



Sosiaali- ja terveyskeskus
27.06.2016, päivitetty 30.6.2017

**UUDENKAUPUNGIN KAUPUNGIN SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUKSEN
TERVEYDENHUOLLON LOOGISEN HENKILÖREKISTERIN
(POTILASASIAKIRJAT) KUVAUS JA OHJEISTUS
(Henkilötietolaki 10 § ja 24 §)**

Tällä lomakkeella ovat sekä rekisteriselosteen tiedot että rekisteröidylle annettava informaatio henkilötietojen käsittelystä.

1. REKISTERINPITÄJÄ

Uudenkaupungin kaupunki
Sosiaali- ja terveyskeskus
Terveystie 4
PL 1
23501 Uusikaupunki

2. REKISTERIASIOISTA VASTAAVA HENKILÖ

Pia Lahtinen
Johtava ylilääkäri
Uudenkaupungin kaupunki
Sosiaali- ja terveyskeskus
Terveystie 4
PL 1
23501 Uusikaupunki

REKISTERIASIOITA HOITAVIA HENKILÖITÄ, JOIHIN REKISTERÖITY / POTILAS
REKISTERIASIOISTA VASTAAVAN HENKILÖN LISÄKSI VOI OTTAA YHTEYTTÄ
HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELYÄ KOSKEVISSA ASIOISSA:

Maija Hannula/ sij. Tytti Hyytiä 26.6.2017 alk.
Osastonhoitaja
050 4682406

Anneli Suvanto
Sovellusneuvoja / Mediatri-pääkäyttäjä
050 4682408

Taina Flemming
Tietosuojavastaava
050 3452034

Satu Telén
Osastosihteeri/Vanhustyö / Mediatri-pääkäyttäjä
050 4205236

Postiosoite	Käyntiosoite	Puhelin	Telefax
PL 1 23501 UUSIKAUPUNKI	Terveystie 4 23500 UUSIKAUPUNKI	(02) 845 151	(02) 8451 2436

Salme Oksanen
Terveystenhoitaja / Mediatri-tukihenkilö
044 5512520

Sanna Vogelainen
Hammashoitaja / Lifecare-pääkäyttäjä
0400 293 089

Tiina Arvonon
Hammashoitaja / Lifecare-tukihenkilö
044 0512650

3. REKISTERIN NIMI

Uudenkaupungin kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen terveydenhuollon potilasrekisteri, joka valtaosin koostuu Mediatri – potilashallintojärjestelmästä ja hammashuollon osalta Lifecare – Terveystoimen järjestelmästä.

4. POTILASREKISTERIN KÄYTTÖTARKOITUS

Järjestelmässä olevia asiakkaan tietoja käytetään asiakkaan/potilaan terveyden- ja sairaanhoidon sekä suun terveydenhuollon suunnitteluun, toteutukseen, seurantaan ja arviointiin sekä asiakas – ja potilasmaksujen käsittelyyn ja suoritustietojen keräämiseen.

Järjestelmän tietoja käytetään palveluiden tuottamiseen ja laskuttamiseen sekä toiminnan tilastointiin ja suunnitteluun.

Potilasrekisteritietoja saa käyttää vain siihen käyttötarkoitukseen, joka sille on määritelty, ellei muussa laissa ole toisin säädetty. Potilasrekisteritietoja voidaan käyttää organisaation omaan kehitys- ja laatutyöhön sekä organisaation omaan tieteelliseen tutkimukseen rekisterivastuuhenkilön luvalla.

5. POTILASREKISTERIIN TALLETETUT TIEDOT

Kaikki potilasrekisteritiedot muodostavat loogisen kokonaisuuden. Tiedot talletetaan osarekistereihin toimintoittain. Potilaan hoitoon osallistuvan erityishenkilöstön tiedot talletetaan osarekistereihin.

Työterveyshuollon osarekisterit ovat vain työterveyshuollon tulosityksikön henkilöstön käytettävissä.

Työterveyshuollon potilasrekisteri on erillään muun vastaanottotoiminnan rekisteristä ja se on järjestetty työnantajakohtaisesti.

Työterveyshuolto voi luovuttaa muuhun vastaanottotoimintaan potilasrekisteritietoja potilaan suostumuksella. Samoin muusta vastaanottotoiminnasta voidaan luovuttaa työterveyshuoltoon potilasrekisteritietoja potilaan luvalla.

Potilasrekisteriin kootaan potilaan perustietoja, hoidon järjestämiseen liittyviä hallinnollisia tietoja, terveyttä ja sairautta koskevia tietoja sekä potilaslaskutustietoja.

Potilaan perustietoja ovat henkilö-, yhteys- ja omaistiedot.

Hoidon järjestämiseen liittyviä tietoja ovat mm. ajanvaraus-, jono- ja hoidonvaraustiedot, käynti- ja hoitajaksotiedot terveystietojärjestelmien omissa toimintayksiköissä sekä sopimuksiin perustuvissa hoitopaikoissa sekä merkintöjen tekijöiden nimi- ja virkatiedot.

Terveyttä ja sairautta koskevia tietoja ovat lääketieteelliset riskitiedot, käyntejä ja hoitajaksoja koskevat terveysneuvonnan, taudinmäärittelyn, hoidon suunnittelun, kulun, seurannan ja arvioinnin tiedot, laboratorio- ja röntgenpyynnöt ja -vastaukset, toimintakykytiedot, lausunnot ja annetut todistukset, konsultaatiopyynnöt ja -vastaukset (myös terveyskeskuksen ulkopuolelta, esim. TYKSistä saadut vastaukset), lähetteet ja hoitopalautteet sekä hoidon loppulausunnot.

Potilasrekisteriin kuuluvat myös sosiaali- ja terveyskeskuksen lukuun ostettujen terveydenhuollon ammattilaisten kirjaamat hoito- ja röntgenlausuntotiedot sekä maksusitoumus- ja palvelusetelitoiminnasta syntyneet tiedot.

Terveydenhuollon potilasrekisteri on osa terveydenhuoltolain 9 §:ssä tarkoitettua sairaanhoitopiirin (VSSHP) alueen kunnallisen terveydenhuollon yhteistä potilastietorekisteriä.

Uudenkaupungin kaupunki on rekisterinpitäjänä omassa toiminnassa syntyneiden potilastietojen ja -asiakirjojen osalta.

Rekisteri koostuu Mediatri –potilastietojärjestelmään sekä suun terveydenhuollon Lifecare - potilastietojärjestelmään tehdyistä merkinnöistä.

Ennen Mediatri- taikka Lifecare -potilashallintojärjestelmän käyttöönottoa syntyneet potilasasiakirjat ovat edelleen paperilla kunkin rekisteröidyn henkilökohtaisissa kansioissa terveyskeskuksen toimipisteissä taikka sairaskertomusarkistossa. Asiakirjoja säilytetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (2001:99) mukaisesti.

6. POTILASREKISTERIN SÄÄNNÖNMUKAISET TIETOLÄHTEET

Henkilötietojen tietolähteenä voi olla väestörekisteri. Henkilöt voidaan tallentaa rekisteriin myös yksittäin, jolloin tietolähteenä on henkilö itse tai henkilön lähiomainen. Muihin rekistereihin tiedot tallennetaan tallennuskohteen antamien tietojen mukaan tai tiedot siirretään julkisista rekistereistä. Terveystoimen järjestelmän tietoja saadaan ja niitä ylläpidetään hoitoyksiköissä syntyvän tiedon perusteella (tutkimuksen ja hoidon yhteydessä muodostuneet tiedot).

7. POTILASTIETOJEN LUOVUTTAMINEN

Potilastiedot ovat salassa pidettäviä ja henkilökunnalla on vaitiolovelvollisuus.

Potilastietoja voidaan luovuttaa (laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92) 13 §, muutettu 653/2000)

- Potilaan suostumuksella. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa suostumuksella.
- Nimenomaisen lainsäännöksen nojalla.
- Toimintayksikön / STM:n luvalla tieteellistä tutkimusta varten (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/99) 28 §).

8. POTILASTIETOJEN SÄÄNNÖNMUKAINEN LUOVUTTAMINEN

Terveys- ja hoito- ja tilastotarkoituksia varten (laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (556/89 3 §), tartuntatautilaki (589/86 23 a §)).

Vuosittain luovutetaan tiedot päättyneistä hoitokausista sekä vuoden vaihteessa hoidossa olevista potilaista (potilaslaskenta) Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hoitoilmoitusrekisteriin perustuen lakiin 556/1989 ja asetukseen 774/1989 terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä. Saman lain perusteella luovutetaan päivittäin myös perusterveydenhuollon käyntitiedot, joihin on liitetty potilaan voimassaoleva lääkitys sekä käynnillä annetut rokotteet. Em. lakien perusteella tietoja luovutetaan myös määrämuotoisia lomakkeita käyttäen lääkkeiden sivuvaikutus- ja syöpärekistereihin.

