

## Прийняти запрошення від E-health

*На пошті необхідно відкрити листа від Електронна система охорони здоров'я та перейти за посиланням*

Вітаємо!

"КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ "БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ" МЕЛІТОПОЛЬСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ", зареєстровано в електронній системі охорони здоров'я.

У записі про цей заклад в Електронній системі охорони здоров'я для вас створено обліковий запис з роллю: "Лікар-терапевт цехової лікарської дільниці"

Для підтвердження створення вашого облікового запису з відповідною роллю і функціями, будь ласка, перейдіть за посиланням: <https://auth-preprod.ehealth.gov.ua/invite?invite=NDNkZnF1UWkzb1ZOSTRWNIh6SU1EU0lwTDRyayUyQkVWc1dlUHkyVGtQVXRHRTRVMmxuQUZ3Ung2OTVWU2ZRdnhz>

Ознайомитись із Порядком функціонування Електронної системи охорони здоров'я

Якщо ви не подавали запиту на реєстрацію, просто проігноруйте цей лист.

*Після чого вам необхідно створити пароль для входу в електронну систему охорони здоров'я*

Я, Денис Мороз, дата народження 03.06.1992

даю згоду на реєстрацію мене в Електронній системі охорони здоров'я у ролі "Лікар-терапевт цехової лікарської дільниці"

**Деталі про персональні дані**

morozd@yopmail.com

**Створити пароль**

Пароль

Підтвердіть пароль

Пароль повинен містити великі, малі літери та цифри

*Підтвердити згоду на обробку ваших персональних даних та натиснути на кнопку «Далі»*

.....


.....

Пароль повинен містити великі, малі літери та цифри

Зверніть увагу, що приймаючи запрошення, Ви погоджуєтесь на обробку Ваших персональних даних з метою забезпечення роботи в Електронній системі охорони здоров'я.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних в Електронній системі охорони здоров'я

*Далі погоджуєтесь дотримуватися положень даного порядку. Натискаєте кнопку «Прийняти запрошення»*



**ПОРЯДОК РОБОТИ СИСТЕМ**

Приймаючи запрошення на роботу в Електронній системі охорони здоров'я я підтверджую, що ознайомився з [Порядком функціонування Електронної системи охорони здоров'я](#)

Зобов'язуюсь дотримуватись положень цього Порядку

*Ваше запрошення прийняте. Ви зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я*



**ВІТАЄМО!  
ЗАПРОШЕННЯ ПРИЙНЯТЕ**

©2022 Всі права захищені