

اسم المادة

هذا الاستبيان هو استبيان لجنة الخبراء السابعة والأربعين المعنية بالاعتماد على الأدوية (لجنة الخبراء) بشأن { اسم المادة } . وتُحفظ الأجوبة تلقائياً في كل مرة تضغط فيها على زر "السابق" أو "التالي" ، مما يعني أن بمقدورك استكمال الاستبيان في أي وقت بإغلاق المتصفح (بعد الضغط على زر "السابق" أو "التالي") ثم مواصلة العمل عليه في وقت لاحق. ولا حاجة للذهاب إلى الصفحة الأخيرة من الاستبيان قبل الخروج منه.

وستتيح المعلومات المدخلة في الاستبيان للمنظمة جمع معلومات عن الاستعمال المشروع، والاستعمال الضار، وحالة الرقابة الوطنية، والتأثير المحتمل على الرقابة الدولية للمادة الخاضعة لتقييم لجنة الخبراء. وإذا كانت لديك أي أسئلة عن الاستبيان، فيرجى التواصل على عنوان البريد الإلكتروني ecddsecretariat@who.int مع إدراج العنوان التالي في سطر الموضوع " التالية في سطر الموضوع "47th ECDD Member State Questionnaire".

ويستغرق استكمال هذا المسح حوالي 25 دقيقة. ويمكنك الرجوع إلى الاستبيان لتعديل إجاباتك في أي وقت إلى أن يحين موعد إغلاق الاستبيان.

وسيجري تجميع الردود على هذا الاستبيان في تقرير يُتاح للجمهور على موقع المنظمة الإلكتروني الخاص بلجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية. وستعرض كل البيانات على المستوى الإقليمي للمنظمة دون أن تُعزى لبلدان محددة.

وإذا أردت تقديم أي معلومات إضافية إلى أمانة اللجنة كي تنتظر في إدراجها في تقرير النهائي عن الاستبيان، سنُتاح لك فرصة تحميل الوثائق في نهاية الاستبيان.

ويُرجى إرسال أي وثائق حساسة أو سرية أو غير منشورة على عنوان البريد الإلكتروني التالي:
ecddsecretariat@who.int

شكراً لكم مسبقاً على الوقت المخصص لاستكمال هذا الاستبيان.

أهيماعلا أهصلا أهظم ن أهتسا
أأرأهلا أهجلة أهاسلا أهأودلأ أه أءءاءءءلا أه أهنءءلأ ن وهأرلأ أو

□ لا أعلم

أرف / أقسام الطوارئ

10 هل أنت على علم بوجود أي زيارات لأرف/ أقسام الطوارئ ففما فءءلق بأسءءءام {أسم المءءة} فف بلءك؟
□ نعم
□ لا

11 فرفأ فءءفء عءء المرصف للذفن فءءموا إلى أرف/ أقسام الطوارئ (أءاءءءء السمم أرف الممفءة، وما إلى ذلك) فف بلءك بعء اسءءءال {أسم المءءة} اسءءءالاً أرف طبف.

عءء الأشءاص المءءءمفن سنة الإبلاغ				
سنوات أخرى	2022	2023	2024	
				هذه المءءة كائنء المءءة الوحفءة المعنفة
				كائنء هناء مواء أخرى معنفة
				لا فرفء إذا كائنء هناء مواء أخرى معنفة
				إءمالف عءء الأشءاص المءءءمفن

12 فرفأ ذكر الآءار السلبلفة (أءاءءءء السمم أرف الممفءة، وما إلى ذلك) الءف أصاءبء المرصف للذفن فءءموا إلى أرف/ أقسام الطوارئ فف بلءك بعء اسءءءال {أسم المءءة}.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> الصداع | <input type="checkbox"/> العءفنان |
| <input type="checkbox"/> الءوءة | <input type="checkbox"/> القفء |
| <input type="checkbox"/> الءءلفط | <input type="checkbox"/> فقءان الوءف |
| <input type="checkbox"/> ارءفاع صءءط الءم | <input type="checkbox"/> النوباء الءشنءفة |
| <input type="checkbox"/> انءفاف صءءط الءم | <input type="checkbox"/> صءوءة الءنفس |
| <input type="checkbox"/> الهفاب | <input type="checkbox"/> ألم الصءر |
| <input type="checkbox"/> تسرع القلب | <input type="checkbox"/> الءءرق |
| <input type="checkbox"/> بءء القلب | <input type="checkbox"/> فقءان الءاكرة |
| <input type="checkbox"/> الهلوسة | <input type="checkbox"/> النوباء/الاآءلاءاء |
| <input type="checkbox"/> الءهان | <input type="checkbox"/> أرف ذلك (فرفأ الءءءفء أءناه) |
| <input type="checkbox"/> القلق | |
| <input type="checkbox"/> الاكءئاب | |

الوففاء

13 فرأف بفان عءء الوففاء إذا كان مءاءاً الءف كان {أسم المءءة} ذا صلة بها (فرفأ الءأكد من عءم

أيماعلا ءحصلا ءمظنم ناييتسا
ءاربخلا ءنجلءعباسلا ءيودلأا ءءءامءءءلاب ءءنعملا نوءبرلأاو

- نعم
 لا
 لا أءرف

21 يُرجى ءءءم أي معلوماء إءافية

نهاية الاءءبان.