

ANNEXE 2

[En-tête de l'établissement de santé]

[Adresse]

[Téléphone]

[Courriel]

À :

Madame Elise NOGUERA, Directrice générale de l'ARS Bretagne

Objet : Engagement dans le cadre de l'appel à projets – "Soutien au développement et l'optimisation de la chirurgie ambulatoire en Bretagne"

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'appel à projets lancé par l'ARS visant à soutenir le développement et l'optimisation de la chirurgie ambulatoire, nous, soussignés :

- **[Nom, Prénom]**, Directeur / Directrice de l'établissement **[Nom de l'établissement]**,
- **[Nom, Prénom]**, Médecin coordinateur / Responsable médical de la chirurgie ambulatoire,

attestons, par la présente, notre engagement à :

1. **S'engager dans une dynamique de progression** du recours à la chirurgie ambulatoire, notamment par :
 - la transformation de gestes actuellement réalisés en hospitalisation conventionnelle vers une prise en charge en ambulatoire,
 - la réduction du potentiel ambulatoire non réalisé,
 - la contribution à l'amélioration du taux global de chirurgie ambulatoire de l'établissement ;
2. **Mettre en œuvre les actions prévues** dans le dossier de candidature, dans le respect des délais annoncés et des objectifs définis ;
3. **Mobiliser les équipes médico-soignantes, administratives et logistiques** nécessaires au déploiement du projet et à l'amélioration des parcours patients ;
4. **Participer activement à la dynamique régionale** portée par l'ARS autour de la pertinence et de l'efficacité des prises en charge en chirurgie ambulatoire ;
5. **Collaborer avec l'ANAP** dans le cadre de l'accompagnement méthodologique et organisationnel proposé, notamment pour l'analyse des processus, la diffusion des bonnes pratiques et la mesure des impacts ;
6. **Transmettre des éléments de suivi** de mise en œuvre à l'ARS en cours et à l'issue du projet, comprenant un volet qualitatif (mise en place des actions, difficultés rencontrées, enseignements) et un volet financier (utilisation des fonds alloués).

Nous vous remercions de l'attention portée à notre candidature et nous tenons à disposition pour tout échange complémentaire.

Veuillez agréer, Madame, l'expression de nos salutations respectueuses.

Fait à [ville], le [date]

Le Directeur / La Directrice de l'établissement

Nom, prénom :

Signature et cachet :

Le médecin coordinateur de la chirurgie ambulatoire

Nom, prénom :

Signature :