

SUOSTUMUS SÄHKÖISEEN ASIOINTIIN –eTerveyspalvelu

Tällä lomakkeella voit antaa, muuttaa tai peruuttaa suostumuksesi Siilinjärven kunnan terveysterveystoimien sähköisen asiointipalvelun – eTerveyspalvelun – käyttöön. Suostumuksen voi tehdä sähköisesti osoitteessa: www.siilinjarvi.fi/terveyspalvelut. Ole hyvä ja lue lomakkeen toiselta puolelta käyttöehdot huolellisesti ennen niiden hyväksymistä.

Suostumuksen tyyppi

uusi suostumus muutos olemassa olevaan suostumukseen suostumuksen peruutus

Asiointioikeuden suostumuksen muutos on voimassa heti, kun puolesta asioijan nimi sekä henkilötunnus on kirjattu suostumuksen antaneen henkilön asiakastietoihin osaksi terveydenhuollon potilasrekisteriä. Puolesta asioija tekee oman sähköisen asiointin suostumuksen.

Asiakkaan tiedot

Nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero

Suostumuksen voimassaoloaika

toistaiseksi määräaikaisena _____ saakka

Suojattujen viestien lähettäminen eTerveyspalveluun

Suojattu viesti on terveydenhuollon ammattilaisen toimesta lähetetty web-viesti, jossa välitetään henkilökohtaiseen hoito- tai palvelusuunnitelmaan liittyviä tietoja ja ohjeita. Viesti voi sisältää asiakas- tai potilastiedoksi luokiteltavaa tietoa. Viestin lukeminen edellyttää kirjautumista Siilinjärven eTerveyspalveluun.

sallittu kielletty

Tekstiviestien lähettäminen

Automaattiset muistutustekstiviestit, joita lähetetään vastaanottoajan lähestyessä tai uuden web-viestin saavuttua Siilinjärven eTerveyspalveluun. Viesti ei sisällä asiakas- tai potilastiedoksi luokiteltavaa tietoa.

sallittu kielletty

Asiakkaan allekirjoitus

Olen tutustunut Siilinjärven terveysterveystoimien sähköisen asiointipalvelun käyttöehtoihin ja sitoudun noudattamaan niitä.

Aika ja paikka _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys _____



Siilinjärven terveydenhuollon sähköisen asiointipalvelun käyttöehdot

Sähköisen asioinnin osapuolet

Sähköisen asioinnin osapuolet ovat Siilinjärven terveyspalvelut, asiakas sekä mahdolliset asiakkaan puolesta asioijat. Asiakas antaa suostumuksensa sähköiseen asiointiin ennen palvelun käytön aloittamista. Suostumus annetaan sähköisesti tai kirjallisesti. Suostumus sähköiseen asiointiin kirjataan automaattisesti terveydenhuollon potilastietojärjestelmään. Sähköiseen palveluun kirjautuminen edellyttää vahvaa tunnistautumista henkilökohtaisilla pankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella.

Sähköisesti tarjottavat palvelut

Siilinjärven kunnan terveyspalvelut tarjoaa sähköisen asioinnin palveluita tarpeeksi katsomallaan laajuudella. Sähköinen asiointi sisältää tällä hetkellä henkilökohtaisen ajanvarauspalvelun, tekstiviestipalvelun, viestipalvelun sekä lomakepalvelun niihin Siilinjärven kunnan tuottamiin terveyspalveluihin, joihin hänellä on terveydenhuollon ammattihenkilön vahvistama asiakkuus. Henkilökohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaasi liittyvien sähköisten palveluiden käyttöönotosta sovitaan aina tapauskohtaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöstön kanssa, esimerkiksi vastaanottotilanteen yhteydessä. Siilinjärven kunnalla on oikeus tehdä tarvittavia muutoksia sähköiseen asiointiin.

Suostumuksen voimassaoloaika

Suostumus sähköiseen asiointiin on voimassa toistaiseksi tai asiakkaan määrittelemän ajan. Asiakas tai tämän puolestaan asioija voi peruuttaa suostumuksensa milloin tahansa tekemällä kirjallisen peruutusilmoituksen. Suostumus sähköiseen asiointiin päättyy automaattisesti, kun asiakkaan kotikunta ei ole enää Siilinjärvi. Määräaikaiseksi tehdyn suostumuksen voimassaoloaika umpeutuu tai asiakas tai asiakkaan puolesta asioija on peruuttanut suostumuksen.

Palveluiden käyttäminen ja velvollisuudet

Sähköisessä asiointissa noudatetaan Suomen lainsäädäntöä. Mikäli sähköisen asioinnin palveluiden käytössä havaitaan väärinkäytöksiä, asiakkaan oikeudet käyttää sähköisiä palveluita voidaan peruuttaa. Sähköisen asioinnin palveluiden kautta kulkeneet viestit tallentuvat sähköiseen potilastietojärjestelmään ja ovat osa Siilinjärven kunnan terveydenhuollon asiakasrekisteriä, kuten asiakkaan muutkin tiedot.

Asiakkaalla on velvollisuus viipymättä ilmoittaa sähköisen asioinnin edellyttämien tietojen muutoksista Siilinjärven kunnan terveyspalveluihin (esim. yhteystiedot). Siilinjärven terveyspalvelut ei ota vastuuta sähköiseen asiointiin liittyvistä tiedonkulun ongelmista, jotka ovat aiheutuneet asiakkaan tai tämän puolesta asioineen laiminlyönistä ilmoittaa oikeat tai muuttuneet yhteystiedot.

Toisen puolesta asiointi

Siilinjärven kunnan terveydenhuollon eTerveyspalvelut, sähköisen asiointipalvelun käyttäminen toisen henkilön puolesta on mahdollista: lapsen virallisille huoltajille, määrätylle edunvalvojalle tai täysi-ikäisen henkilön valtuuttamalle henkilölle puolesta asioinnin valtakirjalla.

Sähköisen asiointipalvelun puolesta asiointioikeudet haetaan erillisellä lomakkeella ja puolesta asiointi on mahdollista kun terveydenhuollon ammattihenkilö on hyväksynyt hakemuksen.

Toisen henkilön puolesta asiointi tapahtuu puolesta asioijan henkilökohtaisen asiointipalvelun kautta ja edellyttää puolesta asioijan itsensä tekemää sähköisen asioinnin suostumusta. Puolesta asioiva henkilön tunnistamiseen käytetään vahvaa tunnistautumista henkilökohtaisilla pankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella.