

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

Podręcznik użytkownika Systemu Monitorowania Kształcenia PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH



OBSŁUGA EKS DLA LEKARZY / LEKARZY DENTYSTÓW

ROLA: LEKARZ, LEKARZ DENTYSTA

29.05.2018



ORMACYJNYCH UCHKUNY ZURUWIA 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

.

Sp	ois tre	ści
WP	ROWA	DZENIE
1.	LOGC	WANIE DO SYSTEMU4
2.	WGL	ĄD W DANE PODSTAWOWE W EKS5
3.	WGL	ĄD W DANE SPECJALIZACJI W EKS7
4.	WGL	ĄD W ADNOTACJE W EKS11
5.	WGL	ĄD W PROGRAM SPECJALIZACJI12
6.	DOD	ANIE WPISÓW W INDEKSIE WYKONANYCH ZABIEGÓW I PROCEDUR
ME	DYCZN	IYCH14
7.	DOD	ANIE INFORMACJI O REALIZACJI PROGRAMU SZKOLENIA
SPE	CJALIZ	ZACYJNEGO16
	7.1. 7.2.	Dodanie informacji o ukończonym kursie specjalizacyjnym
	7.3. 7.4.	Wgląd w informacje o ukonczonych zabiegach i procedurach medycznych
	7.5.	Dodanie informacji o odbytych dyżurach medycznych23
	7.6.	Dodanie informacji o spełnieniu innych wymagań określonych w programie specjalizacji 24
	7.7.	Wgląd w informacje o potwierdzeniu zrealizowania rocznego planu
	7.8.	Wgląd w informacje zawarte w uwagach26
	7.9.	Dodanie informacji o ukończonych kursach w zakresie zdrowia publicznego,
	ratown	ictwa medycznego oraz prawa medycznego27
	7.10.	Wgląd w pełną informację o wykonanych zabiegach i procedurach medycznych28
	7.11.	Wgląd w informacje o zaliczeniu modułu podstawowego
	7.12.	Wgląd w informacje o zaliczeniu szkolenia specjalizacyjnego
8.	WGL	ĄD W EKS PO SKREŚLENIU31



Wprowadzenie

Niniejsza instrukcja opisuje sposób użytkowania systemu SMK przez użytkowników systemu w rolach lekarzy i lekarzy dentystów. Opisywana funkcjonalność systemu oraz jej obsługa jest właściwa dla użytkowników zarejestrowanych i zalogowanych w systemie jako lekarz / lekarz dentysta. Wszelkie inne mechanizmy systemu oraz jego funkcje dostępne dla użytkowników systemu w innych rolach są opisane w instrukcjach właściwych dla tych ról.



1. Logowanie do systemu

Zalogowanie się do aplikacji SMK jest możliwe po uruchomieniu przeglądarki internetowej i wpisaniu w pasku adresu <u>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 wypadku nieposiadania żadnych uprawnień do ról, użytkownik zostanie przeniesiony na stronę startową w tzw. "roli zerowej". Aby móc obsługiwać EKS, użytkownik powinien zalogować się do systemu w odpowiedniej roli "Lekarz" lub "Lekarz dentysta".

Wnioskowanie o rolę "Lekarz", "Lekarz dentysta" zostało opisane w podręczniku użytkownika opisującym rejestrację użytkownika w systemie.



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. Wgląd w dane podstawowe w EKS

W celu przeglądu danych podstawowych EKS należy wykonać następujące kroki:



Rozpoczęcie przeglądu danych podstawowych

Elektronicz	ne karty specja	ilzacji											
Sesja	Grupa zawodowa	Dziedzina medycyny	Tryb odbywania specjalizacji	Data rozpoczęcia specjalizacji	Data zakończenia specjalizacji	imię i nazwisko	Pesel/Nr dokumentu	Nazwa jednostki nadrzędnej	Nazwa podmiotu	Adres	Województwo	Status	Akcje
JESIEN 2017	lekarze	Chirurgia ogolna	Rezydencki	2018-01-15		Ji K i59	7	Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.	Oddział Chirurgii	ul.	Mazowieckie	Aktywna	⊘
Prz	egląd Ed	ycja											

Wybór EKS

Przycisk **Przegląd** przenosi użytkownika do EKS w trybie przeglądu danych.

Przycisk **Edycja** umożliwia użytkownikowi nanoszenie zmian na EKS zgodnie z uprawnieniami przyjętej roli.

Po wyborze EKS na ekranie wyświetlana jest pierwsza strona EKS: Dane podstawowe.

COROWIE P4		CE	NTRUM SYSTEMÓW	UI. Star	CYJNYCH OCHR hisława Dubois 5A • 00- +48 22 597-09-27 • fa biuro@csioz.gov Skrytka ES	ONY ZD 184 Warszav 9x: +48 22 5 9.pl • www.cs 6P: /csiozgov
	ktroniczna Karta Specjalizacji - Dane	podstawowe				
	Numer karty szkolenia specjalizacyjnego	Numer wpisu do rejestru os	iób odbywających szkolenie specjalizacy	jne Podmiot	wydający kartę szkolenia specjal	izacyjnego
Start	Dziedzieg meducunu	Kod dziedziew moducumu		woje	woda	\sim
	Medvovna rodzinna	0713		Status		
				Aktyv	та	~
Ya I	Dane osobowe					
roniczne karty pecjalizacji	Imię	Drugie imię	N	lazwisko		
	Jan		ji i	Ko ki8:		
	Nazwisko rodowe	Pesel/Nr dokumentu potwie	rdzającego tożsamość P	lec		
	N	7 0		kobieta	\sim	
Y i	Miejscowość urodzenia	Data urodzenia	,	Dbywatelstwo		
	Draw	1)		Polska	<u>^</u>	
podstawowe						
			ļ		~	
	Adres					
e specjalizacji						
	Województwo Miejs	cowość	Ulica			
	Zachodniopomorskie		JMI			
	Kod pocztowy Nr do		Nr lokalu			
<u> </u>	/ >		J			
ldnotacje						
	Adres korespondencyjny					
	. an es not espondencyjny					
	Województwo Miejs	cowość	Ulica			
	Zachodniopomorskie 🗸 S		м			
	Kod pocztowy Nr do	mu	Nr lokalu			
n specializacij						

Przegląd danych podstawowych



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

3. Wgląd w dane specjalizacji w EKS

W celu przeglądu danych specjalizacji należy wykonać następujące kroki:



Rozpoczęcie przeglądu danych specjalizacji

	ektroniczna Karta Specjalizacji - Dane s	pecjalizacji		
	Numer karty szkolenia specjalizacyjnego	Numer wpisu do rejestru osób odbywających szkolenie specjaliza	yjne Podmiot wydający kartę szkolenia specjaliz	acyjnego
Start	4 2	6 1	Wojewoda	\sim
	Dziedzina medycyny	Kod dziedziny medycyny	Status	
	Medycyna rodzinna	0713	Aktywna	\sim
Elektroniczne karty specjalizacji	Tryb odbywania specjalizacji			
Dane podstavrove	Tryo odbywania specjalizacji Rezydencki Data poczęśku obowiązywania 2017-11-	Aktualny tryb odbywania specjalizacji Data konca obowiązywania		
Dane specjalizacji	Okres szkolenia Pianowana data rozpoczęcia szkolenia	Pianowana data zakor	czenia szkolenia	
	2017-11-23 Rzeczywista data rozpoczęcia szkolenia 2018-01-01	2021-11-22 Rzeczywista dała zako	nczenia szkolenia	
Adnotacje	Jednostka prowadząca specjaliz	ację		
X	Nazwa i adres jednostki pro	pwadzącej specjalizację		
Program specjalizacji	2018-01-01	AI	tualna jednostka prowadząca specjalizacje	

Przegląd danych specjalizacji

W ramach przeglądu danych specjalizacji użytkownik ma dostęp do następujących informacji:

• tryb odbywania specjalizacji,



CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA ul. Stanisława Dubois 5A • 00-184 Warszawa, Polska

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

- okres szkolenia,
- dane jednostki prowadzącej specjalizację,
- dane kierownika specjalizacji,
- dane jednostki prowadzącej staż kierunkowy / podstawowy,
- dane kierownika stażu.

Determine the share in	Device the device service		
2018-02-14		Aktualna jednostka prowadząca specjalizac	cje
Nazwa podmiotu	·		
Nazwa pournotu			
Przychodnia Me	edycyny Rodzinnej		
Przychodnia Me	edycyny Rodzinnej		.15
Przychodnia Me	edycyny Rodzinnej		.d
Adres podmiotu	edycyny Rodzinnej		.ti
Adres podmiotu	edycyny Rodzinnej		in.
Adres podmiotu Ul. Piękna ^^ 11-120 Znana	edycyny Rodzinnej		.:i
Przychodnia Me Adres podmiotu Ul. Piękna ^^ 11-120 Znana	edycyny Rodzinnej		.ii Jednostka prowad
Przychodnia Me Adres podmiotu Ul. Piękna ^^ 11-120 Znana Nazwa jednostki nadrzędnej	edycyny Rodzinnej		.d
Przychodnia Me Adres podmiotu Ul. Piękna ^^ 11-120 Znana Nazwa jednostki nadrzędnej Przychodnia Me	edycyny Rodzinnej		.i

cji	
Data końca obowiązywania	Aktualny kierownik specjalizacji
Drugie imię	Nazwisko
K Stopień wojskowy	K d2:
test	test
	cji Data końca obowiązywania Drugie imię K Stopien wojskowy Įtest

Dane dotyczące jednostki prowadzącej i kierownika specjalizacji



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@cisci.gov.pl • www.csioz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka

Jeśli kierownik specjalizacji zmieniał się, wskazane są daty początku i końca okresu, w którym dana osoba pełniła funkcje kierownika. Dla aktualnego kierownika określona jest wyłącznie data początkowa. Aktualny kierownik specjalizacji jest oznaczony na ekranie poprzez zaznaczone pole "Aktualny kierownik specjalizacji".

nień			
Natura Ladros Jodnostki prov			
Nazwa i adres jednostki prow	adzącej staż kierunkowy/podstawowy		
Data początku obowiązywania	Data końca obowiązywania		
2018-02-12		Aktualna jednostka prowadząca staż	
Nazwa podmiotu			
Oddział K			
			.:
Adres podmlotu			
Adres podmiotu ul. Piękna ^^			.i.
Adres podmiotu ul. Piękna ^^ 1. · · · Znana			ы.
Adres podmiotu ul. Piękna ^^ 1. · · · · Znana Nazwa jednostki nadrzędnej			ін.
Adres podmiotu ul. Piękna ^^ 1. · · · · Znana Nazwa jednostki nadrzędnej B. · · · · · Centrum (- Sznital Miejski im.		њ. њ.
Adres podmiotu ul. Piękna ^^ 1: ``` Znana Nazwa jednostki nadrzędnej B Centrum (- Szpital Miejski im.		а. а.
Adres podmiotu ul. Piękna ^^ 1: ···· Znana Nazwa jednostki nadrzędnej B ···· Centrum (- Szpital Miejski im.		а. а.
Adres podmiotu ul. Piękna ^^ 1. · · · · Znana Nazwa jednostki nadrzędnej Adres jednostki nadrzędnej	- Szpital Miejski im.		ін. ін.
Adres podmiotu ul. Piękna ^^ 1. · · · · Znana Nazwa jednostki nadrzędnej B · · · · · Centrum · Adres jednostki nadrzędnej ul. Piękna	- Szpital Miejski im.		ة. تد.

Dane dotyczące jednostki prowadzącej staż kierunkowy/podstawowy

Jeśli jednostka prowadząca staż ulegała zmianie, wskazane są daty początku i końca okresu odbywania stażu w danej jednostce. Dla jednostki aktualnej określona jest wyłącznie data początkowa. Jednostka aktualnie prowadząca staż jest oznaczona na ekranie poprzez zaznaczone pole "Aktualna jednostka prowadząca staż".

ROWIE P4		CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZI ul. Stanisława Dubois 5A • 00-184 Warsz tel: +48 22 597-09-27 • fax: +48 22 biuro@csioz.gov.pl • www. Skrytka ESP: /csiozgo
ownik stażu Dane kierownika stażu		
Data początku obowiązywania	Data końca obowiązywania	
Data początku obowiązywania 2018-02-21	Data końca obowiązywania	Aktualny kierownik stażu
Data początku obowiązywania 2018-02-21 Imię Jan	Data końca obowiązywania Drugie imię	Aktualny kierownik stażu Nazwisko Kc 338
Data początku obowiązywania 2018-02-21 Imię Jan Tytuł zawodowy	Data końca obowiązywania Drugie imię Stopień wojskowy	Aktualny kierownik stażu Nazwisko Kc 38 Numer PWZ

Dane kierownika stażu

Jeśli kierownik stażu zmieniał się, wskazane są daty początku i końca okresu, w którym dana osoba pełniła funkcje kierownika. Dla aktualnego kierownika określona jest wyłącznie data początkowa. Aktualny kierownik stażu jest oznaczony na ekranie poprzez zaznaczone pole "Aktualny kierownik stażu".



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

4. Wgląd w adnotacje w EKS

W celu przeglądu adnotacji należy wykonać następujące kroki:

Kliknąć w ikonę Elektroniczne Karty Specjalizacji	
- I	
Wybrać EKS w statusie Aktywna i przejść w tryb przeglądu	
A second se	
Kliknąć w ikonę Adnotacje	

Rozpoczęcie przeglądu adnotacji

	Elektroniczna Karta Specjalizacji - Adnotacje
Sat	Numer kary tskolenia specjalizacjinego Numer wpisu do rejestru osdo odbywających tskolenie specjalizacjine Podmiot wydający kartę tskolenia specjalizacjinego [: [: [: [: Dziedzina medycyny Kod dziedziny medycyny Satus [: [: [: <t< td=""></t<>
Elektroniczne karty specjalizacji	Adnotacje o przedłużeniu czasu trwania szkolenia specjalizacyjnego
Dare podstawowe	Od dnia Do dnia 2018-66-64 2018-66-68 Przyczyna przedużenia w przypadkach przewidzianych w art. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pienięźnych z ubezpieczenia społecznego w razle choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 372, 960, 1265, 1579 i 2020) Załączniki
Dane specjalizacji	Odwzorowanie cyfrowe dokumentu potwierdzającego przyczynę przedłużenia
Adnotacje	Akceptaga
X	Drza akceptacji Imlę i nazviško Pełniona funkcja 2018-06-08 j K 1416 Urząd Wojewódzki V

Przegląd adnotacji o przedłużeniu czasu trwania szkolenia specjalizacyjnego



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

5. Wgląd w program specjalizacji

W celu przeglądu programu specjalizacji należy wykonać następujące kroki:



Rozpoczęcie przeglądu programu specjalizacji

W programie specjalizacji w kursach specjalizacyjnych i stażach kierunkowych pole "rok szkolenia" jest wypełniane przez kierownika specjalizacji dla każdego kursu/stażu.

W sekcji "Szkolenia w zakresie wykonania procedur i zabiegów medycznych", jest możliwość rozwinięcia podsekcji i sprawdzenia liczby procedur w danej kategorii.

	Elektroniczna Karta Specjalizacji - Program sp	pecjalizacji		
Start	Numer karty szkolenia specjalizacyjnego	Numer wplau do rejestru osob odbywających zakolenie specjalizacyjne S	Podmiot wydający kartę szkolenia : Woje woda	specjalizacyjnego
	Dziedzina medycyny	Kod dziedziny medycyny	Status	
	Otinurgia ogólna	0703	Aktywna	~
	Program specjalizacji			
ktroniczne karty specjalizacji	Nazwa programu specjalizacji			
	Program specjalizacji w dz r p	iedzinie CHIRURGII OGOLNEJ		
7 7	Grupa zawodowa	Dziedzina medycyny		
i	lekarze	Chirurgia ogólina		
e podstawowe	Numer specjalizacji	Numer wariantu programu specjalizacji		
	3	1		
	Data obowiązywania od	Data obowiązywania do		
	2014-10-01			
Y⊞	Załączniki			
ne specjalizacji				
	0 sm-1.pdf	Pobier	z	
Adnotacje	Moduły			
	Nazwa modułu			
	Moduł podstawówy w	ZARTESIE UNIKURGII UGULNEJ		
ram specializacii	Rodzaj modułu			
	Podstawowy			

		CENTRUM SYST	EMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ul. Stanisława Dubois 5A * 00-184 Wa tel: +48 22 597-09-27 * fax: +48 biuro@csioz.gov.pl * ww Skrytka ESP: /csio
ıły			
Nazwa modułu Moduł pr			
Podstawowy 🗸			
Kursy specjalizacyjne			
Nazwa kursu Kurs w		* * 48	
Numer specjalizacji	Numer ko	ilejny kursu enia	Typ kursu Specjalizacyjny obowiązkowy
5	1	~	Fakultatywny
Nazwa stażu Staż k i Liczba dni stażu R	ok szkolenia 2		h.
40	nia procedur i zabiegow medycznych 🦷		
40			
Rozwiń Katego Education Katego Sccegolo Zajozn	pria: Kategoria A. Proced we wymagania nie 75 procedur wykony	ury medyczne wanych przez	
Rozwiń Katego Liczba pri 75	oria: Kategoria A. Procedu we wymagania 11e 75 procedur wykony 20edur	ury medyczne wanych przez	.н

Przegląd programu specjalizacji



6. Dodanie wpisów w indeksie wykonanych zabiegów i procedur medycznych

W celu dodania wpisów do indeksu wykonanych zabiegów i procedur medycznych należy wykonać następujące kroki:

Kliknąć w ikonę Elektroniczne Karty Specjalizacji

Wybrać EKS w statusie Aktywna i przejść w tryb edycji

Kliknąć w ikonę Indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych

W Module wybrać kategorię, a następnie procedurę

Kliknąć w przycisk Dodaj w sekcji Wykonane zabiegi/procedury medyczne

Rozpoczęcie procesu dodania wpisów w indeksie wykonanych zabiegów i procedur medycznych

Po rozwinięciu modułu i danej kategorii pojawia się informacja o liczbie wykonanych procedur i ich zaakceptowaniu.

Po rozwinięciu sekcji **Procedury** pojawiają się szczegóły dotyczące wykonanego zabiegu/procedury medycznej oraz informacja, czy dana czynność została zaakceptowana przez kierownika specjalizacji/stażu.

Lekarz/Lekarz dentysta ma możliwość dodania w indeksie informacji odnośnie wykonanych zabiegów i procedur medycznych. Przegląd tych danych jest następnie możliwy w sekcji

Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego.

Dodanie informacji o wykonaniu zabiegów i procedur medycznych przebiega następująco:

- 1. na stronie Indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych rozwinąć sekcję związaną z odpowiednim modułem przy użyciu przycisku Rozwiń,
- 2. rozwinąć sekcję dotyczącą odpowiedniej kategorii,
- 3. rozwinąć podsekcję dotyczącą odpowiedniej procedury lub zabiegu,
- 4. dodać wpis przy użyciu przycisku Dodaj,
- 5. wybrać miejsce wykonania używając przycisku **Wybierz**, a następnie wybierając odpowiedni element z wyświetlonej listy podmiotów,
- 6. wybrać staż z listy i uzupełnić inne wymagane informacje,
- 7. zapisać dane formularza używając przycisku **Zapisz**.

EZDROWIE P4

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

.

Elektroniczne karty specjalizacji	Zwiń Nazwa modułu Moduż podstawowy w zakresie CHIRURGII OGÓLNEJ
	Rodzaj modulu Podstawowy
Dane podstawowe	Zwiń Kategoria K Ategoria A. Procedury medyczne sxregowe wymagana Eącznie 75 procedur wykonywanych przez
Dane specjalizacji	Liczba procedur Liczba wykonanych procedur Liczba zaakceptowanych procedur 75 14 12 2
	Zwiń rocedura: Badanie Liczba procedur Liczba zaśkieptowanych procedur id i
Adnotacje	Wykonane zablegl/procedury medyczne
	Zableg/procedura medyczna Miejsce wykonania zabiegu/procedury medycznej Vilnika Olirurgi Ogółnej,
	Nazwa stazu Stad podstawowy w zalvesie chirurgii ogćinej Rok zakolenia Kod zablegu/procedury medycznej Data wykonusia 1 A - operator/samodzielnie 2018-04-10
Indeks wykonenych zebiegów i procedur medycznych	Inicjały pasjenta Pieć pasjenta It kobieta v Imię i nazwisko osoby wykonującej zabieg/procedurę medycznę Imię i nazwisko osoby wykonującej zabieg/procedurę medycznę
	Imiona i nazviška osdo blorących udział w zablegu procedurze medycznej jako pierwsza lub druga asysta TEST
statutacija programu scholenia specijalizacyjnego	Akceptacja
	Data akceptacji Imię I nazwisko Pełniona funkcja 2018-04-20 J. K. k/7 Kierownik Specjalizacji

Dodanie wykonanych zabiegów i procedur medycznych



7. Dodanie informacji o realizacji programu szkolenia specjalizacyjnego

W celu dodania informacji o realizacji programu szkolenia specjalizacyjnego należy wykonać następujące kroki:



Rozpoczęcie procesu dodania informacji o realizacji programu szkolenia specjalizacyjnego

7.1. Dodanie informacji o ukończonym kursie specjalizacyjnym

Lekarz/Lekarz dentysta ma możliwość dodawania informacji odnośnie ukończonych kursów specjalizacyjnych.

