



Appel d'offres pour la couverture des besoins de soins hospitaliers dans le canton de Genève et la mise à jour de la liste hospitalière dès juillet 2025

Informations

Bases légales mentionnées (par ordre alphabétique)

- LALAMal : Loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (J 3 05), https://silgeneve.ch/legis/data/RSG/rsg_j3_05.htm
- LAMal : Loi fédérale sur l'assurance maladie (RS 832.10), www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/fr
- OAMal : Ordonnance sur l'assurance-maladie (RS 832.102), www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/3867_3867_3867/fr
- OCP : Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (RS 832.104) www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2002/418/fr
- RORSDom : Règlement d'application de la loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile (K 1 04.01), https://silgeneve.ch/legis/data/RSG/rsg_k1_04p01.htm

Abréviations (par ordre alphabétique)

- ANQ : Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, www.anq.ch
- AOS : Assurance obligatoire des soins
- CDS : Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé, www.gdk-cds.ch/fr
- DEP : Dossier électronique du patient, www.dossierpatient.ch
- DRG : Diagnosis related groups, www.swissdrg.org/fr/portrait/communication/notions-elementaires
- ETP : Equivalent temps plein
- FMH : Foederatio medicorum helveticorum, www.fmh.ch/fr
- GPPH : Groupe de prestation pour la planification hospitalière, www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/planification/groupe-de-prestations-pour-la-planification-hospitaliere-concept-gpph-soins-somatiques-aigus
- H+ : Association nationale des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés, www.hplus.ch/fr
- IAS : Infections associées aux soins, www.swissnoso.ch/fr/de-quoi-sagit-il/infections-associees-aux-soins
- ISFM : Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue, www.siwf.ch/fr
- OCS : Office cantonal de la santé, www.ge.ch/organisation/ocs-office-cantonal-sante
- OFCS : Office fédéral de la cybersécurité, www.ncsc.admin.ch/ncsc/fr
- OFS : Office fédéral de la statistique, www.bfs.admin.ch/bfs/fr
- OFSP : Office fédéral de la santé publique, www.bag.admin.ch/bag/fr
- PCI : Prévention et contrôle des infections
- UATM : Unité d'accueil temporaire de répit médicalisée

Prestations

Soins somatiques aigus

La définition des prestations dans le domaine des soins somatiques aigus se base sur la classification par GPPH 2025. Tous les documents relatifs au modèle GPPH 2025 sont disponibles sur le site internet de la CDS :

www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/planification/groupe-de-prestations-pour-la-planification-hospitaliere-concept-gpph-soins-somatiques-aigus.

Des exigences spécifiques s'appliquent aux différents groupes de prestations. Celles-ci sont détaillées dans deux documents :

- Les exigences spécifiques sur les soins somatiques aigus (version 2025.1), relatives aux titres de spécialistes requis pour les médecins, leur disponibilité, le service d'urgences, les soins intensifs, les liens entre différents groupes de prestations, la nécessité d'un tumor board et les nombres minimaux de cas pour chaque groupe de prestations :
www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f.pdf,
- Les exigences supplémentaires portant sur des prestations spécifiques – soins somatiques aigus (version 2025.1) relatives à chaque groupe de prestations :
www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Weitergehende_leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f_ueb_bearb.pdf.
Les exigences relatives aux nombres de cas par opérateur, qui pourront être introduites ultérieurement, et la participation aux différents programmes qualité du canton de Zurich ne s'appliquent cependant pas.

Réadaptation

La définition des prestations dans le domaine de la réadaptation se base sur le modèle de planification de la CDS (www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/readaptation), en particulier les recommandations :

- Compréhension supracantonale commune de la notion de "réadaptation" :
www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_gem.Verst._Rehabilitation_20221124_def_f.pdf,
- Système de planification type en réadaptation et définition des domaines de réadaptation :
www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_Musterplanungssystematik-Definitionen_20221124_def_f.pdf.

Les exigences minimales de qualité pour les établissements et services de réadaptation et exigences minimales portant sur des prestations spécifiques pour les domaines de réadaptation du système de planification type s'appliquent :

www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_Qualitaetsanforderungen_20221124_def_f.pdf.

Psychiatrie

Les prestations dans le domaine de la psychiatrie correspondent au champ d'application des forfaits TARPSY, tel que défini dans le document Règles et définitions pour la facturation des cas selon SwissDRG, TARPSY et ST Reha :

www.swissdrg.org/application/files/6017/1938/2202/Regeln_und_Definitionen_zur_Fallabrechnung_unter_SwissDRG_TARPSY_und_ST_Reha_f.pdf

UATM

Les prestations dans le domaine des UATM sont définies à l'art. 18 RORSDom.

