

## 大垣市民病院未収金回収業務委託プロポーザル実施要領

### 1 プロポーザルに付する事項

(1) 業務委託名

大垣市民病院未収金回収業務委託

(2) 業務の概要

大垣市民病院における医療費等の未払いである患者負担金の回収について、必要な技術と資格を有する事業者に業務を委託することにより、効率的かつ効果的に未収金の回収を進め、患者負担の公平性を確保するとともに、未収金残高を縮減し、病院運営の改善を図るもの。

(3) 業務の仕様等

別紙「大垣市民病院未収金回収業務委託仕様書」による。

(4) 履行期限

契約締結の日から令和8年3月31日まで

### 2 提案資格に関する事項

- (1) 大垣市業者選定要綱（平成10年告示第144号）第9条に規定する有資格業者名簿に登載され、かつ、当該業務に対応するとして定めた種目について登録が認められた者であること。
- (2) 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づき更生手続開始の申立てがなされていない者であること。
- (3) 民事再生法（平成11年法律第225号）に基づき再生手続開始の申立てがなされていない者であること。
- (4) 大垣市入札参加資格停止等の措置要領（平成11年4月1日制定）の規定による入札参加資格停止の期間中でない者であること。
- (5) 大垣市が行う契約及び交付する補助金等からの暴力団排除に関する措置要綱（平成23年1月4日制定）の規定による入札参加資格停止措置の期間中でない者であること。
- (6) 弁護士法（昭和24年法律第205号）第4条に規定する弁護士、または同法第30条の2に規定する弁護士法人であること。

### 3 提案手続に関する事項

#### (1) 担当部課

〒503-8502 岐阜県大垣市南瀬町4丁目86番地  
大垣市民病院 事務局医事課 医事G  
電話 0584-81-3341 (内線 6226)

#### (2) 提案書の提出者の資格の確認

本プロポーザルに参加する者（以下「提案意向者」という。）は、プロポーザル提案意向申請書（第1号様式）及び添付書類を提出すること。提案意向申請書により提案資格の審査を行い、提案意向者全員に対し結果を通知する。

##### ア. プロポーザル提案意向申請書の提出期間

令和5年7月3日（月）から令和5年7月25日（火）まで（休日を除く。）

午前9時から午後5時15分まで

##### イ. プロポーザル提案意向申請書の添付書類

1. 弁護士又は弁護士法人であることが分かる書類（写し可）
2. 会社概要等がわかるもの（パンフレット・決算書等）

##### ウ. 提出場所

3の(1)に同じ。

##### エ. 提出方法

持参又は郵送のいずれかにより受け付ける。ただし、提出期限において書類に不備がある場合、時間までに到着していない場合は受け付けない。

##### オ. プロポーザル提案資格確認結果通知書（第2号様式）による通知期限

令和5年7月31日（月）

#### (3) 提案書提出の期限、場所及び方法

##### ア. 提案書の提出期限

令和5年8月10日（木）まで（休日を除く）

午前9時から午後5時15分まで

##### イ. 提出場所

3の(1)に同じ。

ウ．提出部数

7部

エ．提出方法

持参又は郵送のいずれかにより受け付ける。ただし、提出期限において書類に不備がある場合、時間までに到着していない場合は受け付けない。

オ．提案書の構成

① 提案書（第4号様式）

② 提案書添付書類

次の項目に整理し、図示する等して簡潔にまとめること。

1. 業務実施方針
2. 法令遵守体制
3. 業務実施体制
4. 業務実施方法
5. 委託料（成功報酬率）

カ．注意事項

- ・ 提案書添付書類やプレゼンテーションで使用する資料に業者名、ロゴマークその他提案者名を識別可能な表示をしないこと。
- ・ プロポーザル提案意向申請書の提出後に辞退する場合は、提案書提出期限までに任意様式で「辞退届」を提出すること。

