
(Наименование организации)

(Структурное подразделение)

КНИГА

учета наркотических и других
лекарственных средств, подлежащих
предметно-количественному учету

Начат « ____ » _____ 20 ____ г.

Окончен « ____ » _____ 20 ____ г.

Наименование лекарственного средства _____

Материально ответственное лицо _____

(Ф.И.О.)

Месяц	Оста-ток на 1-е число	Приход			Виды расхода	Расход																					
		поставщик, номер документа и дата	количество	всего за месяц по приходу с остатком		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15							
Январь					по амбулаторной рецептуре																						
Февраль					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																						
Март					по амбулаторной рецептуре																						
Апрель					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																						
Май					по амбулаторной рецептуре																						
Июнь					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																						
Июль					по амбулаторной рецептуре																						
Август					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																						
Сентябрь					по амбулаторной рецептуре																						
Октябрь					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																						
Ноябрь					по амбулаторной рецептуре																						
Декабрь					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																						

Расход																Расчет за месяц по каждому виду отдельно	Всего за месяц по всем видам расхода	Книжный остаток	Фактический остаток	Подпись материально ответственного лица
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					

Наименование лекарственного средства _____

Материально ответственное лицо _____

(Ф.И.О.)

Месяц	Оста-ток на 1-е число	Приход			Виды расхода	Расход															
		поставщик, номер документа и дата	коли-чество	всего за месяц по приходу с остатком		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Январь					по амбулаторной рецептуре																
Февраль					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																
Март					по амбулаторной рецептуре																
Апрель					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																
Май					по амбулаторной рецептуре																
Июнь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																
Июль					по амбулаторной рецептуре																
Август					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																
Сентябрь					по амбулаторной рецептуре																
Октябрь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																
Ноябрь					по амбулаторной рецептуре																
Декабрь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																

Расход																Расчет за месяц по каждому виду отдельно	Всего за месяц по всем видам расхода	Книжный остаток	Фактический остаток	Подпись материально ответственного лица
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					

Наименование лекарственного средства _____

Материально ответственное лицо _____

(Ф.И.О.)

Месяц	Оста-ток на 1-е число	Приход			Виды расхода	Расход																		
		поставщик, номер документа и дата	коли-чество	всего за месяц по приходу с остатком		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
Январь					по амбулаторной рецептуре																			
Февраль					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Март					по амбулаторной рецептуре																			
Апрель					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Май					по амбулаторной рецептуре																			
Июнь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Июль					по амбулаторной рецептуре																			
Август					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Сентябрь					по амбулаторной рецептуре																			
Октябрь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Ноябрь					по амбулаторной рецептуре																			
Декабрь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			

Расход																Расчет за месяц по каждому виду отдельно	Всего за месяц по всем видам расхода	Книжный остаток	Фактический остаток	Подпись материально ответственного лица
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					

Наименование лекарственного средства _____

Материально ответственное лицо _____

(Ф.И.О.)

Месяц	Оста-ток на 1-е число	Приход			Виды расхода	Расход																
		поставщик, номер документа и дата	коли-чество	всего за месяц по приходу с остатком		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
Январь					по амбулаторной рецептуре																	
Февраль					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Март					по амбулаторной рецептуре																	
Апрель					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Май					по амбулаторной рецептуре																	
Июнь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Июль					по амбулаторной рецептуре																	
Август					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Сентябрь					по амбулаторной рецептуре																	
Октябрь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Ноябрь					по амбулаторной рецептуре																	
Декабрь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	

Расход																Расчет за месяц по каждому виду отдельно	Всего за месяц по всем видам расхода	Книжный остаток	Фактический остаток	Подпись материально ответственного лица
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					

Наименование лекарственного средства _____

Материально ответственное лицо _____

(Ф.И.О.)

Месяц	Оста-ток на 1-е число	Приход			Виды расхода	Расход																		
		поставщик, номер документа и дата	количество	всего за месяц по приходу с остатком		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
Январь					по амбулаторной рецептуре																			
Февраль					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Март					по амбулаторной рецептуре																			
Апрель					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Май					по амбулаторной рецептуре																			
Июнь					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Июль					по амбулаторной рецептуре																			
Август					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Сентябрь					по амбулаторной рецептуре																			
Октябрь					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			
Ноябрь					по амбулаторной рецептуре																			
Декабрь					лечебно-профилактическим учреждениям, аптечным пунктам, отделам аптек																			

Расход																Расчет за месяц по каждому виду отдельно	Всего за месяц по всем видам расхода	Книжный остаток	Фактический остаток	Подпись материально ответственного лица
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					

Наименование лекарственного средства _____

Материально ответственное лицо _____

(Ф.И.О.)

Месяц	Оста-ток на 1-е число	Приход			Виды расхода	Расход																
		поставщик, номер документа и дата	коли-чество	всего за месяц по приходу с остатком		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
Январь					по амбулаторной рецептуре																	
Февраль					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Март					по амбулаторной рецептуре																	
Апрель					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Май					по амбулаторной рецептуре																	
Июнь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Июль					по амбулаторной рецептуре																	
Август					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Сентябрь					по амбулаторной рецептуре																	
Октябрь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	
Ноябрь					по амбулаторной рецептуре																	
Декабрь					лечебно-профилактическим учреж-дениям, аптечным пунктам, отделаам аптек																	

Расход																Расчет за месяц по каждому виду отдельно	Всего за месяц по всем видам расхода	Книжный остаток	Фактический остаток	Подпись материально ответственного лица	
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						

Наименование лекарственного средства _____

Материально ответственное лицо _____

(Ф.И.О.)

Месяц	Оста-ток на 1-е число	Приход			Виды расхода	Расход														
		поставщик, номер документа и дата	коли-чество	всего за месяц по приходу с остатком		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Январь					по амбулаторной рецептуре															
Февраль					лечебно-профилактическим учрежде-ниям, аптечным пунктам, отделаам аптек															
Март					по амбулаторной рецептуре															
Апрель					лечебно-профилактическим учрежде-ниям, аптечным пунктам, отделаам аптек															
Май					по амбулаторной рецептуре															
Июнь					лечебно-профилактическим учрежде-ниям, аптечным пунктам, отделаам аптек															
Июль					по амбулаторной рецептуре															
Август					лечебно-профилактическим учрежде-ниям, аптечным пунктам, отделаам аптек															
Сентябрь					по амбулаторной рецептуре															
Октябрь					лечебно-профилактическим учрежде-ниям, аптечным пунктам, отделаам аптек															
Ноябрь					по амбулаторной рецептуре															
Декабрь					лечебно-профилактическим учрежде-ниям, аптечным пунктам, отделаам аптек															

Расход																Расчет за месяц по каждому виду отдельно	Всего за месяц по всем видам расхода	Книжный остаток	Фактический остаток	Подпись материально ответственного лица	
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						

В настоящем журнале прошнуровано, пронумеровано
и опечатано 64 (шестьдесят четыре) страницы.

Руководитель (должность)

Ф.И.О.: _____

Подпись _____

«__» _____ 20 __ г.

М.П.

www.genlayn.ru