Nombre de cas soumis à l'appel d'offres

Le nombre de cas soumis à l'appel d'offres pour chaque domaine/groupe de prestations est fourni dans les onglets du fichier Excel correspondant aux différents domaines de prestations.

Critères d'attribution

Les critères qui seront pris en compte pour procéder à l'attribution de mandats de prestation sont notamment les suivants :

- Le caractère économique et la qualité de la fourniture des prestations,
- L'accès des patients au traitement dans un délai utile, lié en particulier à la localisation de l'établissement,
- La disponibilité et la capacité de l'établissement à remplir le mandat de prestations,
- La mise à profit des synergies et des coopérations, les nombres minimums de cas, ainsi que le potentiel de concentration des prestations pour le renforcement du caractère économique et de la qualité des soins, matérialisé notamment par l'atteinte d'un seuil de 5% du total des cas et d'au moins 10 cas par prestation (sauf exceptions),
- Le respect des exigences liées aux domaines et/ou aux prestations.

Clauses des mandats de prestation

Les mandats de prestation comporteront, entre autres, les clauses suivantes :

- La liste des prestations à réaliser, les modalités de réalisation et de leur rémunération par le canton,
- Le respect des critères de la LALAMal, notamment les art. 16B al. 5 et 16C al 3,
- La transmission dans les délais attendus de l'attestation de l'organe fiduciaire, de la comptabilité analytique au format ITAR_K et des statistiques fédérales et cantonales obligatoires pour le stationnaire et l'ambulatoire,
- L'exécution du mandat avec soin et diligence et dans le respect des bonnes pratiques médicales,
- La formation du personnel (postgraduée, formation continue et formation professionnelle de base) en offrant des places de stage, d'apprentissage et en contribuant à promouvoir l'attractivité de la formation,
- L'assurance de la qualité des soins des patients et la transmission des indicateurs ANQ et des rapports d'inspection sanitaire ainsi que le respect des exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins selon Swissnoso,
- L'acceptation de tout malade en fonction des groupes ou domaines de prestations attribués,
- La couverture des besoins en cas de catastrophe et la mise en place d'un plan de continuité d'activité,
- La mise à disposition d'un service d'urgence et d'une unité de soins intensifs selon les critères d'exigence du modèle GPPH pour les prestations attribuées,
- Le respect des conditions de travail selon les lois, règlements et conventions collectives de travail en vigueur,
- Le développement et l'exploitation de synergies entre hôpitaux, la participation à la communauté de référence pour le dossier électronique du patient et la promotion de la santé numérique cantonale,
- Le respect des dispositions fédérales et cantonales sur la protection des données et la sécurité de l'information,
- L'organisation par l'OCS d'un point de suivi annuel du mandat de prestations.

Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature qui doit être remis à l'OCS doit comporter les pièces suivantes :

