

به نام خدا

فرم مشخصات کلی بیمارستان

۱. نام بیمارستان:

۲. شهر:

۳. دانشگاه:

۴. آخرین درجه ارزشیابی:

۵. تاریخ آخرین گواهینامه ارزشیابی (از ... تا...):

۶. تعداد تخت فعال:

۷. تعداد تخت مصوب:

۸. تعداد بخش ICU

۹. تعداد بخش CCU

۱۰. تعداد بخش NICU

۱۱. تعداد کل تخت های ICU

۱۲. تعداد کل تخت های CCU

۱۳. تعداد کل تخت های NICU

۱۴. وضعیت پروانه بیمارستان:

۱۵. وضعیت تمدید پروانه بیمارستان:

۱۶. وابستگی:

۱۷. نوع فعالیت :

۱۸. نوع کاربری:

۱۹. در صورت تخصصی بودن بیمارستان نوع تخصص یا تخصصهای مربوطه را از میان گزینه های زیر انتخاب نمایید:

چشم پزشکی

گوش و حلق و بینی

قلب و عروق

روان پزشکی

ارتوپدی

زنان و زایمان

پوست

عفونی

کودکان

(ارولوژی، نفرولوژی)

انکولوژی

ترمیمی سوختگی

داخلی

سایر موارد