



Règlement pour la certification des centres du sein

Annexe IV

Ligue suisse contre le cancer / Société suisse de sénologie

La présente annexe est rédigée en allemand et en français. En cas de contradiction, la version allemande fait foi.

Le présent document a été mis à jour en novembre 2021. Il est obligatoirement applicable à tous les audits réalisés à partir du 01.01.2022.

Documents à soumettre quatre semaines avant l'audit (sous forme électronique)

1. Table des matières de tous les documents soumis
 2. Liste des documents disponibles pour consultation le jour de l'audit
 3. Management Summary:
 - Introduction
 - Auto-évaluation (peut également être jointe en supplément ou en annexe)
 - Auto-évaluation du respect des CQ
 - Brève description/explication avec renvoi aux pièces jointes
 - Perspectives
- à soumettre en plus en cas de recertification**
- Changements (personnel, infrastructure, etc.)
 - Priorités depuis le dernier audit
 - Suite donnée aux recommandations et aux exigences formulées dans le rapport d'audit
 - Suite donnée au potentiel de développement formulé dans le rapport d'audit
 - Suite donnée aux constatations issues des rapports de monitoring
4. Dernier rapport annuel publié
 5. Principes directeurs du centre du sein
 6. Organigramme du centre du sein avec intégration dans l'hôpital/la clinique, éventuellement plan des différents sites et bâtiments
 7. Règlement d'entreprise (avec explications des critères de qualité A5, D2.1, F2, O3, P1.2, P2.1, T1, et des points 1 à 8 du chapitre C du règlement)
 8. S'il y a deux emplacements : contrat de collaboration
 9. Attestations de formation et de formation continue
 - a. Extrait du MedReg ou présentation des attestations individuelles correspondantes
 - b. Extrait de « myFMH » sur la formation continue en sénologie (F1)
 10. Description de poste ou de fonction des BCN
 11. Programmes de formation continue interne pour le personnel infirmier au cours des 24 derniers mois
 12. Liste du nombre d'heures de formation continue des BCN au cours des 24 derniers mois
 13. Programmes de formation continue des 24 derniers mois selon F2
 14. Récapitulatif de toutes les SOP (procédures opérationnelles normalisées) valides et deux exemples de processus clés
 15. Concept de gestion du retour d'expérience avec cycle d'amélioration (PDCA)
 16. Documents écrits sur les droits des patientes
 17. Modèle de procès-verbal des réunions de concertation
 18. Offre d'heures de consultation pour les patientes (extrait de la page d'accueil ou des brochures p. ex.)
 19. Statistique des patientes ayant bénéficié d'un traitement psycho-oncologique au cours des 12 derniers mois
 20. Formulaire de relevé structurel actuel

21. QDB sur 1 an selon le règlement : année civile précédente ou 2^e semestre de l'année précédente et 1^{er} semestre de l'année en cours

<p>Ligue suisse contre le cancer Effingerstrasse 40, 3008 Berne</p> <p>Bureau du label de qualité Fondation SanaCERT Suisse Effingerstrasse 55, 3008 Berne q-label@sanacert.ch</p>	<p style="text-align: right;">©LSC Version: Décembre 2021 Responsabilité: Comité du label de qualité</p>
--	--