

ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΕΝΤΥΠΟ Α

(ΠΑΚΑΕΠ – Ε.4200-3/2)

Όνομ/μο ασθενούς.....Ηλικία:.....

Πάθηση.....

Όνομα ιδ/τος (Εμπορική ονομασία φαρμάκου).....

Δραστική ουσία.....

Φαρμακοτεχνική μορφή.....

Περιεκτικότητααιτούμενη ποσότητασυσκευασία.....

ΔοσολογίαΧρόνος θεραπείας.....

Χώρα Προέλευσης..... Εταιρεία.....

Άδεια κυκλοφορίας στην χώρα προέλευσης: ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

Εγκεκριμένες ενδείξεις

Τρόπος διάθεσης στην χώρα κυκλοφορίας και προέλευσης (Απλή συνταγή, ειδική συνταγή κ.λ.π.).....

Τεκμηρίωση ανάγκης χορήγησης του συγκεκριμένου φαρμάκου και αιτιολόγηση λόγων αποκλεισμού άλλων κυκλοφορούντων στην Ελλάδα όμοιων ή παρόμοιας φαρμακολογικής δράσης φαρμάκων.....

.....
.....
.....

Πηγές από τις οποίες προέρχονται οι πληροφορίες για την παραπάνω τεκμηρίωση (βιβλιογραφικές και άλλες).....

.....
.....

Το φάρμακο υπάγεται στον Ν3459/2006 περί ναρκωτικών: ΝΑΙ ΟΧΙ

Όνομ/νο γιατρού.....

ΣΦΡΑΓΙΔΑ/ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Δ/νση.....

Αρ. Μητρώου.....

Τηλ. & e-mail:.....

Ημερομηνία.....