

Vid undertecknande av denna blankett ger verksamhetsansvarig härmed anställda på nedanstående vårdenhet rätt att nyttja fullmakter utställda till vårdenheten.

För att privatperson ska kunna delge fullmakt till vård och omsorg krävs att angiven vårdenhet är registrerad hos Apotekens Service AB. Vid registrering möjliggör verksamhetsansvarig att enhetens angivna anställda har rätt att företräda enheten vid nyttjande av utställda fullmakter.

Blanketten lämnas av  
vårdenheten till valfritt apotek<sup>1</sup>.  
Ta med legitimation.

### Vårdenhet

Namn*		Telefon (inkl. riktnr)*	
Organisations-id*	Enhets-id	HSA-id	
Adress*			
Kontaktperson*		CF AR-nr	

### Personallista – Anställda med rätt att nyttja fullmakter utställda till vårdenheten.

Verksamhetsansvarig ansvarar för att hålla listan uppdaterad. OBS! Stryk över rader om de inte fylls i.

Ny	Av- sluta	För- och efternamn*	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)*	Tills vidare	T.o.m. datum
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	

### Verksamhetsansvarig

För- och efternamn*	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)*
-	
Namnteckning*	Na mnförtydligande*

\* Obligatoriska fält.

### Apotekets anteckningar

Blankett inlämnad av och legitimation kontrollerad

För- och efternamn	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)
-	
Apotekets namn och ort	Apoteks-id (GLN-kod)

<sup>1</sup> Apotek anslutet till Apotekens Services tjänst för hantering av fullmakter.

## Information till dig som är verksamhetsansvarig eller registrerad anställd med rätt att nyttja fullmakter utställda till vårdenheten.

Angivna uppgifter på denna blankett om vårdenheten, verksamhetsansvarig och registrerade anställda lagras elektroniskt av Apotekens Service AB, i syfte att kunna teckna och använda fullmakter på alla apotek verksamma i Sverige.

### Om Apotekens Service AB

Apotekens Service AB är ett statligt bolag som tillhandahåller nationella infrastrukturtjänster till apoteksmarknadens alla apotek. Receptregistret, Högkostnadsbasen och Läkemedelsförteckningen är exempel på sådana tjänster. För apotekskunder medför detta ökad tillgänglighet och patientsäkert stöd vid receptexpedition oberoende vilket apotek kunden väljer att gå till.

### Förklaring till blankettens innehåll

För att registrera en vårdenhet och dess anställda behöver blankettens innehåll fyllas i och lämnas till valfritt apotek<sup>1</sup>. Fältens betydelse och innehåll för vårdenheten respektive personallistan är enligt följande:

#### Vårdenhet

Namn	Angivet namn på vårdenheten.
Telefon (inkl. riktnr)	Telefonnummer till vårdenheten.
Organisations-id	Identitet för angivet företag, kan vara Organisationsnummer, Personnummer eller VAT-nummer.
Enhets-id	Genereras vid nyregistrering av enhet och ska alltid anges vid uppdatering.
HSA-id	Frivilligt fält för att ange eventuellt HSA-id för vårdenheten. Unik identitet i Sverige för enheter, funktioner och personer främst inom vård och omsorg.
Adress	Belägenhetsadress för vårdenheten.
Kontaktperson	Namn på kontaktperson för vårdenheten.
CFAR-nr	CFAR-nr är ett arbetsställes åttasiffriga identitet som tilldelas av Statistiska centralbyråns företagsregister. CFAR-nr ska alltid anges vid nyregistrering.

#### Personallista

Ny	Anges om angiven anställd utgör nyregistrering och ej är registrerad sedan tidigare på vårdenheten.
Avsluta	Anges om angiven anställd ska avregistreras från vårdenheten.
För- och efternamn	Förnamn och efternamn på angiven anställd.
Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)	Personnummer för angiven anställd.
Tills vidare	Anges om anställd ska ha rätt att agera ombud för fullmakterna löpande, inget slutdatum anges.
T.o.m. datum	Anges om anställd ska ha rätt att agera ombud för fullmakter fram till angivet datum.

#### Verksamhetsansvarig

För- och efternamn	Förnamn och efternamn på verksamhetsansvarig.
Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)	Personnummer på verksamhetsansvarig för vårdenheten.
Namnteckning	Namnteckning från verksamhetsansvarig för vårdenheten.
Namnförtydligande	Namn på verksamhetsansvarig för vårdenheten, som förtydligande till namnteckning.

Verksamhetsansvarig person för vårdenheten ansvarar för att enhetens uppgifter och personallista löpande hålls uppdaterade i registret. I och med undertecknande av denna blankett tar verksamhetsansvarig även ansvar att informera registrerade anställda om vilken information som lagras om dem i fullmaktsregistret och erhålla deras samtycke för en sådan registrering. Verksamhetsansvarig garanterar att samtycke inhämtats från och information lämnats till angivna anställda innan registrering. Verksamhetsansvarig och angivna anställda måste vara folkbokförda i Sverige (SPAR).

<sup>1</sup> Apotek anslutet till Apotekens Services tjänst för hantering av fullmakter.

#### Vem har rätt att nyttja fullmakt utställd till vårdenhet och för vilka ändamål?

Fullmakter ges till registrerad vårdenhet genom att fullmaktsgivaren undertecknar specifik fullmaktsblankett. Det ger anställda vid angiven vårdenhet rätt att för fullmaktsgivarens räkning göra följande:

- Beställa och hämta ut receptförskrivna läkemedel eller varor.
- Hämta en översikt över fullmaktsgivarens alla elektroniskt sparade recept i receptregistret.
- Lämna samtycke till registrering i Högkostnadsbasen, 6 § lagen (1996:1156) om receptregister.
- Lämna samtycke till att Apotekens Service AB sparar fullmaktsgivarens recept elektroniskt, 6 § lagen (1996:1156) om receptregister.

Notera att det endast är registrerade anställda som erhåller rättighet att agera kundombud. Verksamhetsansvarig får ej nyttja fullmakter utan att först registreras som anställd med rätt att agera kundombud.

#### Var får fullmakterna användas?

Fullmakter utgivna till vårdenhet får användas på valfritt apotek<sup>1</sup> som har tillstånd att bedriva apoteksverksamhet i Sverige. Fullmakten är inte begränsad till det apotek<sup>1</sup> fullmakten lämnades in till. Vid registrering lagras fullmakten elektroniskt hos Apotekens Service AB och blir därmed tillgänglig för alla apotek<sup>1</sup> i Sverige.

#### Vilka personuppgifter registreras i fullmaktregistret och under hur lång tid?

Apotekens Service AB lagrar de uppgifter som angetts på blanketten avseende vårdenheten och personallistan samt vissa administrativa uppgifter för spårbarhet och säkerhet. Uppgifterna lagras hos Apotekens Service AB så länge vårdenheten eller angiven personal är giltig, samt ytterligare 15 månader därefter. Både hos Apotekens Service AB och på apoteken<sup>1</sup> är det bara behöriga som får ta del av enhets- och personuppgifter. Behörigheten att ta del av uppgifterna är begränsad till vad som behövs för att en användare ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.

#### Kontaktuppgifter

Apotekens Service AB är ansvarig för den behandling vi gör av dina personuppgifter. Vill du ha mer information om registret eller har frågor om registerutdrag hänvisas till [www.apotekensservice.se](http://www.apotekensservice.se) eller Apotekens Service AB, Personuppgiftsombudet, c/o Service Desk, Ringvägen 100, 118 60 Stockholm. Du når oss också via e-post: [servicedesk@apotekensservice.se](mailto:servicedesk@apotekensservice.se) eller på tfn 0771-76 62 00 helgfri vardag mellan kl 08 och 18.

Vid frågor om exempelvis inlämning eller registrering av blanketten kontakta ett lokalt apotek<sup>1</sup> alternativt deras kundtjänst.