Fichier Excel

1. Le fichier disponible au téléchargement sur la même page internet que ce document, complété des éléments suivants :

- **Onglet « Prévention contrôle infections » :**
Uniquement si le questionnaire pour l'auto-évaluation des exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les IAS de Swissnoso (point n°10 ci-dessous) n'est pas disponible :
 - Les réponses aux questions relatives à la prévention et à la lutte contre les infections (colonne E),
 - Les détails ainsi qu'une description succincte des mesures en place, ou du plan et calendrier de mise en œuvre (colonne F),
- **Onglet « Soins somatiques aigus » :**
L'onglet reprend la structure du document intitulé Exigences spécifiques sur les soins somatiques aigus (version 2025.1) :
www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f.pdf
Les exigences pour chacun des GPPH y sont listées.
Uniquement si l'établissement postule pour des mandats de soins somatiques aigus, remplir pour chacun des GPPH pour lequel l'établissement souhaite postuler (uniquement les lignes non-grisées) :
 - Le nombre de cas pour lequel l'établissement souhaite soumettre une offre (incluant les cas de pédiatrie et de gériatrie) (colonne E),
 - Le nombre total de cas effectués par l'établissement (y compris les cas avec une assurance complémentaire et non LAMal, et les cas de pédiatrie et de gériatrie) en 2024 (colonne F), si les données 2024 ne sont pas encore disponibles, renseigner les données 2023 et l'indiquer dans les commentaires,
 - Les noms et titres de spécialistes et de formation approfondie FMH des médecins spécialistes par domaine et groupe de prestation (colonne G),
 - La disponibilité effective selon les exigences du modèle des groupes de prestations pour la planification hospitalière (GPPH, niveaux 1 à 4) des médecins spécialistes (colonne H),
 - Si nécessaire, la confirmation de la disponibilité des compétences interdisciplinaires en interne (colonne I),
 - Si nécessaire, la confirmation de la disponibilité des compétences interdisciplinaires en coopération (colonne J),
 - Si nécessaire, la confirmation que l'établissement répond à toutes les exigences spécifiques à ce GPPH figurant dans le document intitulé Exigences supplémentaires portant sur des prestations spécifiques – Soins somatiques aigus (Version 2025.1) :
www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Weitergehende_leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f_ueb_bearb.pdf,
à l'exception des nombres de cas par opérateur et la participation aux différents programmes qualité du canton de Zurich, ou alternativement le détail des exigences non remplies et le cas échéant le plan et le délai de mise en conformité (colonne K),
 - Si nécessaire, la disponibilité d'un tumor board (colonne L),
 - Les éventuels compléments et remarques (colonne M),
 - Pour les prestations des domaines transversaux (« QUE » – pédiatrie, gériatrie aiguë, soins palliatifs et traitement somatique aigu des dépendances) : il n'est pas nécessaire de renseigner le nombre de cas (colonnes E et F), seules les autres colonnes (G et H) sont à remplir si l'établissement souhaite postuler pour ces prestations,

- **Onglet « Réadaptation » :**

L'onglet reprend la structure des exigences listées pour chaque domaine de réadaptation au chapitre 3.2 du document intitulé Exigences minimales de qualité pour les établissements et services de réadaptation et exigences minimales portant sur des prestations spécifiques pour les domaines de réadaptation du système de planification type :

[www.gdk-](http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_Qualitaetsanforderungen_20221124_def_f.pdf)

[cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_Qualitaetsanforderungen_20221124_def_f.pdf](http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_Qualitaetsanforderungen_20221124_def_f.pdf).

Uniquement si l'établissement postule pour des mandats de réadaptation, remplir pour chacun des domaines de réadaptation pour lesquels l'établissement souhaite postuler (uniquement les cases non grisées) :

- Le nombre de cas pour lequel l'établissement souhaite soumettre une offre (colonne E),
 - Le nombre total de cas effectués par l'établissement (y compris les cas avec une assurance complémentaire et non LAMal) en 2024 (colonne F), si les données 2024 ne sont pas encore disponibles, renseigner les données 2023 et l'indiquer dans les commentaires,
 - Le nom, taux d'activité et titres de spécialiste et de formation approfondie FMH du médecin spécialisé en réadaptation qui assure la direction médicale (colonne G),
 - Les noms, taux d'activité, titres de spécialistes et de formation approfondie FMH des médecins spécialistes en réadaptation ainsi que les horaires de présence (colonne H),
 - La disponibilité du service médical de piquet spécialisé en dehors des horaires de présence (colonne I),
 - La disponibilité du service médical de piquet (colonne J),
 - La disponibilité et les spécialités des médecins conciliaires (colonne K),
 - La disponibilité de psychologues (colonne L),
 - La disponibilité de physiothérapeutes (colonne M),
 - La disponibilité d'ergothérapeutes (colonne N),
 - La disponibilité de logopédistes (colonne O),
 - La disponibilité de diététicien-nes (colonne P),
 - La disponibilité de conseiller-ères en sevrage du tabagisme (colonne Q),
 - La disponibilité de spécialistes de la thérapie de la déglutition (colonne R),
 - La disponibilité d'orthopédistes et/ou de technicien-nes en matériel de soin (fauteuil roulant) (colonne S),
 - La disponibilité d'orthoptistes (colonne T),
 - Les spécialisations des équipes de soins infirmiers (colonne U),
 - La disponibilité d'équipements médico-techniques et/ou thérapeutico-technologiques spécifiques (colonne V),
 - Infrastructure (colonne W),
 - Autres exigences (colonne X),
 - Les éventuels compléments et remarques (colonne Y),
- **Onglets « Psychiatrie » et « UATM » :**
- Uniquement si l'établissement souhaite postuler pour des prestations de psychiatrie, respectivement d'UATM, remplir :
- Le nombre de cas pour lesquels l'établissement souhaite soumettre une offre (colonne E),
 - Le nombre total de cas effectués par l'établissement (y compris les cas avec une assurance complémentaire et non LAMal) en 2024 (colonne F), si les données 2024 ne sont pas encore disponibles, renseigner les données 2023 et l'indiquer dans les commentaires,
 - Les noms, taux d'activité et titres de spécialistes et de formation approfondie FMH des médecins spécialistes (colonne G),
 - Leur disponibilité (colonne H),
 - Les éventuels compléments et remarques (colonne I),

