

Calculul cheltuielilor pentru alimentarea pacienților

Denumirea instituției _____

Tipul asistenței medicale: _____

Numărul și data contractului/acordului adițional _____

	Costul unei zi/pat (lei)	Numarul caz/tratat contractat	Durata medie	Numarul zile/pat	Cheltuieli total (lei)
	1	2	3	4 (2*3)	5 (1*4)
Planificat inițial					
Modificat					
Abaterea					