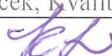


Dokumenttitel Rutin för kommunala akutläkemedelsförråd	Version 3.0	Sidan 8 av 11
Dokumentansvarig Fredrik Vondracek, Kvalitetsansvarig apotekare, Sjukhusapoteket VGR	Dnr/id-nummer	Giltig fr o m 2013-12-01
Sign VGR: 		

Bilaga 2

Ansökan om inrättande av Kommunalt akutläkemedelsförråd

Läkemedelschefen i regionen fattar beslut om inrättande av Kommunalt akutläkemedelsförråd efter ansökan från MAS i berörd kommun och Verksamhetschefen för den vårdcentral som har samordningsansvar för det kommunala boendet. (Samordningsansvarig vårdcentral framgår av Närområdesplanen för VG Primärvård som finns i varje kommun). Ansökan sänds till Administrativ samordnare, Område Läkemedel, Regionens Hus, Lillhagsparken 5, 405 44 Göteborg.

Uppgifter om det önskade förrådet

Boendets namn:
Fullständig adress:
Läkemedelsansvarig sjuksköterska:
Tfn: Fax:
E-post:
Kommun/Stadsdel:
Antal boende vid enheten
Närmaste befintliga akutläkemedelsförråd finns vid Avstånd:

Ansökan

Jag ansöker härmed om inrättande av ett Kommunalt akutläkemedelsförråd med läkemedel vid ovanstående enhet.

Datum: Namn:.....
MAS i ovanstående kommun/stadsdel

Jag tillstyrker ansökan:

Datum: Namn:.....
Verksamhetschef, samordningsansvarig vårdcentral VG Primärvård

Beslut

- Upprättande av kommunalt akutläkemedelsförråd för läkemedel medges
 Upprättande av kommunalt akutläkemedelsförråd för läkemedel medges inte

Datum: Namn:.....
Läkemedelschef VGR

Kopia på detta beslut sänds till

- MAS
- RGL