

INFORMOINTILOMAKE (Henkilötietolaki 10 § ja 24 §)

Tällä lomakkeella ovat sekä rekisteriselosteen tiedot (HetIL 10 §) että rekisteröidyille annettava informaatio henkilötietojen käsittelystä (HetIL 24 §).

Informointilomake laaditaan erikseen työterveyshuollon potilasrekisterin osalta ja erikseen muussa vastaanottotoiminnassa muodostuvan potilasrekisterin osalta.

1. TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAYKSIKKÖ (rekisterinpitäjä)

Nimi	Silmäasema Fennica Oy/myymälä
Katuosoite	
Postitoimipaikka	

2. REKISTERIASIOISTA VASTAAVA HENKILÖ

Nimi	Timo Munukka
Tehtävä	toimitusjohtaja, optikko
Puhelin	(03) 389 1715

3. REKISTERIN NIMI

Silmäasema XX:n potilasrekisteri

4. POTILASREKISTERIN KÄYTTÖTARKOITUS

- Potilaan tutkimusten ja hoidon suunnittelu ja toteutus
- Rekisterinpitäjän oman toiminnan tilastointi ja suunnittelu

Potilasrekisteritietoja saa käyttää vain siihen käyttötarkoitukseen, joka sille on määritelty, ellei muussa laissa ole toisin säädetty. Potilasrekisteritietoja saa käyttää omaan tieteelliseen tutkimukseen.

Luettelo osarekistereistä:

- ajanvarauksetiedot
- vastaanotto (potilaskertomus)
- maksutiedot
- silmälasin- ja piilolasitiedot

5. POTILASREKISTERIIN TALLETETUT TIEDOT

- potilaan nimi, henkilötunnus, yhteystiedot
- potilaan nimeämä yhteyshenkilö, alaikäisen potilaan huoltaja
- potilaan hoidon kannalta välttämättömät terveydentilatiedot

Tätä tiedostoa käyttävät vain vastaanottavat lääkärit, joilla on kullakin oma salasanansa, joilla pääsevät tiedostoon.

Toisen osatiedoston muodostavat silmälasin- ja piilolasitiedostot, joissa on potilaan nimi, henkilötunnus, yhteystiedot sekä potilaan silmälasin ja piilolasin käyttöä koskevat tiedot. Tämä tiedosto sisältää myös silmälasin ja piilolasin toimittamista ja maksua koskevat tiedot. Tätä tiedostoa käyttävät optikkoliikkeen muu henkilökunta, josta jokaisella on myös oma salasanansa.

Kaikki potilasrekisteritiedot muodostavat loogisen kokonaisuuden.

5.1 Säännönmukaiset tietolähteet

Potilas: potilaan ilmoittamat tiedot

Hoitohenkilökunta: tutkimusten ja hoidon yhteydessä muodostuneet tiedot

Muualta hankitut tiedot ja peruste tiedonsaannille: potilaan luvalla muualta hankitut tiedot

6. POTILASTIETOJEN LUOVUTTAMINEN

- Potilastiedot ovat salassa pidettäviä ja henkilökunnalla on salassapitovelvollisuus.
- Potilastietoja voidaan luovuttaa (laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92) 13 §, muut. 653/2000):
 - Potilaan suostumuksella. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa suostumuksella (katso s. 7)
 - Nimenomaisen lainsäädännön nojalla
 - Toimintayksikkö/STM voi myöntää luvan potilasrekisteritietojen saamiseen tieteellistä tutkimusta varten (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/99) 28 §)

6.1 Potilastietojen säännönmukainen luovuttaminen/luovutuksensaaja ryhmät

Terveydenhuollon valtakunnallisia rekistereitä ylläpitäville viranomaisille tutkimus-, suunnittelu- ja tilastotarkoituksia varten (laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (556/89) 3 §, tartuntatautilaki (589/86) 23 a §). Terveydenhuollon valtakunnallisia rekistereitä ovat tällä hetkellä:

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen ylläpitämät:

- hoitoilmoitusrekisteri,
- syntyneiden lasten rekisteri,
- raskauden keskeyttämis- ja sterilointirekisteri,
- syöpärekisteri,
- epämuodostumarekisteri ja
- näkövammarekisteri.

Lääkelaitoksen ylläpitämät:

- lääkkeiden sivuvaikutusrekisteri,
- implanttirekisteri ja
- huumausaineseurantarekisteri.

Kansanterveyslaitoksen ylläpitämä:

- tartuntatautirekisteri.

- Muut mahdolliset luovutuksensaajat ja luovutuksen peruste.

