

Podręcznik użytkownika – dla lekarza i lekarza dentysty

Spis treści

| | | |
|--------|--|----|
| 1.1. | Jak uzyskać dostęp do aplikacji SMK? | 3 |
| 1.2. | Co będzie potrzebne? | 3 |
| 2. | ROZPOCZĘCIE PRACY Z APLIKACJĄ | 4 |
| 2.1. | Logowanie do aplikacji | 4 |
| 2.2. | Rejestracja nowego użytkownika | 7 |
| 2.3. | Wylogowanie z aplikacji | 9 |
| 3. | LEKARZ / LEKARZ DENTYSTA | 10 |
| 3.1. | Użytkownik | 10 |
| 3.1.1. | Wniosek o nadanie uprawnień | 10 |
| 3.1.2. | Edycja profilu użytkownika | 23 |

1.1. Jak uzyskać dostęp do aplikacji SMK?

Aby uzyskać dostęp do aplikacji należy:

- Być pracownikiem medycznym (lekarzem/lekarzem dentystą),
- Posiadać adres email,
- W przeglądarce internetowej wpisać adres <https://smk.ezdrowie.gov.pl>,
- Zarejestrować konto w aplikacji SMK i zalogować się do systemu używając Loginu i Hasła (P2 SA) lub profilem zaufanym e-PUAP.

Aplikacja SMK jest dostosowana do wymagań WCAG 2.0 (Web Content Accessibility Guidelines - pol. wytyczne dotyczące ułatwień w dostępie do treści publikowanych w internecie), co oznacza, że została zaprojektowana z myślą o przeciwdziałaniu wykluczeniu cyfrowemu i pełnej dostępności dla osób z dysfunkcjami.

1.2. Co będzie potrzebne?

Do korzystania z aplikacji niezbędne są:

- Dostęp do Internetu,
- Adres email,
- Zainstalowana wersja oprogramowania Java 7 Update 80 lub 8 Update 45
- Przeglądarka internetowa obsługująca „jave” Mozilla FireFox 39, Internet Explorer 11 lub ich nowsze wersje.

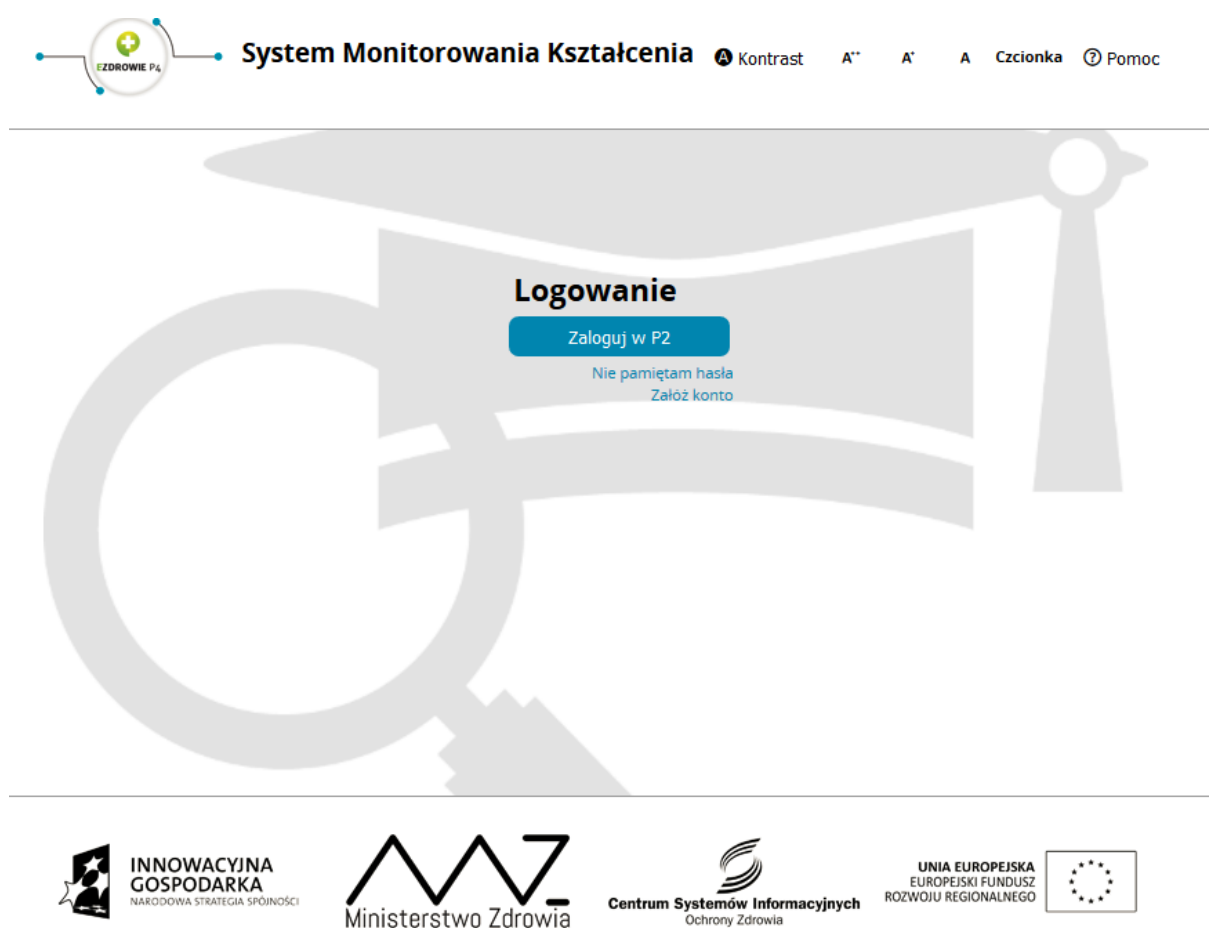
2. Rozpoczęcie pracy z aplikacją

Krokiem koniecznym do tego, aby móc korzystać z aplikacji SMK, jest zalogowanie się przy do systemu. Poniżej opisany zostanie proces logowania do systemu, rejestracji nowego użytkownika oraz wylogowania się z aplikacji.

2.1. Logowanie do aplikacji

Zalogowanie się do aplikacji SMK jest możliwe po uruchomieniu przeglądarki internetowej i wpisaniu w pasku adresu <https://smk.ezdrowie.gov.pl>. Na ekranie pojawią się pola „zaloguj się w P2”.

