**大分県病院局職員出退勤等管理システム構築・保守業務**

**に関するプロポーザル実施要項**

**１　業務の背景と目的**

現在紙面により行われている出勤簿や時間外勤務命令簿、年次有給休暇処理簿の運用について、客観性、正確性が不十分であり、処理によっては総務経営課に直接出向き必要書類を作成するなどの不便が生じている。

また、厚生労働省から示された「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン（以下、「ガイドライン」という。）」には「タイムカード、ＩＣカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること」とされている。

これらの課題を解決し、現行の管理体制をより客観的かつ簡易な方法に改め、職員の勤務時間の適正な管理をはかることを目的として職員向けの出退勤管理システム、時間外勤務等管理システム、休暇欠勤等管理システム及び勤務予定管理システムの構築を実施する。

なお、本契約については、必要なカスタマイズと保守を含めて締結する。

**２　委託業務の概要**

（１）業務名

大分県病院局職員出退勤等管理システム構築・保守業務

（２）発注者

大分県病院局長　田代　英哉

（３）担当部署

〒870-8511　大分県大分市大字豊饒476

大分県立病院　事務局　総務経営課人事班

TEL：097-546-7282　FAX ：097-546-0725

電子メールアドレス：jinji@oitapref-hosp.jp

（４）業務内容

別紙「大分県病院局職員出退勤等管理システム構築・保守業務委託　企画提案仕様書」のとおり

（５）履行場所

大分県立病院の指定する場所

（６）履行期間

契約締結日から2025年9月30日まで

※保守業務委託は、平成2020年4月1日以降に別途契約予定。

**３　提案上限額**

　　５５，０００，０００円（消費税及び地方消費税を含む。）

この金額は本業務契約時の予定価格を示すものではなく、契約内容の規模を示すものである。

支払いについては、業務履行状況を確認の上、設定した上限額を基に業務完了後に支払うものとする。

**４　参加資格要件**

本プロポーザルに参加できる者は、本業務の遂行に必要な能力を有し、次の各号に掲げる要件を全て満たすものを対象とする。

（１）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者であること。

（２）会社更生法（平成14年法律第154号）または民事再生法（平成11年法律第225号）に基づき更生手続開始または再生手続開始（以下「手続開始」という。）の申立てをしていない者であること。ただし、手続開始の決定後に、プロポーザルに参加する支障がないと認められた者は、この限りでない。

（３）国税、都道府県税、消費税及び地方消費税を滞納していないこと。

（４）大分県の競争入札資格参加者名簿に登録されている者、または同等の資格を有する者であること。

（５）大分県暴力団排除条例に規定する排除の対象となっていないこと。（なお、資格要件確認のため、大分県警察本部に照会する場合があります。）

（６）当院と同等規模（病床数４００床以上）の国公立病院（病院機構等複数病院との同時契約も可）への同等システムの導入実績を有すること

**５　選定スケジュール**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 実施事項 | 日程 |
| 1 | 公示日 | 平成31年3月20日（水） |
| 2 | 質問書の受付期限 | 平成31年3月27日（水） |
| 3 | 質問書への回答 | 平成31年3月28日（木）予定 |
| 4 | 参加申出書類の提出期限 | 平成31年4月　3日（水）午後5時まで |
| 5 | 参加資格確認通知 | 平成31年4月　4日（水）まで |
| 6 | 企画提案書の提出 | 平成31年4月12日（金）午後5時まで |
| 7 | 審査（プレゼンテーション） | 平成31年4月16日（火）午後1時から |
| 8 | 審査結果通知 | 平成31年4月19日（金） |

**６　プロポーザルへの参加手続について**

**６－１　応募書類の種類**

ア　参加申出兼参加資格確認申請書【第1号様式】

イ　実績表【第3号様式】

ウ　誓約書【第4号様式】

エ　企画提案書（別紙1「企画提案書作成要領」を参照）

①事業所の概要【第10号様式】

②事業実施体制図【第11号様式】

③予定スケジュール【第12号様式】

④機能要件記載の有無

⑤自由提案書

オ　見積書【第5号様式】

カ　プレゼンテーション参加予定者名簿【第6号様式】

キ　参加資格に関する確認書類（該当する場合）

「大分県の競争入札資格参加者名簿に登録されていない者」でプロポーザルに参加を表明する者は、次に定める参加資格を確認するための書類を提出すること。

・会社案内、概要書

・定款（写し）

・直近の貸借対照表、損益計算書

・登記簿謄本（原本又はその写し）

・納税証明書（県税及び地方消費税）

**６－２　提出先**

〒870-8511　大分県大分市大字豊饒476

大分県立病院　事務局　総務経営課人事班

TEL：097-546-7282　FAX ：097-546-0725

電子メールアドレス：jinji@oitapref-hosp.jp

**６－３　提出期限**

（１）**平成31年4月3日（水）午後5時必着とするもの。**　**各1部**

ア　参加申出兼参加資格確認申請書【第1号様式】

イ　実績表【第3号様式】

ウ　誓約書【第4号様式】

キ　参加資格に関する確認書類（該当する場合）

（２）**平成31年4月12日（金）午後5時必着とするもの。**

エ　企画提案書（別紙1「企画提案書作成要領」を参照）正本：1部、副本：15部

オ　見積書【第5号様式】1部

カ　プレゼンテーション参加予定者名簿【第6号様式】1部

**６－４　提出方法**

持参または簡易書留郵送で提出すること。

持参の場合は、午前9時から午後5時まで（土曜日、日曜日及び祝日等の大分県立病院閉院日を除く）に提出すること。

簡易書留郵送の場合は、封筒に「大分県病院局職員出退勤等管理システム構築・保守業務委託プロポーザル参加申出書類在中」と朱書きすること。

**６－５　提出上の注意事項**

提出期限後の提出書類の再提出及び差替えは認めない。

**６－６　質問の受付**

当件に関し、説明会は実施しない。

質問については、質問書【第7号様式】により行うものとし、電子メールで行うこと。

なお、受付期間後の質問、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。

（１）質問の受付先

電子メールアドレス：oitaprefhp\_pr@oitakenbyo.jp

（２）質問の受付期間

平成31年3月20日（水）から平成31年3月27日（水）午後5時まで。

（３）質問に対する回答

質問に対する回答は、本プロポーザルへの参加申出者全てに対し、原則電子メールで行う。（平成31年3月28日（木）頃予定）

**６－７　参加資格の確認**

参加資格要件の確認を行い、その結果については、プロポーザル参加資格確認通知書【第2号様式】により、平成31年4月4日（水）まで参加申出者全員に対して電子メール及び郵送にて通知する。

**６－８　参加の辞退**

参加申出書類を提出した後、都合によりプロポーザルへの参加を辞退する場合は、電話又は電子メールにて担当者に一報した後、平成31年4月15日（月）午後5時までに「プロポーザル辞退届」【第8号様式】を担当部署に提出すること。

なお、郵送の場合は簡易書留郵送とし、提出期限までに必着のこと。また、封筒に「大分県病院局職員出退勤等管理システム構築・保守業務プロポーザル辞退届在中」と朱書きすること。

**７　審査及び結果通知**

**７－１　審査方法**

（１）選定方法

①　審査は、別途定める審査委員会に諮り、最優秀提案1件を選定する。

②　プロポーザル参加者が多数の場合は事前審査を行い、本審査を受ける者を概ね3～5者程度に絞り込む。事前審査結果は別途通知する。

③　本審査を行うにあたり、企画提案に係るプレゼンテーションを行う。

④　企画提案書の内容、プレゼンテーション及び見積金額等を総合的に審査した上、最優秀提案を行った者を委託候補者とする。ただし、委託候補者が契約を締結しない場合は次点の者と契約する。

⑥　参加者の提案が当院の要求する水準に満たない場合、候補者を選定しない場合がある。

（２）選定基準

審査委員会においては、以下の項目について評価する。詳細は別紙2「評価基準表」参照。

①　実績及び実施体制　　　　　　　　　　　　　　　10点

②　企画提案内容　　　　　　　　　　　　　　　　　25点

③　構成・デザイン　　　　　　　　　　　　　　　　30点

④　メンテナンスのしやすさと支援体制　　　　　　　15点

⑤　価格の妥当性　　　　　　　　　　　　　　　　　20点

**７－２　プレゼンテーションの開催について**

事前審査通過者を対象に、企画提案に係るプレゼンテーションを次のとおり予定している。なお、対象者には事前に電子メールにて通知する。

（１）日時

**平成31年4月16日（火）午後1時から**

（２）会場

〒870-8511　大分県大分市大字豊饒476

大分県立病院　3階　地域医療室

（３）留意事項

①　プレゼンテーションは、本業務を担当する総括（主）担当者あるいは副担当者が実施すること。

②　内容は、提案書の説明、提案書の表現を補足する追加説明及び審査委員からの質疑とする。

③　1提案者あたり説明時間20分、質疑応答時間10分程度を予定。（ただし、プロポーザル参加者数に応じ変更することがあり得る。）

④　説明に際して、プロジェクター等を用いて提案書の表現を補足することができる。

なお、プロジェクター、スクリーン及び電源コードは当院から貸し出すことができるので、必要に応じて確認すること。

**７－３　審査結果の通知**

（１）委託候補者については、決定後速やかに書面により通知する。

（２） 審査結果はプロポーザルに参加した全ての者に書面で通知する。電話による回答はしない。

**８　契約等**

（１）契約予定者

大分県立病院は、委託候補者と委託業務に関する詳細協議のうえ、委託契約を締結する。

ただし、委託候補者と契約を締結しない場合は、次点の者から順に繰り上がるものとする。

（２）契約の締結

委託候補者は、委託候補者決定の通知を受けた日の後、契約担当者の指示に従い別途当院が定める期日までに契約を締結しなければならない。ただし、契約担当者が特に理由があると認めた場合は、この限りでない。

（３）契約内容

契約条項及び業務仕様は、特定した提案書による提案内容について反映し確定するものとする。

（４）契約保証金

免除

（５）留意事項

提出書類の記載内容に虚偽の内容があった場合は、参加資格を無効とし契約締結も行わないとともに、今後の入札参加停止措置を講じることがある。当院が被った損害については、賠償請求を行うことがある。

**９　失格事由**

次のいずれかに該当した場合は、審査の対象から除外する。

（１）提示された見積額が、提案上限額を超過している場合。

（２）本要項、作成様式に示された条件に適合しない場合。

（３）他の参加者と企画提案の内容又はその意思について相談を行った場合。

（４）業者選定終了までの間に、他の参加者に対して企画提案の内容を意図的に開示した場合。

（５）提出書類に虚偽の記載を行った場合。

（６）審査委員と本提案についての接触（当然に公募に関する質問等、正当な行為を除く。）を行った場合。

（７）その他、選定結果に影響を及ぼすおそれのある不正行為を行った場合。

**１０　その他留意事項**

（１）本業務について、全ての業務を第三者に再委託することは禁止する。ただし、一部の専門的な業務に関しては、当院と協議のうえ、再委託を認めるものとする。

（２）契約手続において使用する言語及び通貨は、日本語及び日本国通貨とする。

（３）本プロポーザルに要する経費は、すべてプロポーザル参加者の負担とする。

（４）目的外使用の禁止

本要項の交付を受けた者は大分県立病院から提供を受けたプロポーザル関連の文書を第三者に漏らしたり、本件プロポーザル及び契約等以外の目的に供してはならない。

（５）企画提案書類の取扱い等

①　提出された企画提案書はプロポーザル参加者に無断で使用しないものとするが、審査作業に必要な範囲に限り複製を作成できることとする。

②　提出された書類は返却しない。これらの書類は、提出されてから提出期間が終了するまでの間、他には一切公表しないこととする。

③　資料を請求した者またはプロポーザル参加者から提供された従業員等の個人情報は、実施及び契約に係る事務処理において必要な連絡にのみ用いるものとし、他の用途には用いないこととする。

（６）企画提案書等に含まれる著作物の著作権は、プロポーザル参加者に属することとする。

なお、企画提案書等の記述が、特許権など日本国内の法令に基づいて保護される第三者の権利の種類の対象となるものを使用した結果生じた責任は、プロポーザル参加者が負うこととする。

（７）当院がプロポーザル参加資格を確認した後、プロポーザル参加資格を失うこととなった者は、プロポーザルへの参加を認めず、契約の対象とはならない。

（８）天災その他やむを得ない理由により、プロポーザルを行うことができなかったときには、これを中止する。なお、この場合における損害は、プロポーザル参加者の負担とする。

第1号様式

プロポーザル参加申出兼参加資格確認申請書

平成　　年　　月　　日

　大分県病院局長　田代　英哉 　殿

　　　今般貴局が実施する大分県病院局職員出退勤等管理システム構築・保守業務委託に係るプロポーザルへの参加申出及び、指定の書類を添えて参加資格確認を申請します。

　　　なお、提出書類の記載事項はすべて事実と相違なく地方自治法施行令第167条の4の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

