

公 告

次のとおり、企画競争について公告します。

令和3年1月28日

全国健康保険協会岩手支部
支部長 樋澤正光

1. 企画競争に付する事項

令和3年度未治療者に対する受診勧奨業務委託

2. 企画競争に参加する者に必要な資格に関する事項

- ① 全国健康保険協会会計細則第30条及び第31条の規定に該当しない者であること。
- ② 令和01・02・03年度（平成31・32・33年度）厚生労働省競争参加資格（全省庁統一参加資格）「役務の提供等」でA、BまたはCの等級に格付けされ、東北地域の競争参加資格を有している者であること。
- ③ 資格審査申請書又は添付書類に虚偽の事実を記載していないと認められる者であること。
- ④ 経営の状況又は信用度が極度に悪化していないと認められる者であること。
- ⑤ 当該案件を確実に履行できると認められる者であること。
- ⑥ 全国健康保険協会から業務等に関し競争参加資格停止措置を受けている期間中でないこと。
- ⑦ 厚生年金保険・全国健康保険協会管掌健康保険又は船員保険の適用を受けている者にあつては、直近1年間について保険料に未納がない者、健康保険組合等の適用を受けている者にあつては、直近1年間について厚生年金保険料に未納がない者であること。また、厚生年金保険の適用を受けない場合は、事業主が直近1年間について国民年金の未加入及び国民年金保険料の未納がない者であること。
- ⑧ 損害賠償請求を全国健康保険協会から受けていない者であること。
- ⑨ プライバシーマーク取得事業者または、有効期間内のISO/IEC27001またはJIS Q27001認証を取得している事業者であること。

3. 契約候補者の選定

令和3年度未治療者に対する受診勧奨業務委託にかかる企画競争説明書（募集要項）に基づき提出された企画提案書等について評価を行い、契約候補者一者を選定する。

4. 企画競争説明書を交付する日時及び場所

- (1) 日時 令和3年1月28日（木）～令和3年2月15日（月）17:00まで
- (2) 場所 岩手県盛岡市中央通1-7-25 朝日生命盛岡中央通ビル2階
全国健康保険協会岩手支部企画総務グループ 担当：小岩
TEL：019-604-9018 FAX：019-604-9117

※企画競争説明書の交付は郵送とする。企画競争説明書が必要な者は電話にて交付依頼を行うこと。

5. 企画競争説明書に対する質問の受付及び回答

質問は、下記によりFAX（A4、様式自由）にて受け付ける。

(1) 受付先 全国健康保険協会岩手支部 保健グループ 吉田

TEL：019-604-9089 FAX：019-604-9117

(2) 受付期間 令和3年2月5日（金）12：00まで

(3) 回 答 令和3年2月9日（火）までに質問者に対して電話もしくはFAXにて行う。

6. 企画書等の提出期限等

(1) 提出期限 令和3年2月15日（月）17：00まで

(2) 提出先 4（2）に同じ

(3) 提出方法 直接提出（持参）または郵送とする。

7. 企画提案会（プレゼンテーション）の開催

協会が必要と認めた場合、企画内容等の説明を求めるために企画提案会を開催する。企画提案会が必要と認めた事業者に対しては協会が連絡を行うこととする。

(1) 日 時 令和3年2月17日（水）

（プレゼンテーション20分、質疑応答10分当支部指定の時間にて）

(2) 場 所 〒020-8508

岩手県盛岡市中央通1-7-25 朝日生命盛岡中央通ビル2階

全国健康保険協会岩手支部 支部内会議室

8. 選考結果の通知

企画提案書を提出したすべての事業者に対し、令和3年2月19日（金）（予定）に評価結果を発送する。

9. 見積書の提出

契約候補事業者は、評価結果の通知がなされた後、速やかに協会担当者との仕様書の確定にかかる打ち合わせを行い、当該業務委託にかかる見積書を提出する。見積書は税抜の単価及び詳細な経費内訳を記載すること。

(1) 提出期限 令和3年2月26日（金）17：00まで

(2) 提出先 〒020-8508

岩手県盛岡市中央通1-7-25 朝日生命盛岡中央通ビル2階

全国健康保険協会岩手支部 企画総務グループ 小岩

10. 契約決定の通知

上記9の見積書の内容が当支部の予算の範囲内であることを確認したうえで、令和3年3月3日

(水) 17:00 までに契約候補事業者へ契約決定の連絡をする。

11. 企画書の無効

本公告に示した企画競争参加資格を満たさない者、その他の競争参加の条件に違反した者の企画書等は、無効とする。

12. その他

- ・詳細は、令和3年度未治療者に対する受診勧奨業務委託にかかる企画競争説明書（募集要項）による。
- ・本事業は令和3年度の予算成立を条件とする。

【本件担当、連絡先】

住所：岩手県盛岡市中央通 1-7-25 朝日生命盛岡中央通ビル 2階
担当：企画総務グループ 小岩
電話：019-604-9018
FAX：019-604-9117