

Saapunut . . . 202

Jokaisella on oikeus saada tieto hänestä itsestään viranomaisen asiakirjaan sisältyvistä tiedoista (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999 12 §).

Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 13 §).

Pyydän saada tarkastaa mitä tietoja potilasrekisterissä on minusta itsestäni tai huollettavanani olevasta lapsesta tai henkilöstä kenen laillinen edustaja olen.

Pyydän tietoja asianosaisuuden * perusteella, **perustelut vaaditaan alle**. (* Asianosainen on se, jonka oikeutta, etua tai velvollisuutta asia koskee, Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999 11 §).

Perustelut		
Tietopyyntö koskee	Nimi (myös aikaisemmat sukunimet)	
	Henkilötunnus	
	Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
	Potilastietojen toimitusosoite	
	Puhelinnumero	Sähköposti (pakollinen mikäli vastaus halutaan sähköisesti)
	Huoltajan / laillisen edunvalvojan nimi ja yhteystiedot	
Kunta	Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kunta, jota pyyntö koskee <input type="checkbox"/> Askola <input type="checkbox"/> Lapinjärvi <input type="checkbox"/> Loviisa <input type="checkbox"/> Myrskylä <input type="checkbox"/> Porvoo <input type="checkbox"/> Pukkila <input type="checkbox"/> Sipoo	
Ajanjakso	Pyydän asiakirjoja ajanjaksolta:	
Tietopyynnön sisältö	Tietopyyntö koskee <input type="checkbox"/> Yleislääketieteen asiakirjat (lääkäriin kirjaukset) <input type="checkbox"/> Hoitotyön asiakirjat <input type="checkbox"/> Neuvolan asiakirjat <input type="checkbox"/> Röntgenin asiakirjat, HUOM. Mikäli haluatte kopiot röntgenkuvista, tulee pyyntö tehdä HUS-kuvantamisen omalla lomakkeella ja toimittaa HUS:lle. <input type="checkbox"/> Laboratorion asiakirjat <input type="checkbox"/> Hammashuollon asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	

Potilasasiakirjat	Pyydän tiedot seuraavista potilasasiakirjoistani: (Yksilöikää mahdollisimman selkeästi asiakirjat, joita tietopyyntönee koskee, esim. sairaus, vamma, hoitojakso)
Asiakirjojen toimitustapa	<input type="checkbox"/> suojattuna sähköpostina (Turvaposti) <input type="checkbox"/> postitse (toimitetaan kirjattuna kirjeenä) <input type="checkbox"/> suullisesti <input type="checkbox"/> viranomaisen luona (Mannerheiminkatu 20 K, 3. krs, Porvoo)
Päivämäärä	Paikka ja päivämäärä
	Allekirjoitus ja nimenselvennys

Terveydenhuollon tietopyyntö tulee toimittaa allekirjoitettuna joko:

1) suojattuna sähköpostina (Turvaposti)

Ohje suojatun sähköpostin lähettämiseen:

- Kirjoita selaimeen <https://www.turvaposti.fi/viesti/kirjaamo@itauusimaa.fi>
- Kirjoita avautuvan sivun yläpään kenttään oma sähköpostiosoitteesi, johon saapuu Turvaposti-palvelimelta lähetyksesi vahvistuspyyntö.
- Kirjoita viesti ja liitä mahdollinen liite/liitteet. Liitteiden yhteenlaskettu enimmäiskoko on 100 Mt.
- Klikkaa "Lähetä".
- Turvaposti-palvelimelta saat sähköpostiosoitteeseesi vahvistuspyynnön, joka sinun pitää vielä kuitata klikkaamalla viestissä olevaa linkkiä. **HUOM.** Viesti lähtee vastaanottajalle vasta tämän kuittauksen jälkeen.

2) tai postitse osoitteeseen:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
 Kirjaamo
 Mannerheiminkatu 20 K, 3 krs.
 06100 Porvoo

Postitse toimitettavan lomakkeen tulee olla päivätty ja omakätisesti allekirjoitettu. Mikäli allekirjoitus puuttuu, ei pyydettyjä kopioita voida toimittaa.

3) tai kirjaamon toimipisteeseen, ks. osoite kohdassa 2)