

Карта-повідомлення для подачі пацієнтом і/ або його представником, організаціями, що представляють інтереси пацієнтів, інформації про побічну реакцію та/ або відсутність ефективності лікарського засобу при його медичному застосуванні

1. Інформація про пацієнта	Прізвище Ім'я По батькові Адреса Тел./факс
2. Інформація про підозрюваний лікарський засіб	Торгова назва Лікарська форма Виробник
3. Інформація про призначення підозрюваного лікарського засобу	Підозрюваний лікарський засіб був призначений пацієнтові лікарем <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні Пацієнт застосовував підозрюваний лікарський засіб без призначення лікаря <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
4. Опис проявів побічної реакції або помітка про відсутність ефективності	
5. Інформація про репортера	Прізвище Ім'я По батькові Місцезнаходження Тел./факс
6. Інформація про лікаря та про заклад охорони здоров'я за місцем проживання пацієнта, у якого спостерігалася побічна реакція або відсутність ефективності	Прізвище Ім'я По батькові Місцезнаходження закладу охорони здоров'я Тел./факс