

# BÁO CÁO TÌNH HÌNH SỬ DỤNG, TỒN KHO VÀ DỰ TRÙ THUỐC METHADONE

(từ ngày ... tháng .... đến ngày ... tháng .....)

Cơ sở điều trị Methadone.....

Địa chỉ:.....

Quận/huyện/thị xã/thành phố..... Tỉnh/thành phố.....

Tên đơn vị	Tên thuốc, nồng độ, hàm lượng	Đơn vị tính	Số lượng tồn kho kỳ trước chuyển sang	Số lượng nhập trong kỳ	Tổng số	Số lượng xuất trong kỳ	Số lượng hao hụt	Số lượng dư thừa	Tồn kho cuối kỳ	Tổng số người bệnh đang tham gia điều trị	Số lượng người bệnh dự kiến tăng thêm trong kỳ tới	Số lượng dự trữ cho kỳ tới
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
.....												

Nơi nhận:

- .....

....., ngày.....tháng.....năm 20....

Người lập báo cáo

(ký và ghi rõ họ tên)

Lãnh đạo cơ sở cấp phát thuốc

(ký và ghi rõ họ tên)

Thủ trưởng đơn vị quản lý trực tiếp

(ký và ghi rõ họ tên)

