



À propos de votre établissement

Etablissement

Numéro FINESS

Raison sociale

Statut

- Etablissement public
- Etablissement privé lucratif
- Etablissement privé non lucratif

Votre établissement est labellisé "hôpital de proximité"

- oui
- non

Votre établissement est autorisé pour les disciplines suivantes

- uniquement des activités SMR
- des activités SMR et du MCO

Quelles sont les mentions actuelles pour vos activités SMR ?

- Polyvalent
- Gériatrie
- Spécialisé (toutes autres spécialités confondues)

Votre établissement a mis en place des coopérations territoriales (membre d'un GHT, convention autre établissement,...)

- oui
- non

Merci d'expliquer en quelques mots les coopérations existantes



À propos de votre projet

Votre projet concerne :

- la création d'un HDJ
- l'augmentation de capacité d'un HDJ
- la création et l'augmentation des HDJ

Pour quelle mention ?

- la mention "polyvalent"
- la mention "gériatrie"
- les deux mentions

Mention "Polyvalent"

nombre ACTUEL de lits "polyvalent" ▲▼

nombre FUTUR de lits "polyvalent" ▲▼

taux d'occupation HC "polyvalent" ▲▼

nombre ACTUEL de places "polyvalent" ▲▼

nombre FUTUR de places "polyvalent" ▲▼

taux d'occupation HTP "polyvalent" ▲▼

pour le taux d'occupation : nombre entier sans le symbole %

Mention "Gériatrie"

nombre ACTUEL de lits "gériatrie" ▲▼

nombre FUTUR de lits "gériatrie" ▲▼

taux d'occupation HC "gériatrie" ▲▼

nombre ACTUEL de places "gériatrie" ▲▼

nombre FUTUR de places "gériatrie" ▲▼

taux d'occupation HTP "gériatrie" ▲▼

pour le taux d'occupation : nombre entier sans le symbole %

Quelle est l'échéance souhaitée / prévue pour l'ouverture ou l'augmentation de capacité de votre HDJ ? (mois et année)

mm/aaaa 

Décrivez succinctement votre projet et l'avancée dans sa mise en œuvre

Quels sont les points de blocage éventuellement identifiés ?

Indiquez les 3 thématiques principales sur lesquelles vous souhaiteriez que votre établissement travaille dans le cadre de ce projet (ex. : chemin clinique, étude médico-éco,...) :

thématique 1

thématique 2

thématique 3



Équipe projet

L'équipe projet est identifiée ?

- oui
 partiellement
 non

Chef de projet

Prénom	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Fonction	<input type="text"/>
Adresse mail	<input type="text"/>
Numéro de téléphone	<input type="text"/>

Qui sont les autres membres de l'équipe projet et quelles sont leurs fonctions ?

Qui sont les membres connus de l'équipe projet et quelles sont leurs fonctions ?

Qui sont les personnes pressenties et quelles sont leurs fonctions ?

Si vous souhaitez nous donner des informations complémentaires