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

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

*\*\*Cómo mínimo, debe incluirse la forma de medición de resultados (indicadores, cronograma, etc.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Anexo II.- Ficha resumen de la práctica** | |
| **Título de la práctica:** | |
| **Nombre del centro:** | |
| **Nombre y cargo del profesional responsable de la práctica:**  Email de contacto: | |
| **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 | |
| **Fecha de implantación de la práctica:** | |
| **Resumen:** | |
| **Introducción/**  **justificación** |  |
| **Objetivos** |  |
| **Metodología** |  |
| **Resultados\*\*** |  |
| **Conclusiones** |  |