

## Läkemedelsförsörjning - Anmälan ersättare till granskningsattestant

Undertecknat dokument avser läkemedelsbeställningar från Apoteket på angivet kostnadsställe:

|                                    |                        |
|------------------------------------|------------------------|
| Organisationsnivå                  | Benämning (enligt KiX) |
| Verksamhetsområde/Avdelning (VO/A) |                        |
| Vårdenhet/Enhet (VE/E)             |                        |
| Kostnadsställe (Kst)               |                        |

### Leveranskvittens vid läkemedelsbeställningar

Enligt Region Gävleborgs [Direktiv för attest och utbetalning](#) och tillhörande [Anvisning till direktiv för attest och utbetalning](#), ska granskningsattest utföras vid beställningar. Granskningsattest i Inköpssystemet innebär leveranskvittens. Leveranskvittens ska alltid utföras omgående efter mottagen och kontrollerad leverans. I samband med leveranskvittens intygar man att:

- Leverans/tjänst är fullgjord/utförd
- Kvantitet och kvalitet stämmer med ordern

Varje behörig beställare får automatiskt behörighet att utföra leveranskvittens av sina egna beställningar.

På denna blankett kan verksamhetschef/vårdenhetschef ge behöriga läkemedelsbeställare (inom samma kostnadsställe) delegering att utföra granskningsattest (leveranskvittens) på varandras beställningar.

| Namn (för och efternamn)<br>Behöriga läkemedelsbeställare som ska ha rätt att utföra granskningsattest (leveranskvittens) på varandras läkemedelsbeställningar | Användar-ID<br>Ex aa12345 | Underskrift (granskningsattestant)<br>Jag har tagit del av innehållet i dokumenten Direktiv för attest och utbetalning samt Anvisning till direktiv för attest och utbetalning | Period (from - tom)<br>Period kan anges med ett startdatum, och "tills vidare" |
|--|---------------------------|--|--|
|  |                           |  |  |
|  |                           |  |  |
|  |                           |  |  |
|  |                           |  |  |
|  |                           |  |  |
|  |                           |  |  |
|  |                           |  |  |
|  |                           |  |  |

**Jag godkänner att ovanstående medarbetare får utföra granskningsattest (leveranskvittens) på varandras beställningar**

**Fastställs av verksamhetschef** (eller av vårdenhetschef med överlåtet ansvar från VC att utse läkemedelsbeställare)

Datum, Namnteckning

Namnförtydligande

Ifylld, undertecknad blankett skickas till Läkemedelsenheten, budstation 69, för kontroll och registrering i inköpssystemet. Kopia förvaras på vårdenheten i enlighet med enhetens lokala rutin för läkemedelshantering.

**OBS TVÅ SIDOR!**

Nedanstående fylls i av Läkemedelsenheten:

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>Kontroll av lämnade uppgifter</b> |
| Datum, namn                          |

Nedanstående fylls i av Ekonomiavdelningen:

|  |
|--|
| <b>Behörighetskontroll (att samtliga personer har behörighet att beställa läkemedel)</b> |
| Datum, namn  |
| <b>Registrerad i inköpssystemet</b>  |
| Datum, namn  |

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet