**Reconnaissance du formateur en cabinet médical**

**Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique**

[ ]  Demande de reconnaissance

[ ]  Réévaluation

Détenteur/trice: Nom

 Année de naissance

 Titre de spécialiste

 Cabinet depuis

 Adresse

 Téléphone

 e-mail

Date Détenteur/trice du cabinet

Nombre de consultations par année

Nombre d’interventions majeures en chirurgie plastique par année

(joindre les statistiques opératoires des 2 dernières années)

- dont esthétiques pures

Application de méthodes reconnues [ ]  oui [ ]  non

Est-ce que le médecin-assistant a la possibilité d’opérer? [ ]  oui [ ]  non

Est-ce que le médecin-assistant a la possibilité d’assister? [ ]  oui [ ]  non

Visites cliniques (1 /par semaine) [ ]  oui [ ]  non

Formation postgraduée structurée dans la discipline de chirurgie plastique,

reconstructive et esthétique (nombre d’heures par semaine)

Cours d’application pratique des principes médico-éthiques et de [ ]  oui [ ]  non

l’économie de la santé

La gestion des risques et des fautes est réglée dans le concept de formation [ ]  oui [ ]  non

postgraduée. En font partie, entre autres, un système de saisie des incidents

critiques (CIRS), un concept sur la manière de procéder face aux personnes

annonçant des incidents critiques, un inventaire régulier et systématique des

examens et traitements pour en examiner les incidents critiques ainsi qu’une

participation active à leur saisie et à leur analyse

Exigence de suivre une formation continue remplie [ ]  oui [ ]  non

Concept de formation postgraduée (à joindre s.v.p.) [ ]  oui [ ]  non

Date Détenteur/trice du cabinet médical

Berne, 26.02.2014/rj