附件2

2020年北京市老年友善医疗机构申报表

|  |
| --- |
| 基础信息 |
| 医疗机构名称 |  | 地址 |  |
| 负责人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 申报医疗机构自评情况 |
| 自评总分 | 友善文化得分 | 友善管理得分 | 友善服务得分 | 友善环境得分 |
|  |  |  |  |  |
| 工作亮点（不少于500字） |  |
| 工作不足及整改意见（不少于300字） |  |
| 区卫生健康委评价情况 |
| 区级评价总分 | 友善文化得分 | 友善管理得分 | 友善服务得分 | 友善环境得分 |
|  |  |  |  |  |
| 区卫生健康委意见（盖章） 年 月 日 | 市卫生健康委意见（盖章） 年 月 日 |