

Instrukcja założenia konta w Systemie Monitorowania Kształcenia (SMK) dla członków MOIPiP

Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015r. poz. 1991 z późn.zm.) od 1 maja 2017 roku obowiązuje **System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK)**.

Postępowania kwalifikacyjne na wszystkie rodzaje kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, które rozpoczynają się od 1 lipca 2017 r., będą odbywały się za pośrednictwem systemu SMK.

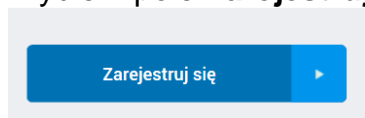
Do założenia konta oraz korzystania z SMK niezbędne będą:

- dostęp do internetu,
- adres e-mail,
- przeglądarka internetowa Mozilla Firefox lub Internet Explorer (najnowsze wersje),
- profil zaufany ePUAP (w przypadku, jeśli będziemy chcieli przeprowadzić rejestrację bez wychodzenia z domu).

JAK PRAWIDŁOWO ZAREJESTROWAĆ SIĘ I KORZYSTAĆ Z SMK?

KROK 1 - ZAŁOŻENIE PROFILU ZAUFANEGO ePUAP

1. Wejdź na stronę <https://epuap.gov.pl>
2. Wybierz pole **Zarejestruj się**



a następnie wypełnij wymagane pola w formularzu

* pola wymagane

Pierwsze imię *	<input type="text" value="Wpisz imię"/>	
Drugie imię	<input type="text" value="Wpisz imię"/>	
Nazwisko *	<input type="text" value="Wpisz nazwisko"/>	
Login *	<input type="text" value="jankowski"/>	Przy jego pomocy będziesz logować się do ePUAP
Hasło *	<input type="text" value="Wpisz hasło"/>	Co najmniej: 1 wielka litera, 1 mała litera oraz cyfra lub znak specjalny
E-mail *	<input type="text" value="Wpisz swój e-mail"/>	Na ten adres będziesz otrzymywać powiadomienia
Powtórz e-mail *	<input type="text" value="Powtórz e-mail"/>	Wymagane, aby móc przypomnieć hasło na maila
Numer PESEL *	<input type="text" value="0000000000"/>	Konieczny do weryfikacji Twojej tożsamości
	<input type="checkbox"/> Nie posiadam numeru PESEL.	
Nr telefonu *	+ <input type="text" value="48"/> <input type="text" value="0000000"/>	Potrzebny do autoryzowania załatwianych spraw SMSem
	<input type="checkbox"/> Zapoznałem się z zakresem i warunkami korzystania z ePUAP i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych	

n b z 1 m g

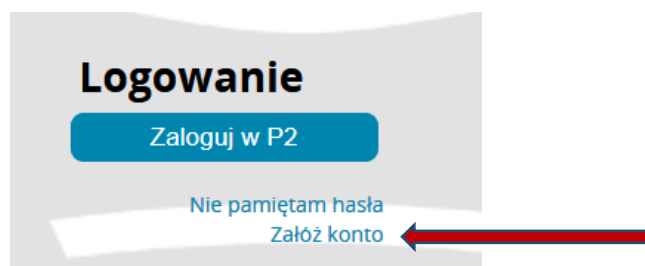
Wpisz tekst widoczny na obrazie

- Po wypełnieniu formularza wciśnij przycisk **Zarejestruj się**
- Na kolejnym formularzu wpisz kod autoryzacyjny, który zostanie przesłany na numer telefonu wskazany przy zakładaniu profilu.
- Po wykonaniu prawidłowo procesu rejestracji na wskazany adres mailowy otrzymasz informację potwierdzającą pomyślne założenie konta w serwisie Profil Zaufany a także informację o konieczności potwierdzenia Profilu Zaufanego ePUPAP.
Aby potwierdzić Profil, należy odwiedzić punkt potwierdzający (urząd miasta, urząd gminy, urząd skarbowy, ZUS). Masz na to **14 dni**. Po upływie 14 dni wniosek zostanie automatycznie odrzucony przez system.

Lista punktów potwierdzających znajduje się tutaj:
<https://pz.gov.pl/pz/confirmationPointAddressesList>

KROK 2 – PRZYSTĘPUJEMY DO REJESTRACJI W SMK

- Wejdź na stronę <https://smk.ezdrowie.gov.pl>
- Wybierz → Załóż konto



- Wypełnij kolejno pola:
 - Dane osobowe
 - Adres
 - Adres korespondencyjny
 - Kontakt (należy poprawnie wpisać adres mailowy, ponieważ na niego otrzymasz hasło do zalogowania w SMK)

Dane osobowe					
Imię	Drugie imię	Imię w dopelniaczu			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Nazwisko	Nazwisko rodowe	Nazwisko w dopelniaczu			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Miejscowość urodzenia	Kraj urodzenia	data urodzenia	Obywatelstwo		
<input type="text"/>	<Wybierz>	<input type="text"/>	Afganistan		
Płeć	PESEL	<input type="checkbox"/> Brak PESEL			
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Rodzaj dokumentu	Nr dokumentu	Kraj wydania			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Adres					
Miejscowość	Ulica	Kod pocztowy			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Nr domu	Nr lokalu	Województwo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<Wybierz>			
Adres korespondencyjny					
<input type="checkbox"/> Jak miejsca zamieszkania					
Miejscowość	Ulica	Kod pocztowy			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Nr domu	Nr lokalu	Województwo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<Wybierz>			
Kontakt					
Telefon	Adres email				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				

4. Pole **Opcjonalny identyfikator P2** należy pozostawić puste

Opcjonalny identyfikator P2

5. Przeczytaj i zaznacz oba oświadczenia

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 dentysty, w ramach modułu System Informatyczny 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 Informatycznych 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.

