を行う最小金額、費用負担はどうなるのかについてもご記入ください。 |  |  |
| ④ | 報告業務の実施手順についてご記入ください。  ※報告対象項目についてもご記入ください。 |  |  |
| ⑤ | 相続調査業務の実施手順についてご記入ください。  ※業務受託内容に含まれない場合はその旨をご記入ください。  ※費用負担はどうなるかについてもご記入ください。 |  |  |
| ⑥ | 支払督促・訴訟等支援業務の実施手順についてご記入ください。  ※業務受託内容に含まれない場合はその旨をご記入ください。  ※費用負担はどうなるかについてもご記入ください。 |  |  |
| (3)業務実施体制 | | 未収金回収業務を行う組織体制及び人員配置についてご記入ください。  業務に従事される方の資格、経験等についてもご記入ください。 |  |  |
| (4)業務受託実績 | ① | 国・地方公共団体等から受託した回収業務についてご記入ください。  ※委託元名称、債権種別及び委託料積算方法を明記してください。 |  |  |
| ② | 医療機関の医業未収金収納業務の受託実績についてご記入ください。  ※委託元名称、債権種別及び委託料積算方法を明記してください。 |  |  |
| (5)法令遵守体制 | ① | 個人情報保護に対する考え方及びその具体的取組内容についてご記入ください。  ※個人情報保護に関する社内規則、研修年間計画及び実績があればご提出ください。 |  |  |
| ② | その他関係法令遵守に対する考え方及び具体的取組内容についてご記入ください。  ※関係法令遵守に関する社内規則、研修年間計画及び実績があればご提出ください。 |  |  |
| (6)自社特徴や  優位性 | | 貴社の特徴や優位性について特筆すべき事項を記載してください。（仕様書に記載のない事項であっても回収率の向上もしくは患者サービスの向上に寄与すると考えられる貴社独自のサービス等をご記入ください。） |  |  |