**Tájékoztató az egészségügyi dokumentációhoz való hozzáférésről és a gondozáshoz kapcsolódó információkról.**

Az **1997. évi CLIV**. törvény az egészségügyről **24. §**-a rendelkezik a személyre vonatkozó egészségügyi adatok megismerésének jogairól.

A betegnek joga van tájékoztatást kérni és megismerni az egészségügyi dokumentáció adatait.

A dokumentummal a szolgáltató, az adattal a beteg rendelkezik.

Cselekvőképtelen beteg dokumentációjába való betekintési jog a 16. § (1) bekezdés a) pontja szerint megnevezett cselekvőképes személyt, ilyen személy hiányában a törvényes képviselőt illeti meg.

***A beteg jogosult az adott betegségével kapcsolatos egészségügyi ellátásának ideje alatt az általa meghatározott személyt írásban felhatalmazni a rá vonatkozó egészségügyi dokumentációba való betekintésre, illetve arra, hogy azokról másolatot készíttessen.***

A beteg egészségügyi ellátásának befejezését követően csak a beteg által adott teljes bizonyító erővel rendelkező magánokiratban felhatalmazott személy jogosult az egészségügyi dokumentációba való betekintésre, és arról másolat készítésére.

A beteg életében, illetőleg halálát követően a jogszabályban meghatározott módon van lehetőség az adatok megismeréséhez.

Az egészségügyi adatokra vonatkozó tájékoztatást a beteg kezelőorvosa, illetve az egészségügyi szolgáltató orvos szakmai vezetője adja meg, az orvosi tájékoztatásra vonatkozó előírásoknak megfelelően, - szükség esetén - a kérelmező kezelőorvosával való szakmai konzultáció alapján.

A Tv. 24.§, 7 (bek) alapján, kérem az alábbiakban írásban megjelölni és aláírásával **meghatalmazni** azt a személyt, aki a Fazekas Gábor Idősek Otthonában történő gondozás ideje alatt jogosult az Ön **egészségügyi dokumentációjába betekinteni illetve jogosult szóban tájékoztatást kérni/kapni a gondozásról, annak folyamatáról, az ellátott egészségügyi, fizikai, mentális állapotáról.**

**Az ellátás ideje alatt csak az írásban meghatalmazott személy kérhet/kaphat tájékoztatást!**

**Meghatalmazás, az egészségügyi dokumentációba való betekintéshez és a gondozáshoz kapcsolódó tájékozódáshoz.**

**Meghatalmazott neve:………………………………………………………………………...**

**Szül. hely, idő: ………………………………………………………………………………….**

**Anyja neve: …………………………………………………………………………………….**

**Lakcím: ………………………………………………………………………………………..**

**Telefon: ………………………………………………………………………………………..**

**Dátum: ……………………………………**

**Meghatalmazó/ellátott/ aláírása**

**………………………………………….. ……………………………………**

**tanú tanú**