6. Kliknij pole → Złóż wniosek o założenie konta

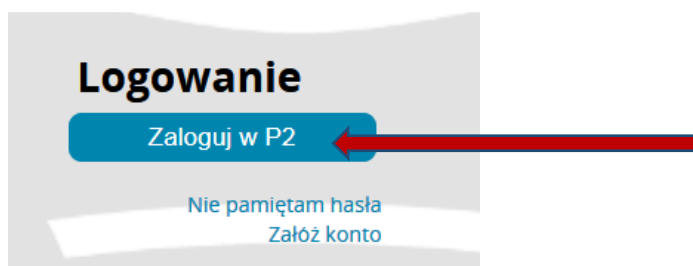
Złóż wniosek o założenie konta

KROK 3 – LOGOWANIE DO SMK I WNIOSKOWANIE O MODYFIKACJE UPRAWNIENÍ

Na adres mailowy wskazany przy zakładaniu konta otrzymasz hasło tymczasowe, za pomocą którego należy zalogować się do SMK.

1. Wejdź na stronę <https://smk.ezdrowie.gov.pl>

2. Wybierz → Zaloguj w P2



3. Na następnej stronie wybierz sposób w jaki chcesz się uwierzytelnić → Login/Hasło

Wybierz sposób w jaki chcesz się uwierzytelnić

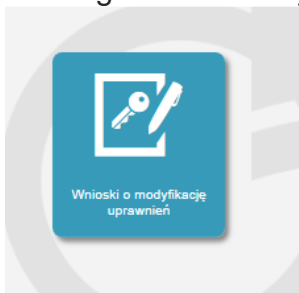
Loginem jest adres mailowy wskazany przy rejestracji

Hasło – otrzymałaś/otrzymałeś na maila.

UWAGA! Pierwsza wiadomość z hasłem może trafić do „spamu”. Ponowne przysłanie hasła można wywołać ze strony <https://www.p2sa.csioz.gov.pl/>

Przy pierwszym logowaniu do SMK System poprosi o zmianę hasła

4. Po zalogowaniu kliknij przycisk → Wnioski o modyfikację uprawnień



5. Kliknij po lewej stronie ekranu przycisk → Nowy wniosek o modyfikację uprawnień



6. Sprawdź poprawność wypełnionych danych osobowych i teleadresowych

7. Przejdź do okna → Dodatkowe informacje

8. W polu → Grupa biznesowa wybierz **Pielęgniarka** lub **Położna**

Grupa biznesowa

9. W polu → Grupa funkcjonalna wybierz **Użytkownik**

Grupa funkcjonalna

10. W oknie → Jednostka akceptująca zaznacz → OIPiP

Jednostka akceptująca wniosek

OIPiP NIPiP

OIL NIL

OIA NIA

Nazwa **Wybierz**

11. W polu → Nazwa wybierz z listy OIPiP w Krakowie, naciśnij przycisk → Akcje, a następnie → Wybierz

Jednostka akceptująca wniosek

OIPiP NIPiP

OIL NIL

OIA NIA

Nazwa **Wybierz**

Położnych w Koszalinie	Położnych w Koszalinie						
Małopolska Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie	OIPiP w Krakowie	Małopolska Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie	OIPiP w Krakowie	Małopolskie	Krakow	6761703764	⌵
<p>Wybierz ←</p>							
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie	OIPiP w Krośnie	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krośnie	OIPiP w Krośnie	Podkarpackie	Krosno	6842048594	⌵

12. Pole „Podmiot” pozostaje puste

Podmiot **Wybierz**

Nowy podmiot

13. Wciśnij przycisk → Dalej

14. Na kolejnej stronie:

- wpisz nr pwz (prawa wykonywania zawodu)
- pole → „izba pielęgniarska, która wystawiła pwz” pozostaw puste
- pole → „Wystawca” pozostaw puste
- pole → Lista specjalizacji (dotyczy ukończonych specjalizacji, kursów kwalifikacyjnych, kursów specjalistycznych i kursów doszkalających doszkalających) – jeśli posiadasz kliknij → Dodaj i uzupełnij wymagane pola
- pole → Tytuł naukowy pozostaw puste
- pole → stopień wojskowy wypełnij jeśli posiadasz
- pole → Uczelnia pozostaw puste

Numer PWZ

Izba pielęgnarska która wystawiła pwz

Wystawca

Rodzaj

Lista specjalizacji

Pozostałe dane

Tytuł naukowy Stopień wojskowy Uczelnia

15. Następnie kliknij → Zapisz

16. Na ekranie pojawi się komunikat → Poprawnie wykonano akcję: Zapisz



17. Wybierz → Dalej

18. Po kliknięciu dalej wybierz opcję podpisania wniosku w zależności od posiadanych podpisów:

- jeśli posiadasz profil zaufany EPUAP kliknij → Podpisz podpisem EPUAP i wyślij (**bez przychodzenia do MOIPiP**)



- jeśli nie posiadasz profilu zaufanego EPUAP kliknij → Drukuj a następnie profil zaufany EPUAP kliknij → Złóż wniosek papierowy (**w tym przypadku konieczna jest wizyta w MOIPiP**)