Tartuntatautilain (538/1986 ja sen muutokset) mukaan tartuntatauti-ilmoitukset lähetetään sairaanhoitopiiriin alueelliseen tartuntatautirekisteriin, jonka pitäminen perustuu tartuntatautilain 23a§:ään.

Tietojen luovutus:

- Kansalliseen terveystietokantaan (Reseptikeskus, Tiedonhallintapalvelu) teknisen käyttöyhteyden avulla
- Alueelliseen yhteisrekisteriin terveydenhuoltolain 9 § edellyttämällä tavalla teknisen käyttöyhteyden avulla
- Terveys- ja hoito- ja tilastotarkoituksia varten (laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (556/89 3 §), tartuntatautilaki (589/86 23 a §))
- Viranomaisille ja muille, joilla on lakiin perustuva oikeus tietojen saantiin paperitulosteena tai teknisen käyttöyhteyden avulla
- Potilaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella: omalle lääkärille, lähettäneelle lääkärille ja jatkohoitopaikkaan teknisen käyttöyhteyden avulla tai paperitulosteena
- Potilaan antaman suostumuksen mukaisesti suostumuksessa nimetyille Biopankille. Luovutettavat tiedot voivat käsittää näytteen ohella henkilön terveyttä, sairautta, annettua hoitoa, hoidon tuloksia ja tutkimustuloksia koskevaa tietoa

- Laskuihin liittyvät tiedot tarvittaessa potilaan kotikunnan terveydenhuoltoon ja maksuhäiriötapauksissa perintätoimenpiteiden hoitajalle

9. POTILASTIETOJEN KÄYTTÖ JA SUOJAAMISEN YLEISET PERIAATTEET

Potilasrekisteriä käytetään lakisääteisten tehtävien hoitamiseen. Rekisterin käyttötarkoitus ilmenee kohdasta 4. Järjestelmällä hoidetaan asiakkaan/potilaan terveys- / sairaskertomus- ja ajanvaraustietojen ylläpito, palveluiden tuottaminen, niiden suunnittelu, laskutus ja tilastointi.

Rekisteriä ei yhdistetä muihin henkilörekistereihin.
Potilasrekisteriin ei ole ulkoista verkkoyhteyttä.
Potilasrekisteri on suojattu ulkopuoliselta käytöltä.

Potilasrekisterin tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietoja ei luovuteta sivullisille. Potilastietoja voivat käyttää ainoastaan ao. potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen työntekijät. Tietoja käsitteleviä työntekijöitä koskee vaitiolovelvollisuus. Käyttöoikeuden saaminen Mediatri- taikka Lifecare -potilashallintojärjestelmään edellyttää työntekijöiltä käyttäjäsitoumuksen allekirjoittamista. Käyttäjäsitoumus on tämän informointilomakkeen liitteenä. Vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päätyttyä.

Järjestelmien käyttö edellyttää henkilökohtaista käyttäjätunnusta ja salasanaa. Käyttäjätunnus annetaan käyttöoikeuden myöntämisen yhteydessä. Tietojen käyttäminen perustuu hoitosuhteeseen tai muuhun asialliseen yhteyteen. Käyttöoikeudet myönnetään työntekijöille rekisterin vastuuhenkilön ohjeiden mukaisesti siinä laajuudessa, kuin kunkin henkilön työtehtävät edellyttävät. Käyttöoikeus päättyy henkilön siirtyessä pois niistä tehtävistä, joita varten hänelle on käyttöoikeus myönnetty. Samalla poistetaan kyseiset käyttöoikeudet Mediatri- taikka Lifecare -järjestelmistä. Asiakkaan terveyskertomuksen avaamisesta rekisteröityvät avaajan käyttäjätiedot. Potilastietojen käyttöä valvotaan näiden sormenjälkitietojen avulla.

Edelleen olemassa olevia manuaalisia potilasasiakirjoja säilytetään terveyskeskuksen sairaskertomusarkistossa taikka työpisteissä lukituissa arkistotiloissa. Asiakirjoja säilytetään STM:n asetuksen (2001:99) ohjeiden mukaisesti. Samoin säilytetään suun terveydenhuollon toiminnassa syntyneitä kuvantamistutkimusten tuloksia.

10. REKISTERÖIDYN TARKASTUSOIKEUS

Potilaalla on oikeus tarkastaa itseään koskevat potilasrekisteritiedot (HeTil 26 §).

