附件3

广东省老年友善医疗机构申报表

申报时间： 年 月 日

|  |
| --- |
| **医疗机构基本信息** |
| 机构名称 |  |
| 机构地址 |  |
| 机构类别 |  | 机构等级 |  |
| **医疗机构自评情况** |
| 评价总得分 | 友善文化得分 | 友善管理得分 | 友善服务得分 | 友善环境得分 |
|  |  |  |  |  |
| 工作措施（包括工作措施、亮点和努力方向等，可另附报告） |  |
| 工作措施（包括工作措施、亮点和努力方向等，可另附报告） |  |
| **市级卫生健康（中医药局）主管部门评价情况** |
| 评价总得分 | 友善文化得分 | 友善管理得分 | 友善服务得分 | 友善环境得分 |
|  |  |  |  |  |
| 市级卫生健康（中医药）主管部门意见（盖章）  年 月 日 |
| **省卫生健康委（省中医药局）评价情况** |
| 评价总得分 | 友善文化得分 | 友善管理得分 | 友善服务得分 | 友善环境得分 |
|  |  |  |  |  |
| 省卫生健康委（省中医管理局）意见（盖章）  年 月 日 |