(4) 質問書

本プロポーザルに関する質問については、次の方法により受け付ける。

ア．受付期間

令和5年7月3日（月）から令和5年7月14日（金）まで  
午前9時から午後5時15分まで

イ．質問書

質問書は任意様式とするが、次の事項を明記すること。

- ① 商号又は名称
- ② 担当者氏名
- ③ 連絡先（FAX・電話・電子メールアドレス）
- ④ 質問内容

質問内容は、実施要領等の項番号等を指定し、具体的に質問する

こと。なお、実施要領等に関する提案については回答しない。

#### ウ. 提出方法

事務局医事課へ電子メール又はFAXにより提出すること。なお、質問書提出後には必ず電話により質問書到着の確認をすること。

##### ○ 電子メールの場合

電子メールアドレス：byouinijika@city.ogaki.lg.jp

件名を「プロポーザルに関する質問」とし、質問書を添付して送信すること。

##### ○ FAXの場合

FAX番号：0584-75-5715

A4版で表紙（日付・商号又は名称・送信枚数を明記）を付け、質問書を添付して送信すること。

#### エ. 質問に対する回答

令和5年7月21日（金）午後5時15分までに、全ての提案者へ、電子メール又はFAXで回答する。（口頭、電話等による回答は行わない。）

### (5) ヒアリングの予定日時及び場所等

#### ア. 予定日時、場所

令和5年8月25日（金） 大垣市民病院内

詳細は別途通知する。

#### イ. ヒアリング内容

① ヒアリングに参加する提案者は2名以内とする。

② プレゼンテーションに要する時間は、準備時間を含めて15分以内とし、質疑応答は、10分間とする。

③ プレゼンテーションは、プロポーザル提案意向申請書の受付順に行う。

#### ウ. 注意事項

① ヒアリング中は、業者名を明示しないこと。

② 提案書等の提出と同時に提出していない資料等を新たに提出することは認めない。

③ パソコン及びプロジェクターは、院内備品のものを使用可能とするが、電子データ（USB）は持参すること。また、この電

子データは、提案資料と同一のものとする必要はないが、提案資料と著しく相違するなど、評価員が混乱することがないように留意すること。

(6) 受託候補者を特定するための評価基準

評価項目	点数
業務実施方針	15
法令遵守体制	10
業務実施体制	25
業務実施方法	30
委託料	20
合計	100

(7) 評価が同点となった場合の措置

評価が同点となった場合は、評価項目「委託料」を除いた合計点数が高い提案者を上位とし、「評価項目「委託料」を除いた合計点数」も同点の場合は、評価委員長が上位の提案者を決定する。

(8) 注意事項

評価委員会が1位とした者が、契約締結までに提案資格を満たさないことを認めたとき、又は契約交渉が不調となったときは、次の順位の者と契約交渉をする場合がある。

#### 4 プロポーザル方式のスケジュール

本プロポーザルは原則、次の日程で行うものとする。

令和 5年 7月 3日 (月)	実施の公表
令和 5年 7月 14日 (金)	質問書の受付期限
令和 5年 7月 21日 (金)	質問書の回答
令和 5年 7月 25日 (火)	提案意向申請書の提出期限
令和 5年 7月 31日 (月)	提案資格確認結果の通知期限
令和 5年 8月 10日 (木)	提案書提出期限
令和 5年 8月 25日 (金)	ヒアリング
令和 5年 8月下旬	受託候補者選定結果の通知

## 5 委託予定の債権

過年度に発生した未収金のうち、文書や電話等での催告による反応が無く、当院による催告を継続しても、回収に至らないと判断される医療費等。

年間で350人以上、40,000,000円以上の債権を見込むが、委託契約後の状況によっては、大きく増減することもある。

このため、公立病院(一般病床400床以上)からの請負実績が多数あるなど、大病院の債権回収に対応できることが求められる。

## 6 その他

ア. プロポーザルに参加する一切の経費は、提案意向者の負担とする。

イ. プロポーザルで使用した提出書類は返却しない。

ウ. 提出後の記載内容の追加、修正は認めない。

エ. 今回のプロポーザルは、優れた受託候補者を選定するために実施するものであり、契約締結後はその提案内容に拘束を受けないものとする。

オ. 提案者は、受託候補者選定後において、この実施要領、仕様書等の内容について、不明又は錯誤等を理由に異議を申し立てることはできない。

カ. 選定結果は、結果通知書(第7号様式)の発送をもって通知する。

キ. 2の(1)における有資格業務名簿への登録に関する事項については、市担当部署へ問い合わせること。