**Formulaire d’exhaustivité**

Le formulaire pour répondre à l’appel d’offre accompagné des documents demandés et dûment rempli ne constitue pas une garantie d’inscription sur la liste hospitalière, mais permet de définir le contenu des mandats de prestations. En effet, il s’agit d’une postulation pour prétendre à une inscription sur la liste hospitalière pour un mandat de prestations déterminé ainsi que d’une indication pour le Service de la santé publique quant aux types de prestations que l’établissement souhaiterait fournir à partir de 2023. Afin d’assurer la couverture des besoins et d’avoir une organisation optimale de l’offre, le Service de la santé publique élaborera un projet de liste hospitalière qui sera mis en consultation. L’attribution des mandats de prestations dans le cadre de la planification hospitalière relève du Conseil d’Etat (art.7 LEIS). Nous tenons à vous rappeler que l’établissement est tenu de fournir aux patients toutes les prestations énumérées dans son mandat de prestations.

Par la présente, la(les) personne(s) autorisée(s) à signer au nom du fournisseur de prestations confirme(nt) que la postulation de l’établissement est complète et que les informations y relatives sont véridiques :

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l'établissement :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Personne autorisée à signer** | **Personne autorisée à signer** | **Personne autorisée à signer** |
| **Nom et fonction de la personne autorisée à signer** |  |  |  |
| **Date** |  |  |  |
| **Signature** |  |  |  |