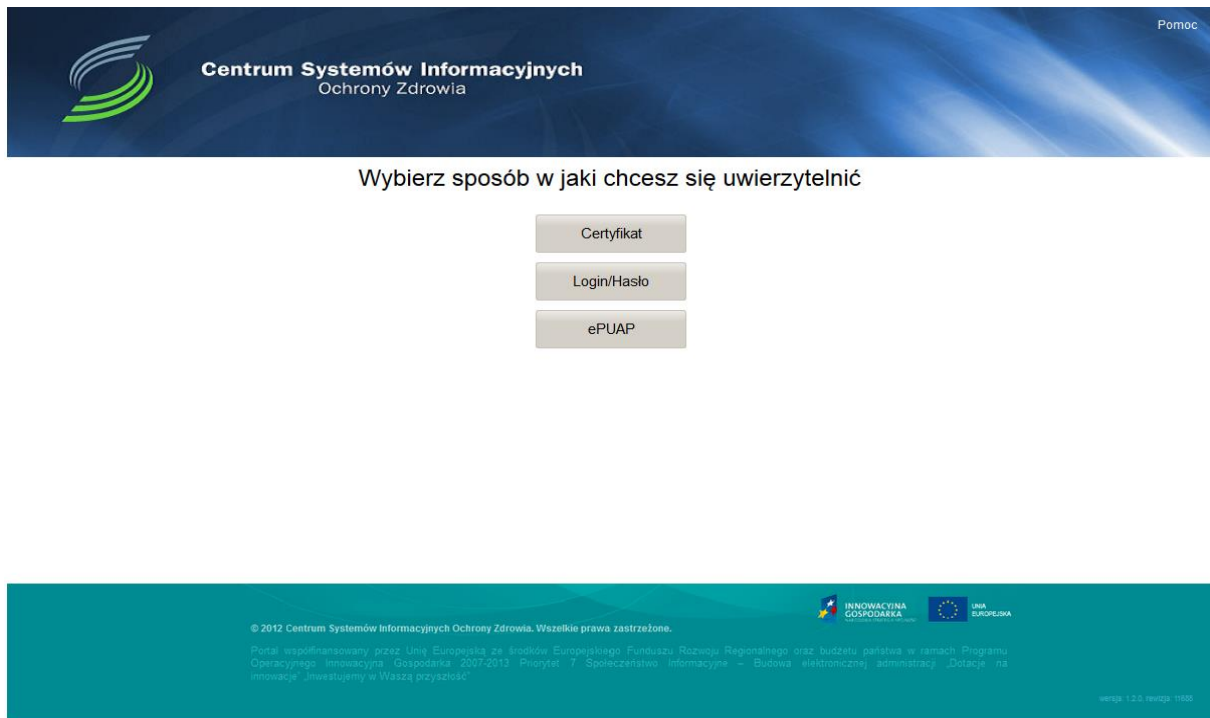
Rysunek 1. Ekran logowania do aplikacji



Następnie należy kliknąć przycisk **Zaloguj w P2**.

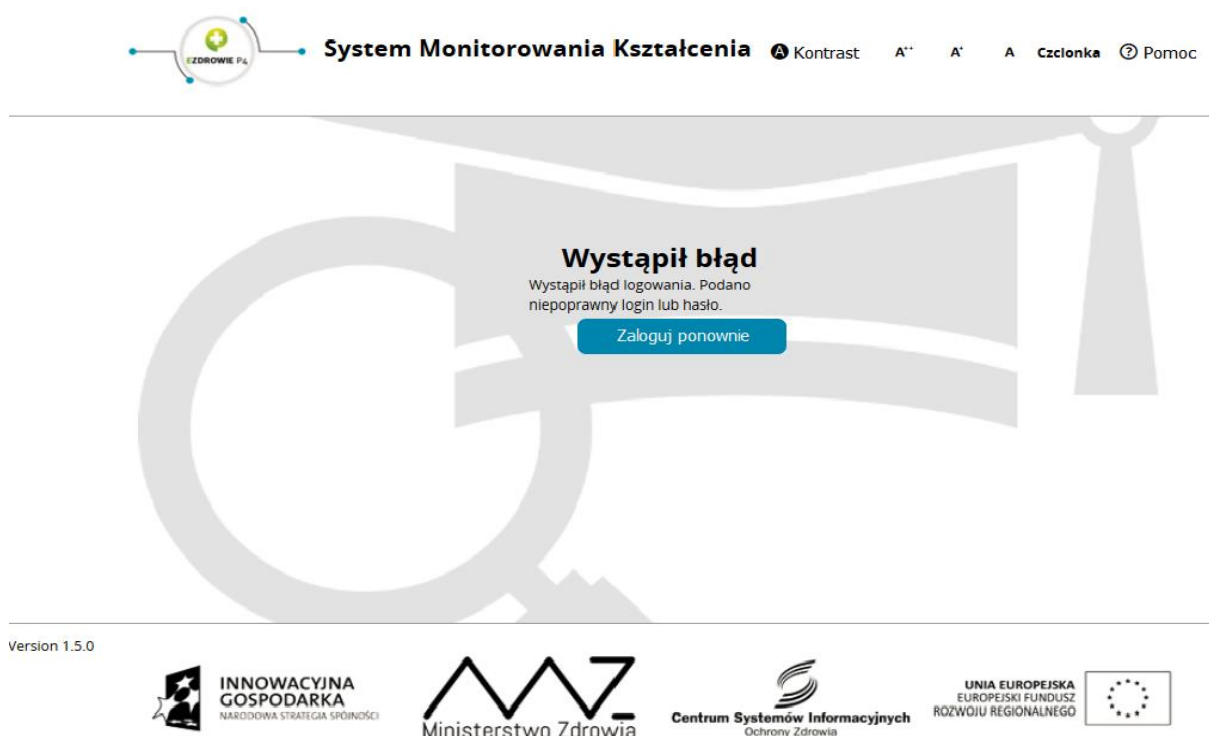
Po użyciu funkcji system poprosi nas o wybór sposobu w jaki użytkownik chce się uwierzytelnić. Dostępne możliwości to: „Certyfikat”, „Login/Hasło”, „e-PUAP”.

Rysunek 2. Ekran sposobu uwierzytelniania użytkownika w Systemie



W wypadku wpisania niepoprawnych danych w jednym ze sposobów uwierzytelnienia system wyświetli komunikat. W takim wypadku należy kliknąć przycisk **OK**, a następnie ponowić operację logowania.

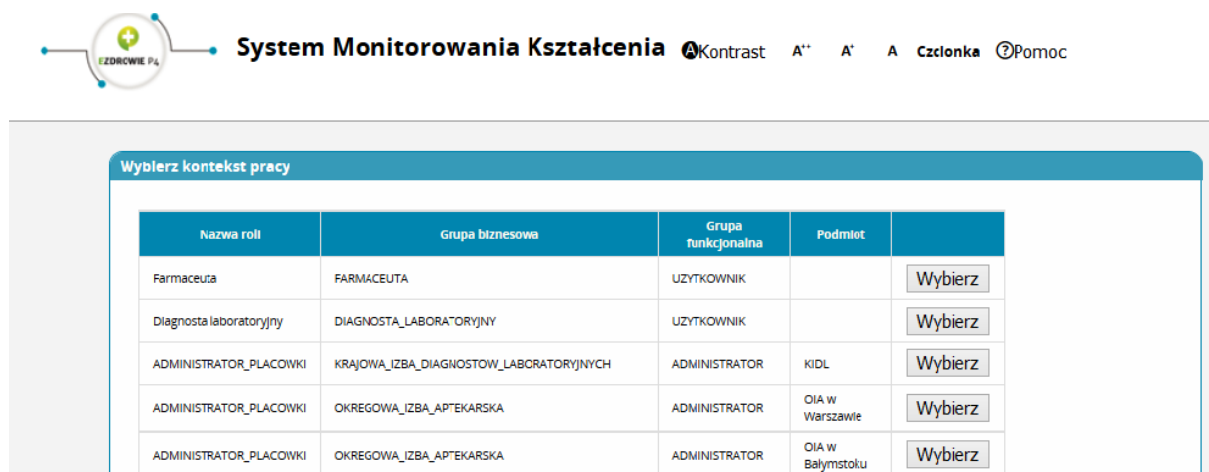
Rysunek 3. Komunikat błędu podczas logowania do systemu



W przypadku logowania do systemu za pomocą „Login/Hasło”, gdy po kolejnych próbach logowania wyświetla się komunikat o błędzie, użytkownik może skorzystać z odzyskiwania hasła. W tym celu należy skorzystać z funkcji „nie pamiętam hasła” znajdującego się pod funkcją „zaloguj się w P2” na stronie głównej. Po zastosowaniu funkcjonalności Użytkownik zostanie przeniesiony na stronę Systemu Administracji P2, gdzie będzie możliwe skorzystanie z procedury zmiany hasła.

Po poprawnym zalogowaniu się do systemu, użytkownik zostanie poproszony o wybór roli w jakiej chce występować w systemie, a w przypadku nieposiadania żadnych uprawnień do ról, użytkownik zostanie przeniesiony na stronę startową w „Roli Zerowej”.

Rysunek 4. Ekran wyboru kontekstu roli w systemie



Rysunek 5. Ekran startowej w „Roli Zerowej”



2.2. Rejestracja nowego użytkownika

Rejestracja użytkownika w Systemie jest możliwa poprzez złożenie elektronicznego wniosku dostępnego na stronie logowania do aplikacji. W tym celu należy kliknąć przycisk **Założ konto**. Po wybraniu akcji wyświetli się formularz rejestracyjny dla nowego użytkownika:

Rysunek 6. Wniosek o założenie konta użytkownika

System Monitorowania Kształcenia

Wniosek o założenie konta użytkownika

Dane osobowe

Imię Drugie imię Imię w dopełniaczu

Nazwisko Nazwisko rodowe Nazwisko w dopełniaczu

Miejsce urodzenia Kraj urodzenia Data urodzenia

Plec PESEL Brak PESEL

Rodzaj dokumentu Nr dokumentu Kraj wydania

Obywatelstwo

Adres

Miejscowość Ulica Kod pocztowy

Nr domu Nr lokalu Województwo

Adres korespondencyjny

jak miejsca zamieszkania

Miejscowość Ulica Kod pocztowy

Nr domu Nr lokalu Województwo

Kontakt

Telefon Adres email

Opcjonalny identyfikator P2

Oświadczenia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych; tekst jednolity: Dz.U. z 2015, poz. 2135 ze zm.) w zakresie niezbędnym dla założenia konta umożliwiającego korzystanie z Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK), którego zadania zostały określone w art. 30 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2015, poz. 636 z późn. zm.; dalej: „ustawa o sioz”), a którymi są:

- 1) gromadzenie informacji pozwalających na określenie zapotrzebowania na miejsca szkoleniowe w określonych dziedzinach medycyny i farmacji oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 2) monitorowanie kształcenia podyplomowego pracowników medycznych;
- 3) monitorowanie przebiegu kształcenia specjalizacyjnego pracowników medycznych;
- 4) wspomaganie procesu zarządzania systemem kształcenia pracowników medycznych;
- 5) wsparcie przygotowania i realizacji umów, o których mowa w art. 16j ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w ramach modułu System Informacyjny Rezydentur.

Gromadzone w SMK informacje przetwarzane są w celu i w zakresie realizacji zadań ustawowych, w szczególności umożliwienia podmiotom zaangażowanym w proces kształcenia podyplomowego kadr medycznych skuteczną organizację, planowanie i monitorowanie tego procesu, prowadzenie analiz dotyczących zapotrzebowania w zakresie kadr medycznych w systemie ochrony zdrowia oraz ocenę jakości i skuteczności kształcenia.

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2015, poz. 2135 ze zm.), przyjmuję do wiadomości, iż:

- zgodnie z art. 30 ust. 3 i 4 ustawy o sioz, administratorem danych w SMK, w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych, jest Minister Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, natomiast administratorem systemu, tj. podmiotem odpowiedzialnym za techniczno-organizacyjną obsługę SMK, jest Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu i w zakresie założenia konta, korzystania z SMK i realizacji zadań ustawowych, w szczególności wskazanych w art. 30 ust. 1 ustawy o sioz,
- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- podanie danych osobowych do systemu SMK jest dobrowolne.



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka
"Dotacje na innowacje - inwestujemy w Waszą przyszłość"

We wniosku należy wypełnić następujące sekcje (pola obowiązkowe):

1. Dane osobowe,
2. Adres,
3. Adres korespondencyjny,

4. Kontakt,
5. Oświadczenia.

Pole „Opcjonalny identyfikator P2” jest polem nieobowiązkowym. Użytkownik posiadający konto na P2 zobowiązany jest do podania loginu konta z P2 SA celem powiązania go z kontem Systemu SMK.

Użytkownik nie posiadający jeszcze konta w P2 SA pozostawia pole „Opcjonalny identyfikator P2” niewypełnione. Podczas zakładania konta w SMK konto na P2 SA zostanie utworzone z automatu.

A następnie kliknąć przycisk **Złóż wniosek o założenie konta**.

Wniosek o założenie konta może być złożony jedynie w wersji elektronicznej. Złożenie wniosku nie wymaga użycia podpisu elektronicznego.

Na podany we wniosku adres email zostaną wysłane dane potrzebne do pierwszego logowania się w aplikacji.

Niepowodzenie w założeniu konta może być spowodowane nieprawidłowościami, które wyniknęły w trakcie procesu przetwarzania wniosku o założenie konta użytkownika. W takim przypadku użytkownik zostanie poinformowany o szczegółach niepowodzenia drogą emailową.

2.3. Wylogowanie z aplikacji

Po zakończeniu pracy z Systemem, należy wylogować się z aplikacji, aby uniemożliwić osobom niepowołanym ewentualny dostęp do danych wrażliwych. W tym celu należy wybrać przycisk **Wyloguj** umieszczony w prawym górnym rogu ekranu. Po wykonaniu tej czynności, użytkownik zostanie wylogowany i przekierowany do ekranu logowania.

3. Lekarz / lekarz dentysta

3.1. Użytkownik

3.1.1. Wniosek o nadanie uprawnień

Użytkownik posiadający aktywne konto w SMK może korzystać z funkcjonalności aplikacji, po uzyskaniu Hasła i Loginu w procesie rejestracji i wypełnieniu *Wniosku o modyfikację uprawnień*. W tym celu należy zalogować się do Systemu, i wykonać następujące kroki:

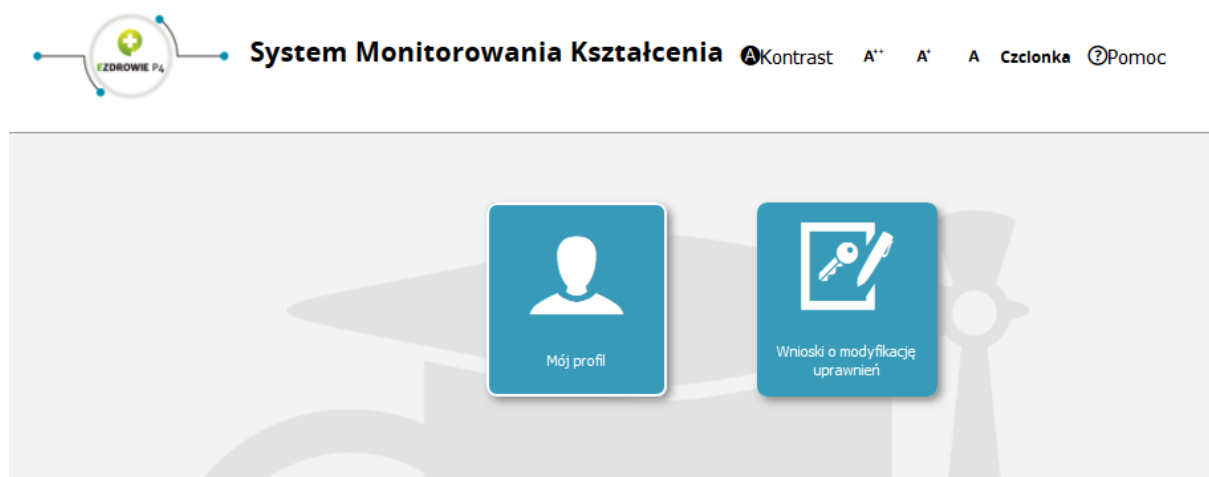
1. Kliknąć ikonę Wnioski o modyfikację uprawnień
2. Kliknąć ikonę Nowy wniosek o modyfikację uprawnień
3. Wypełnić Wniosek o modyfikację uprawnień
4. Podpisać wniosek i wysłać
5. Po weryfikacji potwierdzonej drogą mailową, zalogować się ponownie do aplikacji

3.1.1.1. Ikona Wnioski o modyfikację uprawnień

1. Kliknąć ikonę Wnioski o modyfikację uprawnień
2. Kliknąć ikonę Nowy wniosek o modyfikację uprawnień
3. Wypełnić Wniosek o modyfikację uprawnień
4. Podpisać wniosek i wysłać
5. Po weryfikacji potwierdzonej drogą mailową, zalogować się ponownie do aplikacji

Pierwszym krokiem do złożenia *Wniosku o modyfikację uprawnień* jest użycie funkcjonalności **Wnioski o modyfikację uprawnień** znajdującej się w Menu Głównym.

