

瀬戸内市立瀬戸内市民病院クレジットカード決済に係る指定納付受託者募集に係る 公募型プロポーザル実施要領

1. 業務概要

(1) 業務名

瀬戸内市立瀬戸内市民病院クレジットカード決済に係る指定納付受託業務

(2) 業務の目的

瀬戸内市立瀬戸内市民病院では、患者さんの利便性の向上を図り、また金銭授受といった接触機会を減らし、新たな感染対策を目的として、会計窓口等における診療費等の支払いにおいて、クレジットカード決済の導入を予定している。

(3) 業務内容

瀬戸内市立瀬戸内市民病院クレジットカード決済に係る指定納付受託業務仕様書のとおり

(4) 業務期間

業務委託契約締結の日から、5年間とする。

2. 予定価格

100,000円（税込）を限度とする。

なお、参考見積書の金額が、予定価格を超過した場合は失格とする。

3. 実施形式

公募型プロポーザル

4. 参加資格

プロポーザルに参加できる者（提案者となろうとする者）は、次に掲げる事項を満たす者とする。

- (1) 本市に、令和3年度における入札参加資格審査申請書を提出していること。ただし、令和3年度における入札参加資格審査申請書を提出していない者については、次に掲げる書類を提出すること。
 - ① 法人にあつては、履歴事項全部証明書（登記簿謄本）
 - ② 商号登記している個人にあつては、履歴事項全部証明書（商号登記簿謄本）
 - ③ 商号登記していない個人にあつては、身分証明書及び登記されていないことの証明書
 - ④ 財務諸表（法人及び個人）直近2期分
 - ⑤ 法人にあつては、直近年度の国税（法人税及び消費税）、都道府県税（事業税及び都道府県民税）及び市町村民税すべての納税証明書（未納がないことが確認できるもの）
 - ⑥ 個人にあつては、直近年度の国税（所得税及び消費税）、都道府県税（事業税）及び市町村民税すべての納税証明書（未納がないことが確認できるもの）
- (2) プロポーザルの公示日現在から候補者特定の日までの間に瀬戸内市の指名停止基準に基づく指名停止を受けていないこと。
- (3) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しないこと。
- (4) 入札参加資格審査申請において、提出された書類の記載事項に虚偽がないこと。
- (5) 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て及び民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立てがなされていない者でないこと。

- (6) 暴力団による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に掲げる暴力団又はその構成員のいずれにも該当せず、かつ、これらの利益になる活動をそれと知りながら行う者でないこと。
- (7) 過去5年間に於いて、市立病院等公的な病院での複数の受託実績があり、かつ公示日現在においても受託契約があること。

5. 受注候補者特定方法

参加資格があると認められる者から企画提案書等を受け付け、その企画提案書を瀬戸内市立瀬戸内市民病院クレジットカード決済に係る指定納付受託者選定プロポーザル審査委員会（以下「審査委員会」という。）において審査し、候補者を特定する。

審査にあたっては、当該業者の企画提案書等について評価する。なお、評価にあたり必要に応じてヒアリング等を実施するものとし、審査方法及び審査基準等は下記9及び10のとおりとする。

6. 質疑・回答

(1) 提出方法

別添の質問書・回答書（様式5）により、Eメールにて提出すること。

(2) 提出期限

令和3年11月25日（木）15時まで（必着）

※提出期限を過ぎた質問、上記以外の方法で提出された質問に対しては回答しない。

(3) 提出先

瀬戸内市立瀬戸内市民病院事務局

E-mail shiminbyouin@city.setouchi.lg.jp

(4) 回答日

令和3年11月29日（月）

(5) 回答方法

病院ホームページに掲載、またはEメールにより回答するものとする。

7. 参加申込

(1) 提出書類

本実施要領、仕様書及び瀬戸内市病院事業契約に関する規程他の関係諸法令を理解・遵守の上で、次の書類を提出すること。

- ① 参加申込書（様式1）1部
- ② 瀬戸内市暴力団排除条例に関する誓約書（様式2）1部
- ③ 事業に係る実績・資格報告書（様式3）1部
- ④ 返信用封筒（84円切手貼付け）2部

※実施年度（6月から翌年5月までを当該年度とする。）における入札参加資格審査申請書を提出していない者については、4.（1）①～⑥に示す書類を提出すること。

(2) 提出方法

持参又は郵送によること。ただし、郵送で提出する場合は、受取日時及び配達されたことが証明できる方法とすること。

(3) 提出期限

令和3年12月1日（水）15時00分まで（必着）

(4) 提出場所

瀬戸内市立瀬戸内市民病院事務局
〒701-4246
岡山県瀬戸内市邑久町山田庄 845-1
TEL 0869-22-5088

(5) 参加可否

参加申込者の参加資格を実施要領に基づき審査し、当該審査の完了後に審査結果を申込書提出者全員に対して、令和3年12月6日（月）までに、参加資格審査結果通知書（様式4）により通知するものとする。