W celu dodania informacji o ukończonych kursach należy:

- rozwinąć sekcję związaną z odpowiednim rokiem szkolenia przy użyciu przycisku Rozwiń,
- 2. dodać wpis przy użyciu przycisku Dodaj,
- 3. wybrać podmiot prowadzący kurs używając przycisku **Wybierz**, a następnie wybierając odpowiedni element z wyświetlonej listy podmiotów,
- 4. wybrać kurs z listy kursów.

Po wybraniu kursu automatycznie zostaną uzupełnione pola, w którym roku kształcenia dany kurs był zaplanowany oraz pole na podanie daty ukończenia danego kursu. Po uzupełnieniu pól należy zapisać dane z formularza używając przycisku **Zapisz**.



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@csiz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka

Kurs specjalizacyjny wprowadzający występuje tylko w I roku i może być tylko jeden.

Na formularzu wyświetlane są wyłącznie te lata szkolenia specjalizacyjnego, dla których zostały zaplanowane jakiekolwiek elementy programu. Jeżeli zatem w aktualnym programie specjalizacji zaplanowano elementy programu np. dla I i II roku, na formularzu widoczne będą wyłącznie te dwie sekcje. Pozostałe – dotyczące kolejnych lat szkolenia pojawią się w wyniku zaplanowania przez kierownika specjalizacji programu dla danego roku.

Na formularzu występują także sekcje stałe, niezależnie od lat kształcenia:

- kursy w zakresie zdrowia publicznego, ratownictwa medycznego oraz prawa medycznego,
- wykonane zabiegi i procedury medyczne,
- zaliczenie modułu podstawowego,
- zaliczenie szkolenia specjalizacyjnego,
- elementy do realizacji wskazane przez Konsultanta Krajowego.

Do czasu akceptacji ukończenia kursu przez kierownika specjalizacji/stażu, lekarz ma możliwość edycji i usunięcia wprowadzonych danych. Po dokonaniu akceptacji przez odpowiedniego kierownika jakakolwiek zmiana danych zaakceptowanego elementu nie jest już możliwa.

EZDROWIE P4	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWI ul. Stanisława Dubois 5A • 00-184 Warszawa, Polsk tel: +48 22 597-09-27 • fax: +48 22 597-09-3 biuro@csioz.gov.pl • www.csioz.gov.p Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytk
A Sat	Elektroniczna Karta Specjalizacji - Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego Numer karty szkolenia specjalizacyjnego Numer wpisu do rejestru osób odbywających szkolenie specjalizacyjne Podmiot wydający kartę szkolenia specjalizacyjnego Wojewoda V
	Dziedzina medycyny Kod dziedziny medycyny Status Crhwngie ogślne Iorc3 Aktrywna
Eedfoorlaame karty specjalizzdj	Zwiń I rok szkolenia Rozwiń Kurs specjalizacyjny wprowadzający
Dane podstawowe	Rozwiń Kursy specjalizacyjne Rozwiń Staże klerunkowe
Dene specjelizacji	Rozwiń Zablegi I procedury medyczne Rozwiń Formy samokształcenia
8	Rozwiń Dyżury medyczne Rozwiń Inne wymagania określone w programie specjalizacji
	Rozwiń Potwierdzenie zrealizowania rocznego planu Rozwiń Uwagi
Program specjalizacji	Rozwiń II rok szkolenia Rozwiń Kursy w zakresie zdrowia publicznego, ratownictwa medycznego oraz prawa medycznego
zabida wykananych zabida wykananych radycznych	Rozwiń Wykonane zablegi i procedury medyczne Rozwiń Zaliczenie modułu podstawowego
Rodizacjo programu solobno	Rozwiń Zaliczenie szkolenia specjalizacyjnego
specjakas/jecps	Rozwiń Elementy do realizacji wskazane przez konsultanta krajowego

