**Et bilde som inneholder tekst, Font, skjermbilde

Automatisk generert beskrivelseMelding om mulig forfalsket legemiddel   
Melding fra andre aktører enn apotek og sykehus**  
  
  
  
Utfylt skjema sendes til Direktoratet for medisinske produkter på e-post [FMDavvik@dmp.no](mailto:FMDavvik@dmp.no)

|  |  |
| --- | --- |
| **Informasjon om legemidlet** | |
| Når ble avviket oppdaget? *(angi dato og, hvis mulig, klokkeslett)*: | |
| Legemidlets navn inkludert styrke og pakningsstørrelse: | |
| Varenummer: | Lot/batch-nr: |
| Produktkode: | Serienummer: |
| MT-innehaver: | |
| Feilkoden angitt i FMD-klienten: | Alert-ID (hvis kjent): |
| Er forsegling på pakningen intakt:  Ja  Nei | |
| Kort beskrivelse av hendelsen (maks 200 tegn): | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Informasjon om hvilke undersøkelser som er utført** | | | |
| Undersøkelse | Dato utført | Bekreftet av | Resultat av undersøkelsen, eventuell kommentar |
| Kontrollert at samme pakning ikke er meldt ut i egen virksomhet tidligere. |  |  |  |
| Kontrollert at avviksmelding ikke skyldes teknisk feil i egen virksomhet (for eksempel manglende kontakt med databasen eller feil brukernavn). |  |  |  |
| Kontaktet MT-innehaver for å kontrollere at de har meldt varen korrekt inn i databasen og at feilmeldingen ikke skyldes at MT-innehaver eller tilvirker har gjort andre feil. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Avsenders kontaktinformasjon** |
| Navn på kontaktperson/FMD-ansvarlig: |
| Virksomhetens navn og adresse: |
| E-post adresse for respons: |

|  |
| --- |
| **Fylles inn av Direktoratet for medisinske produkter** |
| Dato og informasjon om DMPs undersøkelser: |
| Respons fra DMP: |