（申請者） 所在地

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

FAX番号

（担当者） 所属部署名

職・氏名

電話番号

FAX番号

電子メールアドレス

（付属書類）

・実績表【第3号様式】

・誓約書【第4号様式】

※以下は大分県競争入札資格参加者名簿に登録されていない事業者のみ提出

・会社案内、概要書

・定款（写し）

・直近の貸借対照表、損益計算書

・登記簿謄本（原本又はその写し）

・納税証明書（県税及び地方消費税）

・その他病院が提出を指示した書類

第2号様式

プロポーザル参加資格確認通知書

県病第　　号

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿

大分県病院局長　田代　英哉

　　　平成　　年　　月　　日付けで提出のあった大分県病院局職員出退勤等管理システム構築・保守業務委託プロポーザル参加申出兼参加資格確認申請書を確認した結果、貴社はプロポーザル参加資格を有していると（認定されました・認定されませんでした）ので通知します。

第3号様式

実績表

次を満たす実績について、下表に記入してください。

　当院と同等規模（病床数４００床以上）の国公立病院（病院機構等複数病院との同時契約も可）への同等システムの導入実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務名称(病院名／病床数) | 所在地 | 発注者 | 受託期間 | 運用期間 | 受託概要 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

第4号様式

誓約書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、県が必要な場合には、大分県警察本部に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が、大分県と行う他の契約における確認に利用することに同意します。

記

１　自己または自己の役員等は、次の各号のいずれにも該当しません。

1. 暴力団（暴力団員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号に規

定する暴力団をいう。以下同じ。）

（２） 暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

（３） 暴力団員が役員となっている事業者

（４） 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用・使用している者

（５） 暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約または資材、原材料の購入契約等を締結している者

（６） 暴力団または暴力団員に経済上の利益または便宜を供与している者

（７） 暴力団または暴力団員と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難される関係を有している者

（８） 暴力団または暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

２　１の（１）から（８）までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体または個人では

　ありません。

平成　　年　　月　　日

大分県病院局長　田代　英哉　　殿

〔法人、団体にあっては事務所所在地〕

住　　所

（ふりがな）

氏 名

生年月日　（明治・大正・昭和・平成）　　年　　月　　日(男・女）

※ 大分県では、大分県暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等でない旨の誓約をお願いしています。

第5号様式

大分県病院局長　田代　英哉　　殿

見積書

|  |  |
| --- | --- |
| システム構築業務（初期費用）に関する見積額 | **￥**（うち、消費税及び地方消費税　￥　　　　　　　　　　　　） |
| 保守業務に関する見積額 | **￥**（うち、消費税及び地方消費税　￥　　　　　　　　　　　　） |
| 業務の名称 | 大分県病院局出退勤等管理システム構築業務及び保守業務 |
| 業務の場所 | 大分県立病院（大分県大分市大字豊饒476） |

　大分県契約事務規則及び本プロポーザルに関する関係資料を了承の上、上記のとおり

見積ります。

平成　　　年　　　月　　　日

住所

商号または名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

第6号様式

プレゼンテーション参加予定者名簿

商号または名称：

担当者名：

電話番号：

プロポーザルに関するプレゼンテーションは、下記の者が行います。

|  |  |
| --- | --- |
| 役職 | 氏名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

第7号様式

質問書

送付先：大分県立病院事務局総務経営課人事班

電子メールアドレス：jinji@oitapref-hosp.jp

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　質問日 | 平成　　年　　月　　日 | 整理番号 |  |
| 　商号及び名称 |  |
| 　担当者氏名 |  |
| 　電話番号　e-mail |  |
| 　質問（資料種類：　　　　　　　　　） |
|  |
| 　回答 |
|  |

　　備考　　１　質問は、１問１枚とすること。

　　　　　　２「整理番号」及び「回答」欄は、記入しないこと。

第8号様式

大分県病院局長　田代　英哉　　殿

プロポーザル辞退届

　　業務の名称　　大分県病院局職員出退勤等管理システム構築・保守業務

　　　このたび、上記業務のプロポーザルへの参加を表明しましたが、都合によりプロポーザル

　　を辞退します。

　　　平成　　年　　月　　日

住所

商号または名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