

Gäller för: Medicinklinik

Giltig från: 2024-05-24

Innehållsansvar: Malin Kroon, (malkr2), Vårdenhetschef

Giltig till: 2026-05-24

Granskad av: Malin Kroon, (malkr2), Vårdenhetschef

Godkänd av: Hedvig Engström Jakobsson, (hedja1), Verksamhetschef

Delegering

Delegering gäller:

Namn.....

Yrkestitel

Arbetsplats.....

Beträffande vilken jag har personlig kännedom om hennes/hans medicinska yrkeskompetens att utföra följande arbetsuppgift (-er): (noggrant angivande av arbetsuppgifter)

.....

.....

.....

.....

inom följande

enhet:.....

1. under tiden (max ett år).....

2. eller vid följande tillfälle (-n).....

Delegerat av (datum, underskrift).....

Namnförtydligande, yrkestitel.....

Jag åtar mig arbetsuppgiften (-erna) och är medveten om mitt fulla yrkesansvar för den (de) delegerade arbetsuppgiften (-erna) samt är väl förtrogen med innehållet i Socialstyrelsens författning (SOSFS 1997:14) med föreskrifter och allmänna råd om delegering inom hälso- och sjukvård m.m.

Datum, underskrift

.....

Detta beslut skrivs i två exemplar. Ett exemplar förvaras hos närmaste chef och ett exemplar behålls av den som mottagit arbetsuppgiften (-erna).

Återkallad delegation

upphörande datum och

signatur.....

Information om handlingen

Handlingstyp: Uppdragstilldelning - tilldelning särskilda uppdrag

Gäller för: Medicinklinik

Innehållsansvar: Malin Kroon, (malkr2), Vårdenhetschef

Granskad av: Malin Kroon, (malkr2), Vårdenhetschef

Godkänd av: Hedvig Engström Jakobsson, (hedja1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9666-1965828494-3

Version: 8.0

Giltig från: 2024-05-24

Giltig till: 2026-05-24