

Карта-повідомлення для надання пацієнтом та/або його представником, організаціями, які 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	Торгове найменування Лікарська форма Виробник
3. Інформація про призначення підозрюваного лікарського засобу	Підозрюваний лікарський засіб був призначений пацієнту лікарем <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні Пацієнт застосував підозрюваний лікарський засіб без призначення лікаря <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
4. Опис проявів побічної реакції або зазначення про відсутність ефективності	
5. Інформація про повідомника	Прізвище Ім'я По батькові Місцезнаходження Тел./факс
6. Інформація про лікаря та про заклад охорони здоров'я за місцем проживання пацієнта, у якого спостерігалась побічна реакція або відсутність ефективності	Прізвище Ім'я По батькові Місцезнаходження закладу охорони здоров'я Тел./факс

Повідомлення заповнюється та надається за місцезнаходженням: ДП «Ензим», вул. Хлібозаводська, 2, м. Ладижин, Вінницька обл., 24321, Україна, тел/факс:+38 0432 329-249; Відділ Фармаконагляду, e-mail: info@enzim.biz