

Demande de reconnaissance d'offres de formation pour la formation continue avant ou après leur réalisation (y compris postdiplômes dans le domaine pharmaceutique ou médical (MAS/DAS/CAS))

« Les pharmaciennes et pharmaciens peuvent faire reconnaître des offres de formation continue avant qu'elles ne débutent, en faisant la demande. Tous les documents nécessaires à l'évaluation (voir ch. 8) doivent être joints à leur demande. La FPH Officine peut prélever une taxe pour cette activité conformément au règlement des tarifs de la formation postgrade et continue de la FPH Officine. » (Programme de formation continue en pharmacie d'officine, ch. 4.2)

« Les pharmaciennes et pharmaciens peuvent faire reconnaître a posteriori, pour l'année civile correspondante, des offres de formation continue qu'ils ont suivies mais qui ne sont pas accréditées. La FPH Officine peut prélever une taxe pour cette activité conformément au règlement des tarifs de la formation postgrade et continue de la FPH Officine. Les offres de formation continue selon le ch. 4.1 « Apprentissage collectif » peuvent notamment être reconnues a posteriori sur demande. Ces demandes ne peuvent être soumises qu'au cours de la même année civile. » (Programme de formation continue en pharmacie d'officine, ch. 4.3)

S'il y a plusieurs offres de formation, veuillez utiliser un formulaire de demande pour chaque offre.

Auteur(e) de la demande

(uniquement pour les personnes abonnées à la gestion électronique du dossier de formation continue)

Nom: _____

Prénom: _____

Courriel: _____

Numéro FPH: _____

Numéro FPH ou SSPH du destinataire de la facture: _____

Demande de reconnaissance pour:

Prière de cocher ce qui convient (une seule réponse possible).

- Formation continue en pharmacie d'officine**
 - Formation continue en pharmacie d'officine et certificat de formation complémentaire FPH Anamnèse en soins primaires**
 - Formation continue en pharmacie d'officine et certificat de formation complémentaire FPH Vaccination et prélèvements sanguins**
 - Formation continue en pharmacie d'officine et certificat de formation complémentaire FPH Pharmacien consultant pour la prescription en ambulatoire**
 - Formation continue en pharmacie d'officine et certificat de formation complémentaire FPH Assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé**
-

a) Demande de reconnaissance d'offres de formation accréditées/reconnues par une société de discipline pharmaceutique ou médicale

Informations sur l'offre de formation

Veillez compléter les informations de la section suivante si vous avez suivi une offre de formation qui n'est pas accréditée par la FPH Officine, mais qui a été accréditée/reconnue par une autre société de discipline suisse.

Titre de l'offre de formation: _____

Date de la réalisation: _____

Prestataires de formation: _____

Accréditées/reconnues par: FPH Hôpital
 FPH MCPhyto
 société de discipline médicale: _____

Documents à fournir pour l'évaluation de l'offre de formation

La preuve d'accréditation/reconnaissance (par exemple sous forme de capture d'écran du site internet) ainsi que la confirmation de participation doivent être jointes à la demande.

J'ai joint à cette demande les documents suivants:

- preuve d'accréditation/reconnaissance par une société de discipline, comme indiqué ci-dessus
 - attestation de participation
-

b) Demande de reconnaissance d'offres de formation non accréditées

Informations sur l'offre de formation

Si la section a) n'est pas applicable, veuillez compléter les données ci-dessous.

Type de manifestation: cours
 excursion
 webinaire en direct
 symposium/congrès
 blended learning (combinaison d'e-learning et de cours présentiels)
 études postdiplôme (MAS/DAS/CAS)
 e-learning avec contrôle des compétences
 streaming avec contrôle des compétences
 autre: _____

Prestataires de formation: _____

Titre/thème: _____

Public-cible: _____

L'offre de formation était accessible à tous les pharmaciens et pharmaciennes d'officine. oui non

Langue: allemand
 français
 italien
 anglais

Date de la réalisation: _____

Lieu de la formation: _____

Nom de l'intervenante ou de l'intervenant: _____

Profession/activité de l'intervenante ou de l'intervenant: _____

Volume (nombre d'heures ou de jours): _____

Sponsor(s): _____

Tous les sponsors ont été déclarés. oui non pas de sponsors

Documents à fournir pour l'évaluation de l'offre de formation

Des copies de la soumission/du programme de l'offre ou du livret d'attestation ainsi que l'attestation de participation sont à joindre à la demande. Si vous soumettez cette demande avant la tenue de la formation, veuillez fournir ultérieurement l'attestation de participation avec référence à cette demande pour qu'elle puisse être créditée dans votre dossier de formation continue.

J'ai joint à cette demande les documents suivants:

- annonce/programme de l'offre
- livret d'attestation
- contrôle des compétences (pour les manifestations asynchrones, p. ex. e-learning et streamings)
- attestation de participation

-
- J'ai compris que cette demande est payante. Les frais sont facturés conformément au [Règlement des tarifs de la FPH Officine](#).

Remarque: si vous souhaitez soumettre plusieurs offres de formation à la reconnaissance, veuillez remplir un formulaire pour chaque offre de formation. Les frais sont calculés par demande groupée, c'est-à-dire qu'en fonction de la charge de travail, il y a les frais d'un forfait de base et éventuellement d'une charge de travail supplémentaire.

Nombre d'offres de formation que je soumetts dans une demande groupée: _____

Lieu, date

Signature

Remarque: veuillez adresser cette demande accompagnée de tous les documents et justificatifs requis à:
fb-fc@fphch.org.