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

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatum

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:

Kontroll av lämnade uppgifter
Datum, namn

Nedanstående fylls i av Ekonomiavdelningen:

Behörighetskontroll (att samtliga personer har behörighet att beställa läkemedel)
Datum, namn
Registrerad i inköpssystemet
Datum, namn

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet