

Potilasrekisteritietojen tarkastusoikeus

Rekisteröidyllä on oikeus saada rekisterinpitäjältä vahvistus siitä, että häntä koskevia henkilötietoja käsitellään tai että niitä ei käsitellä, ja jos näitä henkilötietoja käsitellään, oikeus saada pääsy henkilötietoihin sekä muut EU 2016/679 tietosuoja-asetuksen 15 artiklan mukaiset tiedot.

Tarkastusoikeus voidaan toteuttaa antamalla potilaalle tilaisuus tutustua potilasasiakirjoihin terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa. Potilaalla on oikeus saada terveydenhuollon ammattihenkilön selvitys terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista, niiden vaikutuksista sekä muista hoitoon liittyvistä seikoista. Tarkastusoikeus voidaan toteuttaa myös toimittamalla potilasasiakirjatiedot kirjallisesti noudattaen potilaslain (785/1992) erityissäännöksiä.

Tarkastusoikeutta koskeva pyyntö esitetään henkilökohtaisesti hoidon yhteydessä tai kirjallinen pyyntö lähetetään omakätisesti allekirjoitettuna tai sitä vastaavalla tavalla varmennettuna Seinäjoen terveystieteiden sairauskertomusarkistoon. Jos lapsen vanhemmat ovat eronneet tai asuvat eri osoitteissa, on lapsensa tietoja pyytävän etävanhemman annettava selvitys (esim. sosiaalihuollon tai käräjäoikeuden päätös) oikeudesta saada lapsensa potilastiedot. Mikäli selvitystä ei ole toimitettu yhden kuukauden sisällä pyynnön päiväyksestä, asian käsittely raukeaa terveyskeskuksessa. Tarkastusoikeus on maksuton, jos tietoja pyydetään vain kerran vuodessa. Maksu peritään voimassa olevan hinnaston mukaisesti, mikäli samoja tietoja pyydetään useamman kerran samana vuonna.

Poikkeuksellisesti tarkastusoikeus voidaan evätä, jos tiedon antamisesta arvioidaan aiheutuvan vakavaa vaaraa potilaan terveydelle tai hoidolle tai jonkun muun oikeuksille. Tarkastusoikeuden epäämisestä tehdään kielteinen päätös. Päätökseen kirjataan perustelut, joiden vuoksi tarkastusoikeus on evätty.

Jos 12 vuotta täyttänyt alaikäinen potilas ikäänsä tai kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen, edunvalvojalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Lääkärin päätös alaikäisen kehitystasosta harkitaan tapauskohtaisesti. Alaikäisen potilaan tekemällä kiellolla, on vaikutusta huoltajan oikeuteen tarkastaa alaikäisen huollettavansa tiedot. Kiellon kohteena olevien tietojen osalta tarkastusoikeus on ainoastaan alaikäisellä itsellään.

Jos potilaalta evätään oikeus tarkastaa tietonsa joko kokonaan tai osittain, hän voi saattaa asiansa valvontaviranomaisen ratkaistavaksi toimittamalla vapaamuotoisen hakemuksen, todistuksen kieltäytymisestä sekä kopion tarkastuspyynnöstä. Valvontaviranomainen tutkii, onko kieltäytyminen ollut lainmukaista. Valvontaviranomaisen käsittely on maksutonta. Mikäli potilas on tyytymätön valvontaviranomaisen päätökseen, hän voi hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen. Korkein hallinto-oikeus käsittelee hallinto-oikeuksien päätöksiä koskevat asiat.

Lomake palautetaan kirjepostina ao. osoitteella, koska yksityisyyden suojan takaamiseksi lomaketta ei voi palauttaa sähköpostilla.

Seinäjoen kaupunki
Sosiaali- ja terveyskeskus
Hallinto
Koskenalantie 18
60220 Seinäjoki
P. 06 425 5111

Potilastietoja koskevien rekisteritietojen tarkastuspyyntö

Tietosuojasetuksen (EU 2016/679) 15 artikla

Pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta on talletettu ylläpitämäännne _____ rekisteriin	
Haluan tarkastaa <input type="checkbox"/> kaikki tietoni <input type="checkbox"/> alla mainitut yksilöidyt, ajanjaksoa _____ koskevat, tiedot	
<input type="checkbox"/> Haluan tiedot kopioina <input type="checkbox"/> Haluan tarkastaa tiedot lääkärin tai muun terveydenhuollon koulutuksen saaneen henkilön läsnä ollessa	
Nimi	Henkilötunnus
Paikka ja aika _____ / _____ /20____	Allekirjoitus
Osoite:	
Puhelinnumero:	
Päätöksentekijä täyttää <input type="checkbox"/> Potilas saa tarkastaa pyydetyt tiedot. Tiedot luovutetaan kopioina. <input type="checkbox"/> Pyytäjä tutustuu asiakirjoihin _____ läsnä ollessa	
Paikka ja aika _____ / _____ /20____	Allekirjoitus
Tehtävänimike	Nimenselvennys

Johtavan ylilääkärin päätös § _____ / V _____ / _____ 20 _____

- myönteinen
 kielteinen, perustelut: _____

Allekirjoitus _____

TIEDOKSIANTO

Päätös on:

- Annettu tiedoksi _____ / _____ 20 _____

Vastaanottajan allekirjoitus _____

- Lähetetty tiedoksi _____ / _____ 20 _____

Tiedoksiantajan allekirjoitus ja virkanimike _____