

E-imza Başvurusunda Yapılması Gerekenler

Bilindiği üzere Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğümüz 10/07/2015 tarih ve 67523305/3070 sayılı yazıları ile e-reçetelerin e-imza ile imzalanmasını, e-imzası olmayan hekimlerimizin ivedilikle e-imza temin etmeleri gerektiğini belirlemektedir.

1- E-imzası olmayan, İLK DEFA ALACAK OLAN hekimlerimizin ;

<https://portal.kamusm.gov.tr/bp/ws.go> sayfasına girerek e-imza başvuru formunu doldurmaları ve bu formdan alacakları 2 nüsha çıktığı İmzalayarak İl Sağlık Müdürlüğü E-imza Kurum Yetkilisine teslim etmeleri gerekmektedir.

Not : İlk Defa Başvuruda Bulunacak Aile Hekimlerimiz Ücretini Kendileri Karşılacaktır. Ödeme Yaptıkları Dekontu Başvuru formu ile birlikte E-imza Kurum Yetkilisine teslim etmeleri gerekmektedir.

Kurum Adı: Mersin İl Sağlık Müdürlüğü

İban no: TR530001000207351179205001

ZİRAAT BANKASI MERSİN ŞUBESİ(207)

URAY V.D. 4700187287

2- Başvuru yapmışım ama BANA HERHANGİ BİR ŞEY GELMEDİ diyen hekimlerimizin ;

TUBITAK tarafından hazırlanan elektronik imzalar bir kurye aracılığıyla **sadece ŞAHSİN KENDİSİNE** teslim edilmektedir. Eğer "Başvuru yaptım ve başvuru formunu İl Sağlık Müdürlüğüne teslim ettim fakat bir kurye aracılığıyla bana herhangi bir zarf gelmedi" diyorsanız muhtemelen o an adresinizde bulunmadığınızdan veya adresinizdeki bir problemden dolayı e- imzanız TUBITAK a geri iade olmuştur. Bu durumda yapmanız gereken; **444 55 76** yı arayarak ve adres bilgilerinizi teyit ettirmek ve e-imzanızın tekrar gönderilmesini sağlamaktır.

3- E-imza süresi dolmak üzere olan, YENİLEMESİ GEREKEN hekimlerimizin;

TUBITAK tarafından dağıtılan e-imza süreleri 3 yıldır. TUBITAK Kamu Sertifikasyon Merkezi E- imza süre bitiminden 3 ay öncesinde "e-imza süreniz doluyor" şeklinde bir e-posta göndermektedir. Böyle bir mail alan hekimlerimizin derhal <https://portal.kamusm.gov.tr/bp/ws.go> adresine giderek e-imza başvurularını yapmaları, başvuru formunda "BAŞVURU NEDENİ" seçeneğini "YENİLEME" olarak işaretlemeleri ve bu formdan alacakları 2 nüsha çıktığı İmzalayarak İl Sağlık Müdürlüğü E-imza Kurum Yetkilisine teslim etmeleri gerekmektedir.

Not: Başvuru Formu e-imzayla da İmzalanabilir. E-imza İle İmzalanan Başvurularda İl Sağlık Müdürlüğü E-imza Kurum sorumlusuna bildirilir.

Not : Yenileme Başvurusunda Bulunacak Aile Hekimlerimiz Ücretini Kendileri Karşılacaktır. Ödeme Yaptıkları Dekontu Başvuru formu ile birlikte E-imza Kurum Yetkilisine teslim etmeleri gerekmektedir.

Kurum Adı: Mersin İl Sağlık Müdürlüğü

İban no:TR530001000207351179205001

ZİRAAT BANKASI MERSİN ŞUBESİ(207)

URAY V.D.4700187287

4- E-imzasını KAYBEDEN/BULAMAYAN hekimlerimizin ;

Mevcut e-imzanızı kaybettiyseniz ya da çalındıysa öncelikle en kısa sürede 444 5 576 numaralı telefondan Kamu SM ile irtibata geçip mevcut e-imzanızı (Nitelikli Elektronik Sertifika (NES)) iptal ettirmeniz gerekmektedir. İptal işlemini gerçekleştirdikten sonra yeni bir e-imza başvurusu için aşağıdaki adımları izlemeniz gerekmektedir.

1. <http://kamusm.gov.tr/dosyalar/formlar/Form-001-003> NİTELİKLİ ELEKTRONİK SERTİFİKA BAŞVURU LISTESİ.xls adresindeki excel formunu doldurarak metin.badar@saglik.gov.tr adresine yollayınız
2. Kamu SM tarafından e-posta adresinize gönderilecek başvuru linkinin gelmesini bekleyiniz, gelecek link aracılığıyla e-imza başvurunuzu yapınız.
3. Yaptığınız başvuruyu pdf dosyası olarak indirip formun çıktısını adet 2 olarak imzalayınız.
4. Belirtmiş olduğunuz E-posta Adresimize gelen Ödeme Yapabilirsiniz maili geldiğinde Herhangi bir Vakıfbank Şubesinden (İnternet, Mobil, ATM, Banka Şubesi) "kurumsal ödemeler" kısmından Ödemenizi yapabilirsiniz.

İşlemler tamamlandığında Üretime Geçilecektir.

5- E-imza SIM kartı mevcut olup Flash Disk kısmı (kart okuyucu) ARIZALI/KAYIP hekimlerimizin ;

Eğer e-imzanıza ait SIM Kart duruyor sadece flash disk yani SIM kart okuyucu kayıpsa veya arızalı çalışmıyor ise; alıcı **TÜBİTAK-BİLGEM** olacak şekilde yukarıdaki IBAN Numarasına (2016 yılı güncel fiyatıyla) **23,6 TL** yatırarak dekontu bilgi@kamusm.gov.tr adresine mail ile göndermeniz ve kart okuyucu talep ettiğinizi belirtmeniz yeterli olacaktır. Göndereceğiniz mail aşağıdaki gibi olmalıdır

Konu: Kart Okuyucu Talebi

Mesaj : Merhaba Sayın İlgili e-imza kart okuyucum arızalı olduğundan/kaybettiğimden yenisini talep etmekteyim. Ödeme dekontu ektedir.

TC :

Adı :

Soyadı :

Görev Yeri :

Görevi Ünvanı :

Adresi :(Buraya kart okuyucunun teslim edileceği adres doğru şekilde yazılmalıdır)

Not:

Ödeme Bilgilerini

http://www.kamusm.gov.tr/urunler/nitelikli_elektronik_sertifika/fiyatlandirma.jsp

adresinde bulabilirsiniz. E-İmza ücreti bu sayfada 3. madde 3 yıllık nitelikli elektronik sertifika fiyatı ve 7. madde Mini kart okuyucu fiyatı toplamıdır.

İbrahim DEMİRASLAN

ibrahim.demiraslan@saglik.gov.tr

Tel: 03242382810 Dahili : 184

Yukarıda verilen bilgiler doğrultusunda e-imzası olmayan veya kaybeden hekimlerimizin ivedi olarak e-imza başvurusu yapmaları, e-imza geçerlilik süresi dolacak hekimlerimizin de süre dolmadan yenileme işlemi yapmaları gerekmektedir.

ÖNEMLE DUYURULUR