- **Onglet « Aspects économiques » :**

Répondre par « oui », « non » ou « partiellement » (colonne D), et si la réponse est « non » ou « partiellement », ajouter une brève description de l'état des lieux, du plan et calendrier de mise en œuvre (colonne E), et d'éventuels commentaires (colonne F).

La direction de l'établissement confirme (autodéclaration) qu'au moment du dépôt du dossier, et s'engage à ce que pendant toute la durée des mandats de prestation :

- L'établissement tient une comptabilité financière, une comptabilité analytique et une comptabilité des immobilisations qui respectent les exigences de l'OCP,
- L'établissement a une comptabilité analytique certifiée par H+ selon les normes REKOLE,
- Conformément à l'art. 44 LAMal, l'établissement n'exige pas de rémunération plus élevée, notamment des patients ou de leurs assurances complémentaires, pour des prestations déjà couvertes par l'AOS,
- Afin d'assurer la transparence et l'exactitude du calcul des coûts par cas, l'établissement comptabilise séparément les charges des honoraires médicaux relevant de l'AOS et des autres sources de financement, en particulier les assurances complémentaires, ou à défaut indiquer l'éventuel plan et le calendrier de mise en œuvre,
- Conformément à l'art. 58f al. 7 OAMal, il n'existe pas de systèmes d'incitations économiques entraînant une augmentation du volume des prestations médicalement injustifiées à la charge de l'AOS ou permettant le contournement de l'obligation d'admission au sens de l'art. 41a LAMal,
- L'établissement livre chaque année en temps voulu les données complètes et exactes de la statistique médicale et de la statistique administrative des hôpitaux à l'OFS, les données exigées par SwissDRG SA, les données sur les coûts conformément aux recommandations de la CDS sur l'examen de l'économicité, en particulier le formulaire ITAR_K, le rapport annuel d'audit sur la révision du codage médical et une attestation annuelle de son organe fiduciaire prouvant la bonne tenue des comptes à l'OCS,

- **Onglet « Qualité »**

Répondre par « oui », « non » ou « partiellement » (colonne D), et si la réponse est « non » ou « partiellement », ajouter une brève description de l'état des lieux, du plan et calendrier de mise en œuvre (colonne E), et d'éventuels commentaires (colonne F).

La direction de l'établissement confirme (autodéclaration) qu'au moment du dépôt du dossier, et s'engage à ce que pendant toute la durée des mandats de prestation :

- Tous les professionnels de santé pratiquant dans l'établissement sont au bénéfice d'une autorisation de pratiquer valable dans le canton,
- L'établissement participe à toutes les mesures nationales de la qualité coordonnées par l'ANQ (ou à défaut fournir une description de la façon dont l'établissement respecte les exigences de l'art. 58d al. 2 let. d OAMal : « disposer des équipements permettant de participer aux mesures nationales de la qualité »),
- L'établissement respecte toutes les exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) de Swissnoso : www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/8_Swissnoso_Publikationen/Swissnoso_Minimalstandards_V3_F_220602.pdf,
- L'établissement respecte toutes les exigences de la convention de qualité selon l'art. 58a LAMal du 21.12.2023 approuvée par le Conseil Fédéral (www.hplus.ch/fr/qualite/convention-de-qualite) (ou à défaut fournir une description de la façon dont l'établissement respecte les exigences de l'art. 58d al. 2 let. b OAMal : « disposer d'un système de gestion de la qualité approprié »), et dans ce contexte s'engage à fournir à l'OCS les mêmes informations, données et rapports qu'aux assurances-maladie et à leurs faïtières,
- L'établissement garantit une couverture des besoins prioritaires de la population, notamment en cas d'épidémies et de catastrophes,
- L'établissement accepte tout malade dans les missions médicales attribuées, en fonction des disponibilités de l'établissement,

