

Csatlakozási kérelem

Kitöltési segédlet

<https://e-egeszsegugy.gov.hu/ekapu>

A 2017. júniusában küldött **eSZIG olvasóhoz kapcsolódó adatbekérésben megadott adatok automatikusan feltöltésre kerülnek**, ezen adatokat módosítani nem szükséges.

Azon szolgáltatók esetében, ahol nem történt adatszolgáltatás ezen adatok kitöltését kérjük.

I.Regisztráció:

A regisztráció során Csatlakozó Adatkezelőnek meg kell adnia a **Nyilvántartó hatóságot**, amelyet legördülő menüből lehet kiválasztani.

- **Gyógyszertárak esetében: OGYEI**
- **Intézmények, házi orvosok esetében: OTH**

Intézmény azonosító: A működési engedélyen szereplő egyedi azonosító szám. Az egyedi azonosító szám megadását követően „**A kiválasztott intézmény**” neve megjelenik.

Az űrlapon a **közhiteles forrásból** származó adatok nem módosíthatóak. Amennyiben ezek közt hibát fedez fel, azt köteles a nyilvántartást vezető szerv felé jelezni, és ezt a javítási kérelmet kérjük, hogy elektronikus úton továbbítsák részünkre a csatlakozas.eeszt@aEEK.hu e-mail címre.

E-mail cím megadása: Olyan e-mail cím megadása szükséges, amely **napi szinten használatos** és **ellenőrizhető**, mert a következő lépésben egy megerősítő e-mail érkezik rá, amelyben jelölt linkre kattintva indítható meg a csatlakozási nyilatkozat kitöltése.

Az e-mail cím megadása kisbetűkkel szükséges!

Ellenőrző kód megadása: Kérjük, hogy a képen olvasható kódot megadni szíveskedjék.


Bejelentkezés	Nyitó oldal
---------------	-------------


Regisztráció

Nyilvántartó hatóság (Szükséges)

Intézmény azonosító (Szükséges)

A kiválasztott intézmény:

E-mail cím (Szükséges) 



Szöveg ellenőrzése (Szükséges)

I.1. Regisztráció elküldése:

A regisztráció következő lépéseként egy üzenetet küldünk a megadott e-mail címre, amelyben meg kell erősíteni a regisztrációt az e-mail üzenetben található linkre kattintva.

Köszönjük a regisztrációt!

A regisztráció következő lépéseként egy e-mail üzenetet küldtünk Önnek, amelyen meg kell erősíteni a regisztráció első lépését. Az e-mail üzenetben található linkre kattintva kérjük, hogy erősítse meg a regisztrációját, és az ez után megjelenő ablakban adja meg a jelszavát.

I.2. Új jelszó megadása:

Ezt követően, a megjelenő ablakban meg kell adni az *account*hoz (fiók) tartozó új jelszót.

A kék sávban található jelszósabályt kell alkalmazni: „A jelszónak **legalább 8 karakter** hosszúnak kell lennie, és tartalmaznia kell legalább **egy kis-, egy nagybetűt**, illetve **egy számjegyet**. A jelszó **NEM tartalmazhat ékezetes karaktereket.**”

Adja meg a jelszót.

A jelszónak legalább 8 karakter hosszúnak kell lennie, és tartalmaznia kell legalább egy kis-, egy nagybetűt, illetve egy számjegyet. A jelszó NEM tartalmazhat ékezetes karaktereket.

Kérjük, adja meg a most regisztrált account-hoz tartozó jelszavát. A későbbiekben ezzel a jelszóval tud a felületre belépni.

Új jelszó

Jelszó

Add meg újra!

Mentés

II. Csatlakozási kérelem kitöltése:

A [„Csatlakozási kérelem” kitöltése](#) linkre kattintva megkezdheti a kérelem kitöltését.

Üdvözöljük a rendszerünkben!

Kérelem a csatlakozásra

[A "Csatlakozási kérelem" kitöltése](#)

Piszkozat mentése

1. Csatlakozó szervezet azonosító adatai

▲ súgó

Kérjük, adja meg az egészségügyi ellátóra vonatkozó kontakt információkat.

Szervezet működési engedély szerinti egyedi azonosítószáma

Csatlakozó szervezet neve

Székhelye

Levelezési cím – irányítószáma (kötelező)

Levelezési cím – település (kötelező)

Levelezési cím – utca, házszám (kötelező)

Telefonszám (kötelező)

Elektronikus levélcíme (kötelező)

Hivatalos weboldala

2. Csatlakozás jogalapja

- finanszírozási jelentés benyújtására vagy elektronikus adatszolgáltatásra kötelezett egészségügyi szolgáltató (az Eüak. 35/B. § (1) bekezdés a) pontja alapján csatlakozásra köteles)
- gyógyszerár (az Eüak. 35/B. § (1) bekezdés b) pontja alapján csatlakozásra köteles)
- rendeletben meghatározott államigazgatási szerv vagy egyéb szervezet (az Eüak. 35/B. § (1) bekezdés d) pontja alapján csatlakozásra köteles)
- egyéb, önkéntes csatlakozó szervezet (az egészségügyi ellátóhálózatba tartozó, az az Eüak. 35/B. § (1) bekezdés alá nem tartozó adatkezelő)

Az előre kitöltött adatok az első 3 sorban **NEM** módosíthatóak, ezeket az űrlap közhiteles forrásból automatikusan beemeli.

Az űrlapon a **közhiteles forrásból** származó adatok nem módosíthatóak. Amennyiben ezek közt hibát fedez fel, azt köteles a nyilvántartást vezető szerv felé jelezni, és a javítást megküldeni részünkre a csatlakozas.eeszt@aek.hu e-mail címre.

A következő mezők értelem szerűen kötelezően kitöltendőek.

A kitöltést súgó mezők segítik:

▲ súgó



3. A csatlakozó informatikai rendszer alapvető adatai

▲ súgó

Az EESZT rendelet 3. § (2) bekezdés c) pontja szerinti adat. Kérjük, hogy amennyiben több különálló rendszerrel csatlakozik az EESZT-hez, az űrlapon csak a legtöbb felhasználó által használt rendszert jelezze.

Szoftver elnevezése (kötelező)

Fejlesztő (jogtulajdonos) megnevezése (kötelező)

Szoftver verziószáma

4. A csatlakozásért felelős adminisztratív kapcsolattartó

▲ súgó

Csatlakozásért felelős kapcsolattartónak minősül, aki az adminisztratív feladatokért felelős.

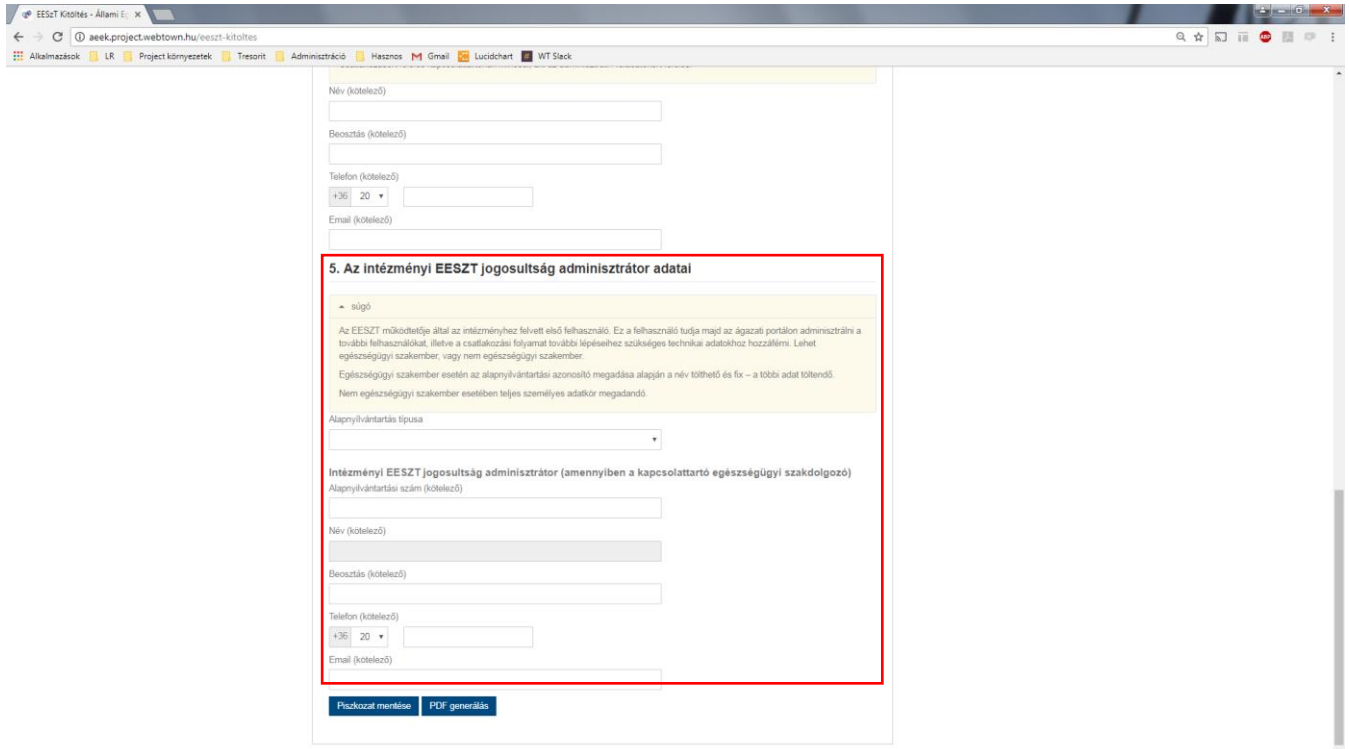
Név (kötelező)

Beosztás (kötelező)

Telefon (kötelező)

Email (kötelező)

A „szoftver verziószáma” mező kitöltése nem kötelező.



Név (kötelező)

Beosztás (kötelező)

Telefon (kötelező)

Email (kötelező)

5. Az intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor adatai

– súgó

Az EESZT működtetése által az intézményhez felvett első felhasználó. Ez a felhasználó tudja majd az ágazati portálon adminisztrálni a további felhasználókat, illetve a csatlakozási folyamat további lépéséhez szükséges technikai adatokhoz hozzáférni. Lehet egészségügyi szakember, vagy nem egészségügyi szakember.

Egészségügyi szakember esetén az alapnyilvántartási azonosító megadása alapján a név tölthető és fix – a többi adat tölthető.

Nem egészségügyi szakember esetében teljes személyes adatok megadandó.

Alapnyilvántartás típusa

Intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor (amennyiben a kapcsolattartó egészségügyi szakdolgozó)

Alapnyilvántartási szám (kötelező)

Név (kötelező)

Beosztás (kötelező)

Telefon (kötelező)

Email (kötelező)

Piszkozat mentés PDF generálás

„Az intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor” intézmény esetében lehet **egészségügyi szakdolgozó** (ebben az esetben **kötelező az Alapnyilvántartási számot** megadni) és **nem egészségügyi szakdolgozó is**, ebben az esetben a természetes azonosító adatokat szükséges rögzíteni (például informatikai támogató, adatvédelmi felelős, jogász). **Amennyiben külső partnert vesz igénybe** (például szállító, külső üzemeltető) akkor **javasoljuk a köztük levő viszony rögzítése érdekében meghatalmazást használni**. (A meghatalmazáshoz kapcsolódó sablon dokumentumot az eKapu felületén tudja letölteni.)

Háziorvosi praxis esetén „Az intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor adatai” mező kitöltése során feltétlenül a **házi orvos adatait** szükséges megadni, vagy a fent említett lehetőségből választva **külső partner segítségét is igénybe lehet venni**, itt is javasolva, hogy a **meghatalmazotti viszony rögzítésre** kerüljön.

Intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor (amennyiben a kapcsolattartó nem egészségügyi szakdolgozó)

Név előtag

Vezetéknév (kötelező)

Keresztnév (kötelező)

Második keresztnév

Születési név előtag

Születési vezetéknév

Születési keresztnév

Születési második keresztnév

Lakcím - ország (kötelező)

Lakcím - irányítószám (kötelező)

Lakcím - város (kötelező)

Lakcím - utca, házszám (kötelező)

Állampolgárság

Anyja vezetéknéve (kötelező)

Anyja keresztnéve (kötelező)

Beosztás (kötelező)

Telefon (kötelező)

Email (kötelező)

Piszkozat mentése

PDF generálás

Minden oldal alján két gomb található

A „**Piszkozat mentése**” gombbal a kérelem aktuális állapota elmenthető és bármikor vissza lehet hozzá térni a kitöltéshez. Piszkozat mentése esetén ha rossz adatot jelez a rendszer, a piszkozat mentése előtt azt javítani vagy törölni szükséges. A rossz adatra piros színnel jelez a rendszer.

PDF generálás

A gombra kattintva a kérelem véglegesítésre kerül, megjelenik rajta egy vonalkód és nyomtatható formába kerül.

A PDF generálásánál az alábbi üzenetet fogja megkapni:

A kérés sikeresen végrehajtva.

Tisztelt Csatlakozó!

Az alkalmazás most egy PDF dokumentumot generált az Ön által megadott adatokkal.

Csatlakozási űrlap kérelem letöltése

Kérjük, ezt a dokumentumot mentse le számítógépére, majd nyomtassa ki.

A feltételek elfogadása esetén kérjük, az intézmény aláírásra jogosult képviselője írja alá mindkét oldalt, jelezze beosztását, végül dátumozza a dokumentumot.

Ezt követően, kérjük, hogy egy példányban - a kinyomtatott csatlakozási nyilatkozatot és az aláírásra jogosult képviselő igazolására vonatkozó dokumentumot - postázza az alábbi címre: Állami egészségügyi Ellátó Központ, 1525, Budapest, 114 Pf. 32. A dokumentumok megérkezéséről e-mail üzenetet fogunk küldeni.

Köszönjük!

Ez alapján a kérelmet ki kell nyomtatni, ezt követően a csatlakozó egészségügyi szolgáltató aláírásra jogosult vezetőjével cégszerűen alá kell íratni majd a szükséges mellékletekkel együtt (lásd 1. számú mellékletek) egy példányban a megadott postafiók címre szükséges elpostázni. Kérjük, hogy a borítékon feltüntetésre kerüljön az alábbi szöveg:

EESZT csatlakozás

Postacím:

1525 Budapest 114. Pf.: 32.

Technikai jellegű kérdések esetén, kérjük, forduljanak kollégáinkhoz az alábbi elérhetőségek egyikén:

csatlakozas.eeszt@aek.hu

06-1-920-1050

1. számú melléklet: Alírási jogosultság igazolásához kapcsolódó segédlet
2. számú melléklet: Az intézményi EESZT jogosultság adminisztrátorhoz kapcsolódó külső szervezeti meghatalmazásához kapcsolódó sablon