**SEULA PRO**

**Käyttöoikeuksien hakeminen**

**Varmistattehan ennen hakemusten lähettämistä, että jokainen käyttöoikeuksia hakeva henkilö on rekisteröitynyt erikoissairaanhoidon tunnistuspalveluun. Mikäli tarkoitus on kirjautua varmennekortilla, myös varmennekortti pitää olla liitettynä käyttäjätiliin. Ohjeet:**<https://www.terveyskyla.fi/terveyskyl%C3%A4pro/rekister%C3%B6idy-k%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4ksi/rekister%C3%B6itymisohjeet>

Täytä lomake tietokoneella, jotta tiedot ovat selvästi luettavissa. Rivien lisääminen taulukkoon on sallittua.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Käyttäjän etu- ja sukunimi** | **Sote-varmennekortin etupuolen numero tai sairaanhoitopiirin henkilönumero \*** | **Organisaatio ja yksikkö** \*\* | **Tehtävänimike** | **Sairaanhoitopiiri, kuntayhtymä tai kunta, johon haetaan käyttöoikeutta \*\*\*** | **Puhelinnumero****(ei pakollinen)** | **Työsähköposti****(Emme hyväksy gmail-, hotmail-, yahoo- tai muita vastaavia henkilökohtaisia sähköposteja.)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* Jos käytät sairaanhoitopiirin henkilönumeroa, sinulla tulee olla voimassa oleva käyttäjätunnus sairaanhoitopiirissä. Tällöin kirjaudut palveluun ao. käyttäjätunnuksella.
\*\* Jos organisaatio muu kuin kunta tai kuntayhtymä (esim. alihankkija), mainitse myös vastuuorganisaatio.
\*\*\*Syötä vaihtoehdoista vain yksi, esim. ’Keusote’ tai ’Sipoo’.

**Kukin organisaatio sitoutuu huolehtimaan oman organisaationsa henkilöstön ohjeistamisesta ja perehdyttämisestä. Kukin organisaatio sitoutuu välittömästi ilmoittamaan, mikäli yhteystietoihin tulee muutoksia tai joltakin henkilöltä on poistettava käyttöoikeus.**

Palauta lomake allekirjoitettuna ja skannattuna osoitteeseen seula@hus.fi. Tietojen perusteella käyttäjille myönnetään tarvittavat oikeudet. Huomioi, että oikeudet liitetään olemassa oleviin Erikoissairaanhoidon tunnistautumispalvelun. Oikeuksien lisääminen vie 1 - 3 arkipäivää. Muutoksista tulee ilmoittaa välittömästi samaan osoitteeseen ja palauttaa lomake uudelleen täytettynä. Käyttöoikeuden saaneille lähetetään lisäohjeet sähköpostitse.

**HUOM! Allekirjoitusta ei tarvita, mikäli hakemus lähetetään käyttöoikeuksien hyväksyjän omasta sähköpostiosoitteesta tai jos luvittaja vastaa "puollan", "hyväksytty" tai muuta vastaavaa luvituksen sähköpostiin joka on lähetetty tuelle**.

Käyttöoikeuden hyväksyvän vastuuhenkilön tiedot:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Organisaatio** | **Käyttöoikeuksien hyväksyjä** | **Tehtävänimike** | **Sähköposti** | **Puhelinnumero** |
|  |  |  |  |  |

Päiväys \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Käyttöoikeuksien hyväksyjän allekirjoitus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_