

CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA

ul. Stanisława Dubois 5A • 00-184 Warszawa, Polska tel: +48 22 597-09-27 • fax: +48 22 597-09-37 biuro@€cioz.gov.pl • www.cioz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka

Podręcznik użytkownika Systemu Monitorowania Kształcenia PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH



WNIOSKOWANIE O ROZPOCZĘCIE SZKOLENIA

SPECJALIZACYJNEGO



CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA

ul. Stanisława Dubois 5A * 00-184 Warszawa, Polska tel: +48 22 597-09-27 * fax: -48 22 597-09-37 biuro@csioz.gov.pl * www.csioz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka

Spis treści

1.	LOGO	WANIE	DO SYSTEMU	3
	1.1.	Logowa	nie do aplikacji	. 3
2.	WNIC	SKOW	ANIE O ROZPOCZĘCIE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO	4
	2.1.	Specjal	zacje	. 4
		2.1.1.	Nowy Wniosek na specjalizację	. 4
		2.1.2.	Zgłoszenie na specjalizację	14



1. Logowanie do systemu

1.1. Logowanie do aplikacji

Zalogowanie się do aplikacji SMK jest możliwe po uruchomieniu przeglądarki internetowej i wpisaniu w pasku adresu <u>https://smk.ezdrowie.gov.pl</u>.

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". Aby móc wnioskować o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego Lekarski Egzamin Końcowy/Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy użytkownik powinien zalogować się do systemu w roli "Lekarz", "Lekarz dentysta", Wnioskowanie o rolę lekarza/lekarza dentysty zostało opisane w podręczniku użytkownika – lekarz/lekarz dentysta.



ul. Stanisława Dubois 5A • 00-184 Warszawa, Polska tel: +48 22 597-09-27 • fax: +48 22 597-09-37 biuro@csioz.gov.pl • www.csioz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka

2. Wnioskowanie o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego

2.1. Specjalizacje

System zapewnia pracownikom medycznym zgłaszanie się na specjalizacje. W celu zgłoszenia się na specjalizację, należy postąpić zgodnie z następującymi krokami:



Rysunek 1. Kroki procesu wnioskowania o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego

2.1.1. Nowy Wniosek na specjalizację

W celu rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego, należy w Menu Głównym kliknąć ikonę **Nowy** wniosek na specjalizację. Akcja przeniesie użytkownika do ekranu Specjalizacje – wybór miejsca szkoleniowego.





Rysunek 2. Ikona Specjalizacje

2.1.1.1 Wybór dziedziny oraz trybu odbywania szkolenia specjalizacyjnego

Kliknięcie ikony Nowy wniosek na specjalizację spowoduje przejście do ekranu Specjalizacje – wybór miejsca szkoleniowego.

Na ekranie pojawi się konturowa mapa Polski wraz z wartościami, które określają udostępnioną liczbę wolnych miejsc w danym postępowaniu. Prezentowane wartości uzależnione są od kryteriów:

- 1. Tryb składania wniosku,
- 2. Przynależność podmiotu,
- 3. Grupa zawodowa,
- 4. Dziedzina medycyny,
- 5. W ramach bieżącej sesji lub na podstawie art. 16 ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Należy kliknąć województwo, w którym Wnioskujący będzie ubiegał się o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego.





Uwaga: Liczba udostępnionych miejsc szkoleniowych (rezydenckich/pozarezydenckich) w danym województwie pojawia się z chwilą opublikowania ich przez uprawnione podmioty.

Zgodnie z przepisami prawa lekarz/lekarz dentysta może w danym postępowaniu kwalifikacyjnym wnioskować o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego wyłącznie w jednej dziedzinie medycyny w jednym województwie. Jednocześnie, jeśli spełnia określone przepisami prawa wymagania może złożyć wniosek oddzielnie dla trybu rezydentury i dla trybu pozarezydenckiego, ale w jednej dziedzinie medycyny. Tym samym próba złożenia kolejnego wniosku na inną dziedzinę lub złożenia wniosku do innego województwa będzie skutkowała usunięciem wcześniej złożonego wniosku. Jak wskazano powyżej, system umożliwia złożenie drugiego wniosku wyłącznie w tej samej dziedzinie medycyny na to samo postepowanie ale w rozróżnieniu na tryb szkolenia specjalizacyjnego (tryb rezydencki i tryb pozarezydencki).



CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA

ul. Stanisława Dubois 5A = 00-184 Warszawa, Polska tel: +48 22 597-09-27 = fax: +48 22 597-09-37 biuro@csioz.gov.pl = www.csioz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka

Uwaga: Wnioskowanie w trybie art. 16 ust. 4 dotyczy wyłącznie lekarza/lekarza dentysty posiadającego stopień naukowy doktora habilitowanego i mającego odpowiedni dorobek zawodowy i naukowy w zakresie modułu specjalistycznego oraz posiadającego tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie odpowiadającej modułowi podstawowemu. Lekarz/lekarz dentysta spełniający powyższe wymagania może ubiegać się, za pomocą SMK, o skierowanie go do odbywania tego modułu specjalistycznego bez postępowania kwalifikacyjnego, za zgodą właściwego konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny.

Pozostałe osoby zobowiązane są do wnioskowani w ramach bieżącej sesji. Tym samym terminy złożenia wniosku w ramach sesji zostały określone w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

2.1.1.2 Wypełnianie wniosku o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego

Po zastosowaniu odpowiednich kryteriów i wybraniu województwa system przeniesie użytkownika do ekranu **Nowy Wniosek o specjalizację**. Prezentowany tam wniosek należy wypełnić, aby móc wysłać zgłoszenie. Dane osobowe kandydata są pobierane z profilu użytkownika. Pozostałe dane użytkownik zobowiązany jest wypełnić samodzielnie dodatkowo dołączając odpowiednie dokumenty wskazane we wniosku zgodnie z przepisami prawa.

Uwaga: Rodzaj złożenia wymaganego wniosku, jak również konieczność dołączenia do niego odpowiednich dokumentów w postaci załączników, uzależniona jest od parametrów jakie zostały określone w pierwszym kroku (tryb składania wniosku oraz przynależność podmiotu, do którego kierowany będzie wniosek – MON, MSWiA, Urząd Wojewódzki).

Na każdy wniosek zostały założone walidacje, które uniemożliwiają zapisanie i wysłanie wniosku bez załączenia wymaganych dokumentów lub wypełnienia wymaganych pól. Pozostałe pola są polami opcjonalnymi, które użytkownik wypełnia według stanu na dzień składania wniosku.

CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA EZDROWIE P4 ul. Stanisława Dubois 5A * 00-184 Warszawa, Polska tel: +48 22 597-09-27 * fax: +48 22 597-09-37 biuro@csioz.gov.pl * www.csioz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka Nowy wniosek o specjalizację Numer wniosku Start Przynależność podmiotu: Województwo: Grupa zawodowa: Dziedzina specjalizacji
 Weijerkäctive
 Imaterialistic
 Grupp Landouble
 Chruste specification

 Weijerkäctive
 Imaterialistic
 Iblance
 Ichrungle optime
 Dane osobowe -ዸ Drugie imię Karal na azkolesie Jan lmię w dopełniaczu Jana Nazwisko rodowe Narwisko Novak Obys Kovalski21395 Nazwisko w dopełniaczu Napel Kovalskiego21395 Kraj urodzenia ^ wość urodzenia Niemey Niger Nigeria Nikaragua Data uroduenia Polaka Goldao III. 1991-04-25 Plec PESEL v mçîcsysna ... 75597142515 Kraj wydania askolonia sjalizacyjim Rodzaj dokumentu Nr dokumentu Adres -Ulica Kod pocztowy 11-120 Gdafak Pickina Nr lokalu Nr domu Województwo 12 45 Pomorskie Adres korespondencyjny – Miniscrearda Ulica Kod pocztowy 11-120 Gdafak Pickina Nr domu Nr lokalu Województwo 12 45 Pomorakie Kontakt Telefon Adres email 27911 mkrozzka@pontacomp.pl

ROWIE P4	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY Z ul. Stanisława Dubois 5A = 00-184 Warsz tel: +48 22 597-09-27 * fax: +48 22 biuro@csioz.gov.pl * www Skrytka ESP: /csiozg
Numer rejestracyjny lekarza w okręgowej izbie lekarskiej –	
Numer rejestracyjny lekarza w okręgowej izbie lekarskiej	
Członek wojskowej/okręgowej izby lekarskiej	
Czhonek wojskowej/okręgowej izby lekarskiej	Wybierz izbę
Prawo do wykonywania zawodu	
Numer PWZ 3515754 Data wystawienia 2018-03-04 Podmiot wydajęcy dokument Prawa Wykorywania Zawodu Okregowa izbe Lokarska w Gdeńsku	
Lista posladanych specjalizacji	
Dodaj	
Lista specjalizacji niezakończonych/w trakcie	
Dodaj	
- Wynik egzaminu LEK/LDEK	
Rodzaj Data uzyskania	

OWIE P4	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY Z ul. Stanisława Dubois 5A • 00-184 Wars tel: +48 22 597-09-27 • fax: +48 2 biuro@csioz.gov.pl • www Skrytka ESP: /csioz
Pozostałe dane	
Posiadany stopień naukowy lub tytuł zawodowy	
Mejsce odbywania studiów doktoranckich	
Adres miejsca odbywania studiów doktoranckich	
iczba publikacji	
Wykaz publikacji	
Wyblerz	
Deta zerrudnienia od Data	zerudnienia do
Data zaroudnienia od Data	azorudnienia do
Deta zanudnienia od Deta Zajmowane stanowisko Miejsce wykonywania zawodu COPST/ICLUS Podmict Locziniczy Sp. z o.o.	zarrudnienia do
Deta zerrudnienia od Data Zajmowane stanowisko Mejsce wykonywania zavodu EDPER/NZEUS Podmiet Leczniczy Sp. z a.o. Adres miejsca wykonywania zavodu	
Deta zerudnienia od Deta Zajmowane stanoveńsko Zajmowane stanoveńsko CDPSR/NZCUS Podmiać Locziniczy Sp. z a.o. Adres miejsca wykonywania zawodu 11-120 Gdańak, Pojice SD, woj. Pomorskie	
Deta zerodnienia od Deta Zajmowane stanowisko Zajmowane stanowisko COPERVICUS Podmict Locaniczy Sp. z o.o. Adres miejsca wykonywania zawodu 11-120 Gdofak, Podme 50, wej. Pomorakic Cyfrowe odwzorowanie zaświadczenia o zatrudniemiu	uarudhienia do
Deta zerudnienia od Deta Zajmowene stanowisko Miejsce wykonywania zawodu COPERNICUS Podmict Locanica:y Sp. z o.o. Adres miejsca wykonywania zawodu 11-120 Gdefak, Pejóre S0, vej. Pomorskic	uerudrienia do
Deta zerudnienia od Deta Zajmowene stanowisko Miejsce wykonywania zawodu COPERNICUS Podmić Lozzniczy Sp. z o.o. Adres miejsca wykonywania zawodu 11-120 Gdefak, Pejore S0, veji. Pomorskic Cyfrowe odwzorowanie zaświadczenia o zatrudnieniu Miniskowany tryb odbywania szkolenia specjalizacy	umudrienia do
Des zerudnienie od Des Zajmowane stanowisko Zajmowane stanowisko COPEN/ICUS Podmist Locaritary 5p. z o.o. Adres miejsca wykorywania zawodu 11-120 Gdałak, Polono 50, woj. Pomorskic Cyfrowe odwoorowanie zaświadczenia o zatrudnieniu Mioskowany tryb odbywania szkolenia specjalizacy	Inego
Deta zerrudnienia od Deta Zajmowene stanowisko Zajmowene stanowisko CDPSR/NCUS Podmist Lecaricay Sp. z e.e. Adres miejsca wykonywania zawodu 11-120 Gdefak, Pojone S0, voj. Pomorako: Cyfrowe odwzorowanie zaświadczenia o zatrudnieniu Mioskowany tryb odbywania szkolenia specjalizacy Rezydowku	umudnienia da
Deta zerudnienia od Deta Zajmowene stanowisko Zajmowene stanowisko COPERVICUS Podmist Locaricary Sp. z a.e. Adres miejsca wykorywania zawodu 11-120 Gdefak, Pojore S0, wej. Pomorske Cyfrowe odwoorowanie zaświadczenia o zatrudnieniu Cyfrowe odwoorowanie zaświadczenia o zatrudnieniu Mnioskowany tryb odbywania szkolenia specjalizacy Rezydorolu	<pre>wtryble:</pre>
Dete zerudnienia od Dete Zajmowene stanowisko Zajmowene stanowisko COPERATEUS Podmić Lozaniczy Sp. z n.a. Adres miejsca wykonywania zawodu 11-120 Gdelak, Pejore S0, vej. Pomorskic Cyfrowe odwzorowanie zaświadczenia o zatrudnieniu Mioskowany tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego Mnioskuję o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego	<pre>umuditeria do</pre>