企画提案書作成方法

(1) 提出書類の名称

瀬戸内市立瀬戸内市民病院クレジットカード決済に係る指定納付受託業務提案書

(2) 企画提案書様式・制限枚数

A4判を基本とし、下部にページ番号を附すこと。枚数制限はないが、簡潔にまとめること。

(3) 提出部数

- ① 業務実施体制回答書及び企画提案書提出届（様式6） 原本1部
- ② 業務実施体制各種調書及び企画提案書等 原本1部、副本6部
 - ア 会社概要（様式7）
 - イ 企画提案書（任意様式）
 - ウ 参考見積書（様式12-1）
 - エ 手数料提案書（様式12-2）

(4) 提出方法

持参又は郵送によること。ただし、郵送で提出する場合は、受取日時及び配達されたことが証明できる方法とすること。

(5) 提出期限

令和3年12月15日（水）15時00分まで（必着）

(6) 提出先

〒701-4246 岡山県瀬戸内市邑久町山田庄 845-1 瀬戸内市立瀬戸内市民病院事務局

(7) その他

原則として、企画提案書は1者1提案とする。
企画提案書を受け付けた後の追加及び修正は認めない。

9. 審査方法

(1) 審査方法

提出された業務実施体制各種調書及び企画提案書について書類審査を行うとともに、必要に応じて提案者から企画提案に係るヒアリングを実施し、最も優れた提案を特定するものとする。

（ヒアリングを実施する場合は、別途日程調整のうえ、実施日を通知する。）

なお、新型コロナウイルス感染症の状況により、書類審査又はオンラインによるリモート審査のみとすることがある。

(2) 審査結果の通知

審査結果をプロポーザル審査結果通知書（様式13）により通知するものとする。

10. 審査基準等

(1) 審査項目及び配点

プロポーザルは、別表の評価項目・評価点配分表に基づき審査を行う。

(2) 候補者特定手順

候補者は、審査の評点の合計点が最も高い者とする。この場合において、合計点が最も高い者が2者以上あるときは、審査委員会が採決して決定する。

※提案者が1者の場合は、審査を行い、審査委員会が候補者特定の可否を採決して決定する。

11. 失格事項

本プロポーザルの提案者若しくは提出された企画提案書が、次のいずれかに該当する場合は、その提案を失格とする。

- (1) 企画提案書等の様式・提出部数、提出方法、提出期限、提出先等に適合しないもの。
- (2) 企画提案書等の作成形式及び記載上の留意事項に示された要件に適合しないもの。
- (3) 企画提案書等提出期限後に参考見積書の金額に訂正を行ったもの。
- (4) ヒアリング等の実施を通知したにもかかわらず、特段の理由もなくヒアリング等に出席しなかったもの。
- (5) 虚偽の申請を行い、提案資格を得たもの。
- (6) 参考見積書の金額が、予定価格を超過したもの。

12. 契約

候補者決定後、随意契約に係る協議を行い、協議が整い次第、随意契約の手続きを行うものとする。

なお、その際には、決定された者はあらためて見積書を提出するものとする。

13. その他

- (1) 提出書類は返却しない。ただし、市は、提出書類を提出者に無断で使用しない。
- (2) 瀬戸内市情報公開条例に基づく開示請求があった場合、本プロポーザルに関する全ての文書（市作成文書及び参加者提出文書）は、原則として開示の対象文書となる。ただし、事業を営むうえで、競争上又は事業運営上の地位その他正当な利益を害すると認められる情報は不開示となる場合があるため、この情報に該当すると考える部分がある場合には、あらかじめ文書により申し出ること。なお、本プロポーザルの候補者特定前において、特定に影響がでるおそれがある情報については特定後の開示とする。
- (3) 提出期限以降における書類の差し替え及び再提出は認めない。
- (4) 書類の作成、提出及びその説明に係る費用は、提出者の負担とする。
- (5) 参加者は、候補者特定までの間に、4. 参加資格に定める要件を満たさなくなった場合は、その参加資格を失うものとする。

14. 担当部署（提出・問い合わせ先）瀬戸内市立瀬戸内市民病院事務局 担当：上野

〒701-4246 岡山県瀬戸内市邑久町山田庄 845-1

TEL 0869-22-5088 E-mail shiminbyouin@city.setouchi.lg.jp