



PaKoDig

TARMED Reconnaissance

Données générales (en lettres majuscules)

Institution	
Rue	
Code postale / Lieu	
N° de téléphone / N° de fax	
E-Mail Adresse	
N° ZSR / N° EAN	

Votre institution figure-t-elle sur une liste hospitalière reconnue ?

 Oui
 Non

Médecin responsable	
N° membre de FMH	
N° de téléphone	
E-Mail Adresse	

Prise en charge ambulatoire non-médicale en psychiatrie (02.04)

- ▶ L'établissement hospitalier a un mandat de prestations ou un contrat de prestations avec les autorités compétentes pour la psychiatrie de proximité ambulatoire.

 Oui
 Non

Erfüllt Ihre Institution in Bezug auf die Nichtärztliche ambulante Betreuung folgende Anforderungen?:

- ▶ Le médecin qui délègue dispose de la valeur intrinsèque qualitative "Psychiatrie/ psychothérapie pour enfants et jeunes adultes" ou "Psychiatrie et psychothérapie"

 Oui
 Non

- ▶ Les exécutants possibles sont énumérés dans liste suivante:
 Votre institution emploie-t-elle des exécutants de cette liste ?
 Si oui, veuillez indiquer le nombre correspondant de ces exécutants.

	Anzahl
Infirmière/infirmer en psychiatrie	
Pédagogues sociaux	
Travailleurs sociaux avec formation complémentaire	
Psychologues diplômés	
Psychologues diplômés avec titre postgrade fédéral pour la psychothérapie	
Eventl. d'autres thérapeutes disposant d'une formation adéquate:	

- ▶ Remarques:

Signature valide du médecin responsable pour attester que tous les données pour la reconnaissance de l'unité fonctionnelle soient correctes.

Lieu, Date

Tampon officiel de l'Institution / signature