

<p><b>1. Rekisterinpitäjä</b></p>	<p>Kirkkonummen terveyskeskus (Kirkkonummen kunta) Virkatie1 (PL20), 02401 KIRKKONUMMI 09-29681 (keskus), kirjaamo.perusturva@kirkkonummi.fi</p>
<p><b>2. Yhteyshenkilö rekisteriä koskevissa asioissa</b></p>	<p>Johtava hammaslääkäri Taina Remes-Lyly Virkatie 1, 02401 KIRKKONUMMI 09-29681 tietosuojavastaava: Arja Liinavuori</p>
<p><b>3. Rekisterin nimi</b></p>	<p>Kirkkonummen terveyskeskuksen sairaskertomusjärjestelmä OSAREKISTERIT: 1. Manuaalinen arkisto 2. Effica terveystietojärjestelmä (1.6.2001 alkaen) 3. Romexis kuva-arkisto</p>
<p><b>4. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus (rekisterin käyttötarkoitus)</b></p>	<p>Rekisterin käyttötarkoitus on Kirkkonummen terveyskeskuksessa (Kirkkonummen kunnan perusturvassa) hoidettavien potilaiden suu- ja hammassairauksien hoitoon liittyvien tutkimusten, hoidon, ennaltaehkäisyn, seurannan ja arvioinnin sekä potilaslaskutuksen toteuttamiseen tarvittavien tietojen kerääminen.</p> <p>Terveystietojärjestelmän tietoja käytetään myös suun terveydenhuollon toiminnan suunnitteluun sekä opetus ja tutkimustarkoituksiin (salattuna).</p> <p>Rekisterin käyttötarkoitus perustuu potilaan hoitosuhteeseen.</p> <p>Suun terveydenhuollon tietojärjestelmä on käytössä Kirkkonummen kunnan perusturvassa suun terveydenhuollon yksiköissä.</p> <p>Tilastotietoja tuotetaan eri sidosryhmille ja viranomaisille (esim. THL.)</p>
<p><b>5. Rekisterin tietosisältö</b></p>	<p>1. Potilaan yksilöintitiedot, joita ovat nimi, henkilötunnus, yhteystiedot, yhteyshenkilötieto, huoltaja/-edunvalvojatiedot, omaistiedot, ammatti, tarvittavat sosiaaliset tiedot.</p> <p>2. Hallinnolliset tiedot hoidosta, joita ovat hoitoon lähettämistä koskevat tiedot, käyntitiedot vastaanotolla, terveys- ja sairauskertomuksen sijaintitiedot, sairauskertomusmerkintöjen tekijän virkanimike ja nimi. Käyntiin liittyvät tilastotiedot.</p> <p>3. Hoidon maksajaa ja maksun määräytymistä koskevat tiedot.</p> <p>4. Neuvontaa, hoitoa ja tutkimuksia koskevat tiedot, joita ovat terveydentilan ja terveysriskien määrittely ja terveydentilan seuranta ikäryhmittäin, ongelman tai sairauden määrittely ja määrittelyn perusteet, suoritettut tutkimukset ja konsultaatiot tuloksineen ja lausuntoineen, hoidon suunnittelu ja hoitopäätökset perusteluineen, annettu hoito ja sen vaikutus, lopullinen taudinmääritys eli diagnoosi, jatkohoitosuunnitelma ja -ohjeet, tautirekistereihin lähetetyt ilmoitukset, loppulausunnon jakelu, annettujen lausuntojen ja lähetteen kopiot, merkinnäntekijän virka/toiminimike ja nimi</p>
<p><b>6. Säännönmukaiset tietolähteet</b></p>	<p>Potilaiden henkilö ja yhteystiedot saadaan pääsääntöisesti väestörekisterijärjestelmästä. Tietoja tarkistetaan ja täydennetään potilaan tai hänen edustajansa kertomilla tiedoilla.</p> <p>Terveydenhuollon ammattihenkilöt kirjaavat potilaan terveyttä ja sairautta koskevat tiedot, jotka syntyvät hoitotilanteessa neuvonnan, tutkimuksen tai hoidon tuloksena. Toisista hoito- ja tutkimusorganisaatioista potilaan suostumuksella saadut hoitoon liittyvät tiedot (lähetteet, hoitopalautteet, ostopalvelussa tehtyjen hoitojen palautteet).</p>