Eräitä esimerkkejä:

- jatkohoitotilanteessa potilaan suullisella potilasasiakirjoihin merkityllä suostumuksella voidaan luovuttaa tietoja potilaan yksilöimälle toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle.
- potilaan kirjallisella suostumuksella tai nimenomaisen lainsäädännön perusteella voidaan luovuttaa tietoja vakuutusyhtiölle.

7. POTILASTIETOJEN KÄYTTÖ JA SUOJAAMISEN YLEISET PERIAATTEET

Lainsäädännön yleiset periaatteet:

- Potilastiedot on säädetty salassa pidettäviksi. Potilastietoja ei saa luovuttaa sivullisille. Potilastietoja voivat käyttää ainoastaan ao. potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92) 13 §). Rekisterinpitäjän ylin johto päättää organisatorisista ratkaisuista ja antaa käyttöoikeudet työntekijöille potilasrekisteritietoihin siinä laajuudessa kuin työtehtävät sitä edellyttävät.

Potilastietojen suojaaminen ja säilyttämistapa:

- potilasrekisteritietoja käsitellään automaattisen tietojenkäsittelyn (ATK) avulla

- tietokoneella olevia tietoja käytetään käyttäjätunnuksilla ja
- salasanoilla sekä
- potilastietojen käyttöä valvotaan

- potilasrekisteriin ei ole ulkoista verkkoyhteyttä
- potilasrekisteri on suojattu ulkopuoliselta käytöltä

muulla tavoin, miten? Esim. valvonnan alaisena potilaskansioissa, -kortistoissa

Potilastiedot ovat salassa pidettäviä, joten vain lääkärit pääsevät omalla salasanalla lääkäritiedostoon. Muu Henkilökunta pääsee omalla salasanallaan muihin tiedostoihin. Vikatapauksissa saadaan väliaikainen etäyhteys atk-järjestelmän ylläpitäjään Dapal Oy:öön Helsingissä.

Potilasasiakirjojen lainauksen yleiset periaatteet: Pääsääntöisesti potilasasiakirjoja ei lainata.

8. REKISTERÖIDYN TARKASTUSOIKEUS

Tarkastusoikeuden sisältö: Potilaalla on oikeus tarkastaa itseään koskevat potilasrekisteritiedot (HeTiL 26 §).

- Tarkastusoikeus toteutetaan viivytyksettä.
- Tarkastusoikeus voidaan evätä ainoastaan poikkeustapauksessa. Epäämisperusteena voi olla esimerkiksi, että tiedon antamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa potilaan terveydelle tai hoidolle taikka jonkun muun oikeuksille (Hetil 27 §).
- Tarkastusoikeuden käyttäminen on maksutonta kerran vuoden aikana toteutettuna

TARKASTUSOIKEUDEN TOTEUTTAMINEN JA ORGANISOINTI

Miten toteutetaan: Tarkastuspyyntö tehdään henkilökohtaisen käynnin yhteydessä taikka omakätisesti allekirjoitetulla tai muulla luotettavalla tavalla varmennetulla asiakirjalla.

- kenelle pyyntö osoitetaan: Timo Munukka
- kuka päättää: Timo Munukka
- Potilaan henkilöllisyydestä varmistutaan ja tarvittaessa se tarkistetaan ennen tietojen antamista.
- Tiedot antaa terveydenhuollon toimintayksikön määräämä lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö
- Potilaalla on oikeus tutustua ja nähdä itseään koskevat potilasrekisteritiedot ja pyynnöstä saada ne kirjallisena.

9. TIEDON KORJAAMINEN

- Rekisterinpitäjän on ilman aiheetonta viivytystä oma-aloitteisesti tai potilaan vaatimuksesta oikaistava, poistettava tai täydennettävä potilasrekisterissä oleva, käsittelyn tarkoituksen (potilasrekisterin käyttötarkoitus) kannalta, virheellinen, tarpeeton, puutteellinen tai vanhentunut henkilötieto.

TIEDON KORJAAMISEN TOTEUTTAMINEN JA ORGANISOINTI

- miten toteutetaan: Korjauspyyntö tehdään kirjallisesti. Potilaan henkilöllisyydestä varmistutaan ja tarvittaessa se tarkistetaan.
- kenelle pyyntö osoitetaan: Timo Munukka
- kuka päättää: Timo Munukka

- Mikäli potilaan vaatimus on oikeutettu, korjauksen tekee henkilö, jolla on potilasrekisteritietojen korjauksen tekoon erityinen oikeus. Mahdolliset virheelliset merkinnät yliviivataan tai siirretään taustatiedostoon siten, että sekä virheellinen että korjattu merkintä on myöhemmin luettavissa. Korjauksen tekijän nimen, aseman sekä päiväyksen tulee ilmetä potilasasiakirjoista. (Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjojen laatimista koskevat määräykset 1993:7).