



EESZT
Elektronikus
Egészségügyi
Szolgáltatási Tér

Csatlakozási kérelem

Kitöltési segédlet

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

1. 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.



Fontos

Az űrlapon a **közhiteles forrásból** származó adatok nem módosíthatók. 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, amelyet **napi szinten használ** és **ellenőrizhető**, mert a következő lépésben egy megerősítő e-mail érkezik rá azzal a linkkel, amellyel megkezdhető a csatlakozási nyilatkozat kitöltése.

Ellenőrző kód megadása: Kérjük, hogy az e-mail cím alatt megjelenő kódot a „Szöveg ellenőrzése” mezőbe megadni szíveskedjen. Új kód a kép melletti jobb felső sarokban található zöld nyilakra kattintva kérhető.

Bejelentkezés

Nyitó oldal

Regisztráció

Nyilvántartó hatóság (Szükséges)

Intézmény azonosító (Szükséges)

A kiválasztott intézmény:

E-mail cím (Szükséges) ?



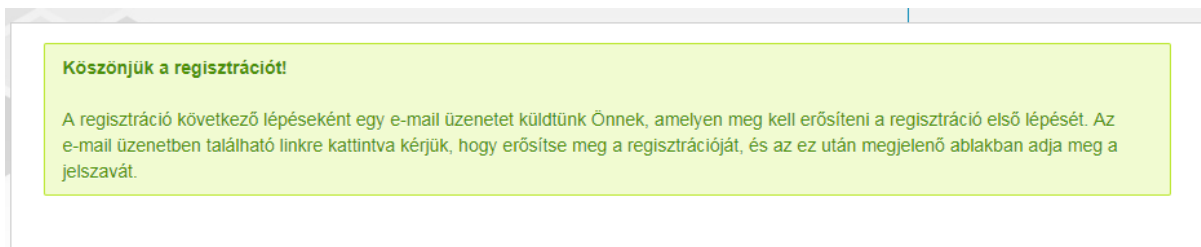
Szöveg ellenőrzése (Szükséges)

Regisztráció

Mégsem

1.1. Regisztráció elküldése:

A regisztráció megerősítéséhez kérjük, kattintson az Ön által megadott e-mail címre küldött üzenetben található linkre.



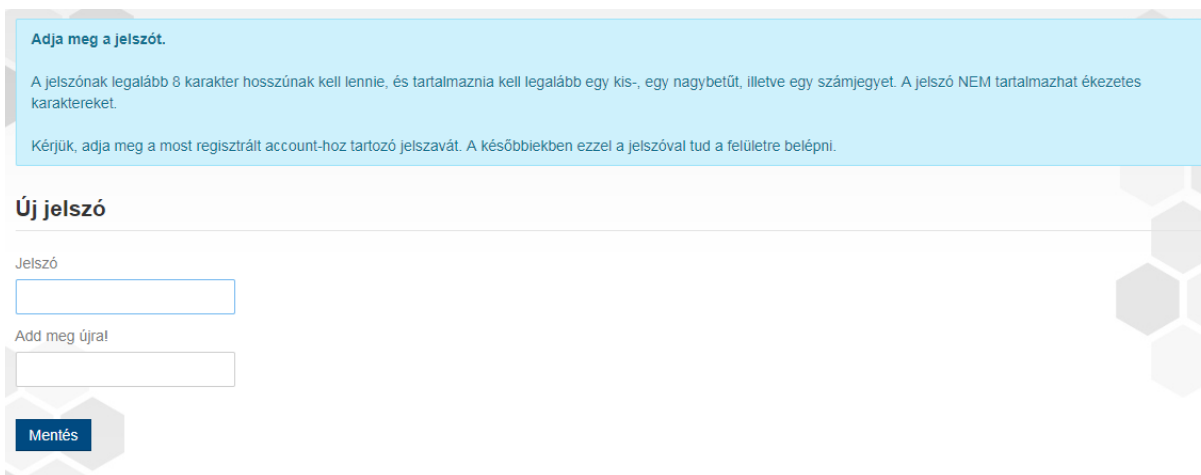
Köszönjük a regisztrációt!

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.

1.2. Új jelszó megadása:

A regisztráció megerősítését követően hozhatja létre az eKapu fiókjához tartozó jelszavát.

Kérjük, a jelszó megadásánál járjon el körültekintően. „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

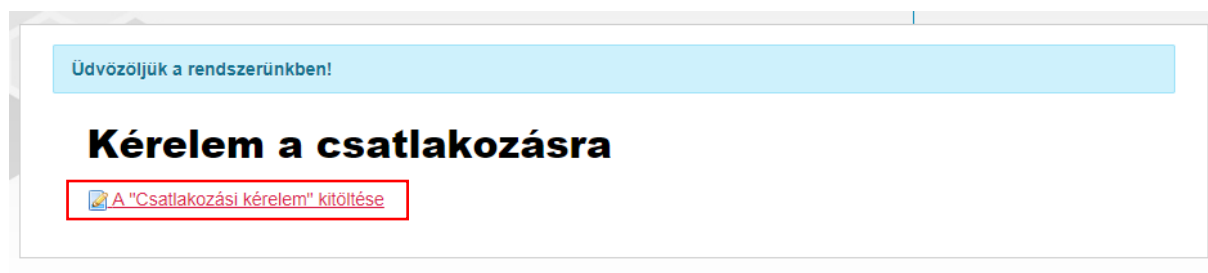
Jelszó

Add meg újra!

Mentés

2. Csatlakozási kérelem kitöltése:

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



Az előre kitöltött adatok az első 3 sorban NEM módosíthatóak, ezeket az űrlap **közhiteles forrásból** automatikusan beemeli. Amennyiben ezek közt hibát fedez fel, kérjük, jelezze azt a nyilvántartást vezető szerv felé, és a gördülékeny ügyintézés érdekében kérjük, a javítást továbbítsák részünkre is a csatlakozas.eeszt@aek.hu e-mail címre.

A következő mezők értelemszerűen kötelezően kitöltendőek. A kitöltést sűrű mezők segítik.

Kérjük, adja meg az egészségügyi ellátóra vonatkozó kontakt információkat.

Szervezet működési engedély szerinti egyedi azonosítószáma
999998 (OTH)

Csatlakozó szervezet neve
Teszt Intézmény 2

Székhelye

Levelezési cím – irányítószáma (kötelező)

Levelezési cím – település (kötelező)

Levelezési cím – utca, házszám (kötelező)

Telefonszám (kötelező)

Elektronikus levélcíme (kötelező)

Képviselőre jogosult neve

Képviselőre jogosult beosztása

Hivatalos weboldala

2. Csatlakozás jogalapja

- ☒ Jogszabály alapján csatlakozásra köteles nem közfinanszírozott szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltató (MAGÁNSZOLGÁLTATÓK)
- ☐ Finanszírozási jelentés benyújtására vagy elektronikus adatszolgáltatásra kötelezett egészségügyi szolgáltató (Eüak.* 35/B. § (1) bekezdés a) pontja alapján csatlakozásra köteles)
- ☐ Gyógyszerár (Eüak.* 35/B. § (1) bekezdés b) pontja alapján csatlakozásra köteles)
- ☐ Rendeletben csatlakozásra kötelezett államigazgatási szerv (Eüak.* 35/B. § (1) bekezdés d) pontja alapján csatlakozásra köteles)
- ☐ Egyéb, önkéntes csatlakozásra jogosult adatkezelő (egészségügyi ellátóhálózatba tartozó, az Eüak.* 35/B. § (1) bekezdés alá nem tartozó adatkezelő)

A „**szoftver verziószáma**” mező kitöltése **nem kötelező**.

A **fejlesztő (jogtulajdonos) megnevezése kötelező mező**. Amennyiben a legördülő listában nem találja az Önök informatikai rendszerét fejlesztő céget, kérem, hogy az EGYÉB kategóriára kattintva a szabad szöveges mezőbe írja be.

Amennyiben több fejlesztővel dolgoznak, kérem, a további szoftverek rögzítésénél a + jelre kattintva adják meg a további szállító(k) adatait.

3. A csatlakozó informatikai rendszer alapvető adatai

▲ súgó

Az EESZT rendelet 3. § (2) bekezdés c) pontja szerinti adat.

☐ Még nem használok elektronikus rendszert

1. Szoftver elnevezése (kötelező)

Egy új szoftver

Fejlesztő (jogtulajdonos) megnevezése (kötelező)

–Egyéb–

Egyéb fejlesztő neve

Egy új fejlesztő

Kérjük, csak akkor adjon meg új fejlesztőt, ha biztosan nem találta meg a listában.

Szoftver verziószáma

Fogalmam nincsen

További szoftverek rögzítése + –

„Az intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor” minden 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 rendszerszállító, külső üzemeltető) akkor javasoljuk, hogy az EESZT jogosultság adminisztrátor beállítása során állítsanak ki egy **meghatalmazást a meghatalmazott megjelölésével**. (A meghatalmazáshoz kapcsolódó sablon dokumentumot az eKapu felületén tudja letölteni.)

Háziorvosi praxisok esetében „Az intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor adatai” mező kitöltése során feltétlenül vagy

- a háziorvos adatait szükséges megadni, vagy
- a meghatalmazás útján felkért külső partnert.

5. Az intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor adatai

▲ súgó

Az EESZT működtetője által az intézményhez felvett első felhasználó. Ez a felhasználó tudja majd az ágazati portálon adminisztrálni a további felhasználókat, illetve a csatlakozási folyamat további lépéseivel 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 töltendő.

Nem egészségügyi szakember esetében teljes személyes adatkör megadandó.

A csatlakozással kapcsolatos technikai információkat az itt megadott telefonszámra küldünk.

Alapnyilvántartás típusa

orvos

Intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor (amennyiben a kapcsolattartó egészségügyi szakdolgozó)

Alapnyilvántartási szám (kötelező)

Név (kötelező)

Beosztás (kötelező)

Telefon (kötelező)

+36 20

Email (kötelező)

A csatlakozó intézmény elektronikus levélcímére kerülnek kiküldésre az EESZT használatával kapcsolatos tájékoztatások.

A csatlakozási kérelem során megadott e-mail címekkel lehetőségük nyílik az EESZT által küldött **bővített hírlevelekre történő feliratkozásra**. A bővített hírlevelekben olyan, az EESZT továbbfejlesztésével vagy működésével kapcsolatos tájékoztatásokat küldünk, melyek nem a feltétlenül a mindennapos EESZT használathoz kapcsolódnak.

6. Bővített hírlevélre való feliratkozás

- ☐ Regisztrált portál felhasználó email címe (gabri.annamaria@gmail.com)
- ☐ Csatlakozó szervezet email címe ()
- ☐ Csatlakozásért felelős adminisztratív kapcsolattartó email címe ()
- ☐ Intézményi EESZT jogosultság adminisztrátor email címe ()

A „**Piszkozat mentése**” gombbal a kérelem aktuális állapota bármikor elmenthető és később folytatható a kitöltés.

Amennyiben a piszkozat mentése során rossz adatot jelez a rendszer (piros színnel látható), azt javítani vagy törölni szükséges. Ellenkező esetben az űrlap nem kerül mentésre.

Lakcím - ország (kötelező)

Lakcím - irányítószám (kötelező)

Lakcím - város (kötelező)

Lakcím - utca, házszám (kötelező)

Állampolgárság

Anyja vezetéknéve (kötelező)

Anyja keresztnéve (kötelező)

Beosztás (kötelező)

Telefon (kötelező)

+36

2

Email (kötelező)

Piszkozat mentése

PDF generálás

Minden oldal alján két gomb található

PDF generálás

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

A PDF generálását követően az alábbi üzenet látható:

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 kinyomtatott és a csatlakozó egészségügyi szolgáltató aláírásra jogosult vezetője által cégszerűen aláírt kérelmet a szükséges mellékletekkel együtt (lásd 1. számú mellékletek) egy példányban az alábbiakban megadott postafiók címre szükséges elpostázni. Kérjük, hogy a borítékon tüntessék fel: **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