	<p>Laboratoriotutkimustulokset tuottaa HUSLAB ja sen tuottama tieto liitetään sairauskertomukseen.</p> <p>Osa suun terveydenhoidosta sekä erityistutkimuksia ja -palveluita ostetaan ulkoisilta palveluntuottajilta, joilla on omat potilasasiakirjarekisterit. Ulkoisilta toimittajilta saadut sairauskertomustiedot, tulokset ja loppulausunnot liitetään sairauskertomukseen. Osa röntgenkuvista lähetetään ilman henkilötietoja lausuttavaksi röntgenologian erikoishammaslääkärille sähköpostitse. Kuviiin liitetään tunnistetiedot, joista ulkopuolinen ei pysty tunnistamaan potilasta.</p>
<p><b>7. Tietojen säännönmukaiset luovutukset</b></p>	<p>Tietoja luovutetaan valtakunnallisia rekistereitä ylläpitäville viranomaisille tutkimus-, suunnittelu- ja tilastointitarkoituksia varten</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoitoilmoitusrekisteri (HILMO, avoHILMO, ylläpitäjä THL)</li> <li>2. Käyntitilastorekisteri</li> <li>3. Lääkkeiden sivuvaikutusrekisteri</li> <li>4. Implanttirekisteri</li> <li>5. Tartuntatautirekisteri</li> </ol>
<p><b>8. Tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle</b></p>	<p>Ei tapahdu</p>
<p><b>9. Rekisterin suojausten periaatteet</b></p>	<p>Terveyskeskuksen potilastietojärjestelmä on osa terveydenhuoltolain 9 §:ssä tarkoitettua sairaanhoitopiirin (HUS) alueen kunnallisen terveydenhuollon yhteistä potilastietorekisteriä. Kirkkonummen terveyskeskus on rekisterinpitäjänä omassa toiminnassa syntyneiden potilastietojen ja –asiakirjojen osalta.</p> <p>A. Manuaalinen aineisto  Potilastiedot on säädetty laissa salassa pidettäväksi. Potilastietoja ei saa luovuttaa sivullisille. Potilastietoja voivat käyttää ainoastaan ao. potilaan hoitoon ja siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat (laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92 13§)). Johtava hammaslääkäri antaa käyttöoikeudet työntekijöille potilasrekisteritietoihin siinä laajuudessa kuin työtehtävät sitä edellyttävät. Paperimuodossa olevien asiakirjojen säilytys tapahtuu valvonnan alla potilaskansioissa arkistossa, lukituissa huoneissa tai kaapeissa. Tietoja käsitteleviä työntekijöitä koskee vaitiolovelvollisuus, joka jatkuu palvelussuhteen päätyttyä.</p> <p>B. ATK:lla käsiteltävät tiedot  Sähköisissä Effic- ja Romexis- potilastietojärjestelmissä tietojen katselu ja käsittely edellyttävät henkilökohtaista käyttäjätunnusta ja salasanaa (verkkokirjautuminen ja sovelluskirjautuminen). Potilastietojen käyttöä valvovat johtava hammaslääkäri ja osastonhoitaja, tai heidän valtuuttama henkilö. Sähköiseen Effic ja Romexis - tietojärjestelmiin ei ole suojaamatonta verkkoyhteyttä (viestintä verkossa on suojattua).</p> <p>Potilas voi tehdä ajanvarauksia sekä siirtää, perua ja tarkistaa voimassa olevia ajanvarauksia internetissä. Lisäksi hän voi vaihtaa puhelinnumerosa sekä tarkistaa jonotustietoja. Tämä vaatii vahvasti suojattua yhteyttä, jossa käytetään tunnistautumiseen pankkitunnuksia.</p> <p>Suun terveydenhuollossa on mahdollisuus katsella muiden hoitoyksiköiden NAVITAS -</p>

	aluetietojärjestelmään tuottamia tietoja potilaan tai tämän edustajan luvalla. Organisaation sisällä tiedot on suojattu ns. laajalla tietosuojalla, jolla estetään hoitoon osallistumattomien pääsy tietoihin.
<b>10. Tarkastusoikeus</b>	<p>Potilaalla on oikeus tarkastaa itseään koskevat potilasrekisteritiedot (HeTil 26 §)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarkastusoikeus toteutetaan viivytyksettä.</li> <li>• Tarkastusoikeus evätään ainoastaan poikkeustapauksissa. Epäämisperusteena voi olla esimerkiksi, että tiedon antamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa potilaan terveydelle tai hoidolle taikka jonkun muun oikeuksille (HeTil 27 §)</li> <li>• Tarkastusoikeuden käyttäminen samoihin tietoihin on maksutonta kerran vuodessa.</li> <li>• Tarkastuspyyntö tehdään pääasiassa henkilökohtaisen käynnin yhteydessä omakätisesti allekirjoitetulla tai muulla luotettavalla tavalla varmennetulla asiakirjalla.</li> <li>• Pyyntö osoitetaan hoitaneelle hammaslääkärille</li> <li>• Potilaan henkilöllisyydestä varmistutaan ja tarvittaessa se tarkistetaan ennen tietojen antamista. Tiedot antaa hoitanut hammaslääkäri tai hammashoitaja hammaslääkärin luvalla.</li> <li>• Ristiriitatilanteessa asian ratkaisee johtava hammaslääkäri</li> </ul>
<b>11. Oikeus vaatia tiedon korjaamista</b>	<p>Virheellinen, tarpeeton, puutteellinen tai vanhentunut tieto oikaistaan, poistetaan tai täydennetään oma-aloitteisesti tai potilaan vaatimuksesta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Korjauspyynnön voi tehdä suullisesti tai kirjallisesti hoitaneelle hammaslääkärille tai hoitajalle. Potilaan henkilöllisyydestä varmistutaan ja tarvittaessa se tarkistetaan</li> <li>• Mikäli potilaan vaatimus on oikeutettu, korjauksen tekee tiedon kirjaaja tai johtava hammaslääkäri. Mahdolliset virheelliset merkinnät yliviivataan (manuaalinen arkisto) tai siirretään taustatiedostoon (ATK:lla käsiteltävät tiedot) siten, että sekä virheellinen että korjattu merkintä on myöhemmin luettavissa.</li> <li>• Korjauksen tekijän nimen, aseman, sekä päiväyksen tulee ilmetä potilasasiakirjoista.</li> <li>• Väärän tiedon (esim. väärän potilaan tiedon) poistamisen tekee suun terveydenhuollon Efficia pääkäyttäjä tai sovellustoimittaja</li> <li>• Ristiriitatilanteessa asian ratkaisee johtava hammaslääkäri</li> </ul>
<b>12. Muut henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet</b>	Ei ole

Asiakirjan laatimispäivämäärä: 5.4.2011/al

Asiakirjan päivittämispäivämäärä: 12.08.2013 /al