

**YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE****1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palvelujen tuottajan nimi Clinixa oy		Palvelujen tuottajan V-tunnus 2418688-2
Toimipaikan nimi Mehiläinen		
Toimipaikan postiosoite Kauppiaskatu 8 Turku		
Postinumero 20100	Postitoimipaikka Turku	
Terveystieteellisen palvelusta vastaava johtaja Pirjo Inki		Puhelin
Postiosoite		
Postinumero	Postitoimipaikka	
Sähköposti		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**Arvot ja periaatteet**

Lääketieteellisesti korkeatasoinen ja eettisesti kestävä lääkäripalvelu potilasta kuuntelevalla asenteella Varhan hyvinvointialueella. Tuotetaan sekä läsnä – että etäpalvelua seuraaville asiakasryhmille: naisväestö. Potilasmäärät noin 250 potilaskäyntiä vuodessa. Palvelut suoritetaan suoraan potilaalle.

Toiminta-ajatus/Perustehtävä

Yrityksen toiminta-ajatuksena on tuottaa lääketieteellisesti korkeatasoista yksityistä yleis- ja erikoislääkäripalvelua potilaiden tarpeisiin.
Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvataan toiminta seuraavissa Mehiläisen palveluyksikön palvelupisteissä: Mehiläinen Turku Kauppiaskatu, Mehiläinen Kaarina
Toiminta tukeutuu toimipisteen organisaatioon, tiloihin, tutkimus- ja hoitovälineistöön, sekä sen osaavaan hoitohenkilökuntaan, mukaan lukien kaikki lääkärintyöhön oleellisena lisänä tarvittava lääketieteellinen tutkimus- ja hoitovälineistö, -materiaali, -laitteisto, ja näiden puhdistus, ylläpito ja huolto.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetystä velvollisuudesta

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa, että yrityksen toiminta täyttää lainsäädännön ja säännösten vaatimukset. Hän toimii muun yhteistyön lisäksi laadunvalvonnan osalta yhteistyössä toimipisteen paikallisen johdon kanssa. Yrityksen ja Mehiläisen välisessä sopimuksessa on määritelty vastuunjako yrityksen ja toimipisteen kesken. Yritys vastaa, että yrityksen lääkäreiden toiminta on lääketieteellisesti perusteltua, laadukasta ja potilasturvallista, ja että potilasasiakirjat laaditaan ohjeiden mukaisesti sekä muistutukset käsitellään asianmukaisesti. Yrityksen terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa yrityksen muutosilmoitusten ja toimintakertomusten toimittamisesta lupaviranomaiselle.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Yrityksen vastaava johtaja huolehtii, että jokainen yrityksen palvelusuhteessa oleva henkilö perehdytetään omavalvontaan, ja he vastaavat oman työnsä, tutkimus- ja hoitokäytäntöjensä omavalvonnasta ja ammattitaitonsa kehittämisestä säännöllisellä koulutuksella.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

1 osa-aikainen erikoislääkäri

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: <https://iulkiterhikki.valvira.fi/> kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.)

Yrityksessä toimii edellä mainittu henkilöstö. Muu tarvittava henkilöstö työskentelee toimipisteen lääkärikeskuksen palvelusuhteessa. Yrityksen rekrytoimissa henkilöstöä, henkilöt haastatellaan osaamisen ja kokemuksen varmistamiseksi, heidät vahvasti tunnistetaan ja vaaditaan tutkintotodistukset, joiden aitous varmistetaan. Kelpoisuus varmistetaan Terhikki-rekisteristä. Muilta kuin suomea äidinkielenään puhuvilta vaaditaan todistus kielikokeesta ja alaikäisten kanssa yksin työskentelevien on esitettävä rikosrekisteriote vastaavalle johtajalle.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan, potilasasiakirjakäytäntöihin ja latteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Henkilöstön ja mahdollisten opiskelijoiden perehdyttämisestä vastaa vastaava johtaja henkilökohtaisesti. Perehdytyksessään Mehiläisen luvalla mahdollisuus hyödyntää toimipisteen intranetin ja oppimisympäristön perehdytysmateriaaleja. Perehdytyksen etenemistä ja valmiiksi saattamista seurataan tarkistuslistoin.

Yritys toimii toimipisteen tiloissa ja työskentelee yhteistyössä toimipisteen henkilökunnan kanssa. Toimipisteellä on joka yksikössä lääkehoitosuunnitelma. Toimipisteen lääkehoidosta yksikössä vastavat lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja ja vastaava lääkäri, jotka perehdyttävät yrityksen terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan ja yrityksen mahdollisen muun henkilökunnan tämän toiminnan edellyttämällä tasolla Mehiläisen lääkehoitoon. Potilasasiakirjamerkinnät tehdään toimipisteen sähköiseen Oynamic Heallh-järjestelmään rakenteisen kirjaamisen ohjein, tähän yrityksen henkilöstön perehdyttävä! toimipisteen yksikön DH-perehdyttäjä ja yksikön vastaava lääkäri, Kun hoidossa käytettävät laitteet ja tarvikkeet ovat toimipisteen omaisuutta, niin toimipiste huolehtii näiden käytön perehdytyksestä laitteiden käyttäjille.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Yrityksen palveluksessa olevat seuraavat aktiivisesti alansa kehitystä kirjallisesti sekä ammattitoimintaan liittyviä säännöksiä ja määräyksiä. Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja informoi tarvittaessa muita. Yritys edellyttää vähintään säästöjen mukaista osallistumista täydennyskoulutukseen vuosittain. Yritys vastaa tarvittaessa koulutusten kustannuksista. Vastaava johtaja arvioi jatkuvasti henkilöstön osaamista, ammattitaitoa ja työ- ja potilasturvallisia toimintatapoja ja pitää henkilöstölle kehityskeskustelut vuosittain. Yritys vastaa henkilöstön työhyvinvoinnista, työsuojelusta ja työterveyshuollosta säästöjen mukaisesti.

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa. Yritys käyttää toimintaansa toimipisteen toimitiloja, joissa on huomioituna potilasturvallisuus sekä soveltuvuus terveydenhuollon palvelujen antamiseen (Kts. toimipisteen toimiluvat ja omavalvontasuunnitelma).

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin. Yritys toimii vuokralaisenatoimipisteen tiloissa, joten toimipisteen vastaa tilojen kulunvalvonnasta, murto- ja palosuojauksesta. Yhtiön työntekijä(t) toimivat toimipisteeltä saamiensa ohjeiden mukaisesti koskien kulkua toimipisteen tiloissa että avainten/kulkukorttien huolellista käsittelyä ja henkilökortin esillä pitoa. Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja varmistaa että henkilöstö on tutustunut yksikön pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuusselvitykseen ja alkusammutusvälineisiin sekä osallistuu toimitiloissa järjestettäviin palo- ja pelastusharjoituksiin.

Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)
Toimipisteen siivous on ulkoistettu ja ostopalvelua varten on käytössä siivous-/hygieniakriteerit erilaisten tilojen siivoukselle niissä tapahtuvan toiminnan vaatimuksien mukaan. Toimipisteellä on valtakunnallinen jäteohje, jossa on huomioituna jätteiden asianmukainen lajittelu. Vaaralliset jätteet kuten pistivät, terävät ja tartuntavaaralliset jätteet ja lääkejäte laitetaan oikein suojautuen niitä kutakin varten varattuihin jäteastioihin, jotka jäteyhtiö toimittaa jatkokäsittelyyn. Tietosuojajäte kerätään lukollisiin tietosuojalaatikkoihin. Yhtiön työntekijät lajittelevat jätteet toimipisteen ohjeen mukaan.

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosoimiseen, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24-26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea).

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot:

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.
JOS YHTIÖLLÄ OMIA LAITTEITA, KUVAUS TÄHÄN

Yritys käyttää toimipisteessä toimiessaan toimipisteen terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita. Toimipisteen laitteet ovat valtakunnallisessa laiterekisterissä ja toimipiste vastaa, että ne huolletaan laitetoimittajan ohjeiden mukaisesti ja että laitteita käyttävillä on tarvittava osaaminen laitteiden käyttöön.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yrityksen henkilöstö noudattaa toimipisteen ohjeistusta, miten vaaratilanteista ilmoitetaan Haipro-järjestelmän kautta ja tarvittaessa infovat asiasta toimipisteen yksikön esimiehen, joka huolehtii asian käsittelyn eteenpäin.

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (859/2018) 48 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 49 §:ssä.

Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa myönnetty -

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

Tartuntatautiin vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (1227/2016) 18 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa - asti.

6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot
Varhan potilasasiamies

Kuvaus menettelytavoista potilasasiamiehen tehtävien asianmukaisesta määrittelystä: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Varhan potilasasiamiehen tehtävänä on antaa potilaalle neuvoja ja tietoa hänen oikeuksistaan sekä avustaa tarvittaessa potilasta vahinkoepäilyn, muistutuksen, kantelun tai korvaushakemuksen teossa. Potilasasiamies ohjaa ja neuvoa myös tarvittaessa yritystä ja yrityksen lääkäriä vahinkoepäilyn käsittelyssä.

7. LÄÄKEHOITO

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta
Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön TuNallinen lääkehoito -oppaan (2021:6) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

Yritys toimii Mehiläisen tiloissa ja yhtiöllä ei ole omaa erillistä lääkehoitoa. Jos potilaan hoidossa tarvitaan lääkehoitoa se toteutetaan Mehiläisen lääkkeillä Mehiläisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yrityksen vastaava johtaja varmistaa laitteita ja tiloja vuokraavan palveluntuottajan kanssa, että lääkehoitosuunnitelma löytyy ja se on saavutettavissa ja asianmukainen. Lääkehoidon voi toteuttaa yrityksen lääkäri Mehiläisen ohjeiden mukaisesti tai Mehiläisen lääkehoitoluvallinen hoitohenkilöstö yrityksen lääkärin määräyksestä. Yrityksen lääketieteellinen johtaja vastaa yrityksen henkilöstön perehtymisestä Mehiläisen lääkehoitosuunnitelmaan.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Yrityksen henkilöstö tekee toimipisteessä Hai-pro-ilmoituksen, mikäli huomaa poikkeamatilanteen lääkehoidon toteuttamisessa. Kts. tarkemmin toimipisteen lääkehoitosuunnitelma. Vastaava johtaja varmistaa, että poikkeamatilanteissa toiminta on asianmukaista.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Yrityksen henkilöstö toimittaa potilaalta palautuneet ja käyttämättä jääneet lääkkeet toimipisteen nimetylle työntekijälle, joka laittaa lääkkeet hävitykseen toimipisteen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Toimipisteen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Vastaava johtaja varmistaa yhdessä toimipisteen kanssa vähintään kerran vuodessa, että lääkehoitosuunnitelma on ajantasalla ja vastaa myös yrityksen toimintaa.

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kuvaus menettelyistä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti
Potilasturvallisuudessa tärkeimpinä asioina on, että potilailla tarjotaan lääketieteellisesti perusteltuja tutkimuksia ja hoitoja. Potilasta ei tule altistaa liian suurille komplikaatoriskelle huomioiden hoidon mahdolliset hyödyt. Kaikkien yrityksen työntekijöidentulee ymmärtää ja edellä esitetyt asiat ja toimia näiden mukaisesti. Vastaava johtaja arvioi aktiivisesti henkilökohtaisesti yrityksen käyttämien palvelun tuottajien toimipaikkoja ja analysoi mahdollisia riskejä. Riskit käydään läpi asianosaisten kanssa ja toimintaan tehdään tarvittavat muutokset riskien minimoimiseksi.

Korkean riskin toiminnot tulee tunnistaa heti ja näihin on puututtava. Vaaratilanteita valvovat kaikki työntekijät ja nämä arvioidaan viipymättä. Vaaratilanteissa toiminta lopetetaan heti ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Vastaava johtaja huolehtii henkilöstön osaamisesta turvallisuusriskien ennakoivaan tunnistamiseen.

Yrityksen terveydenhuollon ammattihenkilöt huolehtivat potilaan tiedonsaantioikeudesta koskien potilaan

terveydentilaa, hoidonmerkkitystä, eri hoitovaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia. Tällä vähennetään riskiä potilaan väärinkäsityksiin omasta terveydestään ja motivoidaan hoitomyönteisyyteen. toimipisteen yksiköissä tehdään vuosittain vaarojen ja riskien kartoitus ja sen pohjalta on tehty asioihin tarvittavat korjaavat toimet. Läheltä piti- ja vaaratilanteita varten on Halpro-järjestelmä, jossa asianhavainnut voi tehdä ilmoituksia potilas-, henkilö- ja tietoturvatilanteista. Nämä käsitellään yksikössä kuukausittain ja tehdään vaadittavat korjaavat toimet. Jos Halpro koskee yhtiön työntekijää hänet otetaan mukaan käsittelyyn. toimipisteellä on hygieniaohjeet tartuntojen ehkäisemiseksi, nämä perehdytetään myös yhtiön työntekijälle. Leikkaussalissa on käytössä tarkastuslista potilasturvallisuutta lisäämään. Toimipisteessä järjestetään vuosittain elvytysharjoitukset ja pelastusharjoitukset, joihin myös yhtiön työntekijä voi osallistua.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään Toiminnassa tapahtuvat poikkeamat kirjataan potilasasiakirjoihin poikkeaman liittyessä potilaan hoitoon. Jos poikkeama liittyy yrityksen toimintaan, tehdään tästä tarvittavat kirjaukset yrityksen arkistoihin. Poikkeamat käsitellään kaikkien asianosaisten kanssa. Yrityksellä on toimintaohje poikkeamien käsittelyyn, menettelyyn, vastuunjakoihin ja ko austoimenpiteisiin. Poikkeaman merkitys potilasturvallisuuteen arvioidaan aina. Potilasvahinkoepäilyssä kaikkia yrityksen työntekijöitä on ohjeistettu tukemaan potilasta ja neuvomaan hänelle potilasvahinkoilmoituksen tekemisestä ja yhteydenotosta yrityksen potilasasiamieheen. Vastaava johtaja vastaa tietojen toimittamisesta potilasvakuutuskeskukseen.

Jos läheltä piti -tilanteesta tai epäkohdasta on tehty Hai-pro-ilmoitus toimipisteen järjestelmään, se tulee sähköpostitse käsittelijälle ja esimiehelle, Jotka ottavat tarvittaessa käsittelyyn myös yhtiön lääkärin, mikäli tilanne koskee myös häntä. Jos tapahtuman käsittely niin vaatii, kontaktoidaan myös asiakas. (Jos Hai-pro koskee asiakasta häneen ollaan yhteydessä.) Ilmoitusten pohjalla tehdään välittömät korjaavat toimenpiteet viipymättä.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan Yksikön esimies suunnittelee korjaavat toimet yhdessä toimipisteen henkilöstön kanssa ja jos korjaavat toimet koskevat myös yhtiön lääkärin, hänelle informoidaan uudesta tavasta toimia. Yrityksen vastaava johtaja valvoo henkilökohtaisesti, että todetut epäkohdat korjaavat muutokset toimeenpannaan yrityksen toiminnassa viipymättä.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille Vastaava johtaja tiedottaa epäkohdasta ja siitä kuinka tilanne olisi mahdollista välttää jatkossa joko suullisesti tai kirjallisesti riippuen tapahtuman luonteesta. Vastaava johtaja on tarvittaessa yhteydessä asianosaisiin ja muihin yhteistyötahoihin. toimipisteen Hai-pro-ilmoitusten korjaavat toimet käsitellään yksikkökokouksessa kuukausittain ja korjaavat toimet infotaan sähköpostilla sellaisille ammattiryhmille/tahoille, jotka eivät ole kokouksessa läsnä. HaiPro ilmoitusten tapauselosteet ovat kaikkien luettavissa potilasturvallisuus sivustoilla. Kts. tarkemmin toimipisteen omavalvontasuunnitelma.

9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta. Lisätietoa 12 potilasasiakirjojen säilyttämisestä

Yhtiön lääkärit laativat potilasasiakirjat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja potilaslain mukaisesti merkiten asiakirjoihin hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Yhtiö toimii rekisterinpitäjänä vastaten potilasasiakirjojen toteuttamisesta ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä velvoitteista. Potilasasiakirjat säilytetään osana toimipisteen sähköistä potilasasiakirja-arkistoa. Yhtiössä noudatetaan toimipisteen tietosuojakäytäntöitä, potilasasiakirjojen tietojen käsittelyn ja luovutuksen ohjeistusta. Potilaalla on mahdollisuus saada toimipisteestä lokitiedot, joista näkee, ketkä ovat hänen tietojensa katsoneet.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin. Yrityksen potilasasiakirjat tehdään ja säilytetään toimipisteen sähköisessä järjestelmässä. toimipiste edellyttää tämän vuoksi yrityksen henkilöstöltä sitoutumista tietosuojakäytäntöihin ja samalla kun toimipiste perehdyttää yrityksen työntekijän potilaskertomusjärjestelmään, perehdytetään tietosuoja-asioihin. Kaikkien toimipisteessä työskentelevien tulee suorittaa tietosuoja/turva -verkkokurssin osana perehdytysohjelmaa. toimipisteen intranetissä on henkilöstölle tarkempia ohjeita potilastietojen salassapitoon, käsittelyyn ja luovuttamiseen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuoja-asetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selosteita kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuoja-asetuksen (30 art.) mukaisesti.

Tietosuojavaltuutetun selostepohja: <http://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista>

Potilas- ja asiakasrekisterinpito -lomake (www.valvira.fi) Lomakkeen [täyttöohje](#)

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <http://tietosuoja.fi>

10. POTILAAN OSALLISTUMISEN VAHVISTAMINEN JA MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Mikäli potilas tai hänen läheisensä havaitsevat puutteita laadunhallinnassa tai potilasturvallisuudessa, voivat he antaa palautetta suoraan yhtiön henkilökunnalle tai toimipisteen henkilökunnalle paikan päällä, puhelimitse, sähköpostitse, kirjeitse tai täyttämällä toimipisteen [www-sivuilla](http://www.sivuilla) asiakaspalautelomakeen tai Haipro-ilmoituksen.

Asiakaspalautte/haittatapahtuma, siihen johtaneet tekijät ja sen mahdolliset seuraukset käydään potilaan ja/tai läheisen kanssa keskustellen tai kirjallisesti.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Yritys käsittelee systemaattisesti ja viipymättä omaa toimintaansa koskevan palautteen ja toimii yhteistyössä toimipisteen palautejärjestelmän käsittelyn kanssa. toimipisteessä palautteet kirjataan asiakaspalautejärjestelmään (palautteen voi kirjata asiakas itse tai jokainen Mehiläisessä työskentelevä), palaute tulee järjestelmästä sähköpostilla laatuyllyshenkilölle ja esimiehelle, asiakkaaseen ja henkilöstöön jota palaute koskee ollaan yhteydessä viipymättä ja asia käsitellään yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Yritys pyrkii hyödyntämään saamansa palautteen toimintansa kehittämiseksi.

toimipisteessä palautteiden pohjalta suunnitellaan kehittämistoimia ja nämä käydään kuukausittain yksikkökokouksessa esim. erilaiset ohjeistusten ja toimintatapojen muutokset. Mikäli nämä koskevat yrityksen toimintaa, keskusteleen yksikön vastaava lääkäri tai yksikönjohtaja yrityksen vastaavan johtajan tai yrityksen muun henkilöstön kanssa. Yleinen kehittämistoimi voidaan informoida yksikössä toimiville sähköpostilla.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Potilaslaki 785/1992) 10 §:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1-4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Lisätietoa Valviran sivuilta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Potilaslain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. toimipisteen kautta tulevat muistutukset ja kantelut ohjataan yrityksen vastaavalle johtajalle ja/tai suoraan yrityksen muille asianomaisille henkilöille. Yritykselle suoraan tulevista muistutuksista tai kanteluista informoidaan viipymättä toimipisteen vastaavaa lääkäriä. Yrityksen terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa, että muistutusasiat tutkitaan viipymättä, puolueettomasti ja yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Yrityksen vastaava johtaja antaa muistutuksiin kirjallisen vastauksen 1 - 4 viikon kuluessa ja sitoutuu toimimaan tiiviissä yhteistyössä toimipisteen terveydenhuollon palveluista vastaavan johdon kanssa. Muistutusvastauksesta on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirjoista. Muistutukset käsitellään muutoinkin lainsäädännön ja viranomaismääräysten mukaisesti.

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnassa toteutumisen seurannasta

Vastaava johtaja suunnittelee, kokoaa, käsittelee ja kehittää läheltä piti - ja riskitilanteista esiin tulleita asioita yhdessä yrityksen henkilöstön kanssa. Menettelyohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viivettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilöstölle ja yhteistyökumppaneille. Raportti laaditaan 4 kuukauden välein.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Vastaava johtaja vastaa, että omavalvontasuunnitelma pysyy ajan tasalla ja vahvistaa sen vuosittain. Valvontaviranomaisilla on aina mahdollisuus tutustua yrityksen omavalvontasuunnitelmaan ja siihen liittyviin asiakirjoihin. Tarvittaessa, esim. valvontaviranomaisen vaatiessa, omavalvontasuunnitelmaa täydennetään, korjataan tai muutetaan.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveeltä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys Turku 22.9. 2024

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toiminnasta vastaava johtaja

Nimen selvennys

Pirkko Nieminen

Tämä omavalvontasuunnitelma korvaa aiemman version 1.0 päivätty 18.11.2021

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

Tietoturvasuunnitelma 1.1. päiväys 22.9.2024

Clinixa oy:n palveluyksikön ja konsernin välisten sopimusten mukaan lääkärikeskus huolehtii lääkäripalveluyhtiön toimeksiannosta potilasrekisterin teknisestä ylläpidosta ja potilasasiakirjojen säilyttämisestä ja vastaa niiltä osin lakien ja säädösten perusteella määräytyvistä velvoitteista. Näiden sopimusten perusteella lääkärikeskus huolehtii seuraavista asiakastietolain vaatimuksista: tietojärjestelmien käyttäjillä on käytön vaatima koulutus

- tietojärjestelmiä asentaa, ylläpitää ja päivittää vain henkilö, jolla on siihen tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus
- käyttöohjeet ovat saatavilla järjestelmän yhteydessä
- käyttäjät noudattavat tietojärjestelmäpalvelun tuottajan ohjeita
- tietojärjestelmiä ylläpidetään ja päivitetään tietojärjestelmäpalvelun tuottajan ohjeistuksen mukaisesti
- käyttöympäristö soveltuu tietojärjestelmien asianmukaiseen käyttöön ja varmistaa tietoturvan ja tietosuojan
- tietojärjestelmiin liitetyt muut järjestelmät eivät vaaranna tietojärjestelmien suorituskykyä eivätkä niiden tietoturva- tai tietosuojaominaisuuksia
- tietojärjestelmät täyttävät käyttötarkoituksensa mukaiset olennaiset vaatimukset.
- valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden tietosuojasta huolehtiminen ja tietoturvallisen käytön edellytyksistä huolehtiminen

Yksityiskohtaiset tietoturvasuunnitelmat edellä mainittujen toimintojen osalta löytyvät lääkärikeskuksen tietoturvasuunnitelmista.

Potilasasiakirjamerkinnot tehdään toimipisteen sähköiseen Dynamic Health - järjestelmään rakenteisen kirjaamisen ohjein, tähän yrityksen henkilöstön perehdyttävät toimipisteen yksikön DH-perehdyttäjä ja yksikön vastaava lääkäri.

Yhtiön lääkärit laativat potilasasiakirjat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja potilaslain mukaisesti merkiten asiakirjoihin hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Yhtiö toimii rekisterinpitäjänä vastaten potilasasiakirjojen toteuttamisesta ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä velvoitteista. Potilasasiakirjat säilytetään osana toimipisteen sähköistä potilasasiakirja-arkistoa.

Yhtiössä noudatetaan toimipisteen tietosuojakäytäntöitä, potilasasiakirjojen tietojen käsittelyn ja luovutuksen ohjeistusta. Potilaalla on mahdollisuus saada toimipisteestä lokitiedot, joista näkee, ketkä ovat hänen tietojaan katsoneet.

Yrityksen potilasasiakirjat tehdään ja säilytetään toimipisteen sähköisessä järjestelmässä. toimipiste edellyttää tämän vuoksi yrityksen henkilöstöltä sitoutumista tietosuojakäytäntöihin ja samalla kun

toimipiste perehdyttää yrityksen työntekijän potilaskertomusjärjestelmään, perehdytetään tietosuoja-asioihin. Kaikkien toimipisteessä työskentelevien tulee suorittaa tietosuoja/turva - verkkokurssin osana perehdytysohjelmaa. toimipisteen intranetissä on henkilöstölle tarkempia ohjeita potilastietojen salassapitoon, käsittelyyn ja luovuttamiseen.

Tietosuojavastaava on toimipaikkakohtaisesti nimetty toimipaikkakohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa.