**VIII Reconocimientos a las Mejores Prácticas en Gestión de Calidad**

|  |  |
| --- | --- |
| **Anexo I.- Solicitud de participación** | |
| **Denominación de la práctica:** |  |
| **Área de la práctica\*:** | Calidad percibida y experiencia del paciente Modelos de calidad  Efectividad Gestión por procesos  Medición de resultados/Resultados en salud Gestión asistencial  Seguridad del paciente Responsabilidad social  Atención al dolor Cooperación sanitaria  Otra (especificar):………………………………… Gestión ambiental |
| **Centro:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Responsable de la práctica** (nombre y apellidos y cargo): |  |
| **E-mail y teléfono de contacto:** |  |
| **Nombre de los participantes en la práctica:** |  |

\**Seleccionar el área más relevante relacionada con la práctica (solo una)*

Madrid, a……..…… de……….………………… de 2022

El/LA DIRECTOR/A GERENTE EL/LA RESPONSABLE DE LA PRÁCTICA

Fdo.: Fdo.:

**Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. Subdirección General de Calidad Asistencial**