**Dossier de candidature**

**Appel à projet pour la mise en place d’une démarche qualité en ambulatoire par des équipes pluri-professionnelles et coordonnées**

**ARS BRETAGNE**

**mars 2017**

**Le dossier de candidature doit être adressé :**

**➀** **sous pli recommandé avec accusé de réception, à :**

**Agence Régionale de Santé Bretagne**

**Direction Adjointe de la démocratie en Santé et Qualité
CS 14253
35042 Rennes Cedex**

**et**

**➁** **par mail à l’adresse** : ars-bretagne-qualite@ars.sante.fr

## MISE EN ŒUVRE D’UNE DEMARCHE QUALITE AU SEIN DES EQUIPES PLURI PROFESSIONNELLES ET COORDONNEES

1°- Le porteur du projet :

Nom :…………………………………………………………………………………………………….

Prénom :……………………………………………………………………………………………….

Téléphone :…………………………………………………………………………………………….

Mail :……………………………………………………………………………………………………

2°- Les coordonnées de la structure juridique :

Site :…………………………………………………………………………………………………….

Adresse :……………………………………………………………………………………………….

Téléphone :…………………………………………………………………………………………….

Mail :……………………………………………………………………………………………………

3°- Composition de l’équipe :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom | Profession | ETP |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

4°- Coordination de l’équipe

La fonction coordination a-t-elle été identifiée : ⃞ Oui ⃞ Non ….

Si oui,

-Par qui ? nom, prénom, métier :………………………………………………………………….

- Y a-t-il un projet formalisé ? ⃞ Oui ⃞ Non

- Quelle organisation avez-vous mise en place pour assurer la coordination ? : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

5°- motivations

Avez-vous mis en place une démarche d’évaluation des pratiques professionnelles ?

Si oui, quelle démarche avez-vous développé ? …..………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Si non, comment envisagez-vous cette démarche d’amélioration et qu’attendez-vous comme appui ?

…..………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Motivations vis-à-vis de la démarche proposée dans le cadre du présent appel à projet :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Au regard des critères énoncés dans l’appel à projet, quelle organisation pensez-vous mettre en place pour y répondre et selon quel calendrier :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………...................................................................................................................................................................................

…………………..…………………………………………………………………...................................................................................................................................................................................

 Date : Signature :