**الهيئة العامة**

**للمستشفيات والمعاهد التعليمية**

**الأمانة العامة - مركز المعلومات**

 **مناظير الجهاز الهضمى لمستشفى / دنشال التعليمى عن الفترة من 1 /12/ 2022حتى 30 / 12/2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نوع الجهاز | عاملة | عاطلة | جملة |
| منظار معده |  |  |  |
| منظار قولون |  |  |  |
| مناظيرقنوات مرارية |  |  |  |
| 4جملة |  |  |  |

  **نشاط وحدة مناظير الجهاز الهضمى (عدد الحالات)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نوع المنظار | منظار تشخيصى | منظار علاجى | جملة |
| مجان | أجر | مجان | أجر | مجان | أجر |
| منظار معده |  |  |  |  |  |  |
| منظار قولون |  |  |  |  |  |  |
| منظارقنوات مرارية |  |  |  |  |  |  |
| جملة |  |  |  |  |  |  |

**فنى الإحصاء رئيس قسم الإحصاء رئيس وحدة المناظير مدير عام المستشفى**

**التوقيع: التوقيع: التوقيع التوقيع**

**الهيئة العامة -**

**للمستشفيات والمعاهد التعليمية**

**الأمانة العامة - مركز المعلومات**

مستشفى / دنشال التعليمى للكبد والجهاز الهضمى

بيان نشاطالأقسام الداخلية خلال الفترة من 1 / 12 / 2022 حتى الفترة 31 / 12/ 2022

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **التخصصات** | **عدد الأسرة** | **أعداد الدخول** | **أعداد الخروج** | **عدد أيام العلاج** |
| **مجان** | **أجر** | **قرار** | **استقبال** | **العياده** | **مجان** | **أجر** | **قرار** | **مجان** | **أجر** | **قرار** |
| **مجانى** | **أجر** | **قرار** | **مجانى** | **أجر** | **قرار** | **أحياء** | **وفيات** | **أحياء** | **وفيات** | **أحياء** | **وفيات** | **-** |  |  |
| **العناية**  | **رعاية كبد** | **-** | **5** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  | **-** |  | **-** |  | **-** | **-** | **-** | **-** |  | **-** |
| تنفيذ العلاج(البزل) | - | 2 | - | - | - | - | **-** |  | - | - | - |  | - | - | - | - | - | - |
| المناظير | - |  | - | - | - | - | **-** |  | - | - | - |  | - | - | - | - | -  | - |
| الإجمالى |  | - | 7 | - | - | - | - | **-** |  | - |  | - |  | - | - | - | - | - | - |

**الموظف المختص رئيس القسم المدير العام**

**التوقيع: التوقيع: التوقيع:**

 **الهيئة العامة اسم الوحدة :م دنشال التعليمى**

**للمستشفيات والمعاهد التعليمية**

**الأمانة العامة - مركز المعلومات**

**نموذج اشعة موجات فوق صوتية**

**عن الفتره من 1 / 12 /2022 حتي 31 / 12/2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نوع الاشعة | عدد الاجهزة | الاستقبال والطوارئ | عياده خارجيه | القسم الداخلي |
| عامله | عاطلة | عدد الحالات | عدد الحالات | عدد الحالات |
| مجان | أجر | مجان | أجر | مجان | أجر |
| موجات صوتية | 1 | - | - | - | - |  | - | - |

**فني الاحصاء رئيس قسم الاحصاء رئيس وحدة الاشعة مدير عام المستشفي**

**التوقيع : التوقيع : التتوقيع : التوقيع :**

 **الهيئة العامة**

**للمستشفيات والمعاهد التعليمية**

**الأمانة العامة - مركز المعلومات**

**بيان نشاط قسم الاشعه والاجهزة خلال الفترة من 1 /12/2022 حتي 31/12/2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نوع الاشعة** | **عدد الاجهزة** | **الاستقبال والطوارئ** | **عياده خارجيه** | **القسم الداخلي** |
| **عاملة** | **عاطلة** | **مجاني** | **اجر** | **مجاني** | **اجر** | **مجاني** | **اجر** |
| **حالات** | **عدد الافلام** | **حالات** | **عدد الافلام** | **حالات** | **عدد الافلام** | **حالات** | **عدد الافلام** | **حالات** | **عدد الافلام** | **حالات** | **عدد الافلام** |
| **صالحه** | **تالفه** | **صالحه** | **تالفه** | **صالحه** | **تالفة** | **صالحه** | **تالفه** | **صالحه** | **تالفه** | **صالحه** | **تالفه** |
| **موجات صوتية** | **1** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **c.arm** | **1** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **الاشعة التشخيصية** | **1** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  |  | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |

**عدد الاطباء:( 1)**

**عدد الفنيين: (3)**

**فني الاحصاء رئيس قسم الاحصاء رئيس وحدة الأشعة مدير عام المستشفي**

**التوقيع : التوقيع : التتوقيع : التوقيع :**

 **الهيئة العامة**

**لمستشفيات والمعاهد التعليمية**

**الأمانة العامة - مركز المعلومات**

**نشاط إمكانيات المعامل خلال الفترة من 1 / 12/2022 حتي 30 / 12/2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نوع المعمل** | **عدد الأجهزة العاملة** | **عدد الميكروسكوبات العاملة** | **عدد الأجهزة الغيرالعاملة** | **عدد الميكروسكوبات الغير عاملة** |
| **معمل الباثولوجى** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **معمل الباثولوجى الإكلينيكى** |  |  |  |  |
| **معمل البكتريولوجى** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **أخرى تذكر** | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |
| **جملة** |  |  |  |  |

 **(مسئول الاحصاء ) رئيس القسم المختص المدير العام**

**التوقيع : التوقيع : التوقيع :**

 **الهيئة العامة اسم الوحدة :م دنشال التعليمى**

**للمستشفيات والمعاهد التعليمية**

**الأمانة العامة - مركز المعلومات**

**نشاط المعامل بمستشفى دنشال التعليمى للكبد والجهاز الهضمى خلال الفترة من 1 / 12/2022 حتي 31 / 12/2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نوع المعمل** | **الإستقبال و الطوارئ** | **العيادات الخارجية** | **القسم الداخلى** | **الإجمالى** |
| **مجان** | **بأجر** | **مجان** | **بأجر** | **مجان** | **بأجر** |
| **معمل الباثولوجى** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **معمل الباثولوجى الإكلينيكى** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |
| **معمل البكتريولوجى** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **أخرى تذكر** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **جملة** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |

 **(مسئول الاحصاء ) رئيس القسم المدير العام**

**التوقيع : التوقيع : التوقيع :**

**الهيئه العامه للمستشفيات والمعاهد التعليميه**

**مستشفى الكبد والجهاز الهضمي بدنشال (رعاية مركز المعلومات)**

**السيد الأستاذ/ مدير مركز المعلومات**

تحية طيبة وبعد ،،،،

مرسل لسيادتكم بيان الإحصاء الشهرية على النماذج المرسلة مع العلم بأن المستشفى بها أقسام العناية و المناظير الخاصة بالجهاز الهضمى فقط و العيادات

الخأرجية ( الباطنة والكبد – الأسنان – الرمد – الأطفال فقط)ومعمل الباثولوجى الإكلينيكى فقط والأشعة C.R والسونار وجهاز c.arm فقط

لشهرديسمبر2022(الاحصاء الشهرية )

وتفضلوا بقبول وافر الإحترام،،،،

رئيس قسم الإحصاء نائب المدير للخدمات يعتمد