

全国唯一标识码 340008685

医疗机构名称 宁国市中医院

地址 宁国市怀安大道59号

邮政编码 242300

所有制形式 全民

医疗机构类别 中医（综合）医院

经营性质 非营利性（政府办）

服务对象 社会

床位 200（张） 牙椅2（张）

注册资金 1398（万元）

法定代表人 王慧华

主要负责人 王慧华

有效期限 自2023年 09月 02日

至2038年 09月 01日

登记号 215302342524514051

该医疗机构经核准登记，准予执业。

发证机关 宣城市卫生健康委员会

发证日期 2023年 9月 2日

诊疗科目

内科;呼吸内科专业;消化内科专业;神经内科专业;心血管内科专业;肾病学专业;内分泌专业;免疫学专业 /外科;普通外科专业;神经外科专业;骨科专业;泌尿外科专业 /妇产科;妇科专业;产科专业 /儿科 /眼科 /耳鼻喉咽喉科;耳科专业;鼻科专业;咽喉科专业 /口腔科 /皮肤科;皮肤病专业 /传染科;肠道传染病专业;呼吸道传染病专业;肝炎专业 /急诊医学科 /康复医学科 /麻醉科 /医学检验科;临床体液、血液专业;临床微生物学专业;临床化学检验专业;临床免疫、血清学专业 /医学影像科;X线诊断专业;CT诊断专业;磁共振成像诊断专业;超声诊断专业;心电诊断专业;脑电及脑血流图诊断专业 /中医科;内科专业;外科专业;妇产科专业;儿科专业;皮肤科专业;耳鼻咽喉科专业;口腔科专业;骨伤科专业;肛肠科专业;老年病科专业;针灸科专业;推拿科专业;康复医学专业;急诊科专业*****

/03;03.01;03.02;03.03;03.04;03.06;03.07;03.08 /04;04.01;04.02;04.03;04.04 /05;05.01;05.02 /07 /10 /11;11.01;11.02;11.03 /12 /13;13.01 /16;16.01;16.02;16.03 /20 /21 /26 /30;30.01;30.02;30.03;30.04 /32 ;32.01;32.02;32.03;32.05;32.06;32.07 /50;50.01;50.02;50.03;50.04;50.05;50.07;50.08;

备 注

同意开展健康体检 (2021年3月31号)
同意备案血液透析 备案透析机台数13台 2023年
9月28日



备 注