

# ІНСТРУКЦІЯ

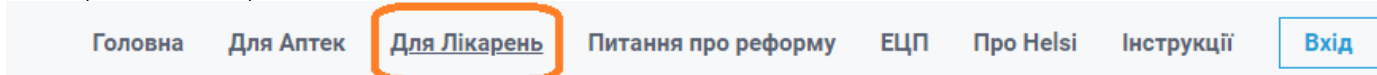
По реєстрації закладів спеціалізованої допомоги у загальноукраїнському eHealth через систему Helsi

## Що Вам необхідно підготувати для реєстрації:

1. Доступ до мережі Інтернет з комп'ютера або ноутбука;
2. Інформацію про медичний заклад (ЄДПРОУ, КВЕДи, юридичну адресу та контакти);
3. Дані керівника закладу (паспортні дані, ІПН, контактний телефон, адресу електронної пошти);
4. Ліцензії та акредитація (достатньо ввести дані тільки про одну ліцензію: медичну практику);
5. ЄЦП керівника медичного закладу (Ви його використовуєте для подання податкових звітів).

**Зареєструвати клініку у e-Health найзручніше через систему Helsi, для цього потрібно:**

1. Зайти на сайт <https://reform.helsi.me>
2. Зайти в розділ «Для Лікарень»



3. Натиснути кнопку «Зареєструвати Заклад»



4. Обрати в вікні, яке з'явилося, пункт «Заклад Спеціалізованої Допомоги» (1), ввести ЄДРПОУ в поле реєстрації та натиснути на кнопку «Зареєструвати» (2).

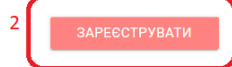


### РЕЄСТРАЦІЯ МЕДЗАКЛАДУ АБО АПТЕКИ

- Медзаклад     Аптечний заклад
- 1  **Заклад спеціалізованої допомоги**

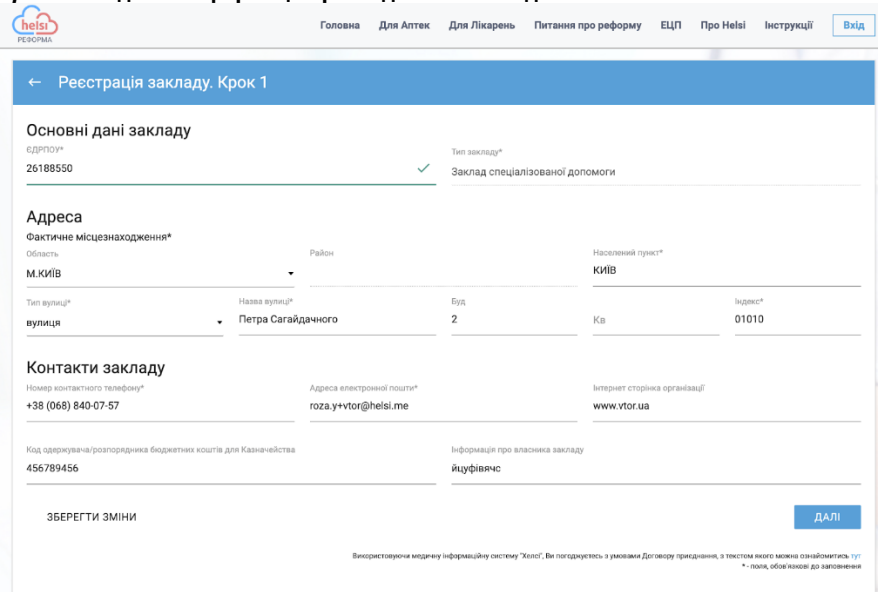
Для реєстрації введіть код ЄДРПОУ закладу спеціалізованої допомоги

Вкажіть ваш код ЄДРПОУ



**РЕЄСТРАЦІЯ ЗАЙМАЄ ДО 10 ХВИЛИН, ТА РОЗПОДІЛЕНА НА 5 ПРОСТИХ КРОКІВ**

**Крок 1: Введення інформації про медичний заклад:**



helsi РЕФОРМА

Головна Для Аптек **Для Лікарень** Питання про реформу ЄЦП Про Helsi Інструкції Вхід

← Реєстрація закладу. Крок 1

Основні дані закладу

ЄДРПОУ\* 26188550 ✓ Тип закладу\* Заклад спеціалізованої допомоги

Адреса

Фактичне місцезнаходження\*

Область м.Київ Район київ Населений пункт\* київ

Тип вулиці\* вулиця Назва вулиці\* Петра Сагайдачного Буд. 2 Кв. Індекс\* 01010

Контакти закладу

Номер контактного телефону\* +38 (068) 840-07-57 Адреса електронної пошти\* roza.y+vtor@helsi.me Інтернет сторінка організації\* www.vtor.ua

Код одержувача/розпорядника бюджетних коштів для Казначейства 456789456 Інформація про власника закладу йцувівачс

ЗБЕРЕГТИ ЗМІНИ **ДАЛІ**

Використання медичної інформаційної системи "Хелсі". Ви погоджуєтесь з умовами Договору приєднання, з текстом якого можна ознайомитись тут: \* - посил. обов'язкове до заповнення

Після перевірки даних – натисніть на кнопку «Далі», що знаходиться знизу сторінки.

**Крок 2: заповнення даних про ліцензію:**

Приклад заповнення інформації:

## Ліцензія

РЕДАГУВАТИ

Номер ліцензії 459640	Номер наказу* 342	Що ліцензовано заклад з надання медичних послуг
Ким видано* Ким видано	Дата видачі* 08.07.2017	
Дата дії* 21.05.2014	Термін дії до 01.01.2022	

## Державна акредитація

✓ Маю акредитацію

Категорія\*

Перша категорія

Дата* 01.01.2018	Термін дії до 01.01.2021
Номер наказу МОЗ* 4234	Дата наказу* 01.01.2018

НАЗАД ЗБЕРЕГТИ ЗМІНИ

ДАЛІ

\* - поле, обов'язкове до заповнення

Номер наказу про надання ліцензії є обов'язковим.

Після перевірки даних – натисніть на кнопку «**Далі**», що знаходиться знизу сторінки.

**Крок 3: Введення інформації про керівника медичного закладу:**

- Зверніть особливу увагу на поле введення адреси електронної пошти (завдяки вказаній адресі Ви зможете заходити в особистий кабінет по реформі МОЗ, також отримати лист про підтвердження реєстрації). Необхідно вказати особисті дані. Керівники закладів, які працюють в 2-х закладах не можуть використовувати одну й ту саму електронну пошту при реєстрації другого закладу. В таких випадках необхідно створити нову пошту для реєстрації другого закладу.
- Натиснути на кнопку «**Далі**», після успішного введення даних.

← Реєстрація закладу. Крок 3

**Керівник (офіційний підписант)**

Прізвище* Кириленко ✓	Ім'я* Кирил ✓	По батькові Кирилович
ІПН* 0000000000 ✓	Дата народження* 31.12.1899 ✓	
Стать* Чоловік	Посада* Директор ✓	
Тип паспорту* Паспорт (ID-картка)	Серія та номер* 1234567 ✓	
Ким виданий 1234	Коли виданий 11.05.2017	
Адреса електронної пошти* o.zakusylo@helsi.me ✓	*На цю адресу Вам прийде запрошення Номер мобільного* +38 (099) 999-99-99 ✓	

Адреса електронної пошти верифікована

Продовжуючи реєстрацію, Ви даєте згоду на обробку своїх персональних даних

Я прочитав та згоден з публічною офертою

НАЗАД
ЗБЕРЕГТИ ЗМІНИ
ДАЛІ

\* - поле, обов'язкове до заповнення

На вашу електронну пошту буде відправлено код з підтвердженням, введіть його у запропонованій формі, натисніть "**Підтвердити**" та "**Далі**".

На Вашу адресу надіслано лист з кодом верифікації

7 0 1 6

Код

ПІДТВЕРДИТИ

НАДІСЛАТИ ЩЕ РАЗ

ВІДМІНА

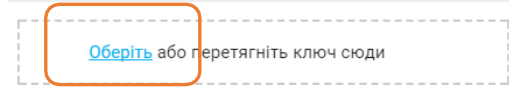
Адреса електронної пошти верифікована

ДАЛІ

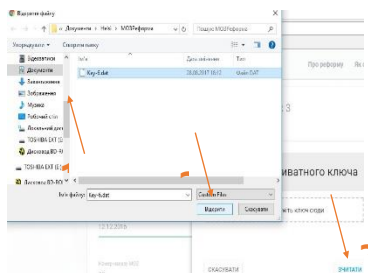
#### Крок 4: Підписання ЕЦП (Електронного Цифрового Підпису керівника):

- **Нюанс!** ЕЦП повинен належати директору (не підійде ЕЦП підприємства або бухгалтера). ЕЦП може мати розширення .dat, .zs2, .so, .jks. Натисніть «**оберіть**».

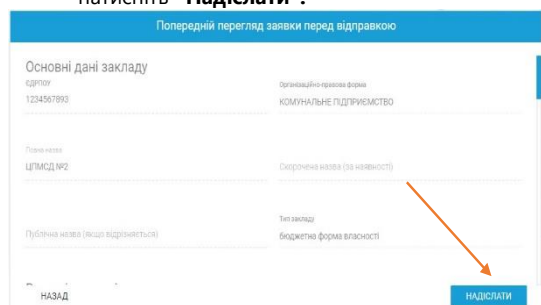
### Зчитування приватного ключа



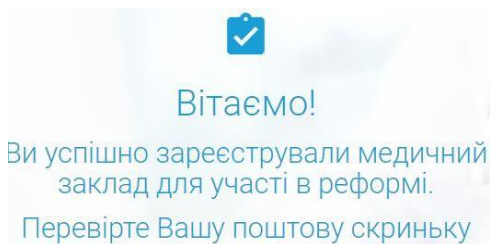
Обрати файл ЕЦП (1), натисніть відкрити (2) та кнопку зчитати (3).



Ввести пароль захисту ключа (надається разом з ЕЦП). Вам буде запропоновано переглянути заявку перед відправкою, натисніть "**Надіслати**".



Якщо всі дії виконані вірно, ви побачите на екрані наступне повідомлення:



#### Крок 5. Підтвердити вхід в особистий кабінет eHealth:

На пошту, яку вказав керівник (КРОК 3 при реєстрації) надійде лист від eHealth.

Прийміть запрошення, що надійшло на вашу електронну пошту, для цього необхідно:

1. *Переглянути вміст власної електронної пошти.*
2. *Відкрити листа від «Електронна система охорони здоров'я e-Health»*
3. *Натиснути кнопку «Далі»*
4. *Погодитись з регламентом функціонування системи та прийняти запрошення, система привітає Вас.*
6. *Погодитись з регламентом функціонування системи*

