



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Viranomaisen täyttää:

Saapunut _____

Diaarinumero _____

Vastaavan lääkärin kirjallinen määräys sairaanhoitajan rajatusta lääkkeenmääräämisoikeudesta

Tämä lomake sisältää seuraavan ilmoituksen:

☐ Kirjallinen määräys rajattuun lääkkeenmääräämisoikeuteen

Palvelussuhteen aikana rajattuun lääkkeenmääräämisoikeuteen kohdistuvien muutosten ilmoittaminen (alla olevat ovat muutosilmoituksia):

☐ Aiemmassa kirjallisessa määräyksessä mainittuihin lääkkeisiin tulee muutoksia

☐ Aiemmassa kirjallisessa määräyksessä mainittu toimintayksikkö muuttuu tai laajenee

☐ Palvelussuhde päättyy toimintayksikössä (lääkkeenmääräämisoikeus päättyy → *täytä tällöin ainoastaan henkilö- ja yhteystiedot sekä kuvaus muutoksesta, sisältäen palvelussuhteen päättymispäivämäärän*)

Määräyksen vastaanottava sairaanhoitaja / terveydenhoitaja / kätilö:

Rekisteröintinumero _____

Sukunimi _____

Etunimet _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Työnantajaa (hyvinvointialue, terveydenhuollon toimintayksikkö) koskevat tiedot:

Nimi _____

Osoite _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Sopimuksen perusteella tai muuten hyvinvointialueen lukuun terveydenhuollon avopalveluja tuottavan yksityisen toimintayksikön tiedot, jonka palveluksessa sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö on (Täytetään vain, mikäli kyseessä on yksityinen toimintayksikkö):

Nimi _____

Osoite _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Vastaavan lääkärin (määräyksen antaja) yhteystiedot:

Nimi _____

Toimintayksikkö _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Terveydenhuollon toimintayksikkö ja toimintayksikön OID-koodi THL:n kansallisen koodistopalvelun mukaisesti:

Terveydenhuollon toimintayksikkö, jossa sairaanhoitaja, kätilö tai terveydenhoitaja työskentelee:

Terveydenhuollon toimintayksikön OID-koodi: _____

Sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kätilön toimenkuva, jossa hän on oikeutettu määräämään lääkettä (Toimenkuvan voi todeta lyhyesti, kuvauksen ei tarvitse olla yksityiskohtainen):



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Viranomaisen täyttää:

Saapunut _____

Diaarinumero _____

Luettelo lääkkeistä, joita henkilö on oikeutettu määräämään apteekista (Esim. asetuksen 1088/2010 liitteen 1 mukaiset lääkkeet tai mahdolliset rajaukset), ja lääkkeen määräämiseen liittyvät ehdot tai edellytykset: olosuhteet, mahdolliset toimipaikkoja koskevat tiedot:

Mikäli kyseessä on muutosilmoitus, täytä kuvaus muutoksesta (toimipaikan vaihtuminen, laajentuminen tai muuttuvat lääkkeet tms. ja selvitys jatkuuko oikeus myös aiemman määräyksen mukaisesti):

Määräyksen vastaanottajan sitoumus:

Sitoudun rajattua lääkkeenmääräämistä toteuttaessani noudattamaan annettuja ohjeita ja kansallisia hoitosuosituksia.

Päiväys ja paikka _____

Määräyksen vastaanottajan allekirjoitus

Määräyksen antajan vakuutus:

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Päiväys ja paikka _____

Määräyksen antajan allekirjoitus

Nimenselvennys _____

Asema _____



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Viranomaisen täyttää:

Saapunut _____

Diaarinumero _____

Käsittely

Käsittelyaika alkaa kulua siitä, kun kaikki tarvittavat asiakirjat ovat saapuneet Valviraan.

Lähtettäminen

Jos sairaanhoitaja hakee ensimmäisen kerran rajattua lääkkeenmääräämisoikeutta, hakija voi liittää tämän kirjallisen määräyksen hakemukseensa. Muissa tapauksissa kirjallisen määräyksen voi toimittaa suoraan Valviraan.

Lähetä lomake liitteineen postitse osoitteella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, PL 43, 00521 Helsinki.

Vaihtoehtoisesti voit toimittaa täytetyn lomakkeen liitteineen sähköpostin liitetiedostona osoitteeseen kirjaamo@valvira.fi. Koska sähköpostia ei suositella salassa pidettävien tietojen lähettämiseen, voit käyttää lähettämiseen [turvaviestiä](#).