**Behöriga beställare av läkemedel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Förvaltning | Område / Verksamhet | Enhet  |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Giltighetstid | Fr o m | Årlig översyn genomförd |
| Behörigheterna ska ses över årligen och revideras vid förändringar. Årlig revidering ska dateras och signeras på originalet. | Klicka eller tryck här för att ange text. |  |

**Behörighets roller i Care:**

Behörighet att beställa

1. läkemedel inkl. narkotika
2. läkemedel (ej narkotika)
3. varor (ej läkemedel)

Nedanstående personer har behörighet att rekvirera/beställa läkemedel från sjukhusapotek:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn | Användarnamn/ signatur (abc001) | Behörighet i Care (1, 2 eller 3) |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

................................................ ..............................................………....

Ort och datum Namnteckning enhetschef/leg. sjuksköterska