- L'établissement dispose d'un service d'urgence et/ou d'une permanence médicale, selon la planification des besoins le cas échéant, et applique la charte du réseau des urgences genevois (RUG),
- **Onglet « Autres exigences » :**
Répondre par « oui », « non » ou « partiellement » (colonne D), et si la réponse est « non » ou « partiellement », ajouter une brève description de l'état des lieux, du plan et calendrier de mise en œuvre (colonne E) et d'éventuels commentaires (colonne F).
La direction de l'établissement confirme (autodéclaration) qu'au moment du dépôt du dossier, et s'engage à ce que pendant toute la durée des mandats de prestation :
 - L'établissement forme du personnel de santé en fonction de ses capacités,
 - L'établissement respecte toutes les dispositions relatives aux droits des patients selon le droit cantonal et fédéral, notamment dans les domaines couverts par la brochure intercantonale intitulée L'essentiel sur les droits des patients : www.ge.ch/document/27816/telecharger,
 - L'établissement respecte les conditions de travail telles que prévues dans les lois, les règlements et/ou les conventions collectives de travail applicables en la matière, s'agissant notamment du salaire, de l'horaire de travail ou des prestations sociales,
 - L'établissement respecte toutes les dispositions relatives à la protection des données selon le droit cantonal et fédéral, et signale sans délai aux personnes concernées et à l'OCS toute violation de données de patients, en particulier vol, perte ou documents rendus lisibles à des personnes tiers non autorisées, volontairement ou non,
 - L'établissement est affilié à la communauté de référence CARA (ou à défaut décrire comment l'établissement respecte les exigences de l'art. 39 al 1 let. f : « s'affilient à une communauté ou à une communauté de référence certifiées au sens de l'art. 11, let. a, LDEP »), et s'engage à promouvoir l'utilisation du DEP auprès de ses patients et des professionnels de santé affiliés à l'établissement, à favoriser le partage numérique d'informations entre professionnels de la santé, et à participer activement aux efforts pour la promotion de la santé numérique cantonale, notamment en participant, cas échéant, aux groupes de travail y relatifs,
 - L'établissement s'engage à utiliser les outils techniques de l'OFCS, à lui signaler sans délai les cyberattaques, ainsi qu'aux directions informatiques des autres établissements hospitaliers du canton si ces derniers pourraient également être concernés,
 - L'établissement s'engage à transmettre à l'OCS les données de charge ambulatoire et d'hospitalisation à sa demande ou de façon régulière (quotidienne, hebdomadaire, mensuelle ou annuelle) en situation normale, précritique ou critique afin d'améliorer le pilotage et la réponse lors de situation de surcharge prévue ou imprévue. L'OCS met à disposition le support permettant cette transmission et le set minimal de données,

Autres documents

Exigences liées aux prestations – soins somatiques aigus

Uniquement si l'établissement postule pour des mandats de soins somatiques aigus :

2. Une description succincte de l'organisation (plans de garde, conventions, etc.) mise en place pour garantir la disponibilité des spécialistes annoncée dans le fichier Excel (colonne H) pour les différents groupes de prestations,
3. Si l'établissement postule pour des groupes de prestations GPPH nécessitant des soins intensifs :
 - De niveau 1 : une confirmation (autodéclaration) qu'il respecte toutes les exigences listées au chapitre 2.2.2 du document intitulé Exigences supplémentaires portant sur des prestations spécifiques – Soins somatiques aigus déjà cité ci-dessus, ou alternativement le détail des exigences non remplies et le calendrier prévu pour la mise en conformité,
 - De niveau 2 : l'attestation de certification si l'information ne figure pas dans la liste des unités certifiées publiée sur le site de la Société suisse de médecine intensive (www.sgi-ssmi.ch/fr/usi-reconnues-cc-usi.html),

- De niveau 3 : les mêmes informations que pour le niveau 2 ci-dessus, ainsi que le nombre total de journées et le nombre total de roulements de soutien ventilatoire en heures selon les DRG aux soins intensifs en 2024,
4. Si l'établissement postule pour un groupe de prestations nécessitant un service d'urgence : une description du fonctionnement de ce service qui indique notamment à quel niveau il correspond selon les exigences du modèle GPPH (niveaux 1 à 4) et qui précise en particulier les horaires d'ouverture la semaine et le weekend, la disponibilité, le niveau de qualification et la spécialisation des médecins, ainsi qu'une confirmation que l'établissement s'engage à appliquer la charte du réseau des urgences genevois (RUG) et toute autre indication utile,

Exigences liées aux prestations – réadaptation

Uniquement si l'établissement postule pour des mandats de réadaptation :

