

Blanketten scannas in och skickas till:
E-post: support.wa@apoteket.se

Fyll i kundnummer & kundnamn
Markera och fyll i användaruppgifter
Underskrift är obligatorisk.

Kundnummer (11 siffror): _____

Behörighet Beställare

Kundnamn: _____

Endast behöriga personer enligt Socialstyrelsens (HSLF-FS 2017:37) och Läkemedelsverkets (HSLF-FS 2019:32) föreskrifter ges behörighet att beställa läkemedel.

För sjuksköterskor inom skolhälsovården som behöver beställa läkemedel utöver sin förskrivningsrätt krävs information om ansvarig läkare.**

Ny	Namn	Medicinsk titel	Förskrivarkod*
Ta bort	E-postadress		Telefonnummer
Förlängning			
Ny	Namn	Medicinsk titel	Förskrivarkod*
Ta bort	E-postadress		Telefonnummer
Förlängning			
Ny	Namn	Medicinsk titel	Förskrivarkod*
Ta bort	E-postadress		Telefonnummer
Förlängning			
Ny	Namn	Medicinsk titel	Förskrivarkod*
Ta bort	E-postadress		Telefonnummer
Förlängning			

Ansvarig läkare **

Namn	Förskrivarkod*
E-postadress	Telefonnummer

Behörighet Övrig

Användare kan skapa beställning, beställningen måste därefter godkännas och skickas av en Behörig beställare

Ny	Namn	Medicinsk titel
Ta bort		
Förlängning	E-postadress	Telefonnummer

Behörighet Administratör

Gäller endast slutenvård på sjukhus

Ny	Namn	Medicinsk titel	Förskrivarkod*
Ta bort			
Förlängning	E-postadress		Telefonnummer

Underskrift av Verksamhetschef/Medicinskt ansvarig chef

Verksamhetschef/Medicinskt ansvarig chef	Medicinsk titel	Förskrivarkod*
E-postadress		Telefonnummer
Ort/Datum/Underskrift		

Förskrivarkod anges för läkare eller tandläkare*