Rysunek 7. Ikona wniosk o modyfikację uprawnień



3.1.1.2. Nowy wniosek o modyfikację uprawnień

1. Kliknąć ikonę Wnioski o modyfikację uprawnień
2. Kliknąć ikonę Nowy wniosek o modyfikację uprawnień
3. Wypełnić Wniosek o modyfikację uprawnień
4. Podpisać wniosek i wysłać
5. Po weryfikacji potwierdzonej drogą mailową, zalogować się ponownie do aplikacji

Po wybraniu funkcjonalności **Wnioski o modyfikację uprawnień** wyświetla się lista dotychczas utworzonych wniosków, w których użytkownik ma możliwość:

- Podglądu istniejących przy użyciu funkcji **Szczegóły**,
- Edytowania szkiców wniosków, za pomocą przy użyciu funkcji **Edytuj**,
- Wnioskowanie o nowe uprawnienia, za pomocą funkcji **Nowy wniosek o modyfikację uprawnień**.

Aby wykonać jedną z akcji **Szczegóły** lub **Usuń** należy kliknąć przycisk **rozwiń** w kolumnie Akcje, a następnie wybrać jedną z akcji.

Rysunek 8. Lista wniosków o modyfikację uprawnień

The screenshot shows a web application interface for managing requests for modification of rights. On the left, there is a sidebar with three icons: 'Start' (home), 'Wnioski o modyfikację uprawnień' (requests for modification of rights), and 'Nowy wniosek o modyfikację uprawnień' (new request for modification of rights). The main area is divided into a filter panel and a table.

Filtrowanie

Imię:

Nazwisko:

Status: **W przygotowaniu** (dropdown menu)

Buttons: **Wyczyść** **Szukaj**

Lista wniosków o modyfikację uprawnień

| Imię | Nazwisko | Stan | Grupa biznesowa | Grupa funkcjonalna | Podmiot | Akcje |
|--------------|----------|-----------------|--|--------------------|----------|-------|
| Minister | test | W przygotowaniu | RATOWNIK_MEDYCZNY | UZYTKOWNIK | | ⌵ |
| Minister | test | W przygotowaniu | NACZELNA_IZBA_PIELEGNIAREK_POLOZNYCH | ADMINISTRATOR | | ⌵ |
| Pan Minister | test | W przygotowaniu | OKREGOWA_IZBA_LEKARSKA | ADMINISTRATOR | OIL Łódź | ⌵ |
| Pan Minister | test | W przygotowaniu | PLACOWKA_SZKOLENIOWA | UZYTKOWNIK | | ⌵ |
| Pan Minister | test | W przygotowaniu | CENTRUM_MEDYCZNE_KSZTALCENIA_PODYPLOWOWEGO | ADMINISTRATOR | | ⌵ |
| Pan Minister | Gucek44 | W przygotowaniu | MINISTERSTWO_ZDROWIA | UZYTKOWNIK | | ⌵ |
| Pan Minister | Gucek44 | W przygotowaniu | RATOWNIK_MEDYCZNY | OSOBA_DECYZYJNA | | ⌵ |

Navigation: << < 1-7 > >> na Stronie: 10 20 40

3.1.1.3. Wypełnianie Nowego wniosku o modyfikację uprawnień

- 1. Kliknąć ikonę Wnioski o modyfikację uprawnień
- 2. Kliknąć przycisk Nowy wniosek o modyfikację uprawnień
- 3. Wypełnić Wniosek o modyfikację uprawnień
- 4. Podpisać wniosek i wysłać
- 5. Po weryfikacji potwierdzonej drogą mailową, zalogować się ponownie do aplikacji

Po kliknięciu ikony **Nowy wniosek o modyfikację uprawnień**, aplikacja przenosi użytkownika do ekranu formularza, który składa się z pięciu części:

1. Dane osobowe,
2. Adres,
3. Adres korespondencyjny,
4. Kontakt,
5. Informacje dodatkowe

Należy wypełnić niezbędne pola widniejące na formularzu. System część pól (dane teleadresowe) pobierze z Profilu Użytkownika, bez możliwości ich edycji. W przypadku niezgodności danych należy dokonać najpierw zmian w profilu, a następnie utworzyć nowy dokument.

Dla użytkowników będących lekarzem / lekarzem dentystą w części formularza „Informacja dodatkowa” powinni wybrać:

- Grupę biznesową „lekarz” lub „lekarz dentysta”
- Grupę funkcjonalną ‘Użytkownik’
- Jednostkę akceptującą wniosek – w tym wypadku będzie wybrana właściwa Okręgowa Izba lekarska lub Naczelna Izba Lekarska.

Dla użytkowników będących Członkami Komisji Akredytacyjnej w części formularza „Informacja dodatkowa” powinni wybrać:

- Grupę biznesową „lekarz” lub „lekarz dentysta”
- Grupę funkcjonalną ‘Osoba decyzyjna’ – w przypadku wnioskowania o rolę Członka Komisji Akredytacyjnej
- Jednostkę akceptującą wniosek – w tym wypadku Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Dla użytkowników będących Przewodniczącym Komisji Akredytacyjnej w części formularza „Informacja dodatkowa” powinni wybrać:

- Grupę biznesową „lekarz” lub „lekarz dentysta”
- Grupę funkcjonalną ‘Kierownik’ – w przypadku wnioskowania o rolę Przewodniczącego Komisji Akredytacyjnej
- Jednostkę akceptującą wniosek – w tym wypadku Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Dla użytkowników będących opiekunem szkolenia specjalizacyjnego dla lekarza / lekarza dentysty w części formularza „Informacja dodatkowa” powinni wybrać:

- Grupę biznesową „lekarz” lub „lekarz dentysta”
- Grupę funkcjonalną ‘Kierownik Specjalizacji’ – w przypadku wnioskowania o rolę opiekuna osoby realizującej szkolenie,
- Jednostkę akceptującą wniosek – w tym wypadku właściwa jednostka szkoląca w której osoba szkoląca będzie realizowała program szkolenia.

Polami obowiązkowymi roli są:

- Grupa biznesowa,
- Grupa funkcjonalna,
- Podmiot, do którego przynależy wnioskujący.

W celu wybrania jednostki akceptującej wnioski należy użyć funkcji „Wybierz” w polu **Podmiot** dla grupy funkcjonalnej „Osoba decyzyjna”, „Kierownik”, „Kierownik specjalizacji”. Po jego wybraniu, aplikacja przekierowuje użytkownika do listy profili podmiotów i umożliwi wybranie Podmiotu.

Po pojawieniu się na liście właściwej jednostki w zależności od wybranej grupy funkcjonalnej, należy kliknąć przycisk **rozwiń** w kolumnie Akcje w wierszu tej jednostki, a następnie przycisk **Wybierz**. System powróci następnie do aktualnie wypełnianego wniosku.

W przypadku grupy funkcjonalnej „lekarz” , „lekarz dentysta” użytkownik zobowiązany jest do zaznaczenia checkboxa „OIL” a następnie użyć funkcjonalności „wybierz” w polu **Nazwa**. Po jego wybraniu, aplikacja przekierowuje użytkownika do listy profili samorządu lekarskiego, gdzie użytkownik zostanie zobowiązany do wybrania właściwej Okręgowej Izby Lekarskiej.


W przypadku braku możliwości wskazania właściwego samorządu użytkownik zobowiązany jest do zaznaczenia checkboxa „NIL” a następnie użyć funkcjonalności „wybierz” w polu **Nazwa**. Po jego wybraniu, aplikacja przekierowuje użytkownika do listy profili samorządu lekarskiego, gdzie użytkownik zostanie zobowiązany do wybrania Naczelnej Izby Lekarskiej.