- Tarkastusoikeus toteutetaan viivytyksettä.

- Tarkastusoikeus voidaan evätä ainoastaan poikkeustapauksissa. Epäämisperusteena voi olla esimerkiksi, että tiedon antaminen saattaisi aiheuttaa vakavaa vaaraa potilaan terveydelle tai hoidolle taikka jonkun muun oikeuksille (HeTil 27 §).
- Tarkastusoikeuden käyttäminen on maksutonta kerran vuoden aikana toteutettuna.

TARKASTUSOIKEUDEN TOTEUTTAMINEN JA ORGANISOINTI

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

Pyyntö osoitetaan rekisteriasioista vastaavalle henkilölle, joka päättää tarkastusoikeuden toteuttamisesta taikka sen epäämisestä.

Potilaalla on oikeus nähdä itseään koskevat potilasrekisteritiedot ja tutustua niihin ja pyynnöstä saada ne kirjallisena.

Potilaan henkilöllisyydestä varmistutaan ja tarvittaessa se tarkistetaan ennen tietojen antamista.

Tietojen tarkastaminen toteutetaan kulloinkin tarkoituksenmukaisella tavalla rekisteriasioista vastaavan henkilön päätöksen mukaisesti. Tietoja voi tuon päätöksen mukaisesti luovuttaa tarkoituksenmukainen Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluksessa oleva terveydenhuollon ammattihenkilö.

11. 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

Korjauspyyntö tehdään kirjallisesti. Potilaan henkilöllisyydestä varmistutaan ja tarvittaessa se tarkistetaan.

Pyyntö osoitetaan rekisteriasioista vastaavalle henkilölle, joka päättää tiedon korjaamisesta tai pyynnön epäämisestä.

Mikäli potilaan vaatimus on oikeutettu, korjauksen tekee rekisteriasioista vastaavan henkilön läsnä ollessa henkilö, jolla on potilasrekisteritietojen korjauksen tekoon erityinen oikeus. Tällaisia henkilöitä ovat Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksessa Anneli Suvanto, Salme Oksanen, Eveliina Leveä-aho (Mediatri), Sanna Vogelainen sekä Tiina Arvonon (Lifecare). Mahdolliset virheelliset merkinnät yliviivataan tai siirretään taustatiedostoon siten,

että sekä virheellinen että korjattu merkintä ovat myöhemmin luettavissa. Korjauksen tekijän nimi, asema sekä korjauksen päiväys merkitään potilasasiakirjoihin.

**SUOSTUMUKSEN ANTAMISTA JA KIELTO-OIKEUTTA KOSKEVIA SÄÄNNÖKSIÄ
POTILAAN SUOSTUMUS TIETOJEN LUOVUTTAMISEEN
(PotL 13 § ja HetiL 3 § 7 kohta)**

Potilasrekisteritietoja saadaan luovuttaa

- potilaan – tai, jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annetavan suostumuksen merkitystä, hänen laillisen edustajansa – vapaaehtoisella, nimenomaisella, yksilöidyllä kirjallisella suostumuksella
- jatkohoitotapauksessa potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi saadaan luovuttaa tarpeellisia tietoja toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle sekä samoin yhteenveto annetusta hoidosta potilaan hoitoon lähettäneelle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle ja potilaan hoidosta vastaavaksi lääkäriksi mahdollisesti nimetylle lääkärille potilaan – tai, jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, hänen laillisen edustajansa – vapaaehtoisella, nimenomaisella, yksilöidyllä suullisella suostumuksella, josta tehdään merkintä potilasasiakirjoihin.

Potilas / laillinen edustaja voi milloin tahansa peruuttaa antamansa suostumuksen.

Suostumusta ei edellytetä silloin,

- kun luovutetaan potilaan tutkimuksen tai hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja toiselle suomalaiselle tai ulkomaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle, jos potilaalla ei ole mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa, taikka jos suostumusta ei voida saada potilaan tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi, tai
- kun luovuttaminen tapahtuu nimenomaisen lainsäännöksen nojalla.

POTILAAN KIELTO-OIKEUS TIETOJEN LUOVUTTAMISEEN (PotL 9 § ja 13 §)

- Jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen (PotL 9 §).
- Tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan potilaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen saadaan antaa tieto potilaan henkilöstä ja hänen terveydentilastaan, ellei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi menettelemästä näin (PotL 13 §).

Uusikaupunki 24.8.2017

Pia Lahtinen
Johtava ylilääkäri
Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskus