

بيان تكلفة علاج مريض

من إنسان إلى إنسان للعلاج بالمجان



اسم المريض	حالة رقم 104 حضانه
رقم الغرفة	الحضانه 1
الجهة المتعاقد	مؤسسة مستشفى 25 يناير (للخدمات الطبية)
التشخيص / العملية	-صعوبه فى التنفس
تاريخ الدخول	٠٤:٥٦ ٢٠٢٦/٠٩/١١ ص
تاريخ الخروج	٠٣:٠٤ ٢٠٢٦/٠٩/١٧ م
الدرجة	اقامة حضانه
كود الحالة	19072:

تكلفة الخدمة	نوع الخدمة	ملاحظات
٢,٨٠٠,٠٠	الاقامة	[اقامة حضانه 8.00*350.00]
٨٠٠,٠٠	إشراف طبي	[اقامة حضانه 8.00*100.00]
٨٠٠,٠٠	رعاية تمريضية	[اقامة حضانه 8.00*100.00]
٦١١,٠٠	فحوص الاشعة	سونار على 1.00*230.00 وضع اضافي على الصدر], [سونار على البطن والحوض 1.00*300.00 الخصيتين], [1.00*81.00]
٧٠٨,٠٠	فحوص المعمل	[1.00*35.00 (TSB) Bilirubin Total], [1.00*35.00 Bilirubin Direct (DSB)], [2.00*51.00 CBC], [2.00*60.00 C-reactive protien (CRP)], [1.00*166.00 ABG], [1.00*250.00 Blood culture]
٢,٠٥٩,٦٠	مستلزمات طبية	[2.00*3.00 سم الدولية], [3 سرنجة 8.00*3.00 اسورة مريض], [2.00*2.55] سرنجة 5.00*4.29 سم الدولية], [10 سرنجة 20.00*3.50 سم الدولية], [5 سرنجة], [نضارة فوتو 2.00*10.00 جم], [100 قطن 2.00*7.50 انسولين الدولية], [سم بسن], [50 سرنجة 2.00*14.00], [8 انبوبة تغذية م 9.00*13.50], [بامبرز حديثي الولادة 23.00*15.15 كانيولا اصفر], [12.00*15.00], [بيرونة 1.00*20.00 قطعة], [2 10*20 باكت دريسنج 9.00*20.00], [جهاز وريد محلول 4.00*22.50], [وصلة وريدية 4.00*20.25], [12.00*24.30 وصلة ثلاثية], [1.00*24.00 فوط اسباينل احادي], [9.00*22.50], [نيزل كانيولا حديثي الولادة 2.00*25.00 سهايه], [1.00*25.00 كانيولا موف], [ماسك نيوبليزر حديثي 2.00*29.00 ماسك نيوبليزر اطفال], [2.00*26.00], [اسم سيدل 5 بلاستر حرير 1.00*32.00 جاون مريض], [2.00*30.00], [مضخة محاليل 2.00*75.00 جلسة استنشاق نوبيليزر], [19.00*60.00], [علاج ضوئي مكثف 1.00*200.00 جهاز ضوئي], [2.00*125.00], [اكسجين مركزي باليوم 2.00*300.00 مونيور], [6.00*200.00], [مرور اخصائي 2.00*250.00]
٣,٥٤٠,٠٠	الاجراءات	
٥٠٠,٠٠	مرور الاطباء	
١١,٨١٨,٦٠	الإجمالي	
١,٧٧٢,٧٩	خدمة	
٢٠,٠٠	دمغة	
١,١٩٦,٦٨	الأدوية	lungotropium 7.60*11.00], [%9 محلول ملح 0.04*2000.00], lungocort 14.80*10.00], [(لانجوتروبيم 250mcg/1ml 0.25mg/ml (لنجوكورت 0.25 (مجم/مل)], [16.00*3.00], [نيومنت 250 مل], [neomaint], [2.00*30.00 UNICTAM 375MG VIAL], [AMIKACIN 500MG VIAL 34.00*6.00], [%10 جلوكوز 31.00*1.00], [35.00 Sulbin 750mg], [1.00*77.00 THROMEX DNA GEL*], [6.00 GM 40], [hero baby 1 265.00*1.00], [هيرو بيبى رقم 1 لين]
١٤,٨٠٨,٠٧	الإجمالي	اربعة عشر ألفاً وثمانمائة وثمانية جنيهه و سبعة من مائة
١٤,٨٠٨,٠٧	الإجمالي المستحق	
٠,٠٠	المدفوع	
٠,٠٠	المتبقى	



بيانات السداد المالي		
المؤسسة	المريض	
١٤٨٠٨,٠٧	٠٠	الاجمالي
.	٠٠	المدفوع
.	٠٠	المتبقى