5. Une description succincte des mesures (plans de garde, conventions, etc.) mises en place pour garantir les disponibilités des piquets annoncées dans le fichier Excel (colonnes I et J) pour les différents domaines de réadaptation,
6. Une confirmation (autodéclaration) par la direction de l'établissement que les exigences minimales de qualité pour les établissements de réadaptation listées au chapitre 2 du document intitulé Exigences minimales de qualité pour les établissements et services de réadaptation et exigences minimales portant sur des prestations spécifiques pour les domaines de réadaptation du système de planification type :
www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_Qualitaetsanforderungen_20221124_def_f.pdf,
ou à défaut le détail des exigences non respectées et les éventuels plan et délai de mise en conformité,

Aspects économiques

7. La comptabilité analytique 2023 au format ITAR_K avec les passerelles d'ajustement, et le dernier rapport d'audit du codage, à moins qu'ils n'aient déjà été transmis à l'OCS, afin de pouvoir évaluer le caractère économique conformément à l'art.58d al. 1 OAMal,

Qualité

8. L'autorisation d'exploiter un hôpital par le canton dans lequel l'établissement est situé, s'il n'est pas implanté dans le canton de Genève,
9. Une description de la façon dont l'établissement respecte les exigences des art. 39 al. 1 LAMal et 58d al. 2 OAMal et 58g OAMal, en particulier :
- 9.1. Garantir une assistance médicale suffisante,
 - 9.2. Disposer du personnel qualifié nécessaire (notamment en donnant le nombre d'ETP et des indicateurs de dotation de personnel, par catégorie de personnel),
 - 9.3. Disposer d'équipements médicaux adéquats et garantir la fourniture adéquate des médicaments,
 - 9.4. Disposer d'un système interne de rapports et d'apprentissage approprié et avoir adhéré à un réseau de déclaration des événements indésirables uniforme à l'ensemble de la Suisse, pour autant qu'un tel réseau existe,
 - 9.5. Disposer de l'équipement garantissant la sécurité de la médication, notamment grâce à l'enregistrement électronique des médicaments prescrits et délivrés,
10. Si disponible, le questionnaire pour l'auto-évaluation des exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les IAS de Swissnoso, complété :
www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/10._Mindestanforderungen/240202_Swiss-MS-tool_questionnaire_FR_def.pdf,
11. L'obligation de fournir annuellement ce questionnaire pourra être introduite ultérieurement,
12. Si disponible, le dernier rapport sur la qualité de l'établissement, ou le lien internet sur lequel l'OCS peut le télécharger. L'obligation de publier annuellement un rapport sur la qualité

selon le modèle H+ (www.hplus.ch/fr/qualite/rapportsurlaqualite) pourra être introduite ultérieurement,

13. Si disponible, un descriptif du système de gestion de la qualité (SGQ) et le concept de qualité interne à l'établissement, tels que définis au chapitre 2 de l'annexe 1 de la convention de qualité relative à l'art.58a LAMal du 20.12.2023 : www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/Qualitaet/Qualitaetsvertrag_KVG/Annexe_1_de_la_convention_de_qualite_relative_au_art._58a_LAMal_du_20.12.2023.pdf, ou à défaut les éventuels plan et calendrier de mise en œuvre et une description de la façon dont l'établissement respecte les exigences de l'art. 58d al. 2 let. b : « disposer d'un système de gestion de la qualité approprié »,

Autres exigences

14. Une description des prestations de recherche, d'enseignement et de formation fournies par l'établissement, qui liste en particulier les disciplines dans lesquelles l'établissement est accrédité par l'ISFM (www.siwf-register.ch/default.aspx) avec la catégorie d'accréditation et le nombre d'ETP de médecins internes en formation en 2024 correspondants, ainsi que le nombre d'ETP (ou le nombre total de semaines de formation, le cas échéant) d'apprentis, de stagiaires et d'autres personnes en formation en 2024 par type et domaine de formation.
15. Si disponible, une description du système de gestion de la sécurité de l'information (SGSI) utilisé au sein de l'établissement, détaillant en particulier s'il est aligné sur des standards internationaux, ou à défaut décrire les éventuels plan et calendrier de mise en œuvre,
16. Si disponible, le plan de continuité d'activité de l'établissement, comprenant en particulier les mesures mises en place pour la gestion de pénuries d'électricité et la feuille de route présentant les activités prioritaires en cas de pénurie d'électricité, ou à défaut décrire les éventuels plan et calendrier de mise en œuvre,
17. Toute autre documentation utile à l'attribution du mandat.

L'OCS se réserve en outre le droit de demander des pièces supplémentaires afin de vérifier le respect de certains critères.