

REKISTERIN NIMI

Toiminimi Somerkunto potilastietorekisteri

REKISTERIN PITÄJÄ

Rekisteri on perustettu toiminimi Somerkuntoa varten.
Somerkunnolla on oikeus määrätä rekisterin käytöstä.

Somerkunto
Karhutie 20, 31400 Somero
040-7517569

REKISTERIN VASTUU- JA YHTEYSHENKILÖ

Rekisterin vastuuhenkilön tehtäviin kuuluu huolehtia siitä, että rekisteritoiminnot suunnitellaan ja toteutetaan säännösten ja määräysten mukaisesti.

Rekisterin yhteys henkilön tehtävänä on antaa rekisteristä tarkempia tietoja sekä vastata rekisteriselosteen ajantasaisuudesta.

Rekisterin vastuu- ja yhteys henkilö:
Kuntohoitaja
Juha Päivärinta
040-7517569

REKISTERIN KÄYTTÖTARKOITUS

Henkilön tutkimusten, terapioiden sekä hoidon suunnittelun, toteutus ja seuranta. Henkilön terveydentilan, sairauden tai häneen kohdistettujen terapia- ja hoitotoimenpiteiden sekä muiden hoidon kannalta välttämättömien tai tarpeellisten tietojen käsittely. Henkilötietolaki (523/1999, 12§ ja 13§)

REKISTERIN PITÄMISEN PERUSTE

Potilastietorekisteri perustuu henkilötietolain 5 §:n, lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 13 §:n, lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) 19 ja 20 §:n, lain viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)11 ja 18 §:n sekä STM asetuksen potilasasiakirjoista (298/2009) säännöksiin, joissa kuvataan rekisterinpitäjän velvollisuutta suojata salassa pidettäviä tietoja, potilasta hoitavan oikeus käsitellä potilasasiakirjoja, velvollisuus kerätä tietoja potilasrekisterin tietojen käsittelystä sekä velvollisuus antaa tietoja potilaalle hänen tietojensa käsittelystä.

REKISTERIN TIETOSISÄLTÖ

- a) Henkilön tiedot:
- nimi, syntymäaika, henkilötunnus ja yhteystiedot
- b) Potilasasiakirjamerkinnot:
- päiväys, merkinnän tekijän nimi
- tutkimus-, terapia- ja hoitotiedot
- lähetetiedot, tutkimus- ja toimenpidepyynnöt
- tulokset, lausunnot ja todistukset
- eri teknologialla tuotetut muut asiakirjat

Henkilötietojen ja potilasasiakirjojen käsittelystä noudatetaan laissa ja asetuksissa säädettyjä säännöksiä.
Henkilötietolaki (523/1999)

SÄÄNNÖNMUKAISET TIETOLÄHTEET

Henkilöltä itseltään suullisesti tai kirjallisesti esitetöina saadut tiedot. Tutkimusten ja hoidon yhteydessä muodostuneet tiedot.

SÄÄNNÖNMUKAISET TIETOJEN LUOVUTUKSET

Henkilölle itselleen. Ulkopuolisille tahoille henkilön kirjallisella suostumuksella tai lainmukaisella luovutusperusteella (esim. vakuutusyhtiöt, viranomaiset).

REKISTERIN SUOJAUKSEN PERIAATTEET

Terveysdenhuollon potilastiedot on säädetty laissa salassa pidettäviksi.

Salassapitovelvollisuudesta (asiakirjasalaisuus ja vaitiolovelvollisuus säädetään useissa eri laissa kuten:

- Henkilötietolaki (523/1999, 33§)
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990,12§)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992,13§)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001,18§)

Rekisteri on toiminimi Somerkunto käyttöön tarkoitettu potilasrekisteri, jonka käyttöoikeus on vain hoitoon ja siihen liittyviin tehtäviin osallistuvilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä. Rekisteri on suojattu ulkopuoliselta käytöltä lukitulla sijainnilla ja toteutetaan ei sähköisenä potilaskortistona.

REKISTERISTÄ OLEVIEN TIETOJEN HENKILÖTIETOLAIN MUKAINEN TARKASTUSOIKEUS

Henkilöllä on henkilötietolain 26§ mukaisesti oikeus saada tietää mitä häntä koskevia tietoja henkilörekisteriin on tallennettu. Rekisteröidyn henkilöllisyys tarkistetaan ennen tietojen antamista.

REKISTERISTÄ OLEVIEN TIETOJEN HENKILÖTIETOLAIN MUKAINEN KORJAAMISOIKEUS

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. (Henkilötietolaki 29 §). Tiedon korjaamista ei kuitenkaan saa suorittaa potilaan vaatimalla tavalla, jos tieto potilaan tutkimuksen tai hoidon kannalta arvioiden on tarpeellinen/välttämätön ja tiedon tallentamiselle on lain mukaiset perusteet. Hoitovastuuseen liittyvien syiden vuoksi on terveydenhuollon rekistereissä säilytettävä myös aikaisempi tieto asianmukaisin korjausmerkinnöin (Sosiaali- ja terveysministeriön ("STM") asetus potilasasiakirjoista 289/2009).

Tiedon korjaamisvaatimus tehdään aina kirjallisena. Vaatimus tulee yksilöidä ja perustella riittävästi. Tiedon korjaamista koskeva vaatimus osoitetaan potilaan allekirjoittamana rekisteristä vastaavalle. Korjauksen tekee alkuperäisen kirjauksen tehnyt henkilö. Potilaan hoidon kannalta tarpeettomat tiedot tulee poistaa. Korjatut ja mahdollisesti poistetut tiedot jäävät tausta-aineistoon ja ovat sieltä myöhemmin todennettavissa. Korjaus- ja poistomerkinnoissä tulee näkyä korjauksen kohde, korjauksen peruste, päätöksen tehneen henkilön nimi ja asema sekä päätöspäivä (STM:n asetus potilasasiakirjoista 289/2009). Jollei vaatimusta tiedon korjaamisesta hyväksytä, siitä on annettava potilaalle kirjallinen todistus. Todistuksessa on mainittava syyt, joiden vuoksi vaatimusta ei ole hyväksytty (Henkilötietolaki29 §). Lisäksi on ilmoitettava valitusmahdollisuudesta ja annettava muutoksenhakuohjeet.