Stradaczenie maintalizationali dana sociolowe dutyczące majnicz przezy, wykarzakamia i spocjalizacji są aktuałnie. maintalizationali dana sociolowe dutyczące majnicz przezy, wykarzakamia i spocjalizacji są aktuałnie. maintalizationy do doceniedziałności kamiej załt. 2233 11 ktokłoku kamieji: majnie miszkami, y obio zokosel dale postajozowanie zadowym lub w innym postajozowaniu prowedzionym na postajenie ustawy. majnie miszkami, y obio zakosel fikowaniu na specjalizacji w teiziegym postajozowaniu prowedzionym na postajenie ustawy. majnie miszkami, z obio z 2000. 1997 r. o odrozowa dalej postajozowaniu, kryptowiem umowę rezydencką i w terminie 7 dale u drie ogłosowaniu awyrków postojozowaniu odobarecji postajozowaniu awyrków postojozowaniu odobarecji postajozowaniu awyrków postojozowaniu odobarecji postajenie ustawy i udobarecji ji kabi i stapernie lubi tytuki specjalizacji i ustawy i postajenie ustawy i udobarecji postajeni ustawy	ROWIE P4	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ul. Stanisława Dubois SA • 00-184 Wai tel: +48 22 597-09-27 • fax: +48 : biuro@csioz.gov.pl • ww Skrytka ESP: /csio:
<pre>membrane. In exceptible date: zearent to ministry mf01 uijdhoamile. incargitionici date no ochoeve datyczycze ministra parzy złykszkałenia i specificacji spektualni. incargitionici date no ochoeve datyczycze ministra parzy złykszkałenia i specificacji spektualni. incargitionici date no ochoeve datyczycze ministra parzy złykszkałenia i specificacji spektualni. incargitionici date no ochoeve datyczy zakade no ochoevych tw zakresie promatomista potegonowska kondifikacjimego ne specificacji o na realizacji skołenia specificacji on zrealizacji skołenia specificacjimego. incargiti rezumenta na specificacje no biologym postęponowski, myzoanium umoney rezydencki i to tarministr 2 dei s datio ogłoszenia wyriteko postęponowski a dostarza z kate ministry i normacji o tarminia rezumenta neurowy rezydencki ji ouz złużu z strubi w i regoli u kate y odubynejących ukolenia specificacjime, webec zaprzestania i dostarza z kate ministry i normacji o tarminia rezumenta neurowy rezydencki ji ouz złużu z strubi w i regoli u kate y odubynejących ukolenia specificacjimi, webec zaprzestania i dostarza z kate ministry i normacji o tarminia rezumenta neurowy rezydencki ji ouz złużu z strubi w i regoli u kate y odubynejących ukolenia specificacjimi, webec zaprzestania i dostarza z kate ministry i normacji o tarminia rezumenta neurowy rezydencki ji ouz złużu specificacji w kate z postarza z kate ministry i normacji z trubi neurowy rezydencki ji ouz z trubi w i regoli u kate y odubynejących ukolenia specificacji w kate z z postarza z kate ministry i neurowy i postępowaru i bęty neurowy rezydencki w od w tryby. instructure z neurowy neurowy</pre>	Oświadczenie	
memoria nie wonzywake dene zavertu w moim profiu użykłoamia, mesanie zav		
tem ministelarnyja odposietilizikacić karnij z art. 233 \$1 Kodeksu karnigu: tsp. kałościę zasawie majece klujć za dowid w postopoweniu sejsopomi tub w innym postopoweniu prowedzonym na posłatawie ustawy, tsp. resp.	Potwierdzam, że wszystkie dane zawarte w moim profilu użytkownik a w szczególności dane osobowe dotyczące miejsca pracy, wykształc	a, enia i specjalizacji sa aktualne.
stem forskalarnyk i odpovietliviknick karnij z art. 233 \$1 Nodeksu karneju: inge integrandej karneju povodej, podlogo karne podkaoveni u sektowjim lub vi intrym podepoveni u provedenným na podkasele ustavy, inge integrandej karneju povodej, podlogo karne podkaoveni u sektowjim karnej podupoveni u provedenným na podkasele ustavy, inder integrandej karneju povodej, podlogo karne podkaoveni u sektowjim karnej podupoveni u kondifikaccjinego na specijalizacji oraz natilaziji sektokrini specijalizacji oraz inder integrandej karneju podkaselji u karneju podkaoveni u podkaveni u podkaselji u karneju dobi u diti od tini odpitavni u vojekno podkaoveni u kondifikaccji u karneju dobi u diti od tini odpitavni u vojeko podepoveni u dobarci z tek meruji informacji podkaveni u na specijalizacji u mony neopletnokej i oraz dutej emosek o skrolitene z rejektu lukary odhywajejich skoletni e specijalizacjine, wobec zapravoleni e odbiarci z tek informacji podkaveni u na specijalizacji u pod jedanji pod jedanji u na za dutej emosek o skrolitene z rejektu lukary odhywajejich skoletni e specijalizacjine, wobec zapravoleni e odbiarci z tek informacji pod jedanji u pod jedanji specijalizacji informacji u trime mori u stavative utvartej žadinej specijalizacji informacji u trime mori u stavative utvartej jadinej specijalizacji informacji u trime mori u		
ni, su sangel, szaradin majegi a kady za donoc w bolagobianti s kelanymi nd w tenym poługobiantu i proviductym na połusanie ustawy, mieje resprandę lub zakije privetki, podłagi karze podławienie prowadownia postępowania kwalifikacyjnego na specjalizacji o nz. realizacji skódernie specjalizacjinego. mieje z staranę z dna 20.08.11997 r. o odmonie danych nosłbowych (02.01, 2 2002 r. 101, poz. 508 z plain, zm.). dataruj, po po zakoskifikosaniu na specjalizacji w bielacym postępowania, wypowiem umowe rozytencką i w terminie 7 dni o dnia ogłowania wyrików postępowania dostarczą z ka sterme informacji o po zakoskifikosaniu na specjalizacji w bielacym postępowania, wypowiem umowe rozytencką i w terminie 7 dni o dnia ogłowania wyrików postępowania dostarczą z ka sterme informacji o po zakoskifikosaniu na specjalizacji w bielacym postępowania, wypowiem umowe rozytencką i w terminie 7 dni o dnia ogłowania wyrików postępowania dostarczą z ka sterme informacji o postępowania umowy rozytenckiej oraz złużę weioski o skreślimi z rejestru lekarzy ostływających skolernie specjalizacjine, wołec zaprzestania odbywa tych zasowego skolenia. miejscazowego skolenia, ie nie posiadem specjalizacji lub II stopria lub tytułu specjalizacji iniediczam, ie nie posiadem specjalizacji lub II stopria lub tytułu specjalizacji star jednostek preferowanych miejscaza, na w tym postępoweniu będę wnioskowała o dwa tryby. miejscaza, na w tym postępoweniu będę wnioskowała o dwa tryby. miejscaza, na w tym postępoweniu będę wnioskowała o dwa tryby. miejscaza z ka od preferowanych star jednostek pre	jestem świadomyła odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu	karnego:
productor productor productor	no, saadajic zizmane majęci siuży, za dołod w postępowanu sę zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia w	bolym iuo w intym posepowanu prowedotym na podsawer usawy, shoki do lat 3.'.
y Jalam zgołę na przetwarzenie mośch dawych osobowych w zakresie prowadzonia postąpowania kowalifikacyjnego na specjalizacji o raz nalizacji sukolerni specjalizacyjnego. dalarsky, ie no zakowalifikowaniu na specjalizacji w bieżącym postępowaniu, wypowiem umowę rezydencką i w terminie 7 dni o dnia ogłozonnia wyników postępowania dostarczę z ka sermej informację o terminie rozwanej o taż zbażę wniczek o skreilenie z rejestru lekarzy osływających sukolernie specjalizacjine, wobec zaprzestania odbywar tych zacowego sukolenia. 		
delaruige, te po zakwalifikowariu na specjalizacji w bielazym postępowania, wypowiem umowę rezydencką i w terminie 7 dni o dnie ogłaszenia wyników postępowania dostarczą z ka sermej informacje o terminie nozwiązania umowy rezydenckiej oraz złażę wnicoski o skreilenie z rejestru lekarzy odływających skolenie specjalizacjine, wobec zaprzestania odływar stych-zasowego skolenia. 	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakre zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych	sie prowadzenia postępowania kwalifikacyjnego na specjalizacje oraz realizacji szkolenia specjalizacyjnego, (Dz.U. z 2002 r. 101, poz. 926 z późn. zm.).
<pre>skarvaje.ke po zakwalifikowaniu na specjalizacji w biologrym postępowania, wypowiem umowę rezydencką i w terminie 7 dni o dnia ogładzenia wyników postępowania dostarczę z ka sermej informację o terminie rozwiązania umowy rezydenckej oraz złużę wniosek o skreilenie z rejestru lekarzy odtywających skłolenie specjalizacjine, wobec zaprzestania odtywar special composition i postępowaniu biologrym postępowania wyników postępowania wyników postępowania dostarczę z ka sermej mierzenia compositionej i kuło II stoprnia lub tytułu specjalizacji indiczam, że nie postępowaniu będę wnioskowałta o dwa tryby.</pre>		
stychczasowego sukolenia.	Deklaruję, że po zakwalifikowaniu na specjalizację w bieżącym postę pisemna informacje o terminie rozwiązania umowy rezydenckiej ora	powaniu, wypowiem umowę nezydencką i w terminie 7 dni o dnia ogłoszenia wyników postępowania dostarczę z kadr z złoże wniosek o skreślenie z rejestru lekarzy odbywających szkolernie specjalizacyjne, wobec zaprzestania odbywania
	dotychiczasowego szkolenia.	
seriadczam, że nie mam aktuałnie otwartej żadnej specjalizacji eriadczam, że nie posiadam specjalizacji I lub II stopnie lub tytułu specjalisty. iniedadczam, że w tym postępowaniu będę wnioskowałfa o dwa tryby. Ista Jednostek preferowanych Dodaj re podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupełniane jeśli podmioty nie znajduję się w SMK		
iewiadczam, że nie posiadam specjalizacji 1 kb 11 stopnia kub tytułu specjalisty.	Oświadczam, że nie mam aktualnie otwartej żadnej specjalizacji	
aeiadciam, är w tym postępowaniu będę wnioskowałća o dwa tryby. aeiadciam, är w tym postępowaniu będę wnioskowałća o dwa tryby. Ista Jednostek preferowanych Podaj are podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupełniane jeśli podmioty nie znajdują się w SMK	Cheniadizam, Je nie nosladam specializacii I lub II stopnia lub tvtuku	snerialisty.
iniadcaam, ie w tym postępowaniu będę wnioskowalfa o dwa tryby. Ista Jednostek preferowanych Dodaj ane podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupsłniane jeśli podmioty nie znajduję się w SMK		dave dave da
Ista Jednostek preferowanych Dodaj ane podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupełniane jeśli podmioty nie znajdują się w SMK	Dświadczam, że w tym postępowaniu będę wnioskowakła o dwa tryt	ŋ.
Ista Jednostek preferowanych Dodaj ane podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupsłniane jeśli podmioty nie znajdują się w SMK		
Ista Jednostek preferowanych Dodaj ne podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupełniane jeśli podmioty nie znajdują się w SMK.		
Ista Jednostek preferowanych Dodaj ane podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupełniane jeśli podmioty nie znajdują się w SMK		
Dodaj ine podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupełniane jeśli podmioty nie znajdują się w SMK	Lista jednostek preferowanych	
Dodaj ane podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupełniane jeśli podmioty nie znajdują się w SMK		
ane podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe - pole uzupełniane jośli podmioty nie znajdują się w SMK	Dodaj	
	Dane podmiotów: nazwa, IEGON, NIP, dane adresowe - pole uzupeł	niane ješli podmioty nie znajdują się w SMK

OWIE P4	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYC ul. Stanisława Dubu tel: +48 22 59 biur	H OCHRONY ZD bis 5A • 00-184 Warsza 7-09-27 • fax: +48 22 0@csioz.gov.pl • www.c Skrytka ESP: /csiozgo
Załączniki		
Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem dokumentu 'Praw lekarza' albo 'Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty	nykornywamia zawodu Wyblerz	
Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem świadectwa złoże Państwowego/Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego Egzaminu Końcowego/Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu	Lekarskiego Egzarrinu IMLDEP) albo Lekar-skiego Wyblerz	
Zgoda pracodawcy na odbywanie szkolenia specjalizacyjnego	Wyblerz	
Żgoda kierownika studiów doktoranckich w przypadku deklaracji lizacyjnego w ramach poszerzenia zajęć programowych stacjonem program specjalizacji odbywanej w tej samej jednostce, w dziedzi studiów, i w ramach udziedonego urłopu sakoleniowego lub urłopi pozostaje w stosunku pracy – również zgodę pracodawcy	bywania szkolenia specja- h studiów doktoranckich o zgodnej z kierunkiem tych ezglatnego, a jużeli Wyblerz	
Zaliwiadczenie pracodawcy o wymiarze czasu pracy oraz na jaki ol pracę	s została zawarta umowa o Wybierz	
Kopia dyplomu uzyskania stopnia naukowego doktora nauk med	nych Wybierz	
Potwierdzenie udziała w publikacji w czasopiśmie naukowym zam czasopism sporządzorych przez ministra właściwego do spraw na parametrycznej jednostek naukowych	ucconym w wykazie i dle potrzeb oceny	

OWIE P4	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ul. Stanisława Dubois 5A • 00-184 War tel: +48 22 597-09-27 • fax: +48 biuro@csioz.gov.pl • ww Skrytka ESP: /csioz
Kopia dyplomu uzyskania stopnia naukowego doktora nauk medycznych	Wybierz
Potwierdzenie udziału w publikacji w czasopiśrnie naukowym zamieszczonym w wy czasopism sporządzonych przez ministra właściwego do spraw nauki dla potrzeb o parametrycznej jednostek naukowych	kazie ceny Wyblerz
Zaświadczenie pracodawcy o posiadaniu co najmniej 3-letniego okresu zatrudnieni stosunku skubowngo do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego (do dnia w przypadku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzanego w terminie od dni dnia 31 macro, oraz do dnia 30 wrzeńnia – w przypadku postępowania kwalifikacyj przeprowadzanego w terminie od dnia 1 października do dnia 31 października, zgr kierunkiem spocjalzacji, w pełnym wymiarze czasu pracy, w jednostce uprawnionej prowedzenia szłoślenia specjalizacyjmego	a lub 28 lutego – a 1 marca do sego zdnego z do Wyblerz
zalaniadczenie pracodawcy informujące o zajmowanym stanowisku – w przypadku	nauczycieli
akademickich zaruchionych w uczennach midycznych lub innych uczennach prow działałność w dziedzinie nauk medycznych	Wybierz
Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem dokumentu, na podstawie którego niebędący obywatelem Unii Europejskiej przebywa na terytorium Rzeczypospolitej	cudazziemiec Połskiej Wyblerz

Rysunek 4. Nowy wniosek o specjalizację

.

Po wypełnieniu wniosku, należy zapisać go przyciskiem **Zapisz.** W razie błędnego wypełnienia formularza, bądź braku wypełnienia obowiązkowych pozycji, system powiadomi o tym użytkownika oraz przedstawi listę błędów do poprawy. Lista błędów zostanie opisana na samym początku wniosku. Po poprawnym zapisaniu wniosku, wyświetli się potwierdzenie zapisu, a następnie aplikacja przeniesie użytkownika do ekranu podglądu wniosku. Na ekranie podglądu możliwy jest powrót do edycji wniosku za pomocą przycisku **Edytuj**, powrót do listy wniosków za pomocą przycisku **Anuluj**, oraz wysłanie wniosku przy pomocy przycisku **Wyślij**. Jak poprzednio, akcja zostanie potwierdzona komunikatem.

OWIE P4	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHR ul. Stanisława Dubois 5A • 00- tel: +48 22 597-09-27 • fa biuro@csioz.gov Skrytka ES
Zaświadczenie pracodawcy informujące o zajmowanym s akademickich zatrudnionych w uczelniach medycznych lu działalnośc w dziedzinie nauk medycznych	inowisku – w przypadku nauczycieli innych uczelniach prowadzących
Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem dokumen niebędący obywatelem Unii Europejskiej przebywa na ter	. na podstawie ktorego cudzoziemiec torium Rzeczypospolitej Polskiej

Uwaga:

Zapisanie wniosku wiąże się z koniecznością jego wysłania. Jeżeli użytkownik nie zdecyduje się na wysłanie wniosku zaraz po jego utworzeniu i poprawnym zapisaniu, czynności Wyślij może dokonać z ikony Zgłoszenie na specjalizację znajdującej się w menu głównym, w późniejszym terminie. Użytkownik musi jednak pamiętać, że wniosek zobowiązany jest złożyć w ustawowym terminie. Brak złożenia wniosku uniemożliwi lekarzowi/lekarzowi dentyście wzięcie udziału w postępowaniu kwalifikacyjnym.

2.1.2. Zgłoszenie na specjalizację

Status zgłoszenia na szkolenie specjalizacyjne można sprawdzić za pomocą funkcjonalności **Zgłoszenia na specjalizacje** znajdującej się w Menu Głównym.





Rysunek 5. Ikona Zgłoszenia na specjalizacje

Po kliknięciu tej ikony, użytkownik zostanie przeniesiony na ekran **Zgłoszenia na specjalizacje**.

	Filtrowanie	Zgioszenia na specjalizację								
	Status									
Start	Sesja <wybierz> V</wybierz>	Dziedzina medycyny	Status	Województwo	Data utworzenia	Nr wniosku	Tryb odbywania specjalizacji	Pesel/nr dokumentu potwierdzającego tożsamość	imię i nazwisko	Akcje
		Chirurgia ogólna	Szkic	mazowieckie	2017-09-03		Rezydencki	78697142616	Jan Kowalski21398	\odot
Zgłoszenia na specjałkzację		«« < 1-1 z 1	> >> N	a Stronie: 10 2	0 40					

Rysunek 6. Lista zgłoszeń na specjalizacje

Na ww. liście użytkownik może sprawdzić status zgłoszenia. Zgłoszenia na specjalizację mogą być zwrócone do uzupełnienia. W takim przypadku, należy przyciskiem **rozwiń** wyświetlić akcje dostępne dla wybranego wniosku i wybrać akcję **Edycja**. Użytkownik zostanie przeniesiony do wniosku, w którym na dole w sekcji *Powód zwrotu* znajduje się przyczyna zwrotu. Należy wtedy uzupełnić wniosek brakującymi informacjami i wysłać go ponownie.

Wejście w podgląd zgłoszenia odbywa się za pomocą przycisku **rozwiń**, a następnie **Szczegóły.** W razie odrzucenia zgłoszenia, w szczegółach będzie widoczna sekcja z powodem odrzucenia.



CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA ul. Stanisława Dubois 5A • 00-184 Warszawa, Polska tel: +48 22 597-09-37 • fax: +48 22 597-09-37 biuro@cisiz.gov.pl • www.csioz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka

Uwaga: Wnioski w statusie szkic powinny zostać wysłane w ustawowym terminie, niewysłanie wniosku wiąże się z brakiem udziału interesariusza w danym postępowaniu kwalifikacyjnym.