



## Yksityisen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma

### 1. Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot

Palvelujen tuottajan nimi Maria Magdalenan Hospitaali - Maria Magdalenas Hospital ky/k	Palvelun tuottajan Y-tunnus 2272788-4
Toimipaikan nimi Kotka, Karhula, Hamina, Kouvola, Lahti, Loviisa, Porvoo, tsto (Lavansaarent. 6, Kotka)	
Postiosoite Lavansaarentie 6	
Postinumero 48310	Postitoimipaikka Kotka
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Pasi Pöllänen	Puhelinnumero 040-5141413
Postiosoite Lavansaarentie 6	
Postinumero 48310	Postitoimipaikka Kotka
Sähköposti info@mariamagdalenanhospitaali.fi	

### 2. Toiminta-ajatus/Perustehtävä

Arvot ja toimintaperiaatteet Länsimaisen lääketieteen arvot: vain näyttöön perustuvia hoitomenetelmiä käytetään Ihmiskunnan vähimmäistä huolehtimisen arvot: ymmärretään potilaan ihmisyyttä Kaupallisesti tehokkaan toiminnan arvot: pyritään kustannustehokkaaseen hoitoon
Toiminta-ajatus/Perustehtävät MMH ky/kb tarjoaa asiakkaille lääketieteelliseen näyttöön perustuvia diagnostisia ja hoidollisia palveluita potilaan ihmisyyttä ymmärtäen kustannustehokkaasti.

### 3. Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista.

Palvelun toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan lääkärikeskusyrityksen palautejärjestelmällä, jossa asiakkaat voivat antaa palautetta ja arvioida käyntinsä sekä tehdä halutessaan reklamaation. MMH ky/kb:llä on myös verkkosivuillaan mahdollisuus antaa palautetta sähköpostitse. Palaute ja reklamaatiot käsitellään yhteistyössä keskustellen.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

MMH ky/kb:n palveluksessa on kaksi lääkäriä. Nämä voivat keskustellen osallistua omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen jatkuvalle periaatteella. Heidät myös perehdytetään omavalvonnan toteutukseen.

#### 4. Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

MMH ky/kb:n palveluksessa on kaksi lääkäriä: 1) naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, dosentti, LT, FT, andrologi (erityispätevyys) Pasi Pöllänen ja 2) lastentautien erikoislääkäri, LT, lastenreumatologi (lisäpätevyys) Saara Sainio-Pöllänen.

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

Henkilöstöä ei aktiivisesti rekrytoida. Kysymyksessä on perheyhtiö.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomioita on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan potilasasiakirjakäytäntöihin ja laitteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Henkilöstölle pyritään järjestämään STM:n vaatima 10 pv/vuosi täydennyskoulutusta. Lääkehoitosuunnitelman osalta ks. erillinen lääkehoitosuunnitelma. MMH ky/kb:n yksiköt ovat diagnostisia yksiköitä eikä niissä anneta lääkehoitoja.

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

Lääkärit tietävät pääsääntöisesti itse, minkälaista erikoisalansa täydennyskoulutusta he tarvitsevat. MMH ky/kb pyrkii mahdollistamaan tämän. Kahden lääkärin yksikössä erilliset kehityskeskustelut ovat tarpeettomia, koska keskustelu on jatkuvaa.

## 5. Toimitilat, laitteet ja tarvikkeet

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

MMH ky/kb vuokraa tilat lääkärikeskusyrityksiltä. Se osallistuu tilojen suunnitteluun, kun niiden uudelleen muokkaus on ajankohtaista.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.

MMH ky/kb vuokraa tilat lääkärikeskusyrityksiltä eikä näin ollen vastaa kulunvalvonnan eikä murto- tai palosuojauksen järjestämisestä.

Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)

MMH ky/kb vuokraa tilat lääkärikeskusyrityksiltä eikä näin ollen vastaa siivoukseen, jätehuoltoon eikä ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvien menettelyiden suunnittelusta.

Terveysturvallisuuden 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 diagnosointiin, 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 Fimealle.

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 Pasi Pöllänen, email:  
info@mariamagdalenanhospitaali.fi, p. 040-5141413

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Jokaisessa gynekologin toimipaikassa on lääkärikeskusyrytykseltä vuokrattu UÄ-laite sekä gynekologin perusinstrumentit ja -tarvikkeet. Lastenlääkärin toimipaikoissa on korvalamppu, stetoskooppi ym. lastenlääkärin perustarvikkeet.

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

Koska laitteet on vuokrattu lääkärikeskusyrytykseltä, niiden vaaratilanteista raportoidaan lääkärikeskusyrytykselle laitteiden omistajana. Lääkärikeskusyrytys tekee tarvittavat ilmoitukset.

### **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.

Säteilyturvallisuuskeskuksen turvallisuuslupa myönnetty

### **Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa**

Tartuntatautien 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

Potilasasiavastaavien toiminta järjestetään kokonaan julkisena palveluna 1.1.2024 alkaen.

Ks. [https://socom.fi/kymenhva\\_sosiaali\\_ja\\_potilasasiavastaava/](https://socom.fi/kymenhva_sosiaali_ja_potilasasiavastaava/) ;

<https://www.keusote.fi/potilas-ja-sosiaaliasiamiehen-toiminnan-jarjestaminen-muuttuu-vuodenvaihteessa/> ; <https://paijat-sote.fi/sosiaali-ja-potilasasiamies/> ;

<https://itauusimaa.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/sosiaali-ja-potilasasiamies/#f53ff7f5>

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

Vastaavien tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään sekä avustaa muistutusten tekemisessä. Lisäksi vastaavat neuvovat, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tulee myös seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä, sekä laatia siitä vuosittain selvitys toiminnan järjestäjälle.

## 7. Lääkehoito

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

MMH ky/kb:n laadittua lääkehoitosuunnitelmaa ylläpidetään, päivitetään, toteutetaan ja toteuttamista seurataan. MMH ky/kb:n yksiköt ovat kuitenkin diagnostisia yksiköitä, joissa ei anneta lääkkeitä. Niissä ainoastaan kirjoitetaan reseptejä diagnoosien perusteella ja potilas itse hakee lääkkeen apteekista ja toteuttaa hoidon saamansa ohjeistuksen mukaisesti.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

MMH ky/kb:n yksiköt ovat diagnostisia yksiköitä, joissa ei anneta lääkkeitä.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

MMH ky/kb:n yksiköt ovat diagnostisia yksiköitä, joissa ei anneta lääkkeitä ja joista ei luovuteta lääkkeitä potilaille. Mikäli potilas ei käyttäisi apteekista hakemiaan lääkkeitä, hän palauttaa ne apteekkiin.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Lääkehoidon toteutumista seurataan potilaskontaktien yhteydessä.

## 8. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Kokenut ja prosessitunteva lääkäri voi aavistaa, milloin riskien ja vaaratilanteiden toteutuminen on todennäköisempää kuin yleensä. Koska MMH ky/kb:n yksiköt ovat diagnostisia yksiköitä, joissa ei anneta lääkkeitä eikä suoriteta muita kuin diagnostisia toimenpiteitä, itse toiminnassa on vähän riskejä.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Lääkärikeskusyritysten verkkosivuilla on mahdollisuus läheltä piti-tilanteen ilmoittamiseen. Tällaisessa tilanteessa toimija saa tiedon läheltä piti-tilanteesta lääkärikeskusyrityksen yksikön vastuuhenkilöltä, jonka kanssa voidaan selvittää, miten jatkossa läheltä piti-tilanne voidaan välttää.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Mikäli todetaan epäkohtia, selvitetään, mistä ne johtuvat ja miten aiheuttanut syy eliminoidaan.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Merkittävän epäkohdan ilmentyessä tarvittavista toimenpiteistä keskustellaan ja niistä päätetään, minkä jälkeen asiasta tiedotetaan henkilöstölle yksikön koon mukaan oikeasuhtaisella tavalla ja lisäksi tarvittaessa yhteistyötahoille sähköpostitse.

Lisätietoa tästä muun muassa [STM:n julkaisu 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille](#)



## 9. Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta. [Lisätietoa potilasasiakirjojen säilyttämisestä](#)

Potilastiedot kirjataan suojattuun sähköiseen potilastietojärjestelmään ehyenä kokonaisuutena, joka on vain sen käyttöön oikeutettujen salassapitovelvollisten terveydenhuollon ammattihenkilöiden tavoitettavissa. Potilastietojen käsittelyssä noudatetaan Suomen lainsäädäntöä ja EU-direktiivejä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin.

Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevien käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin sisältyviin tietoihin määritellään yksityiskohtaisesti. Henkilöstö allekirjoittaa salassapitosopimuksen, jossa kuvataan, mitä potilastietojen laillinen käsittely tarkoittaa ja mitä seuraisi, jos näin ei toimittaisi. Oikeellista käyttöä valvotaan pistokokein.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Pasi Pöllänen, tj., email:  
pasi.pollanen@mariamagdalenanhospitaali.fi, p.  
040-5141413

Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuojasetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen [seloste käsittelytoimista](#). Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuojasetuksen (30 art.) mukaisesti.

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

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

## 10. Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

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

MMH ky/kb:n verkkosivulla osoitteessa <https://www.mariamagdalenanhospitaali.fi> voi lähettää palautetta. Lisäksi MMH ky/kb:n yhteistyökumppanilääkärikeskusyhtiöiden verkkosivujen kautta voi lähettää palautetta.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

Mikäli palaute annetaan MMH ky/kb:n kautta, sen käsittelee MMH ky/kb:n toimitusjohtaja. Mikäli palaute annetaan yhteistyökumppanilääkärikeskuksen palautejärjestelmän kautta, tieto siitä lähetetään ao. henkilön vastattavaksi.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Mikäli palautteeseen sisältyy jotakin sellaista, mikä edellyttää prosessien yleistä muuttamista toiminnan kehittämiseksi, tämä otetaan käsittelyyn MMH ky/kb:n yhtiömiesten kokouksessa.

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.

Terveystieteiden 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 tullessaan 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](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen).

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta.

MMH ky/kb vastaa mahdollisiin muistutuksiin virallisen protokollan mukaisesti osoitettavissa oleviin tosiseikkoihin perustuen.

## **11. Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi**

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

MMH ky/kb:n toimitusjohtaja ja yhtiömiesten kokous seuraavat omavalvonnan toteutumista. Toimitusjohtaja ja yhtiömiesten kokous pyrkivät luomaan sellaiset olosuhteet, jotka mahdollistavat asiakas- ja kehittämismyönteisen toimintakulttuurin olemassaolon.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään jatkuvalla periaatteella tarpeen mukaan.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

## 12. Allekirjoitus

Paikka ja päiväys Kotka, 141223	Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja <i>Pasi Pöllänen</i> Nimenselvennys Pasi Pöllänen, tj.
------------------------------------	---

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

Rekisterinpitäjän seloste käsittelytoimista:

<https://personal.fimnet.fi/business/pasi.pollanen/MMHkykb-Rekisterinpitajan-seloste.pdf>

Lääkehoitosuunnitelma:

<https://personal.fimnet.fi/business/pasi.pollanen/MMHkykb-Laakehoitosuunnitelma-071223-2-1.pdf>

## Aluehallintovirastojen yhteystiedot

[Aluehallintovirastojen yhteystiedot](#)