-0

Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego

-

WIF PA	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRO
••••• F 4 💿	ul. Stanisława Dubois 5A • 00-18 tel: +48 22 597-09-27 • fax:
	biuro@csioz.gov.pl Skrytka ESP:
l rok szkolenia	
)	
Kurs specjalizacyjny wprowadzaj	lách
ończony kurs specjalizacyjny wprowad	izający
Kurs specializacviny	
Kurs specjunzacyjny	
Usuń	
Nazwa podmiotu prowadzącego kurs	
Centrum Mec	Wybierz
	ii.
Nazwa kursu	
Kurs wprowadzający: "Podstawy i	
Rek szkolopia	
ROK SZKOIETIId	Numer kolejny kursu Data ukończenia
Akceptacja	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Akceptacja	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Akceptacja	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Akceptacja	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 2018-04-02
Akceptacja	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Kursy specjallzacyjne	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Kursy specjallzacyjne	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Kursy specjalizacyjne	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Akceptacja Kursy specjalizacyjne	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Akceptacja Kursy specjalizacyjne czone kursy specjalizacyjne	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Akceptacja Kursy specjalizacyjne czone kursy specjalizacyjne	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
I Akceptacja Kursy specjalizacyjne czone kursy specjalizacyjne aj .urs specjalizacyjny	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
I Akceptacja Kursy specjalizacyjne czone kursy specjalizacyjne aj urs specjalizacyjny Usuń	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
Akceptacja Akceptacja Kursy specjalizacyjne zone kursy specjalizacyjne aj 'urs specjalizacyjny Usuń łazwa podmiotu prowadzareze kurs	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
I Akceptacja Kursy specjalizacyjne czone kursy specjalizacyjne iurs specjalizacyjny Usuń łazwa podmiotu prowadzącego kurs	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02 Image: Comparison of the comparis
I Akceptacja Akceptacja Kursy specjalizacyjne Iaj Kurs specjalizacyjny Usuń Hydział	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
I I Akceptacja Image: Comparison of the system	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02
I I Akceptacja Kursy specjalizacyjne zzone kursy specjalizacyjne aj urs specjalizacyjny Usuń azwa podmiotu prowadzącego kurs	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02 Image: Cole of the second
I Akceptacja Kursy specjalizacyjne szone kursy specjalizacyjne aj urs specjalizacyjny Usuí Usuí iazwa podmiotu prowadzącego kurs Wydziaż	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 1 2018-04-02 IIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIII
Kursy specjalizacyjne Kursy specjalizacyjne szone kursy specjalizacyjne aj urs specjalizacyjny Usuń azwa podmiotu prowadzącego kurs Wydziaż	Numer kolejny kursu I Z018-04-02 IIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIII
Akceptacja Akceptacja Kursy specjalizacyjne aj (urs specjalizacyjny Usuń Mydział wydział wszkolenia	Numer kolejny kursu Data ukonczenia Wybierz
Akceptacja Akceptacja Kursy specjalizacyjne zzone kursy specjalizacyjne aj :urs specjalizacyjny Usuń iazwa podmiotu prowadzącego kurs Wydziaż azwa kursu r. ok szkolenia 1	Numer kolejny kursu Data ukonczenia 2 2018-04-02

-0

Dodanie informacji o ukończonym kursie specjalizacyjnym



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

7.2. Dodanie informacji o ukończonym stażu kierunkowym

Lekarz/Lekarz dentysta ma możliwość dodania informacji o ukończonych stażach kierunkowych.

Dodanie informacji o ukończeniu stażu przebiega analogicznie do dodawania informacji o ukończonym kursie specjalizacyjnym - należy:

- 1. na stronie **Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego** rozwinąć sekcję związaną z odpowiednim rokiem szkolenia przy użyciu przycisku **Rozwiń**,
- 2. dodać wpis przy użyciu przycisku Dodaj,
- 3. wybrać podmiot prowadzący staż używając przycisku **Wybierz**, a następnie wybierając odpowiedni element z wyświetlonej listy podmiotów,
- 4. wybrać staż z listy i uzupełnić wymagane informacje.

akończone staże <mark>k</mark> leru	nkowe		
Dodaj			
Staż klerunkowy			
Heuń			
Nativa podmiotu provvad			
Klinika C	dreko siaz		~
Nazwa komórki organizac	ıjnej		
test			
Nazwa stażu			
Staż podstawowy w zakr	esie chirurgii		~
Rok szkolenia	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	
1	2018-04-02	2018-04-06	
Akceptacja			

Dodanie informacji o ukończonym stażu kierunkowym



7.3. Wgląd w informacje o ukończonych zabiegach i procedurach medycznych

Lekarz/Lekarz dentysta ma możliwość dodania informacji o ukończonych zabiegach i procedurach medycznych w Indeksie, a następnie ich podgląd w Realizacji Programu szkolenia specjalizacyjnego w danym roku.

	,,		
Procedura: Badanie			
Liczba procedur			
10			
Liczba wykonanych procedur	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zabiegu/procedury medycznej	
1	1	A - operator/samodzielnie 🗠	
Liczba wykonanych procedur	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zablegu/procedury medycznej	
0	0	B - asysta 🔍	
Liczba wykonanych procedur	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zablegu/procedury medycznej	
	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zablegu/procedury medycznej	
Liczba wykonanych procedur	1	B - asysta 🗸	
Liczba wykonanych procedur			
Liczba wykonanych procedur		,	
Liczba wykonanych procedur			
Liczba wykonanych procedur			
Liczba wykonanych procedur			Balniona funkria

Informacje o ukończonych zabiegach i procedurach medycznych w danym roku



7.4. Dodanie informacji o odbytym samokształceniu

Lekarz/Lekarz dentysta ma możliwość dodania informacji o odbytym samokształceniu w przewidzianych dla niego formach.

Dodanie informacji o odbytym samokształceniu przebiega analogicznie do dodawania innych informacji na stronie **Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego**.

anny sanioksztatelna			
Dodaj			
Samokształcenie			
Usuń			
Rok szkolenia			
-			
Rodzaj			
test1	 	 	
Tytuł			
test1			
Wydawnictwo			
test1			

Dodanie informacji o odbytym samokształceniu



7.5. Dodanie informacji o odbytych dyżurach medycznych

Lekarz/Lekarz dentysta ma możliwość dodania informacji o odbytych dyżurach medycznych.

Dodanie informacji o odbytych dyżurach przebiega analogicznie do dodawania innych informacji na stronie **Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego**.

wiń Dyż Dyżury med	żury medyczne dyczne			
Dodaj				
Dyżur r	medyczny			
Usuń				
Rok szkole		Liczba godzin dyżurów 50		
Nazwa kor	mörki organizacyjnej			
Ako	eptacja			

Dodanie informacji o odbytych dyżurach medycznych



7.6. Dodanie informacji o spełnieniu innych wymagań określonych w programie specjalizacji

Lekarz/Lekarz dentysta ma możliwość dodania informacji o spełnieniu innych wymagań określonych w programie specjalizacji.

Dodanie tych informacji przebiega analogicznie do dodawania innych informacji na stronie **Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego**.

Dodaj			
Inne wymaga	nie		
Usuń			
Rok szkolenia			
1	\sim		
Speinienie innych	wymagań określonych w programie specja	alizacji	
test1			

Dodanie informacji o spełnieniu innych wymagań określonych w programie specjalizacji



7.7. Wgląd w informacje o potwierdzeniu zrealizowania rocznego planu

Lekarz/lekarz dentysta ma możliwość przeglądu informacji o potwierdzeniu zrealizowania rocznego planu wprowadzonych przez kierownika specjalizacji/stażu.

Potwierdzenie zrealizowania rocznego planu jest umieszczone na stronie **Realizacja programu** szkolenia specjalizacyjnego.

Rok szkolenia				
1 ~				
otwierdzenie zrealizowania roczno test	ego planu		-	

Informacje o potwierdzeniu zrealizowania rocznego planu



7.8. Wgląd w informacje zawarte w uwagach

Lekarz/lekarz dentysta ma możliwość przeglądu uwag wprowadzonych przez kierownika specjalizacji/stażu.

Uwagi są umieszczone na stronie Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego.

Uwagi		
Rok szkolenia		
1 ~		
Uwagi		.::
Uwagi	izającej uwagi	ii.
Uwagi test Dane osoby wprowad	Izającej uwagi	.i.
Uwagi Test Dane osoby wprowad Data wprowadzenia uwag	izającej uwagi	.:i Peiniona funkcja

Uwagi do realizacji programu szkolenia



7.9. Dodanie informacji o ukończonych kursach w zakresie zdrowia publicznego, ratownictwa medycznego oraz prawa medycznego

Lekarz/Lekarz dentysta ma możliwość dodania informacji o ukończonych kursach w zakresie zdrowia publicznego, ratownictwa medycznego oraz prawa medycznego.

Dodanie tych informacji przebiega analogicznie do dodawania innych informacji na stronie **Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego**.

Dodaj		
Kurs		
Usuń		
Nazwa podmiotu prowadzącego	p kurs	
Wydział		Wybierz
Nazwa kursu		a
Nazwa kursu Kurs wprowadzający: "Podstaw	ny *	ii.
Nazwa kursu Kurs wprowadzający: "Podstav	ny '	.i.
Nazwa kursu Kurs wprowadzający: "Podstav Rok szkolenia	vy *	.d.
Nazwa kursu Kurs wprowadzający: "Podstaw Rok szkolenia 1	Numer kolejny kursu	.d
Nazwa kursu Kurs wprowadzający: "Podstaw Rok szkolenia 1 Data ukonczenia	vvy * Numer kolejny kursu I Data ważności	.н. С
Nazwa kursu Kurs wprowadzający: "Podstaw Rok szkolenia 1 Data ukonczenia 2018-04-05	vy * Numer kolejny kursu 1 Deta weżności 2018-04-30	і.

Dodanie informacji o ukończonych kursach w zakresie zdrowia publicznego, ratownictwa medycznego oraz prawa medycznego



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@cisz.gov.pl • www.csioz.gov.pl Skrytka ESP: /csiozgovpl/skrytka

7.10. Wgląd w pełną informację o wykonanych zabiegach i procedurach medycznych

Lekarz/lekarz dentysta ma możliwość przeglądu informacji o wykonanych zabiegach i procedurach medycznych, w tym informacji o akceptacji tychże działań przez kierownika specjalizacji lub stażu.

Informacje te dostępne są na stronie Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego.

	medyczne		
Procedura: Badanie			
Liczba procedur			
10			
Liczba wykonanych procedur	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zablegu/procedury medycznej	
1	1	A - operator/samodzielnie 🗸	
Liczba wykonanych procedur	Liczba zaakceptowanych procedur	kod zabiegu/procedury medycznej	
lo.	, c	B - asysta	
Procedura:			
Liczba procedur			
15			
15 Liczba wykonanych procedur	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zabiegu/procedury medycznej	
15 Liczba wykonanych procedur	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie	
15 Liczba wykonanych procedur 0	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zablegu/procedury medycznej	
15 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur	Liczba zaakceptowanych procedur	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie Kod zablegu/procedury medycznej	
15 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur 1	Liczba zaakceptowanych procedur 0 Liczba zaakceptowanych procedur 1	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie Kod zablegu/procedury medycznej B - asysta	
15 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur 1	Liczba zaakceptowanych procedur 0 Liczba zaakceptowanych procedur 1	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie Kod zablegu/procedury medycznej B - asysta	
15 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur 1 Akceptacja	Liczba zaakceptowanych procedur 0 Liczba zaakceptowanych procedur 1	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie Kod zablegu/procedury medycznej B - asysta	
15 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur 1 Akceptacja	Liczba zaakceptowanych procedur 0 Liczba zaakceptowanych procedur 1	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie Kod zablegu/procedury medycznej B - asysta	
15 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur 1 Akceptacja	Liczba zaakceptowanych procedur 0 Liczba zaakceptowanych procedur 1	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie Kod zablegu/procedury medycznej B - asysta	
15 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur 1 Akceptacja	Liczba zaakceptowanych procedur 0 Liczba zaakceptowanych procedur 1	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie Kod zablegu/procedury medycznej B - asysta	
15 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur 1 Akceptacja Data akceptacji 2018-04-20	Liczba zaakceptowanych procedur 0 Liczba zaakceptowanych procedur 1 Imię i nazwisko	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie Kod zablegu/procedury medycznej B - asysta Peiniona funkcja	
115 Liczba wykonanych procedur 0 Liczba wykonanych procedur 1 Akceptacja Data akceptacji 2018-04-20	Liczba zaakceptowanych procedur 0 Liczba zaakceptowanych procedur 1 imię i nazwisko 3 K ci7	Kod zablegu/procedury medycznej A - operator/samodzielnie v Kod zablegu/procedury medycznej B - asysta v Peiniona funkcja Kierownik Specjalizacji v	

Pełna informacja o wykonanych zabiegach i procedurach medycznych



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

7.11. Wgląd w informacje o zaliczeniu modułu podstawowego

Lekarz/lekarz dentysta ma możliwość wglądu w informacje o zaliczeniu modułu podstawowego wprowadzone przez kierownika specjalizacji.

Informacje te dostępne są na stronie Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego.

Zaliczenie modułu podstawowego			
iazwa modulu			
Moduł podstawowy w z	akresie CHIRURGII OGÓLNEJ		
Rodzal modułu			
Podstawowy ~			
Moduł podstawowy został zali	zony w ramach bieżącego szkolenia specjalizacyjnego		
Potwierdzenie zaliczenia mo	ułu podstawowego w ramach bieżącego szkolenia specjalizacyjneg	j0	
Data zaliczenia	_		
Potwierdzenie			
test			
0000			
Moduł podstawowy został zali	zony w ramach innego szkolenia specjalizacyjnego		
Akceptacja			
Data akceptacji	imię i nazwisko	Pelniona funkcja	
	J K ki7	Kierownik Specializacij	
2018-04-20			
2018-04-20			

Informacje o zaliczeniu modułu podstawowego



7.12. Wgląd w informacje o zaliczeniu szkolenia specjalizacyjnego

Lekarz/lekarz dentysta ma możliwość wglądu w informacje o zaliczeniu szkolenia specjalizacyjnego wprowadzone przez kierownika specjalizacji.

Informacje te dostępne są na stronie Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego.

	acyjnego	
Data zaliczenia		
Potwierdzenie		
٤		
, acceptaga		
Data akceptacij	imie i nazwisko	Peiniona funkcia
2018-03-08	J Ki kij	Kierownik Specializacii

Informacje o zaliczeniu szkolenia specjalizacyjnego



8. Wgląd w EKS po skreśleniu

Poza elektronicznymi kartami specjalizacji dla aktualnie odbywanej specjalizacji (EKS w stanie "Aktywna"), możliwy jest przegląd EKS po wykreśleniu z listy osób odbywających szkolenie specjalizacyjne. W celu przeglądu EKS po wykreśleniu, należy wykonać następujące kroki:



Rozpoczęcie przeglądu informacji o skreśleniu w EKS

W sekcji Informacja o skreśleniu użytkownik ma dostęp do następujących informacji:

- trybie wydania decyzji:
 - skreślenia w trybie art.160 ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty
 - wykreślenia osoby w wyniku zmiany dziedziny medycyny specjalizacji: art. 16 ust. 3 ustawy
- dacie wydania decyzji,
- przedmiocie i uzasadnieniu decyzji,
- organie wydającym decyzję,
- osobie wprowadzającej decyzję.

Ponadto możliwe jest pobranie odwzorowania cyfrowego dokumentu decyzji o skreśleniu.

DROWIE P4	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZD ul. Stanisława Dubois SA • 00-184 Warsza tel: +48 22 597-09-27 • fax: +48 22 5 biuro@csioz.gov.pl • www.c Skrytka ESP: /csiozgov
informacje o skreśleniu	
Data wydania decyzji 2018-05-21	Tryb wydania decyzji: Skreślenie w trybie art. 16o ust. 4 ustawy Skreślenie w wyniku zmiany dziedziny medycymy specjalizacji
rzedmiot i uzasadnienie decyzji test2	
Organ wydający decyzję	: Osoba wprowadzająca decyzję
Urząd Wojewódzki Odwzorowanie cyfrowe decyzji o skreśleniu testy.docx Pobierz	j]₂ K ***i416

Przegląd EKS po skreśleniu