Po pojawieniu się na liście właściwej jednostki w zależności od wybranej grupy funkcjonalnej, należy kliknąć przycisk **rozwiń** w kolumnie Akcje w wierszu tej jednostki, a następnie przycisk **Wybierz**. System powróci następnie do aktualnie wypełnianego wniosku.

W przypadku grupy funkcjonalnej „Kierownik” , „Osoba decyzyjna”, „Kierownik specjalizacji” użytkownik **nie zaznacza** checkboxa „OIL” a jedynie wybiera podmiot do którego kierowany będzie wniosek w polu Podmiot poprzez funkcję Wybierz. System przekierowuje użytkownika do listy profili jednostek, gdzie użytkownik zostanie zobowiązany do wybrania właściwego podmiotu.


Rysunek 9. Wniosek o modyfikację uprawnień

czas do końca sesji: 29:48
Zalogowany jako: Konrad Sulej (Użytkownik bez uprawnień/rola zerowa)
Wylęguj



System Monitorowania Kształcenia
Contrast
A⁺
A⁻
A
Czcionka
Pomoc



Start



Wniosek o modyfikację uprawnień



Nowy wniosek o modyfikację uprawnień

Wniosek o modyfikację uprawnień

Dane osobowe

| | | | |
|-------------------|-----------------|-----------------------|---|
| Imię | Drugie imię | Imię w dopelniazu | |
| Konrad | | Konrada | |
| Nazwisko | Nazwisko rodowe | Nazwisko w dopelniazu | Obywatelstwo |
| Sulej | | Suleja | <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;"> polski Palestyna Panama Papua-Nowa Gwinea Paragwaj Peru Polska </div> |
| Miejsce urodzenia | Kraj urodzenia | Data urodzenia | |
| Warszawa | Polska | 1980-11-10 | |
| Płeć | PESEL | Kraj wydania | |
| męczyzna | 12312312312 | | |
| Rodzaj dokumentu | Nr dokumentu | | |
| | | | |

Adres

| | | |
|-------------|-----------|--------------|
| Miejscowość | Ulica | Kod pocztowy |
| Warszawa | Brzydka | 00-001 |
| Nr domu | Nr lokalu | Województwo |
| 1 | | Mazowieckie |

Adres korespondencyjny

| | | |
|-------------|-----------|--------------|
| Miejscowość | Ulica | Kod pocztowy |
| Warszawa | Brzydka | 00-001 |
| Nr domu | Nr lokalu | Województwo |
| 1 | | Mazowieckie |

Kontakt

| | |
|-----------|----------------------|
| Telefon | Adres email |
| 111222333 | k.sulej@osioz.gov.pl |

Informacje dodatkowe

Grupa biznesowa Grupa funkcjonalna
 Wnioskowana rola

Jednostka akceptująca wniosek

OIP NPIP
 OIL NIL
 OIA NIA


Nazwa Wybierz

Podmiot Wybierz


Nowy podmiot

Anuluj Dalej


Version 1.6.0, svn rev. 998




INNOWACYJNA GOSPODARKA
NAKŁADOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Ministerstwo Zdrowia



Centrum Systemów Informatycznych
Główny Zarząd

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka
 "Dotacje na innowacje - inwestujemy w Waszą przyszłość"

Po wypełnieniu pierwszej strony użytkownik powinien użyć funkcji „dalej” umożliwiającej dalsze wypełnienie wniosku.

Kolejna strona kwestionariusza spersonalizowana jest do odpowiedniej grupy biznesowej tym samym dla roli „Kierownik”, „Osoba decyzyjna”, „Kierownik specjalizacji” konieczne jest wypełnienie sekcji **Miejsce zatrudnienia** (rysunek 10)


Rysunek 10. Wniosek o modyfikację uprawnień - kolejny etap wypełniania Wniosku o modyfikację uprawnień


The screenshot shows a web application interface for submitting a request to modify permissions. The main content area is titled "Wniosek o modyfikację uprawnień". Below the title, there is a section labeled "Miejsce zatrudnienia". This section contains a large text input field for "Miejsce zatrudnienia". Below this, there are several smaller input fields: "Miejscowość", "Ulica", "Kod pocztowy", "Nr domu", and "Nr lokalu". The "Województwo" field is a dropdown menu with the text "<Wybierz>" and a downward arrow. At the bottom of the form, there are two buttons: "Anuluj" (black) and "Zapisz" (blue). On the left side of the screen, there is a sidebar with three icons: a home icon labeled "Start", a key and pencil icon labeled "Wnioski o modyfikację uprawnień", and another key and pencil icon labeled "Nowy wniosek o modyfikację uprawnień".

A w przypadku grupy biznesowej „lekarz”, „lekarz dentysta” konieczne jest wypełnienie sekcji **Uprawnienia zawodowe**, **Miejsce zatrudnienia** oraz ewentualnie wypełnienie sekcji **Lista specjalizacji**, **Lista specjalizacji niezakończonych**, **lista wyników LEK**, **Pozostałe dane** (rysunek 11)


Rysunek 11. Wniosek o modyfikację uprawnień - kolejny etap wypełniania Wniosku o modyfikację uprawnień

Czas do końca sesji: 28:33 Zalogowany jako: Konrad Sulej (Użytkownik bez uprawnień) [Wyloguj](#)



System Monitorowania Kształcenia
Kontrast
A⁺
A⁻
A
Czcionka
Pomoc
polski



Start



Wniosek o modyfikację uprawnień



Nowy wniosek o modyfikację uprawnień

Wniosek o modyfikację uprawnień

Lekarz

Uprawnienia zawodowe

Numer PWZ

Izba lekarska, która wystawiła PWZ

Numer serijny Data wystawienia

Miejsce wystawienia

Wystawca

Rodzaj Numer rejestracyjny

Miejsce zatrudnienia

Miejsce zatrudnienia

Miejscowość Ulica Kod pocztowy

Nr domu Nr lokalu Województwo

Historia zawodowa

Lista specjalizacji

[Dodaj](#)

Lista specjalizacji niezakończonych

[Dodaj](#)

Lista wyników LEK

[Dodaj](#)

Pozostałe dane

Tytuł naukowy

Stopień wojskowy

Uczelnia oraz wydział studiów doktoranckich

Przynależność do towarzystw naukowych

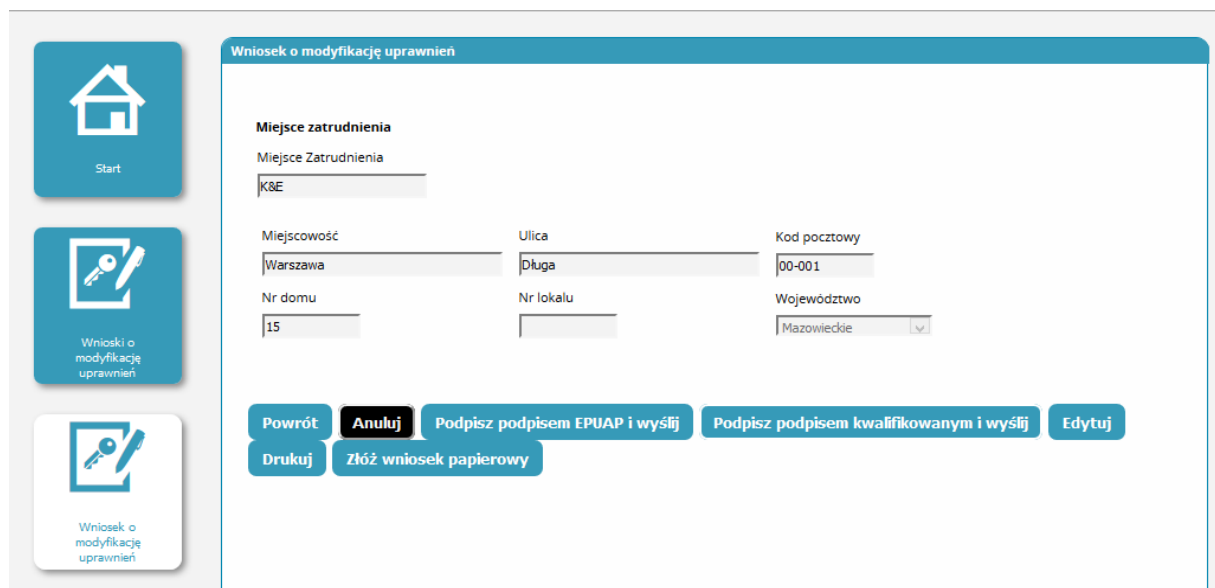
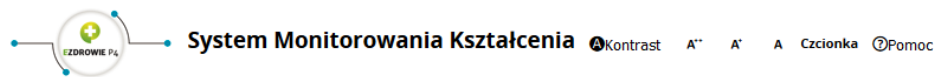
[Anuluj](#) [Zapisz](#)

Version 1.7.1.1



Podczas wypełniania wniosku użytkownik ma możliwość:

- Anulowania wprowadzania wniosku, przy pomocy funkcji **Anuluj** – rezygnacja z tworzenia wniosku.
- Zapisania wniosku za pomocą funkcji **Zapisz**. Jeżeli na formularzu pozycje obowiązkowe pozostały puste, wyświetli się komunikat o konieczności ich uzupełnienia.
- Rysunek 12. Wniosek o modyfikację uprawnień – wysłanie wniosku.



Wniosek o modyfikację uprawnień

Miejsce zatrudnienia

Miejsce Zatrudnienia
K&E

Miejscowość: Warszawa Ulica: Długa Kod pocztowy: 00-001

Nr domu: 15 Nr lokalu: Województwo: Mazowieckie

Powrót **Anuluj** Podpisz podpisem EPUAP i wyślij Podpisz podpisem kwalifikowanym i wyślij Edytuj


Drukuj Złóż wniosek papierowy


Po zapisaniu wniosku wyświetla się komunikat informujący o zakończeniu akcji powodzeniem. Po jego zatwierdzeniu użytkownik przechodzi do trybu podglądu wniosku, gdzie ma możliwość:

- Wydrukowania wniosku przy pomocy funkcji **Drukuj** dostępnego w poglądzie formularza,
- Wysłania wniosku z podpisem kwalifikowanym lub ePUAP.
- Przesłania wniosku do administratora za pomocą funkcji „złóż wniosek papierowy” a następnie udanie się z wydrukowanym wnioskiem do wybranego uprzednio podmiotu celem weryfikacji osoby składającej wniosek i uzyskaniem uprawnień.


- Rysunek 13. Wniosek o modyfikację uprawnień – wystanie wniosku.

Czas do końca sesji: 29:54 Zalogowany jako: Konrad Sulej (Lekarz) [Wyloguj](#)


 **System Monitorowania Kształcenia** [Kontrast](#) [A*](#) [A*](#) [A](#) [Czcionka](#) [Opomoc](#) polski




Start



Wniosek o modyfikację uprawnień



Wniosek o modyfikację uprawnień



Nowy wniosek o modyfikację uprawnień

Wniosek o modyfikację uprawnień

Lekarz Dentysta

Uprawnienia zawodowe

Numer PWZ
1234567

Izba lekarska, która wystawiła PWZ
Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie

Numer serijny
1234567

Data wystawienia
2017-04-04

Miejsce wystawienia
Warszawa

Wystawca
O.I.L.

Rodzaj
stałe

Numer rejestracyjny
68211234567

Miejsce zatrudnienia

Miejsce zatrudnienia
N20Z

Miejscowość
Warszawa

Ulica
Młuda

Kod pocztowy
00-001

Nr domu
1

Nr lokalu
Mazowieckie

Historia zawodowa

Lista specjalizacji

Lista specjalizacji niezakończonych

Lista wyników LEK

Pozostałe dane

Tytuł naukowy

Stopień wojskowy

Uczelnie oraz wydział studiów doktoranckich

Przynależność do towarzystw naukowych

[Powrót](#) [Anuluj](#) [Podpisz podpisem EPUAP i wyślij](#) [Podpisz podpisem kwalifikowanym i wyślij](#) [Edytuj](#) [Drukuj](#)

[Złóż wniosek papierowy](#)



INNOWACYJNA
GOSPODARKA
NARODOWA STRATEGIA ROZWOJU



Ministerstwo Zdrowia

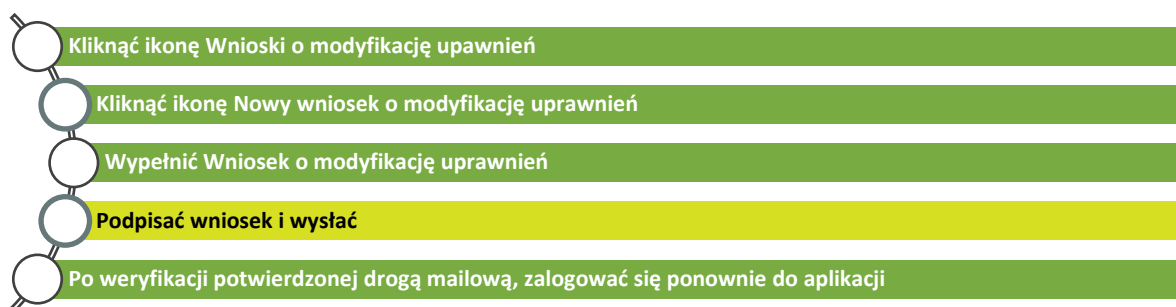


Centrum Systemów Informatycznych
Opole, Zielona Góra



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO

3.1.1.4. Podpis kwalifikowany i profil zaufany ePUAP



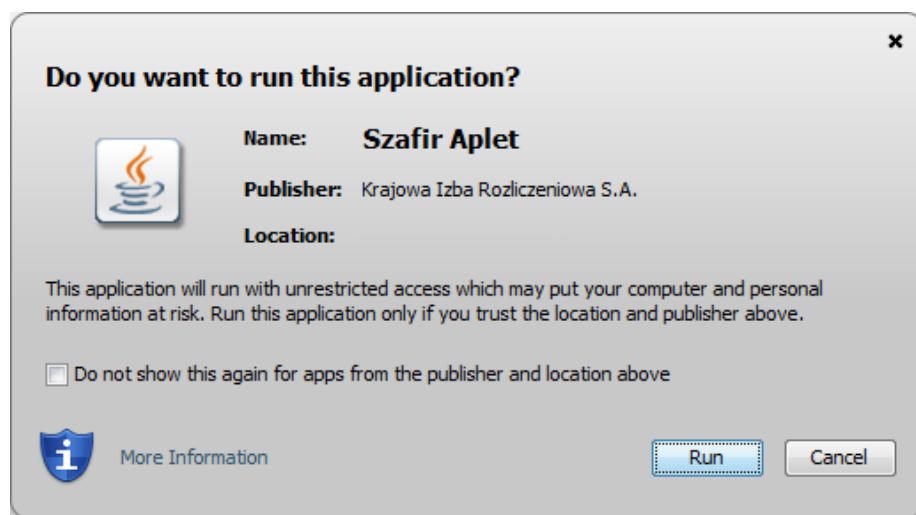
Aby wysłać gotowy wniosek, używając podpisu elektronicznego (podpisu kwalifikowanego lub poprzez profil zaufany ePUAP). W tym celu należy użyć funkcji **Podpisz podpisem kwalifikowanym i wyślij** lub **Podpisz podpisem ePUAP i wyślij**.

W zależności od wybranej akcji, po formularzem pojawia się przycisk **Rozpocznij procedurę podpisu kwalifikowanego** lub **Rozpocznij procedurę podpisu ePUAP**.

3.1.1.4.1. Podpis kwalifikowany

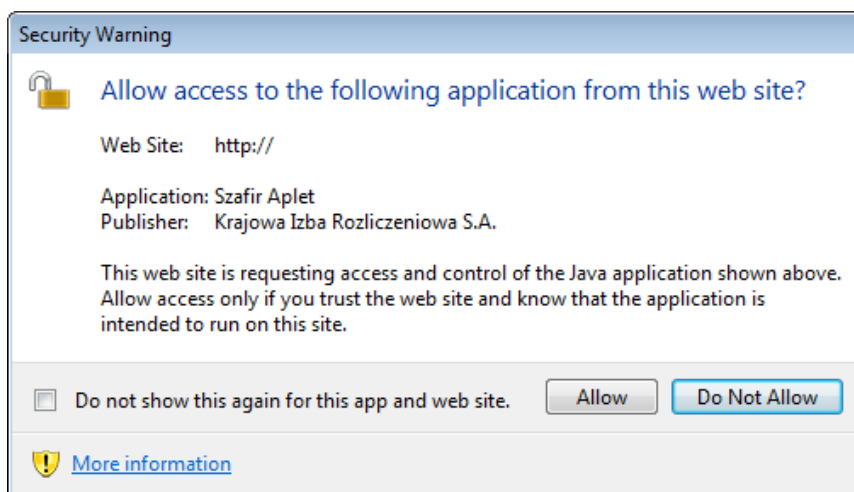
W przypadku rozpoczęcia procedury podpisu kwalifikowanego pokazuje się okno apletu, gdzie należy kliknąć przycisk **Run**.

Rysunek 14. Uruchomienie apletu



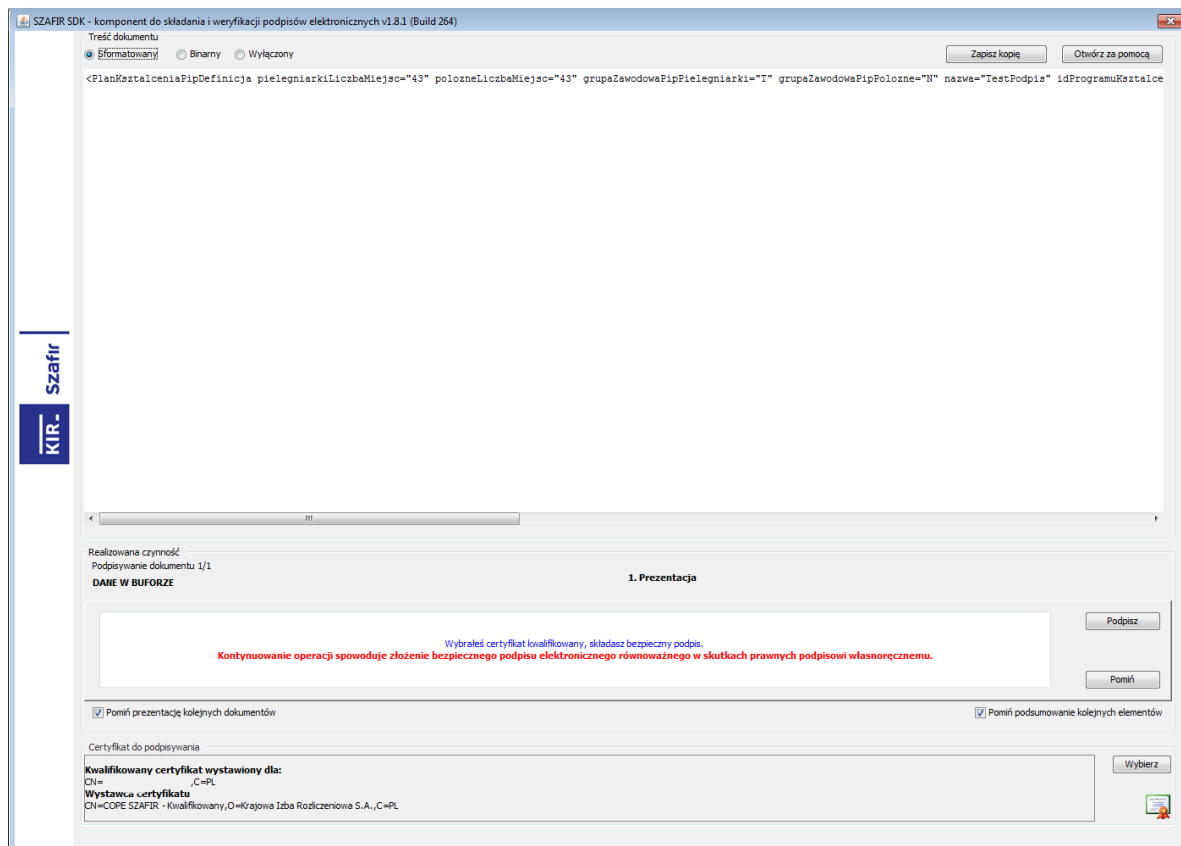
Następnie wyświetla się ostrzeżenie z zapytaniem, czy użytkownik zgadza się na dostęp poniższej strony internetowej do wymienionej aplikacji. Należy wyrazić zgodę poprzez kliknięcie na przycisk **Allow**.

Rysunek 15. Ostrzeżenie bezpieczeństwa



Po wyrażeniu zgody otworzy się okno aplikacji pozwalającej na złożenie podpisu.

Rysunek 16. Aplikacja służąca do złożenia podpisu kwalifikowanego

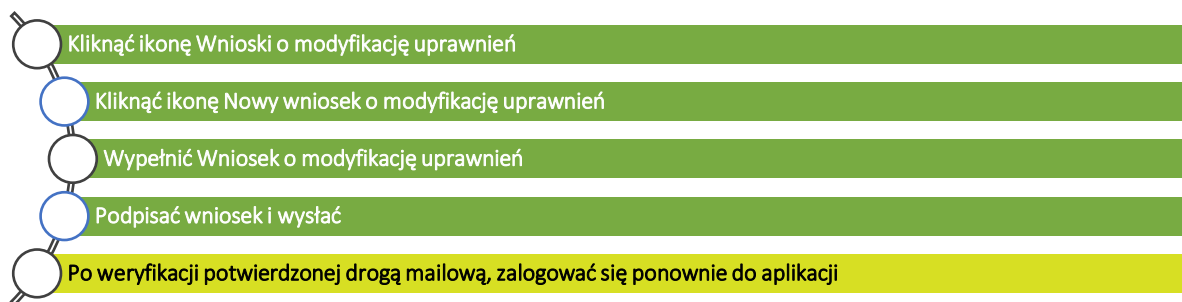


W górnej części okna wyświetla się struktura xml podpisywanego dokumentu. Po kliknięciu **Podpisz** aplikacja prosi o podanie pinu właściciela podpisu i w przypadku prawidłowego złożenia podpisu wyświetla informację o powodzeniu operacji. Należy kliknąć przycisk **Zakończ**. Aplikacja wyświetla raport o podpisanych dokumentach. Po jego zatwierdzeniu następuje wysłanie wniosku i przejście na listę, gdzie można sprawdzić jego status.

3.1.1.4.2. Podpis ePUAP

W przypadku rozpoczęcia procedury podpisu ePUAP pokazuje się okno logowania do ePUAP. Po zalogowaniu nastąpi zapytanie czy użytkownik chce podpisać dokument danym profilem zaufanym. Potwierdzenie wymaga użycia hasła jednorazowego, które użytkownik otrzymuje na SMS. Po wpisaniu hasła jednorazowego i należy zatwierdzić podpisywanie dokumentu. Po podpisaniu System wyświetli informację o powodzeniu operacji.

3.1.1.5. Weryfikacja wniosku



Wniosek zostaje wysłany do weryfikacji we wskazanej na wniosku placówce.

Po pozytywnej weryfikacji przez Administratora *Wniosku o modyfikację uprawnień*, użytkownik otrzymuje email potwierdzający nadanie mu nowych uprawnień. Po ponownym zalogowaniu się do aplikacji użytkownik może korzystać z funkcjonalności Systemu w ramach nadanej roli.

W przypadku negatywnej weryfikacji *Wniosku o modyfikację uprawnień*, użytkownik również zostaje o tym poinformowany emailem i w takim przypadku należy złożyć wniosek ponownie, wypełniając go poprawnym zestawem danych.

Odrzucony wniosek zawierający uzasadnienie będzie widniał na liście wniosków o modyfikację uprawnień i będzie istniała możliwość obejrzenia go za pomocą przycisku **Szczegóły**.

Wniosek o modyfikację uprawnień może być składany przez użytkownika zawsze, niezależnie od jego obecnych uprawnień w Systemie. Każdy użytkownik może pełnić kilka ról w Systemie. Wybór roli jest dostępny po zalogowaniu się do aplikacji.

3.1.2. Edycja profilu użytkownika

Każdy użytkownik aplikacji ma możliwość edytowania swoich danych w profilu. Jest to możliwe po wybraniu ikony **Mój profil** znajdującej się na ekranie Menu Głównego. Po kliknięciu ikony **Mój profil** na ekranie wyświetlą się szczegóły profilu użytkownika w następujących częściach:

1. Dane osobowe,
2. Adres,
3. Adres korespondencyjny,
4. Kontakt,
5. Oświadczenia.

Edycja danych znajdujących się w profilu nie zmienia danych w już wysłanych wnioskach. Tym samym użytkownik zobowiązany jest do powiadomienia odpowiedniego administratora o ewentualnych zmianach, a w uzasadnionych (przypadkach np: na prośbę administrator lokalnego) wysłania wniosku po raz kolejny z poprawnie wypełnionymi danymi.

Aby edytować dane należy kliknąć przycisk **Edytuj**. Formularz udostępni do edycji wszystkie pola prócz 'Nr PESEL'. Po dokonaniu zmian należy użyć funkcji **Zapisz**, aby zatwierdzić wprowadzone dane. Aby anulować wprowadzone zmiany należy użyć funkcji **Anuluj**. Zmiany dokonane w profilu podczas zalogowania w danej roli będą widoczne w pozostałych rolach, jakie posiada użytkownik.

Przed zapisem danych użytkownik musi zaznaczyć oświadczenia znajdujące się w dolnej części ekranu. Należy pamiętać o skutkach prawnych wynikających z podania fałszywych danych.

Aby powrócić do Menu Głównego należy kliknąć ikonę **Start** po lewej stronie ekranu.

Rysunek 17 Edycja profilu użytkownika

Czas do końca sesji: 29:09
 Zalogowany jako: Konrad Sulej (ADMINISTRATOR_PLACOWKI) [Wyloguj](#)

System Monitorowania Kształcenia

[Kontrast](#)
A⁺
A⁻
A
Czcionka
Pomoc

Start

Mój profil

Mój profil

Dane osobowe

| | | |
|--|---|--|
| Imię <input type="text" value="Jan"/> | Drugie imię <input type="text"/> | Imię w dopinaczu <input type="text" value="Jana"/> |
| Nazwisko <input type="text" value="Kowalski"/> | Nazwisko rodowe <input type="text"/> | Nazwisko w dopinaczu <input type="text" value="Kowalskiego"/> |
| Miejsce urodzenia <input type="text" value="Warszawa"/> | Kraj urodzenia <input type="text" value="Polska"/> | Data urodzenia <input type="text" value="1980-11-10"/> |
| Plec <input type="text" value="męczyzna"/> | PESEL <input type="text" value="12312312312"/> | <input type="checkbox"/> Brak PESEL |
| Rodzaj dokumentu <input type="text"/> | Nr dokumentu <input type="text"/> | Kraj wybitania <input type="text"/> |

Obywatelstwo

Oman
Pakistan
Polska
Palermya
Paragwaj
Papua-Nowa Gwinea
Paragwaj
Paru
Polska

Adres

| | | |
|--|---|---|
| Miejscowość <input type="text" value="Warszawa"/> | Ulica <input type="text" value="Brzydka"/> | Kod pocztowy <input type="text" value="00-001"/> |
| Nr domu <input type="text" value="1"/> | Nr lokalu <input type="text"/> | Województwo <input type="text" value="Mazowieckie"/> |

Adres korespondencyjny

jak miejsca zamieszkania

| | | |
|--|---|---|
| Miejscowość <input type="text" value="Warszawa"/> | Ulica <input type="text" value="Brzydka"/> | Kod pocztowy <input type="text" value="00-001"/> |
| Nr domu <input type="text" value="1"/> | Nr lokalu <input type="text"/> | Województwo <input type="text" value="Mazowieckie"/> |

Kontakt

| | |
|---|---|
| Telefon <input type="text" value="111222333"/> | Adres email <input type="text" value="j.kowalskiego@wp.pl"/> |
|---|---|

Specjalizacje zawodowe

Ratownik medyczny

Wskazana uczelnia

| | | |
|--|---|---|
| Miejscowość <input type="text" value="Warszawa"/> | Ulica <input type="text" value="Śluga"/> | Kod pocztowy <input type="text" value="01-001"/> |
| Nr domu <input type="text" value="1"/> | Nr lokalu <input type="text"/> | Województwo <input type="text" value="Mazowieckie"/> |

Numer dyplomu

Data wydania dyplomu

Nazwa uczelni

Oswiadczenia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z ustawą z dnia 20 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tzw. jędnolity) Dz.U. z 2015, poz. 2135 ze zm.) w zakresie niezbędnym dla zaliczenia łornu umożliwiającego korzystanie z Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK), którego zadania zostały określone w art. 30 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2015, poz. 598 z późn. zm., dalej: „ustawa o sief”), a mianowicie:

- 1) gromadzenie informacji pozwalających na określenie zapotrzebowania na miejsca zliczenia w określonych dziedzinach medycyny i farmacji oraz w ośrodkach mających zastosowanie w ochronie zdrowia,
- 2) monitorowanie kształcenia poddyplomowego pracowników medycznych,
- 3) monitorowanie przebiegu kształcenia specjalizacyjnego pracowników medycznych,
- 4) wspomaganie procesu zarządzania systemem kształcenia pracowników medycznych,
- 5) wsparcie przygotowawcze i realizacji umów, o których mowa w art. 16, ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentydy, w ramach Modułu Systemu Informatyczny Rezydentur.

Gromadzenie w SMK informacje przetwarzane są w celu w zakresie realizacji zadań ustawowych, w szczególności umożliwienia podmiotom zaangażowanym w proces kształcenia poddyplomowego kadr medycznych skutecznej organizacji, planowania i monitorowania tego procesu, srowadzenie analiz dotyczących zapotrzebowania w zakresie kadr medycznych w systemie ochrony zdrowia oraz ocenę jakości i skuteczności kształcenia.

Zgadziam się z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tzw. jędnolity) Dz.U. z 2015, poz. 2135 ze zm.), przyjmując do wiadomości, iż:

- zgodnie z art. 30 ust. 3 i 4 ustawy o sief, administratorem danych w SMK, w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych, jest Minister Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-252 Warszawa, natomiast administratorem systemu, 5, podmiotem odpowiedzialnym za techniczno-organizacyjną obsługę SMK, jest Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu zaliczenia zaliczenia łornu, korzystania z SMK i realizacji zadań ustawowych, w szczególności wskazanych w art. 30 ust. 1 ustawy o sief,
- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- podanie danych osobowych do systemu SMK, jest dobrowolne.

Zapisz
Anuluj

Version 1.6.0, sun rev: 924

INNOWACYJNA
GOSPODARKA
ROZWOJU

Ministerstwo
Zdrowia

Centrum Systemów Informatycznych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka

„Dotacje na innowacje - inwestujemy w Waszą przyszłość”

