

		Liitteet	kpl
<b>1. Korvauksen hakijan tiedot</b>	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus	
	Postiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelinnumero	
<b>2. Tiedot korvauksen maksamista varten</b>	Vaaditun korvauksen määrä	Pankkitilin numero (IBAN)	
	euroa		
<b>3. Vahinkotapahtumaa koskevat tiedot mahdollisimman tarkasti</b>	Hakemus koskee <input type="checkbox"/> Henkilövahinkoa <input type="checkbox"/> Esinevahinkoa	Tapahtuma-aika	
	Tapahtumapaikka (osaston numero tms.)		
	Muut osastot/ terveyden ja -sosiaalihuollon yksiköt, joissa hakija on ollut hoidossa vahinkotapahtuman yhteydessä (osastojen numerot)		
	Henkilökuntaan kuuluva, joka voi antaa asiasta lisätietoja		
	Kuvaus vahinkotapahtumasta ja perustelut korvauksen hakemisesta (liitteeksi mahdolliset tositteet/selvitykset)		
	Lyhyt selvitys korvattavaksi haettavan esineen kunnosta, iästä tms.		
<b>4. Suostumus</b>	Suostun siihen, että terveyden- ja sairaalatoimintaa harjoittavat saavat antaa ne terveydentilaani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän vahingonkorvaushakemuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja viranomaisen, lääkärin tai muun hoitohenkilökunnan salassapitovelvollisuudesta on säädetty. <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei		
<b>5. Allekirjoitus</b>	Päivämäärä	Hakijan tai valtuutetun allekirjoitus ja nimenselvennys	
<b>6. Valtuutus</b>	Valtuutan	hoitamaan korvausasiaani	
	Valtuutetun osoite ja puhelinnumero		
	Päivämäärä	Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys	

Allekirjoitettu lomake toimitetaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Pyynnön voi toimittaa postitse: Varsinais-Suomen hyvinvointialue/ kirjaamo, PL 52, 20521 Turku tai sähköisesti: Suomi.fi-viestipalvelun kautta vapaamuotoisesti. (Sähköisen asioinnin ohjeet internet-sivullamme <https://www.vsshp.fi/fi/yhteystiedot/Sivut/kirjaamot.aspx>)

**Korvausvelvollisuus**

Yleisestä korvausvelvollisuudesta säädetään vahingonkorvauslaissa. Lain mukaan korvattavia vahinkoja voivat olla sekä henkilövahingot että esinevahingot, mm. esineiden katoaminen tai vaurioituminen. **Mikäli henkilövahinko liittyy hoitoon, tulisi ensisijaisesti tehdä ilmoitus potilasvahingosta Potilasvakuutuskeskukselle.** Vapautuksia asiakasmaksuista tai maksujen peruuttamista ei pidetä vahingonkorvauksena, eikä niitä haeta tällä lomakkeella.

**Korvauserusteet**

Korvauksen suorittaminen edellyttää laissa määriteltyjä perusteita. Lain mukaan terveyden- sosiaalihuollon yksikkö työnantajana on velvollinen korvaamaan vahingot, jotka ovat aiheutuneet terveyden/sosiaalihuollon yksikön henkilökunnan virheestä tai laiminlyönnistä.

Terveyden- ja sosiaalihuollonhuollon yksikkö voi olla korvausvelvollinen myös vahingoista, jotka johtuvat yksikön tilojen puutteellisesta kunnosta. Yksinomaan se, että vahinko (esimerkiksi esineen katoaminen) on sattunut yksikön tiloissa, ei perusta korvausvelvollisuutta. Terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköllä tai sen henkilökunnalla ei ole yleistä huolenpitovelvollisuutta potilaiden arvo- tai muusta omaisuudesta.

**Lomakkeen täyttäminen**

- 1) Korvauksenhakijan (vahingon kärsineen) nimi, henkilötunnus ja yhteystiedot.
- 2) Mahdollinen korvaus maksetaan rahallisena ilmoitetulle pankkitilille. Vaaditun korvauksen määrä tulee perustella lomakkeen kohdassa 3, esimerkiksi esineen osto- ja korjauskuteilla tai muulla selvityksellä.
- 3) Kuvaus siitä, missä, koska ja miten vahinko on sattunut. Jos joku terveyden- tai sosiaalihuollon yksikön ammattihenkilöistä on osallistunut aiemmin vahingon selvittämiseen, on hyvä ilmoittaa tässä hänen nimensä lisätietojen saamiseksi.
- 4) Potilasasiakirjoissa saattaa olla merkintöjä, jotka helpottavat vahinkoasian selvittämistä. Viranomaiset saavat käyttää potilasasiakirjoja selvitystyössä, jos annatte siihen suostumuksenne rastittamalla vaihtoehdon kyllä.
- 5) Vahingonkorvaushakemus tulee vahvistaa hakijan tai valtuutetun allekirjoituksella.
- 6) Korvauksenhakija voi valtuuttaa toisen henkilön hoitamaan puolestaan vahinkoasiaa. Jos asiaa hoitaa valtuutettu asiamies, mahdolliset lisätiedot pyydetään häneltä ja korvauspäätös postitetaan hänelle.

**Potilasasiamiehet antavat lisätietoa sekä avustavat tarvittaessa lomakkeen täyttämisessä.**

Potilasasiamiehen tavoittaa:

p. (02) 313 2399

tai sähköpostilla: potilasasiamies@varha.fi

Sähköposti on salaamaton eikä sen välityksellä tule lähettää tietoja, jotka haluaa pitää salassa.