



# **Podręcznik użytkownika** Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK)

Wnioskowanie o akredytację  
i obsługa akredytacji  
po stronie jednostki szkoleniowej

Centrum e-Zdrowia | Warszawa | 10.06.2026 | Wersja 1.15.1

## Spis treści

<b>1. Wprowadzenie .....</b>	<b>3</b>
1.1. Słownik pojęć i skrótów.....	3
1.2. Uruchomienie aplikacji SMK.....	3
<b>2. Akredytacje na specjalizacje.....</b>	<b>4</b>
2.1. Lista akredytacji na specjalizację.....	4
2.2. Podgląd szczegółów akredytacji.....	5
2.3. Lista wniosków o akredytacje na specjalizacje .....	6
2.4. Utworzenie wniosku w typie „Nowy wpis” .....	7
2.4.1. Zakres formularza i nawigacja po wniosku .....	8
2.5. Zapis wersji roboczej wniosku .....	9
2.6. Edycja wersji roboczej wniosku.....	10
2.7. Usunięcie wersji roboczej wniosku .....	11
2.8. Podpis i wysyłka wniosku .....	11
2.9. Dostęp do szczegółów wniosku o akredytacje.....	14
2.10. Uzupelnienie wniosku po zwrocie do poprawy .....	15
2.11. Wnioski modyfikujące akredytacje na specjalizacje .....	18
<b>3. Akredytacje na staże.....</b>	<b>21</b>
3.1. Lista akredytacji na staże.....	21
3.2. Podgląd szczegółów akredytacji.....	22
3.3. Lista wniosków o akredytacje na staże .....	23
3.4. Utworzenie wniosku w typie „Nowy wpis” .....	24
3.4.1. Zakres formularza i nawigacja po wniosku .....	25
3.5. Zapis wersji roboczej wniosku .....	26
3.6. Edycja wersji roboczej wniosku.....	27
3.7. Usunięcie wersji roboczej wniosku .....	28
3.8. Podpis i wysyłka wniosku .....	29
3.9. Dostęp do szczegółów wniosku o akredytacje na staż.....	30
3.10. Uzupelnienie wniosku po zwrocie do poprawy .....	32
3.11. Wnioski modyfikujące akredytacje na staże .....	34
<b>4. Zgłaszanie zmian danych instytucji .....</b>	<b>37</b>
4.1. Zgłoszenie zmiany danych .....	37
4.2. Oświadczenie o zmianie formy prawnej .....	39
4.3. Lista wystanych zgłoszeń .....	42

## 1. Wprowadzenie

Niniejszy dokument opisuje sposób wnioskowania o akredytacje na specjalizacje oraz staże w systemie SMK oraz tworzenia i wysyłki wniosków modyfikujących akredytacje. Dokument zawiera opis funkcjonalności dostępnych dla ról: Kierownik placówki szkoleniowej, Użytkownik placówki szkoleniowej.

### 1.1. Słownik pojęć i skrótów

- **CMKP** – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
- **eGate** – system umożliwiający podpisywanie dokumentów
- **SMK, System** – System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych.
- **Użytkownik** – osoba korzystająca z systemu SMK
- **Wniosek** – wniosek o akredytację na specjalizację lub staż.
- **Zgłoszenie zmiany** – Zgłoszenie zmiany danych instytucji lub oświadczenie o zmianie formy prawnej

### 1.2. Uruchomienie aplikacji SMK

W celu uruchomienia aplikacji SMK otwórz przeglądarkę internetową i wpisz adres strony:

<https://smk2.ezdrowie.gov.pl/>.

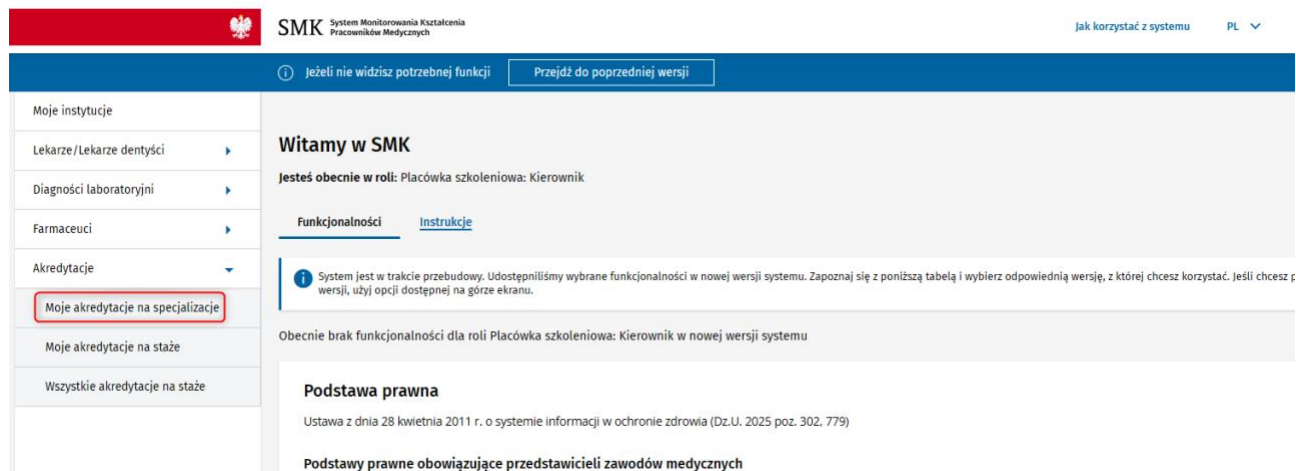
Na wyświetlonej stronie użyj opcji **Zaloguj się**.

Specyfikacja wymagań technicznych dla urządzenia użytkownika korzystającego z SMK zamieszczona jest w instrukcji **Dostęp do systemu i wnioskowanie o rolę**.

## 2. Akredytacje na specjalizacje

### 2.1. Lista akredytacji na specjalizację

W celu przejścia do listy akredytacji na specjalizację, wybierz z menu bocznego opcję **Akredytacje** a następnie **Moje akredytacje na specjalizacje**.



Rysunek 1 Pozycja menu „Moje akredytacje na specjalizacje”

Na ekranie zaprezentowana zostanie lista Twoich instytucji. Z tego poziomu masz możliwość rozwinięcia szczegółów wybranej karty.



Rysunek 2 Lista jednostek szkoleniowych

Dane dostępne w rozwiniętej karcie są pogrupowane w ramach następujących zakładek:

- **Akredytacje na specjalizacje,**
- **Wnioski o akredytacje na specjalizacje,**
- **Dane teleadresowe.**

Domyślnie po rozwinięciu karty prezentowane są dane w ramach zakładki **Akredytacje na specjalizacje**. Aby przejść do innej zakładki, wybierz jej nazwę spośród dostępnych zakładek.

Moje instytucje

Lekarze/Lekarze dentyści

Diagnostyki laboratoryjnej

Farmaceuci

Akredytacje

Moje akredytacje na specjalizacje

Moje akredytacje na staże

Wszystkie akredytacje na staże

Lista jednostek szkoleniowych

Sortuj: Nazwa

Wszystkich pozycji 3

Nazwa	NIP	REGON
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirala profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna	5842334017	190594957
Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Oddział Ginekologiczno-Położniczy im. Prof. Romualda Dębskiego 0800	1181417683	012298697

Akredytacje na specjalizacje | Wnioski o akredytacje na specjalizacje | Dane teleadresowe

Rozwiń wyszukiwarkę

Sortuj: Data wygaśnięcia

Wszystkich pozycji 1

Grupa zawodowa	Dziedzina specjalizacji	Data wygaśnięcia
Lekarz	Perinatologia	20.10.2029
Miejsca akredytowane	Miejsca zajęte/wolne	Status
4	2/2	Aktywna

Akcje

Rysunek 3 Lista akredytacji na specjalizacje

## 2.2. Podgląd szczegółów akredytacji

W zakładce **Akredytacje na specjalizacje** możesz przejść do podglądu szczegółów akredytacji używając **Akcje** a następnie **Szczegóły**.

Moje instytucje

Lekarze/Lekarze dentyści

Diagnostyki laboratoryjnej

Farmaceuci

Akredytacje

Moje akredytacje na specjalizacje

Moje akredytacje na staże

Wszystkie akredytacje na staże

Lista jednostek szkoleniowych

Sortuj: Nazwa

Wszystkich pozycji 3

Nazwa	NIP	REGON
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirala profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna	5842334017	190594957
Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Oddział Ginekologiczno-Położniczy im. Prof. Romualda Dębskiego 0800	1181417683	012298697

Akredytacje na specjalizacje | Wnioski o akredytacje na specjalizacje | Dane teleadresowe

Rozwiń wyszukiwarkę

Sortuj: Data wygaśnięcia

Wszystkich pozycji 1

Grupa zawodowa	Dziedzina specjalizacji	Data wygaśnięcia
Lekarz	Perinatologia	20.10.2029
Miejsca akredytowane	Miejsca zajęte/wolne	Status
4	2/2	Aktywna

Akcje

Szczegóły

Wnioski o zmianę

Rysunek 4 Lista akredytacji na specjalizacje z zaznaczoną akcją „Szczegóły”

W szczegółach podglądu akredytacji prezentowane są dane dotyczące akredytacji.

Strona główna » Akredytacje na specjalizacje

### Szczegóły akredytacji na specjalizację

Grupa zawodowa <b>Lekarz</b>	Dziedzina specjalizacji <b>Intensywna terapia</b>	Data wygaśnięcia <b>20.10.2029</b>	Status <b>Aktywna</b>
Liczba miejsc akredytowanych <b>10</b>	Liczba miejsc zajętych <b>8</b>	Liczba miejsc wolnych <b>2</b>	Nowy program <b>Tak</b>

#### Dane jednostki

Przynależność jednostki  
**MSWiA**

Nazwa <b>Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii</b>	Typ <b>Placówka Szkoleniowa</b>	NIP <b>5214004558</b>	REGON <b>524384845</b>
--	------------------------------------	--------------------------	---------------------------

#### Dane teleadresowe

Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Adres <b>Wołoska 137 02-507 Warszawa Mazowieckie</b>	Adres <b>Wołoska 137 02-507 Warszawa Mazowieckie</b>
Telefon <b>477222000</b>	Telefon <b>477221450</b>
E-mail <b>dyrekcja@cskmswia.gov.pl</b>	E-mail <b>anestezja@cskmswia.gov.pl</b>

[Wróć do: Akredytacje na specjalizacje](#) [Wniośnij o zmianę](#)

Rysunek 5 Podgląd szczegółów akredytacji na specjalizację

## 2.3. Lista wniosków o akredytacje na specjalizacje

Lista wniosków o akredytacje na specjalizacje dostępna jest analogicznie jak lista akredytacji. Aby przejść do listy wniosków wybierz zakładkę **Wnioski o akredytacje na specjalizacje**.

Moje instytucje

- Lekarze/Lekarze dentyści
- Diagnostyki laboratoryjni
- Farmaceuci
- Akredytacje
  - Moje akredytacje na specjalizacje**
  - Moje akredytacje na staże
  - Wszystkie akredytacje na staże

Strona główna

### Moje akredytacje na specjalizacje

Rozwiń wyszukiwarkę

#### Lista jednostek szkoleniowych

Sortuj: [Nazwa](#)

Wszystkich pozycji 1

Nazwa <b>Szpital Kielecki św. Aleksandra spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział Chirurgii Urazowo-ortopedycznej</b>	NIP <b>6572698789</b>	REGON <b>260093780</b>
---	--------------------------	---------------------------

[Akredytacje na specjalizacje](#) **Wnioski o akredytacje na specjalizacje** [Dane teleadresowe](#)

Rozwiń wyszukiwarkę

Nowy wniosek

Sortuj: [Numer wniosku](#)

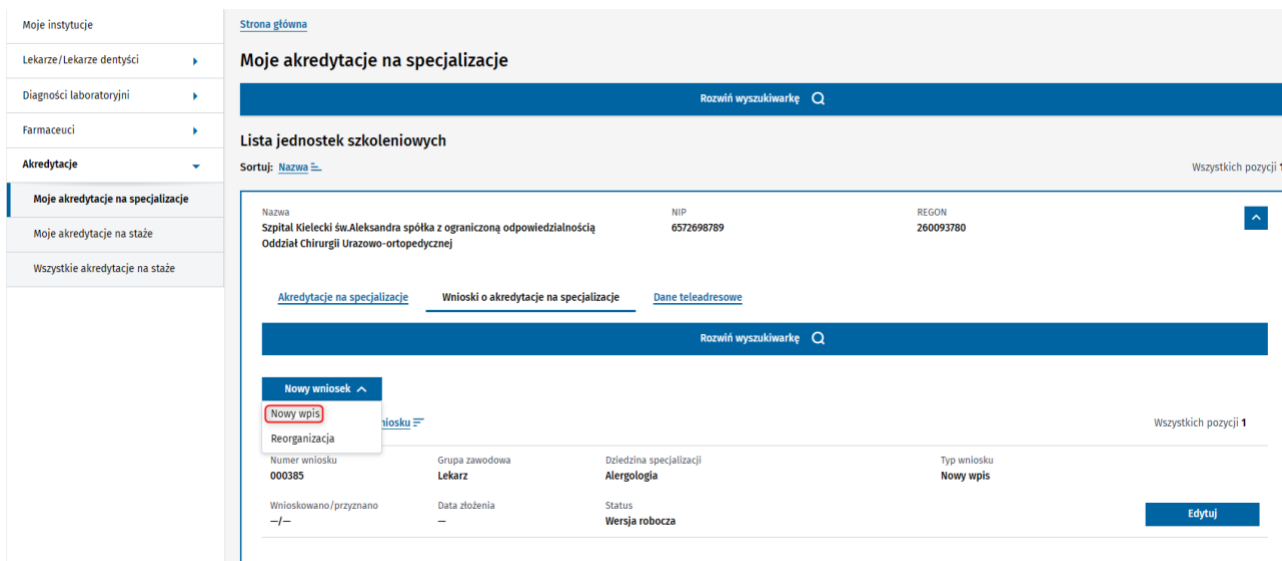
Wszystkich pozycji 1

Numer wniosku <b>000385</b>	Grupa zawodowa <b>Lekarz</b>	Dziedzina specjalizacji <b>Alergologia</b>	Typ wniosku <b>Nowy wpis</b>
Wnioskowano/przyznano <b>—/—</b>	Data złożenia <b>—</b>	Status <b>Wersja robocza</b>	<a href="#">Edytuj</a>

Rysunek 6 Lista wniosków o akredytacje na specjalizacje

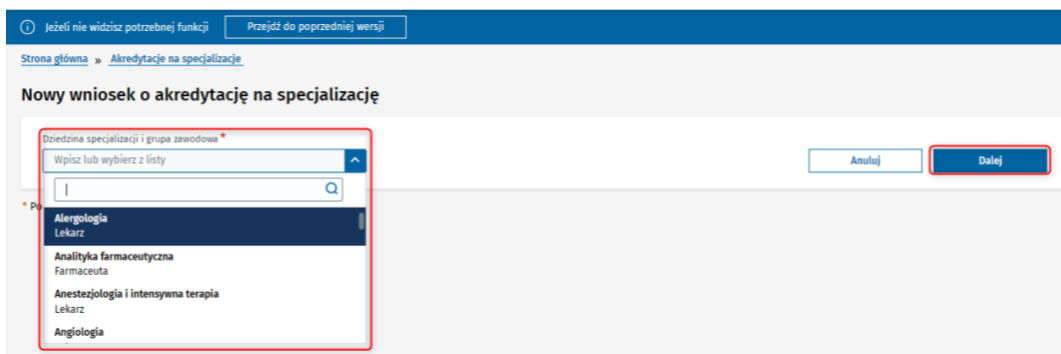
## 2.4. Utworzenie wniosku w typie „Nowy wpis”

Wniosek o akredytację na specjalizację w typie „Nowy wpis” możesz utworzyć używając na liście wniosków o akredytację na specjalizację akcji **Nowy wniosek** a następnie **Nowy wpis**.



Rysunek 7 Lista wniosków o akredytację na specjalizację z zaznaczoną akcją „Nowy wpis”

System wyświetli ekran, gdzie musisz wybrać **Dziedzinę specjalizacji i grupę zawodową**, której dotyczy wniosek a następnie użyć **Dalej**.



Rysunek 8 Ekran wyboru dziedziny specjalizacji i grupy zawodowej dla której składany jest wniosek

**Uwaga!** Jeśli posiadasz inny utworzony wniosek o akredytację na specjalizację lub aktywną akredytację w wnioskowanej dziedzinie specjalizacji system uniemożliwi Ci utworzenie wniosku. Aby przejść dalej użyj akcji **Tak** i wybierz inną **Dziedzinę specjalizacji i grupę zawodową**.

Strona główna » Akredytacje na specjalizacje

### Nowy wniosek o akredytację na specjalizację

Dziedzina specjalizacji i grupa zawodowa \*

Ortodoncja  
Lekarz dentysta

Anuluj Dalej

\* Pola wymagane

**Nie możesz przejść dalej** ×

Istnieje aktywna akredytacja na specjalizację w wybranej dziedzinie specjalizacji. Zmień dziedzinę specjalizacji lub anuluj tworzenie wniosku. Czy chcesz zmienić dziedzinę specjalizacji?

Rysunek 9 Komunikat informujący o istnieniu aktywnej akredytacji w wybranej dziedzinie specjalizacji

### 2.4.1. Zakres formularza i nawigacja po wniosku

Formularz wniosku składa się z dziewięciu kroków, z których ostatni zawiera podsumowanie wprowadzonych danych.

Na krokach 1 - 8 znajdują się tematycznie zgrupowane sekcje, które wymagają uzupełnienia odpowiednimi danymi:

- **Krok 1: Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc**
- **Krok 2: Moduł podstawowy**
- **Krok 3: Realizowane staże**
- **Krok 4: Charakterystyka instytucji i specjalności lekarskie**
- **Krok 5: Procedury medyczne**
- **Krok 6: Kadra medyczna**
- **Krok 7: Baza dydaktyczna i lecznicza**
- **Krok 8: Nadzór działalności**

Pomiędzy krokami formularza możesz przechodzić na dwa sposoby:

- klikając na wybrany krok (od 1 do 9) na osi umieszczonej na górze formularza
- za pomocą przycisków **Następny krok** i **Poprzedni krok** umieszczonych na dole strony.

Strona główna » Akredytacje na specjalizacje

### Nowy wniosek o akredytację na specjalizację

Grupa zawodowa: Lekarz | Dziedzina specjalizacji: Angiologia | Typ wniosku: Nowy wpis

←
2
3
4
5
6
7
8
→

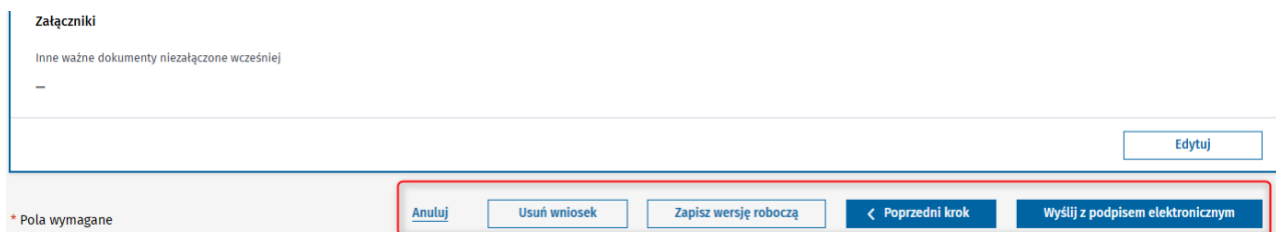
Moduł podstawowy    Realizowane staże    Charakterystyka instytucji i specjalności lekarskie    Procedury medyczne    Kadra dydaktyczna    Baza dydaktyczna i lecznicza    Nadzór działalności

Rysunek 10 Nawigacja krokowa na wniosku o akredytację na specjalizację

Na dole formularza wniosku dostępne mogą być następujące przyciski:

- **Anuluj** – umożliwi opuszczenie widoku formularza bez zapisu danych w wersji roboczej lub bez wysyłki wniosku;

- **Usuń wniosek** – umożliwia usunięcie wniosku w wersji roboczej, więcej informacji w rozdziale **Usunięcie wersji roboczej wniosku**;
- **Zapisz wersję roboczą** – umożliwia zapisanie wniosku, więcej informacji w rozdziale **Zapisz wersję roboczej wniosku**;
- **Następny krok** – umożliwia wyświetlenie następnego kroku;
- **Poprzedni krok** – umożliwia wyświetlenie poprzedniego kroku;
- **Wyślij z podpisem elektronicznym** – umożliwia wysyłkę wniosku do CMKP, więcej informacji w rozdziale **Podpis i wysyłka wniosku**;



Rysunek 11 Przykładowy widok akcji na wniosku o akredytacje na specjalizacje

Na każdym kroku formularza uzupełnij wszystkie wymagane dane. Dane wymagane są oznaczone na formularzu czerwoną gwiazdką, umieszczoną obok etykiety każdego wymaganego pola. Jeśli wymagane dane nie zostały uzupełnione, system wyświetli odpowiedni komunikat przy próbie podpisu i wysyłki wniosku.

**Uwaga!** Zakres sekcji i danych na formularzu zależy od **Dziedziny specjalizacji i grupy zawodowej** wybranej podczas tworzenia nowego wniosku. Wybraną dziedzinę specjalizacji i grupę zawodową znajdziesz w tytule wniosku.



Rysunek 12 Grupa zawodowa, dziedzina specjalizacji i typ tworzony wniosku dostępne na każdym kroku wniosku

Jeżeli chcesz zmienić dziedzinę specjalizacji i grupę zawodową, wyjdź z wniosku za pomocą przycisku **Anuluj** dostępnego na dole strony i ponownie rozpocznij tworzenie nowego wniosku.

## 2.5. Zapisz wersję roboczej wniosku

Podczas tworzenia wniosku możesz w dowolnym momencie zapisać wprowadzone dane jako wersję roboczą wniosku. W tym celu użyj akcji **Zapisz wersję roboczą** umieszczonej na dole formularza. Zapisanie wersji roboczej można wykonać na dowolnym kroku formularza.

Strona główna » Akredytacje na specjalizacje

### Nowy wniosek o akredytację na specjalizację

Grupa zawodowa: Lekarz | Dziedzina specjalizacji: Angiologia | Typ wniosku: Nowy wpis

1 2 3 4 5 6 7 8

Moduł podstawowy Realizowane staże Charakterystyka instytucji i specjalności lekarskie **Procedury medyczne** Kadra dydaktyczna Baza dydaktyczna i lecznicza Nadzór działalności

#### Procedury medyczne zrealizowane w 3 ostatnich latach

1 Jeśli dla danej procedury medycznej wypełniasz dane za więcej niż jeden rok, wprowadz dane rozpoczynając od lewej strony - najnowsze dane w pierwszym polu „Liczba procedur/rok”, starsze dane w kolejnych polach.

Dodaj procedury medyczne \*

**Dodaj**

Wszystkich pozycji 0

Brak danych

\* Pola wymagane

Anuluj **Zapisz wersję roboczą** < Poprzedni krok **Następny krok** >

Rysunek 13 Krok 5 wniosku z zaznaczoną akcją „Zapisz wersję roboczą”

Po zapisaniu wersji roboczej możesz kontynuować uzupełnianie wniosku lub wyjść z formularza i wrócić do niego w późniejszym czasie. Jeżeli zapisałeś już wersję roboczą wniosku, kolejne użycie przycisku **Zapisz wersję roboczą** zaktualizuje dane zapisane poprzednio na wniosku.

Zapisane wersje robocze dostępne są na liście wniosków o akredytacje na specjalizacje.

## 2.6. Edycja wersji roboczej wniosku

W celu przejścia do edycji wniosku przejdź do listy wniosków o akredytacje na specjalizacje, a następnie odśzukaj wniosek w statusie **Wersja robocza** i użyj opcji **Edytuj**.

SMK System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych

Jak korzystać z systemu PL Placówka szkoleniowa: Kierownik Kierownik Placówki

### Moje akredytacje na specjalizacje

Rozwiń wyszukiwarkę

#### Lista jednostek szkoleniowych

Sortuj: Nazwa Wszystkich pozycji 1

Nazwa NIP REGON

7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku 5842334017 190594957

Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna

Akredytacje na specjalizacje **Wnioski o akredytacje na specjalizacje** Dane teleadresowe

Rozwiń wyszukiwarkę

Nowy wniosek

Sortuj Numer wniosku Wszystkich pozycji 20 1 5 Pokaż na stronie 5

Numer wniosku	Grupa zawodowa	Dziedzina specjalizacji	Typ wniosku
000049	Lekarz	Chirurgia dziecięca	Nowy wpis
Wniosekowano/przyznano	Data złożenia	Status	
2/—	—	Wersja robocza	

**Edytuj**

Rysunek 14 Lista wniosków o akredytacje na specjalizacje z zaznaczoną akcją „Edytuj”

Po użyciu akcji system wyświetli **Krok 9 – Podsumowanie**, gdzie możesz przejść do edycji każdej z sekcji używając akcji **Edytuj** przy odpowiedniej z nich.

Strona główna » Akredytacje na specjalizacje

### Nowy wniosek o akredytację na specjalizację

Grupa zawodowa: Lekarz | Dziedzina specjalizacji: Chirurgia dziecięca | Typ wniosku: Nowy wpis

3 Realizowane staże    4 Charakterystyka instytucji i specjalności lekarskie    5 Procedury medyczne    6 Kadra dydaktyczna    7 Baza dydaktyczna i lecznicza    8 Nadzór działalności    9 Podsumowanie

Numer wniosku: 000049    Status wniosku: Wersja robocza

#### Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc specjalizacyjnych

Dane jednostki wnioskującej

Wnioskowana liczba miejsc i dziedzina specjalizacji

Liczba miejsc	Dziedzina specjalizacji i grupa zawodowa
5	Chirurgia dziecięca Lekarz

Edytuj

Rysunek 15 Krok 9 wniosku z zaznaczoną akcją „Edytuj” w sekcji „Wnioskowana liczba miejsc i dziedzina specjalizacji”

Podczas edycji wniosku możesz zmieniać wszystkie wprowadzone wcześniej dane, usuwać i dodawać załączniki oraz uzupełniać brakujące informacje.

## 2.7. Usunięcie wersji roboczej wniosku

Jeżeli chcesz usunąć wniosek zapisany jako wersja robocza, przejdź do trybu edycji wniosku, a następnie wybierz opcję **Usuń wniosek**, dostępną na **Podsumowaniu wniosku**, na **Kroku 9**.

**Uwaga!** Wniosek zostanie trwale usunięty z systemu.

Baza dydaktyczna

Baza dydaktyczna posiadana przez jednostkę organizacyjną dostępną dla lekarzy realizujących specjalizację

Nadzór nad procesem szkolenia i dodatkowe informacje

Sposób pełnienia nadzoru

Sposób monitorowania

Dodatkowe informacje

\* Pola wymagane

Anuluj    **Usuń wniosek**    Zapisz wersję roboczą    < Poprzedni krok    Wyślij z podpisem elektronicznym

Rysunek 16 Formularz wniosku z zaznaczoną akcją „Usuń wniosek”

## 2.8. Podpis i wysyłka wniosku

Po uzupełnieniu wszystkich wymaganych danych na wniosku, możesz wysłać wniosek z podpisem elektronicznym używając akcji **Wyślij z podpisem elektronicznym** umieszczonej na dole strony.

Nadzór nad procesem szkolenia i dodatkowe informacje

Sposób pełnienia nadzoru ▼

Sposób monitorowania ▼

Dodatkowe informacje ▼

\* Pola wymagane

[Anuluj](#)
[Zapisz wersję roboczą](#)
[← Poprzedni krok](#)
[Wyślij z podpisem elektronicznym](#)

Rysunek 17 Formularz wniosku z zaznaczoną akcją „Wyślij z podpisem elektronicznym”

**Uwaga!** Wysyłka wniosku z podpisem elektronicznym możliwa jest tylko dla użytkownika w roli Kierownik placówki szkoleniowej.

Wysyłka wniosku nie będzie możliwa, jeśli na wniosku nie zostaną uzupełnione wszystkie wymagane pola oznaczone \*. System odpowiednio poinformuje Cię komunikatem o konieczności uzupełnienia wymaganych danych wraz z krokami i sekcjami, w których należy uzupełnić dane.

Strona główna » Akredytacje na specjalizację

**Nowy wniosek o akredytację na specjalizację**

Grupa zawodowa: Lekarz | Dziedzina specjalizacji: Chirurgia klatki piersiowej | Typ wniosku: Nowy wpis

❌ Nie można wystąpić wniosku  
Zabrakło wymaganych danych lub dane są niepoprawne. Wprowadź poprawne dane we wskazanych krokach: [Krok 6](#)

3 4 5 6 7 8 9

Realizowane staże    Charakterystyka instytucji i specjalności lekarskie    Procedury medyczne    **Kadra dydaktyczna**    Baza dydaktyczna i lecznicza    Nadzór działalności    Podsumowanie

**Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc specjalizacyjnych**

Dane jednostki wnioskującej			
Nazwa	Typ	NIP	REGON
Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie i Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej	Placówka Szkoleniowa	8131502114	690697529

Rysunek 18 Komunikat walidacyjny informujący o braku możliwości wysyłki wniosku

Po uzupełnieniu wszystkich danych i ponownym użyciu akcji **Wyślij z podpisem elektronicznym** zostaniesz przekierowany do systemu **eGate**, gdzie podpiszesz wniosek jedną z metod podpisu używając odpowiednio **Profil Zaufany** albo **Podpis kwalifikowany lub osobisty**.

**Systemy e-Zdrowia**

**e-Gate** Obsługa Podpisów Elektronicznych w Ochronie Zdrowia

Strona główna > Podpisywanie dokumentów

**Podpisuję dokumenty z załącznikami**

Informacja o zleceniu  
Podpis dokumentu z systemu SMK

Informacja o dokumencie  
Wniosek o akredytację

**Wybierz metodę podpisu**

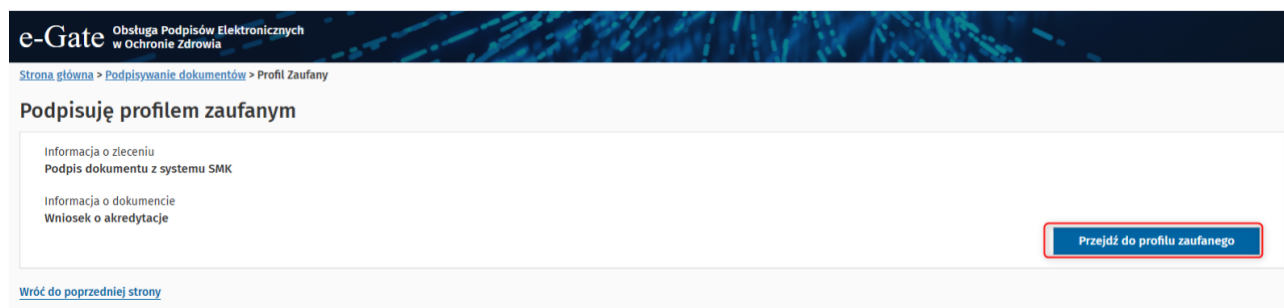
W e-Gate możesz podpisać dokument bezpośrednio w systemie. Wybierz, jak chcesz dokument podpisać.

Profil Zaufany
Podpis kwalifikowany lub osobisty

[Wróć do poprzedniej strony](#)

Rysunek 19 Ekran podpisywania dokumentu z zaznaczonymi akcjami „Profil Zaufany” i „Podpis kwalifikowany lub osobisty”

Jeśli użyjesz akcji **Profil Zaufany**, zostaniesz przekierowany na ekran informujący o podpisywaniu wniosku Profilem Zaufanym, gdzie musisz użyć akcji **Przejdź do profilu zaufanego**.



Rysunek 20 Podpis profilem zaufanym z zaznaczoną akcją „Przejdź do profilu zaufanego”

W następnym kroku możesz zweryfikować podpisywany dokument i pobrać go w formacie xml.

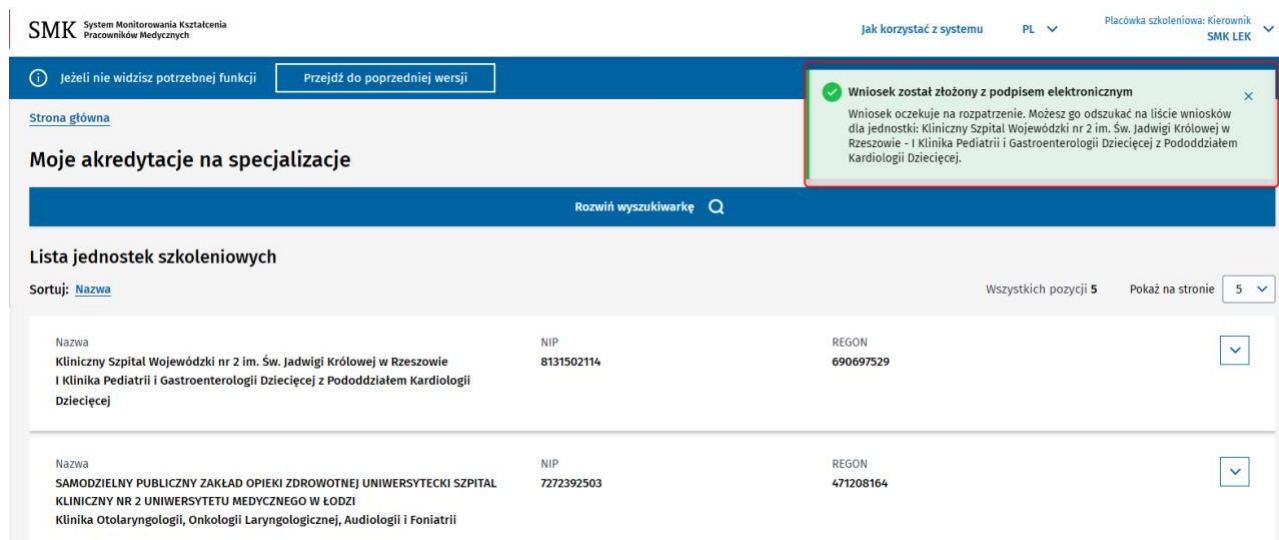


Rysunek 21 Akcja „Pobierz plik” umożliwiająca pobranie pliku z wnioskiem w formacie xml

Jeśli dokument jest poprawny, użyj akcji **Podpisz** – zostaniesz przekierowany do Profilu Zaufanego, gdzie po zalogowaniu będziesz mógł podpisać wniosek.

**Uwaga!** Do podpisania wniosku innymi metodami niż Profil Zaufany, konieczne jest zainstalowanie dodatkowej aplikacji **Szafir SDK**.

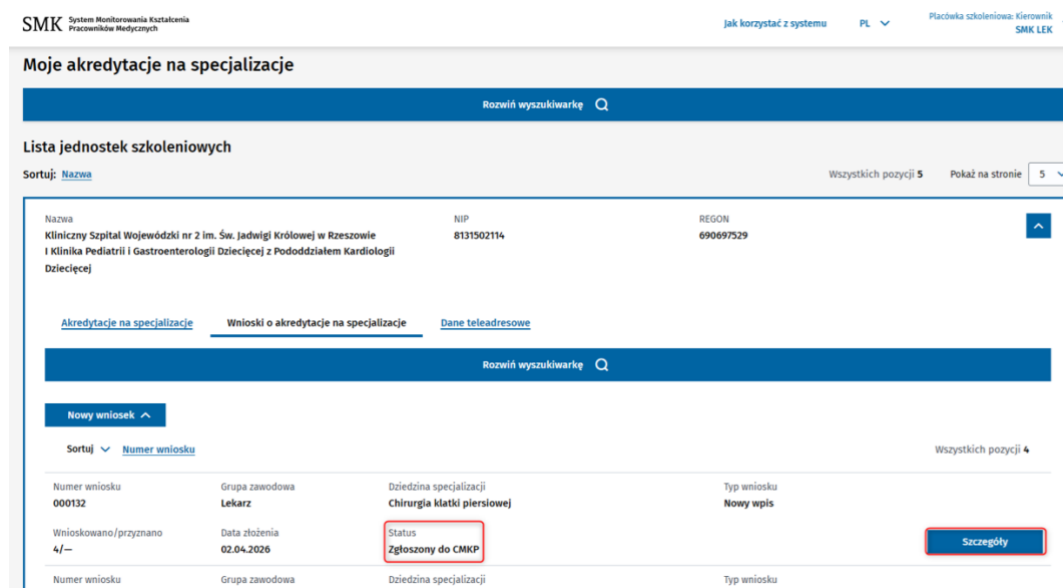
Po wysłaniu wniosku, jeśli wcześniej wniosek nie był zapisany w wersji roboczej, SMK nada unikalny numer wniosku oraz nada status wniosku. W przypadku, gdy wyślesz wniosek, który wcześniej był zapisany w wersji roboczej, zmienia się tylko status wniosku na **Zgłoszony do CMKP**, a numer wniosku pozostaje bez zmian.



Rysunek 22 Komunikat informujący o pomyślnym złożeniu wniosku z podpisem elektronicznym

## 2.9. Dostęp do szczegółów wniosku o akredytację

Każdy zapisany lub wysłany wniosek widoczny jest na liście wniosków o akredytację. Aby przejść do listy wniosków, wybierz z menu bocznego pozycję **Akredytacje**, następnie **Moje akredytacje na specjalizacje** i odszukaj swoją jednostkę szkoleniową. W następnym kroku przejdź do zakładki **Wnioski o akredytacje na specjalizacje** i przy konkretnym wniosku użyj akcji **Szczegóły**.



Rysunek 23 Lista wniosków o akredytację na specjalizację z zaznaczonym statusem „Zgłoszony do CMKP” i akcją „Szczegóły”  
System wyświetli wniosek o akredytację na specjalizację w trybie podglądu.

Strona główna » Akredytacje na specjalizacje

### Wniosek o akredytację na specjalizację

Grupa zawodowa: Lekarz | Dziedzina specjalizacji: Chirurgia klatki piersiowej | Typ wniosku: Nowy wpis

Numer wniosku 000139	Data ostatniego złożenia wniosku 03.04.2026	Data weryfikacji wniosku —	Status wniosku Zgłoszony do CMKP
-------------------------	--	-------------------------------	-------------------------------------

#### Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc specjalizacyjnych

Rozwiń wszystko

Dane jednostki wnioskującej	▼
Wnioskowana liczba miejsc i dziedzina specjalizacji	▼
Kierownicy specjalizacji	▼

#### Moduł podstawowy

Informacje o module podstawowym	▼
---------------------------------	---

Rysunek 24 Podgląd szczegółów wniosku o akredytację na specjalizację

Wyjście z podglądu wniosku jest możliwe używając **Wróć do: Akredytacje na specjalizacje.**

#### Nadzór nad procesem szkolenia i dodatkowe informacje

Sposób pełnienia nadzoru	▼
Sposób monitorowania	▼
Dodatkowe informacje	▼

[Wróć do: Akredytacje na specjalizacje](#)

Rysunek 25 Akcja „Wróć do: Akredytacje na specjalizacje”

## 2.10. Uzupelnienie wniosku po zwrocie do poprawy

Jeżeli twój wniosek ma status **Do poprawy**, możesz uzupełnić lub poprawić dane na wniosku.

W tym celu przejdź do listy **Wnioski o akredytacje na specjalizacje**, analogicznie jak zostało to opisane w poprzednim punkcie, a następnie odszukaj na liście wniosek w statusie **Do poprawy** i kliknij na przycisk **Popraw**.

Nazwa SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIwersYTECKI SZPITAL KLINICZNY NR 2 UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI Klinika Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii		NIP 7272392503	REGON 471208164
<a href="#">Akredytacje na specjalizacje</a> <a href="#">Wnioski o akredytacje na specjalizacje</a> <a href="#">Dane teled adresowe</a>			
Rozwiń wyszukiwarkę 🔍			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Nowy wniosek ↕</span> <span>Sortuj ▾ <a href="#">Numer wniosku</a></span> <span>Wszystkich pozycji 2</span> </div>			
Numer wniosku 000139	Grupa zawodowa Lekarz	Dziedzina specjalizacji Chirurgia klatki piersiowej	Typ wniosku Nowy wpis
Wnioskowano/przyznano 5/—	Data złożenia 03.04.2026	Status Kopia archiwalna po zwrocie do poprawy	<a href="#">Szczegóły</a>
Numer wniosku 000139	Grupa zawodowa Lekarz	Dziedzina specjalizacji Chirurgia klatki piersiowej	Typ wniosku Nowy wpis
Wnioskowano/przyznano 5/—	Data złożenia 03.04.2026	Status Do poprawy	<a href="#">Popraw</a>

Rysunek 26 Lista wniosków o akredytacje na specjalizacje z zaznaczoną akcją „Popraw”

Zostaniesz przeniesiony na formularz wniosku, na krok **9. Podsumowanie**. U góry wniosku prezentowane są **Informacje dodatkowe od weryfikującego**, gdzie osoba weryfikująca wniosek wpisała powód zwrotu wniosku. Przy każdej sekcji widoczna jest **flaga z wynikiem weryfikacji**. Sekcje oznaczone flagą **Do poprawy** wymagają uzupełnienia.

3 Realizowane staże
4 Charakterystyka instytucji i specjalności lekarskie
5 Procedury medyczne
6 Kadra dydaktyczna
7 Baza dydaktyczna i lecznicza
8 Nadzór działalności
9 Podsumowanie

Numer wniosku 000139	Status wniosku Do poprawy
-------------------------	------------------------------

**i** Informacje dodatkowe od weryfikującego  
Dane dotyczące kierowników specjalizacji wymagają poprawy.

**Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc specjalizacyjnych**

Dane jednostki wnioskującej	<span style="background-color: #28a745; color: white; padding: 2px 5px; border: 1px solid #ccc;">Zatwierdzona</span> ▾
Wnioskowana liczba miejsc i dziedzina specjalizacji	<span style="background-color: #28a745; color: white; padding: 2px 5px; border: 1px solid #ccc;">Zatwierdzona</span> ▾
Kierownicy specjalizacji	<span style="background-color: #ffc107; color: white; padding: 2px 5px; border: 1px solid #ccc;">Do poprawy</span> ▾

Rysunek 27 Podsumowanie wniosku z zaznaczonymi informacjami od weryfikującego i flagami „Zatwierdzona” i „Do poprawy”

Po rozwinięciu sekcji oznaczonej flagą **Do poprawy** widoczne jest **Uzasadnienie zwrotu do poprawy**. Wszystkie sekcje na wniosku możesz edytować, co oznacza, że możesz zmieniać dane w sekcjach, a także usuwać i dodawać załączniki. Użyj przycisku **Edytuj**, aby przejść do danego kroku formularza i zmienić lub uzupełnić dane. Sekcje oznaczone **Do poprawy** muszą zostać przez Ciebie zmodyfikowane. Sekcje oznaczone flagą **Zatwierdzona**, w których zmienisz dane, będą ponownie weryfikowane przez osobę weryfikującą wniosek.

**Informacje dodatkowe od weryfikującego**  
Dane dotyczące kierowników specjalizacji wymagają poprawy.

**Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc specjalizacyjnych**

Dane jednostki wnioskującej Zatwierdzona

Wnioskowana liczba miejsc i dziedzina specjalizacji Zatwierdzona

**Kierownicy specjalizacji** Do poprawy

**Uzasadnienie zwrotu do poprawy**  
Za mała liczba kierowników specjalizacji

Wszystkich pozycji 1

Imię test	Drugie imię -	Nazwisko test	Numer PWZ 123456	Dziedzina medycyny Balneologia i medycyna fizykalna
Stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty Tytuł specjalisty	Forma zatrudnienia Właściciel	Wymiar zatrudnienia 0,5 (1/2) - 0,75 (3/4)	Średnia liczba przepracowanych godzin tygodniowo 29 - 37	

Edytuj

Rysunek 28 Sekcja „Kierownicy specjalizacji” z zaznaczoną akcją „Edytuj”

Po zakończeniu poprawy danych przejdź na **Krok 9 - Podsumowanie** i odeślij wniosek używając przycisku **Wyślij z podpisem elektronicznym**.

**Uwaga!** Data złożenia wniosku zostanie zaktualizowana zgodnie z datą wysłania poprawionego wniosku.

**Nadzór nad procesem szkolenia i dodatkowe informacje**

Sposób pełnienia nadzoru Zatwierdzona

Sposób monitorowania Zatwierdzona

Dodatkowe informacje Zatwierdzona

\* Pola wymagane

[Anuluj](#) [Zapisz wersję roboczą](#) [← Poprzedni krok](#) **Wyślij z podpisem elektronicznym**

Rysunek 29 Akcja „Wyślij z podpisem elektronicznym”

**Uwaga!** Przy każdym zwrocie wniosku do poprawy tworzona jest kopia archiwalna zwracanego wniosku. Kopia archiwalna wniosku nie podlega edycji i odzwierciedla stan danych wniosku na moment odesłania go do poprawy przez osobę wykonującą ocenę formalną. Kopie archiwalne wniosków dostępne są na liście Twoich wniosków o akredytacje na specjalizacje i są oznaczone statusem Kopia archiwalna po zwrocie do poprawy.

## 2.11. Wnioski modyfikujące akredytacje na specjalizacje

Oprócz wniosku w typie Nowy wpis w systemie dostępne są następujące typy wniosków modyfikujących akredytacje na specjalizacje:

- **Przedłużenie akredytacji**
- **Reakredytacja**
- **Reorganizacja**
- **Zmiana formy prawnej**
- **Zmniejszenie liczby miejsc**
- **Zwiększenie liczby miejsc**

Wnioski w typie **Przedłużenie akredytacji, Reakredytacja, Zmniejszenie liczby miejsc i Zwiększenie liczby miejsc** możesz utworzyć używając na liście akredytacji na specjalizację, przycisku **Akcje** a następnie **Wnioskuj o zmianę** przy konkretnej akredytacji.

Nazwa		NIP	REGON
Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej		8131502114	690697529
<a href="#">Akredytacje na specjalizacje</a> <a href="#">Wnioski o akredytacje na specjalizacje</a> <a href="#">Dane teleadresowe</a>			
Rozwiń wyszukiwarkę 🔍			
Sortuj ▾ <a href="#">Data wygaśnięcia</a>			Wszystkich pozycji 4
Grupa zawodowa <b>Lekarz</b>	Dziedzina specjalizacji <b>Kardiologia dziecięca</b>	Data wygaśnięcia <b>09.10.2029</b>	
Miejsca akredytowane <b>6</b>	Miejsca zajęte/wolne <b>5/1</b>	Status <b>Aktywna</b>	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <b>Akcje ▾</b>                      Szczegóły                      Wnioskuj o zmianę                 </div>
Grupa zawodowa <b>Lekarz</b>	Dziedzina specjalizacji <b>Choroby płuc dzieci</b>	Data wygaśnięcia <b>10.07.2029</b>	
Miejsca akredytowane <b>3</b>	Miejsca zajęte/wolne <b>3/0</b>	Status <b>Aktywna</b>	<b>Akcje ▾</b>

Rysunek 30 Lista akredytacji na specjalizacje z dostępnymi akcjami

Akcja **Wnioskuj o zmianę** dostępna jest również w podglądzie szczegółów akredytacji.

Liczba miejsc akredytowanych 6	Liczba miejsc zajętych 5	Liczba miejsc wolnych 1	Nowy program Tak
-----------------------------------	-----------------------------	----------------------------	---------------------

### Dane jednostki

Przynależność jednostki  
**Województwo**

---

Nazwa Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie i Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej	Typ Placówka Szkoleniowa	NIP 8131502114	REGON 690697529
---	-----------------------------	-------------------	--------------------

### Dane teleadresowe

Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej
Adres Lwowska 60 35-301 Rzeszów Podkarpackie	Adres Lwowska 60 35-301 Rzeszów Podkarpackie
Telefon 188664701	Telefon 178664142
E-mail sekretariat@szpital2.rzeszow.pl	E-mail korczowski@op.pl

[Wróć do: Akredytacje na specjalizacje](#) [Wnioskujez zmianę](#)

Rysunek 31 Podgląd szczegółów akredytacji na specjalizacje z zaznaczoną akcją „Wnioskujez zmianę”

Po użyciu akcji zostaniesz przekierowany na ekran, gdzie musisz wybrać **Typ wniosku o zmianę akredytacji** a następnie użyć akcji **Dalej**.

[Strona główna](#) » [Akredytacje na specjalizacje](#)

### Zmiana akredytacji na specjalizację

Typ wniosku o zmianę akredytacji \*

Wpisz lub wybierz z listy

Anuluj Dalej

\* Po

- Przedłużenie akredytacji
- Zmniejszenie liczby miejsc
- Zwiększenie liczby miejsc

Rysunek 32 Wybór typu wniosku o zmianę akredytacji z zaznaczoną akcją „Dalej”

**Uwaga!** Dla akredytacji na **stary program** nie ma możliwości wyboru typu wniosku. Dla takiej akredytacji możesz utworzyć tylko wniosek o akredytację w typie **Reakredytacja**, który jest ustawiony automatycznie.

[Strona główna](#) » [Akredytacje na specjalizacje](#)

### Zmiana akredytacji na specjalizację

1 W przypadku akredytacji na specjalizację lub staż według starego programu możliwe jest wyłącznie utworzenie wniosku o reakredytację

Typ wniosku o zmianę akredytacji \*

Reakredytacja

Anuluj Dalej

\* Pola wymagane

Rysunek 33 Automatycznie ustawiony typ wniosku o zmianę akredytacji z zaznaczoną akcją „Dalej”

Wnioski modyfikujące akredytacje są tożsame z wnioskiem w typie **Nowy wpis**. Uzupełniając wniosek u góry formularza widoczny jest **Typ wniosku**, który edytujesz. Uzupełnienie wniosku, wysyłka z podpisem

elektronicznym oraz uzupełnienie po zwrocie do poprawy są analogiczne jak dla wniosku w typie **Nowy wpis** i zostały opisane w poprzednich rozdziałach.

Strona główna » Akredytacje na specjalizację

### Zmiana akredytacji na specjalizację

Grupa zawodowa: Lekarz | Dziedzina specjalizacji: Kardiologia dziecięca |  
 Typ wniosku: Przetuzhenie akredytacji

- 1 Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc specjalizacyjnych
- 2 Moduł podstawowy
- 3 Realizowane staże
- 4 Charakterystyka instytucji i specjalności lekarskie
- 5 Procedury medyczne
- 6 Kadra dydaktyczna
- 7 Baza dydaktyczna i lecznicza

#### Dane jednostki wnioskującej

Nazwa	Typ	NIP	REGON
Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej	Placówka Szkoleniowa	8131502114	690697529

Dane teledadresowe

Adres	Adres
Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej
Lwowska 60 35-301 Rzeszów Podkarpackie	Lwowska 60 35-301 Rzeszów Podkarpackie
Telefon 188664701	Telefon 178664142
E-mail	E-mail

Rysunek 34 Wniosek modyfikujący akredytację na specjalizację z zaznaczonym typem wniosku

**Uwaga!** Wyjątek stanowi wniosek w typie **Reorganizacja**, który możesz utworzyć analogicznie jak wniosek w typie **Nowy wpis**, na **liście akredytacji na specjalizację**.

Nazwa  
Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie  
I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej

NIP  
8131502114

REGON  
690697529

[Akredytacje na specjalizację](#) | [Wnioski o akredytację na specjalizację](#) | [Dane teledadresowe](#)

Rozwiń wyszukiwarkę 🔍

Nowy wniosek ^

Nowy wpis

Reorganizacja

Numer wniosku	Grupa zawodowa	Dziedzina specjalizacji	Typ wniosku
000132	Lekarz	Chirurgia klatki piersiowej	Nowy wpis

Wnioskowano/przyznano  
4/—

Data złożenia  
02.04.2026

Status  
Odrzucony

Szczegóły

Rysunek 35 Lista wniosków o akredytację na specjalizację z zaznaczoną akcją „Reorganizacja”

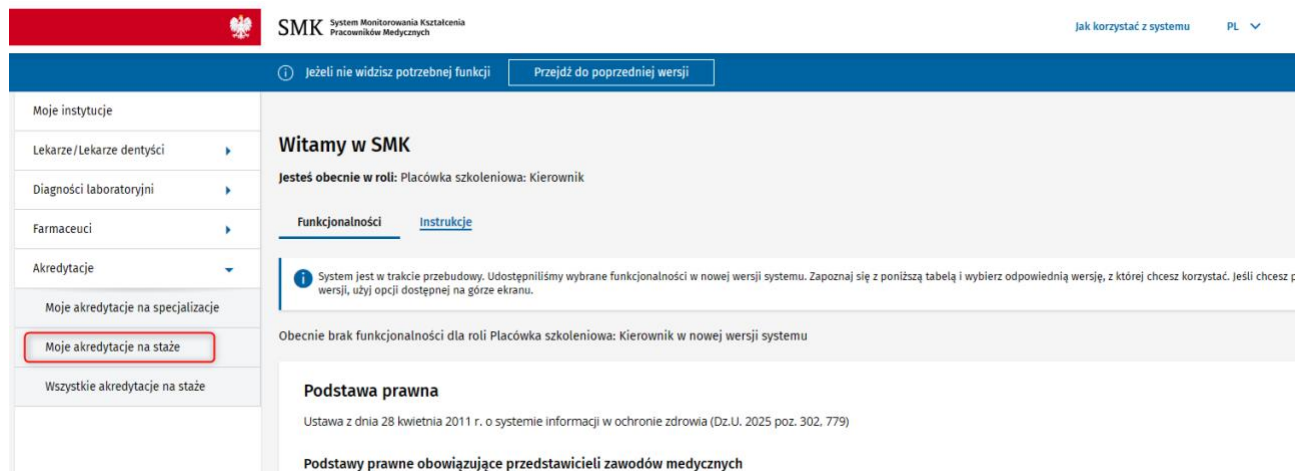
**Uwaga!**

Wniosek o zmianę formy prawnej jest w wersji roboczej tworzony automatycznie w momencie rozpatrzenia przez CMKP oświadczenia o zmianie formy prawnej, złożonego z poziomu profilu instytucji. (Rozdział: **Oświadczenie o zmianie formy prawnej**)

## 3. Akredytacje na staże

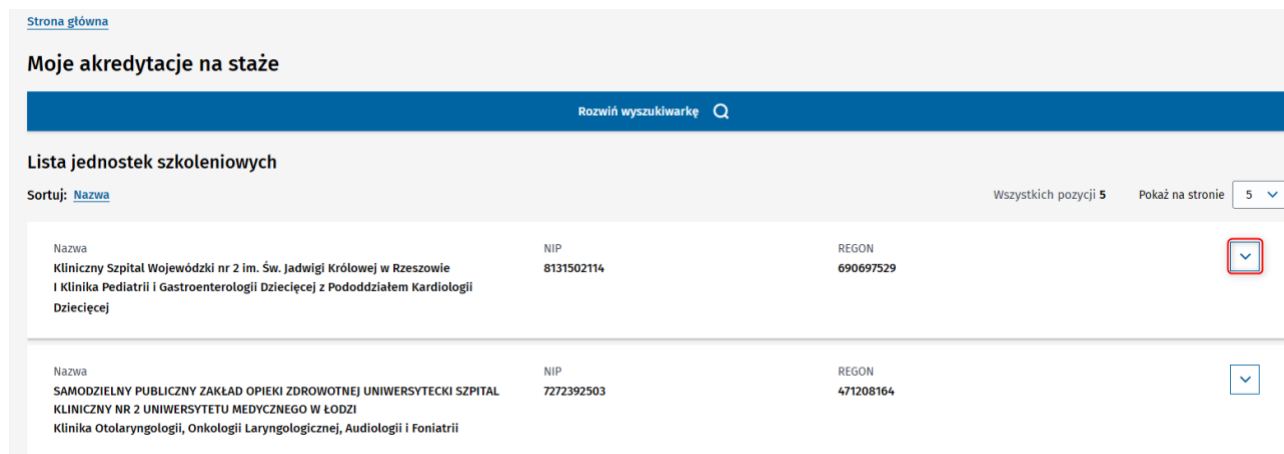
### 3.1. Lista akredytacji na staże

W celu przejścia do listy akredytacji na staże, wybierz z menu bocznego opcję **Akredytacje** a następnie **Moje akredytacje na staże**.



Rysunek 36 Pozycja menu „Moje akredytacje na staże”

Na ekranie zaprezentowana zostanie lista Twoich instytucji. Z tego poziomu masz możliwość rozwinięcia szczegółów wybranej karty.



Rysunek 37 Lista jednostek szkoleniowych

Dane dostępne w rozwiniętej karcie są pogrupowane w ramach następujących zakładek:

- **Akredytacje na staże.**
- **Wnioski o akredytacje na staże.**
- **Dane teleadresowe.**

Domyślnie po rozwinięciu karty prezentowane są dane w ramach zakładki **Akredytacje na staże**. Aby przejść do innej zakładki, wybierz jej nazwę spośród dostępnych zakładek.

Lista jednostek szkoleniowych

Sortuj: [Nazwa](#) Wszystkich pozycji 5 Pokaż na stronie 5

Nazwa: Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie  
I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej

NIP: 8131502114 REGON: 690697529

**Akredytacje na staże** [Wnioski o akredytacje na staże](#) [Dane teleadresowe](#)

Rozwiń wyszukiwarkę

Sortuj: [Data wygaśnięcia](#) Wszystkich pozycji 6 1 ... 2 > Pokaż na stronie 5

Grupa zawodowa	Zakres stażu	Miejsca akredytowane	Data wygaśnięcia	Status
Lekarz	Gastroenterologia	2	–	Aktywna
Nazwa stażu oraz dziedziny 3. Staż kierunkowy w zakresie gastroenterologii dziecięcej (Pediatria), Staż kierunkowy w zakresie gastroenterologii dziecięcej (Pediatria)				
<a href="#">Akcje</a>				
Grupa zawodowa	Zakres stażu	Miejsca akredytowane	Data wygaśnięcia	Status
Lekarz	Kardiologia dziecięca	1	–	Aktywna
Nazwa stażu oraz dziedziny Staż kierunkowy w zakresie kardiologii dziecięcej (Pediatria)				
<a href="#">Akcje</a>				

Rysunek 38 Lista akredytacji na staże

### 3.2. Podgląd szczegółów akredytacji

W zakładce **Akredytacje na staże** możesz przejść do podglądu szczegółów akredytacji używając **Akcje** a następnie **Szczegóły**.

Lista jednostek szkoleniowych

Sortuj: [Nazwa](#) Wszystkich pozycji 5 Pokaż na stronie 5

Nazwa: Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie  
I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej

NIP: 8131502114 REGON: 690697529

**Akredytacje na staże** [Wnioski o akredytacje na staże](#) [Dane teleadresowe](#)

Rozwiń wyszukiwarkę

Sortuj: [Data wygaśnięcia](#) Wszystkich pozycji 6 1 ... 2 > Pokaż na stronie 5

Grupa zawodowa	Zakres stażu	Miejsca akredytowane	Data wygaśnięcia	Status
Lekarz	Gastroenterologia	2	–	Aktywna
Nazwa stażu oraz dziedziny 3. Staż kierunkowy w zakresie gastroenterologii dziecięcej (Pediatria), Staż kierunkowy w zakresie gastroenterologii dziecięcej (Pediatria)				
<a href="#">Akcje</a>				
<a href="#">Szczegóły</a>				
<a href="#">Wniosek o zmianę</a>				
Grupa zawodowa	Zakres stażu	Miejsca akredytowane	Data wygaśnięcia	Status
Lekarz	Kardiologia dziecięca	1	–	Aktywna
Nazwa stażu oraz dziedziny Staż kierunkowy w zakresie kardiologii dziecięcej (Pediatria)				
<a href="#">Akcje</a>				

Rysunek 39 Lista akredytacji na staże z zaznaczoną akcją „Szczegóły”

W szczegółach podglądu akredytacji prezentowane są dane dotyczące akredytacji.

[Strona główna](#) » [Akredytacje na staż](#)

### Szczegóły akredytacji na staż

Grupa zawodowa <b>Lekarz</b>	Zakres stażu <b>Gastroenterologia</b>	Data wygaśnięcia —	Status <b>Aktywna</b>
Nazwa stażu (dziedzina medycyny, w których prowadzony jest staż) <b>3. Staż kierunkowy w zakresie gastroenterologii dziecięcej (Pediatria), Staż kierunkowy w zakresie gastroenterologii dziecięcej (Pediatria)</b>			
Liczba miejsc akredytowanych <b>2</b>	Nowy program <b>Nie</b>		

### Dane jednostki

Przynależność jednostki  
**Województwo**

Nazwa <b>Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej</b>	Typ <b>Placówka Szkoleniowa</b>	NIP <b>8131502114</b>	REGON <b>690697529</b>
---	------------------------------------	--------------------------	---------------------------

### Dane teleadresowe

<b>Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie</b>	<b>I Klinika Pediatrii i Gastroenterologii Dziecięcej z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej</b>
Adres <b>Lwowska 60 35-301 Rzeszów Podkarpackie</b>	Adres <b>Lwowska 60 35-301 Rzeszów Podkarpackie</b>
Telefon <b>188664701</b>	Telefon <b>178664142</b>
E-mail <b>sekretariat@szpital2.rzeszow.pl</b>	E-mail <b>korczowski@op.pl</b>

[Wróć do: Akredytacje na staż](#) [Wnioskuj o zmianę](#)

Rysunek 40 Podgląd szczegółów akredytacji na staż

### 3.3. Lista wniosków o akredytacje na staże

Lista wniosków o akredytacje na staże dostępna jest analogicznie jak lista akredytacji. Aby przejść do listy wniosków wybierz zakładkę **Wnioski o akredytacje na staże**.

**Moje akredytacje na staże**

Rozwiń wyszukiwarkę 🔍

**Lista jednostek szkoleniowych**

Sortuj: [Nazwa](#) ▾ Wszystkich pozycji 3

Nazwa  
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki  
Zdrowotnej imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku  
Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna

NIP  
5842334017

REGON  
190594957

⬆

[Akredytacje na staże](#)   [Wnioski o akredytacje na staże](#)   [Dane teleadresowe](#)

Rozwiń wyszukiwarkę 🔍

[Nowy wniosek](#) ▾

Sortuj ▾ [Numer wniosku](#) ▾ Wszystkich pozycji 1

Numer wniosku <b>000173</b>	Grupa zawodowa <b>Lekarz</b>	Zakres stażu <b>Alergologia</b>	Typ wniosku <b>Nowy wpis</b>
Wnioskowano/przyznano —/—	Data ostatniego złożenia —	Status <b>Wersja robocza</b>	
Nazwa stażu oraz dziedziny, w których prowadzony jest staż —			<a href="#">Edytuj</a>

Rysunek 41 Lista wniosków o akredytacje na staże

### 3.4. Utworzenie wniosku w typie „Nowy wpis”

Wniosek o akredytację na staż w typie „Nowy wpis” możesz utworzyć używając na liście wniosków o akredytację na staż akcji **Nowy wniosek** a następnie **Nowy wpis**.

Moje akredytacje na staże

Rozwiń wyszukiwarkę

Lista jednostek szkoleniowych

Sortuj: [Nazwa](#) Wszystkich pozycji 3

Nazwa	NIP	REGON
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmiranta profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna	5842334017	190594957

[Akredytacje na staże](#) [Wnioski o akredytacje na staże](#) [Dane teleadresowe](#)

Rozwiń wyszukiwarkę

Nowy wniosek

- Nowy wpis
- Reorganizacja

Wszystkich pozycji 1

Numer wniosku	Grupa zawodowa	Zakres stażu	Typ wniosku
000173	Lekarz	Alergologia	Nowy wpis
Wnioskowano/przyznano	Data ostatniego złożenia	Status	
-/-	-	Wersja robocza	
Nazwa stażu oraz dziedziny, w których prowadzony jest staż			<a href="#">Edytuj</a>
-			

Rysunek 42 Lista wniosków o akredytacje na staże z zaznaczoną akcją „Nowy wpis”

### 3.4.1. Zakres formularza i nawigacja po wniosku

Formularz wniosku składa się z siedmiu kroków, z których ostatni zawiera podsumowanie wprowadzonych danych.

Na krokach 1 - 6 znajdują się tematycznie zgrupowane sekcje, które wymagają uzupełnienia odpowiednimi danymi:

- **Krok 1: Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc**
- **Krok 2: Dodatkowe informacje**
- **Krok 3: Posiadany sprzęt i aparatura medyczna**
- **Krok 4: Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych**
- **Krok 5: Baza lecznicza jednostki i zapewnienie dyżurów**
- **Krok 6: Załączniki**

Pomiędzy krokami formularza możesz przechodzić na dwa sposoby:

- klikając na wybrany krok (od 1 do 7) na osi umieszczonej na górze formularza
- za pomocą przycisków **Następny krok** i **Poprzedni krok** umieszczonych na dole strony.

Strona główna » Akredytacje na staż

### Wniosek o akredytację na staż

Zakres: — | Typ wniosku: Nowy wpis

- 1 Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc
- 2 Dodatkowe informacje
- 3 Posiadany sprzęt i aparatura medyczna
- 4 Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych
- 5 Baza lecznicza jednostki i zapewnienie dyżurów
- 6 Załączniki
- 7 Podsumowanie i wysyłanie

#### Posiadany sprzęt i aparatura medyczna niezbędna do realizacji zadań określonych programem stażu kierunkowego

Dodaj sprzęt/aparaturę do listy \*

[Dodaj sprzęt/aparaturę](#)

Wszystkich pozycji 0

Brak danych

\* Pola wymagane

[Anuluj](#) [Zapisz wersję roboczą](#) [Poprzedni krok](#) [Następny krok](#)

Rysunek 43 Nawigacja krokowa na wniosku o akredytację na staż

Na każdym kroku formularza uzupełnij wszystkie wymagane dane. Dane wymagane są oznaczone na formularzu czerwoną gwiazdką, umieszczoną obok etykiety każdego wymaganego pola. Jeśli wymagane dane nie zostały uzupełnione, system wyświetli odpowiedni komunikat przy próbie podpisu i wysyłki wniosku.

**Uwaga!** Wybraną dziedzinę medycyny i grupę zawodową, dla której tworzony jest wniosek znajdziesz w tytule wniosku.

Wniosek o akredytację na staż

Zakres: Alergologia | Typ wniosku: Nowy wpis

- 1 Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc
- 2 Dodatkowe informacje
- 3 Posiadany sprzęt i aparatura medyczna
- 4 Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych
- 5 Baza lecznicza jednostki i zapewnienie dyżurów
- 6 Załączniki
- 7 Podsumowanie i wysyłanie

Rysunek 44 Zakres stażu i typ tworzonego wniosku dostępne na każdym kroku wniosku

Jeżeli chcesz zmienić dziedzinę medycyny i grupę zawodową, przejdź na **Krok 1** i dokonaj zmiany.

### 3.5. Zapis wersji roboczej wniosku

Podczas tworzenia wniosku możesz w dowolnym momencie zapisać wprowadzone dane jako wersję roboczą wniosku. W tym celu użyj akcji **Zapisz wersję roboczą** umieszczonej na dole formularza. Zapisanie wersji roboczej można wykonać na dowolnym kroku formularza.

Strona główna » Akredytacje na staż

## Wniosek o akredytacje na staż

Zakres: – | Typ wniosku: Nowy wpis

- 1 Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc
- 2 Dodatkowe informacje
- 3 **Posiadany sprzęt i aparatura medyczna**
- 4 Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych
- 5 Baza lecznicza jednostki i zapewnienie dyżurów
- 6 Załączniki
- 7 Podsumowanie i wysyłanie

### Posiadany sprzęt i aparatura medyczna niezbędna do realizacji zadań określonych programem stażu kierunkowego

Dodaj sprzęt/aparaturę do listy \*

[Dodaj sprzęt/aparaturę](#)

Wszystkich pozycji 0

Brak danych

\* Pola wymagane

[Anuluj](#) [Zapisz wersję roboczą](#) [← Poprzedni krok](#) [Następny krok >](#)

Rysunek 45 Krok 3 wniosku z zaznaczoną akcją „Zapisz wersję roboczą”

Po zapisaniu wersji roboczej możesz kontynuować uzupełnianie wniosku lub wyjść z formularza i wrócić do niego w późniejszym czasie. Jeżeli zapisałeś już wersję roboczą wniosku, kolejne użycie przycisku **Zapisz wersję roboczą** zaktualizuje dane zapisane poprzednio na wniosku.

Zapisane wersje robocze dostępne są na liście wniosków o akredytacje na staże.

### 3.6. Edycja wersji roboczej wniosku

W celu przejścia do edycji wniosku przejdź do listy wniosków o akredytacje na staże, a następnie odszukaj wniosek w statusie **Wersja robocza** i użyj opcji **Edytuj**.

### Moje akredytacje na staże

Rozwiń wyszukiwarkę 🔍

#### Lista jednostek szkoleniowych

Sortuj: [Nazwa](#)

Wszystkich pozycji 3

Nazwa	NIP	REGON
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna	5842334017	190594957

[Akredytacje na staże](#) [Wnioski o akredytacje na staże](#) [Dane teleadresowe](#)

Rozwiń wyszukiwarkę 🔍

[Nowy wniosek](#) ▾

Sortuj ▾ [Numer wniosku](#)

Wszystkich pozycji 1

Numer wniosku	Grupa zawodowa	Zakres stażu	Typ wniosku
000173	Lekarz	Alergologia	Nowy wpis
Wnioskowano/przyznano	Data ostatniego złożenia	Status	
–/–	–	Wersja robocza	
Nazwa stażu oraz dziedziny, w których prowadzony jest staż			<a href="#">Edytuj</a>
–			

Rysunek 46 Lista wniosków o akredytacje na staże z zaznaczoną akcją „Edytuj”

Po użyciu akcji system wyświetli **Krok 7 – Podsumowanie**, gdzie możesz przejść do edycji każdej z sekcji używając akcji **Edytuj** przy odpowiedniej z nich.

**Wniosek o akredytację na staż**  
Zakres: – | Typ wniosku: Nowy wpis

1 Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc  
2 Dodatkowe informacje  
3 Posiadany sprzęt i aparatura medyczna  
4 Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych  
5 Baza lecznicza jednostki i zapewnienie dyżurów  
6 Załączniki  
7 Podsumowanie i wysyłanie

Numer wniosku: 000066  
Status wniosku: Wersja robocza

**Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc** Rozwiń wszystko

Dane jednostki wnioskującej ▼

Wniosek o akredytację na staż w zakresie ▼

Wnioskowane akredytacje na staże ▼

Liczba miejsc stażowych ▲

Wnioskowana łączna liczba miejsc stażowych: 5

Edytuj

Rysunek 47 Krok 7 wniosku z zaznaczoną akcją „Edytuj” w sekcji „Liczba miejsc stażowych”

Podczas edycji wniosku możesz zmieniać wszystkie wprowadzone wcześniej dane, usuwać i dodawać załączniki oraz uzupełniać brakujące informacje.

### 3.7. Usunięcie wersji roboczej wniosku

Jeżeli chcesz usunąć wniosek zapisany jako wersja robocza, przejdź do trybu edycji wniosku, a następnie wybierz opcję **Usuń wniosek**, dostępną na **Podsumowaniu wniosku**, na **Kroku 7**.

**Uwaga!** Wniosek zostanie trwale usunięty z systemu.

Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych

Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych udzielonych przez jednostkę organizacyjną umożliwiającą realizowanie programu stażu kierunkowego określonej liczbie lekarzy

Baza lecznicza jednostki i zapewnienie pełnienia dyżurów

Baza lecznicza komórki prowadzącej staż kierunkowy

Zapewnienie dyżurów

Załączniki

Dodatkowe załączniki

\* Pola wymagane

Anuluj

Usuń wniosek

Zapisz wersję roboczą

< Poprzedni krok

Wyślij z podpisem elektronicznym

Rysunek 48 Formularz wniosku z zaznaczoną akcją „Usuń wniosek”

### 3.8. Podpis i wysyłka wniosku

Po uzupełnieniu wszystkich wymaganych danych na wniosku, możesz wysłać wniosek z podpisem elektronicznym używając akcji **Wyślij z podpisem elektronicznym** umieszczonej na dole strony.

Baza lecznicza jednostki i zapewnienie pełnienia dyżurów

Baza lecznicza komórki prowadzącej staż kierunkowy

Zapewnienie dyżurów

Załączniki

Dodatkowe załączniki

\* Pola wymagane

Anuluj

Zapisz wersję roboczą

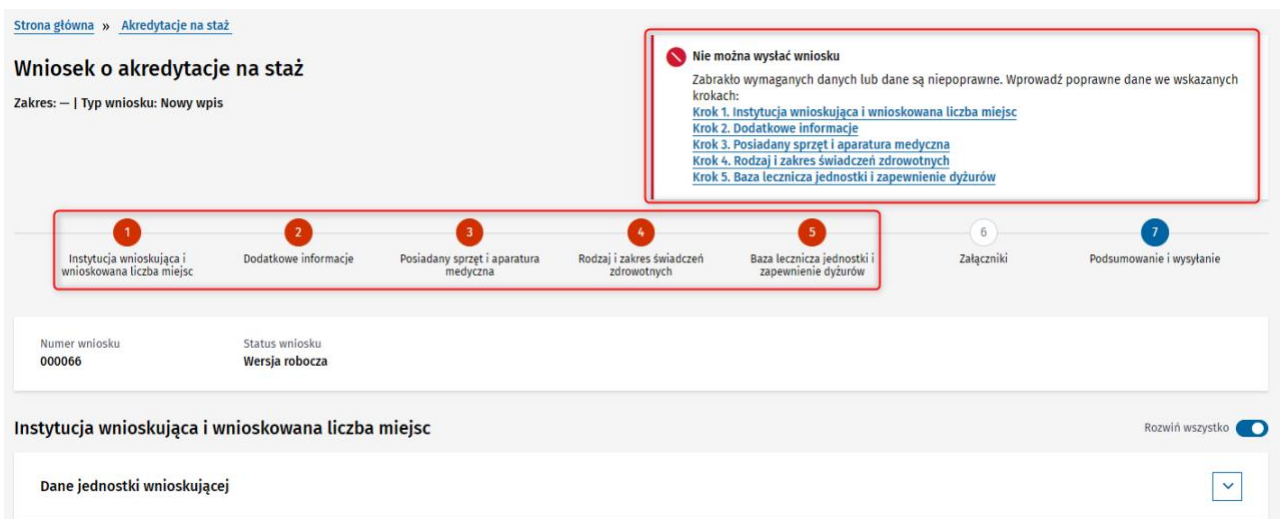
< Poprzedni krok

Wyślij z podpisem elektronicznym

Rysunek 49 Formularz wniosku z zaznaczoną akcją „Wyślij z podpisem elektronicznym”

**Uwaga!** Wysyłka wniosku z podpisem elektronicznym możliwa jest tylko dla użytkownika w roli Kierownik placówki szkoleniowej.

Wysyłka wniosku nie będzie możliwa, jeśli na wniosku nie zostaną uzupełnione wszystkie wymagane pola oznaczone \*. System odpowiednio poinformuje Cię komunikatem o konieczności uzupełnienia wymaganych danych wraz z krokami i sekcjami, w których należy uzupełnić dane.

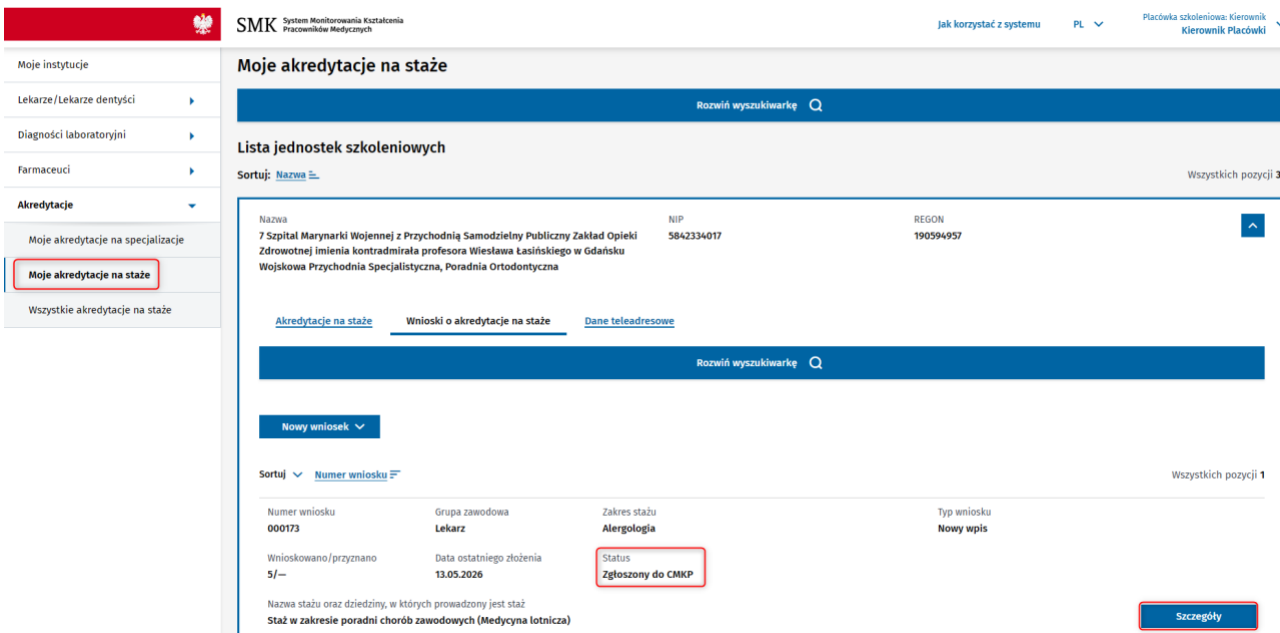


Rysunek 50 Komunikat walidacyjny informujący o braku możliwości wysyłki wniosku o akredytację na staże

Po uzupełnieniu wszystkich danych i ponownym użyciu akcji **Wyślij z podpisem elektronicznym** zostaniesz przekierowany do systemu **eGate**, gdzie podpiszesz wniosek jedną z metod podpisu używając odpowiednio **Profil Zaufany** albo **Podpis kwalifikowany lub osobisty**. Podpis wniosku o akredytację na staż odbywa się analogicznie jak podpis wniosku o akredytację na specjalizację, który został opisany [tutaj](#).

### 3.9. Dostęp do szczegółów wniosku o akredytację na staż

Każdy zapisany lub wysłany wniosek widoczny jest na liście wniosków o akredytację. Aby przejść do listy wniosków, wybierz z menu bocznego pozycję **Akredytacje**, następnie **Moje akredytacje na staże** i odszukaj swoją jednostkę szkoleniową. W następnym kroku przejdź do zakładki **Wnioski o akredytację na staże** i przy konkretnym wniosku użyj akcji **Szczegóły**.



Rysunek 51 Lista wniosków o akredytację na staże z zaznaczonym statusem „Zgłoszony do CMKP” i akcją „Szczegóły”

System wyświetli wniosek o akredytację na staż w trybie podglądu.

[Strona główna](#) » [Akredytacje na staż](#)

### Wniosek o akredytację na staż

Zakres: Endokrynologia | Typ wniosku: Zwiększenie liczby miejsc

Numer wniosku 000037	Data ostatniego złożenia wniosku 30.03.2026	Status wniosku Zgłoszony do CMKP
-------------------------	--	-------------------------------------

**Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc** Rozwiń wszystko

Dane jednostki wnioskującej	▼
Wniosek o akredytację na staż w zakresie	▼
Wnioskowane akredytacje na staże	▼
Liczba miejsc stażowych	▼
Kadra kształcąca komórki prowadzącej staż	▼
Kierownicy stażu	▼

Rysunek 52 Podgląd szczegółów wniosku o akredytację na specjalizację

Wyjście z podglądu wniosku jest możliwe używając **Wróć do: Akredytacje na staże.**

### Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych

Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych udzielonych przez jednostkę organizacyjną umożliwiającą realizowanie programu stażu kierunkowego określonej liczbie lekarzy

### Baza lecznicza jednostki i zapewnienie pełnienia dyżurów

Baza lecznicza komórki prowadzącej staż kierunkowy

Zapewnienie dyżurów

### Załączniki

Dodatkowe załączniki

[Wróć do: Akredytacje na staże](#)

Rysunek 53 Akcja „Wróć do: Akredytacje na specjalizację”

### 3.10. Uzupełnienie wniosku po zwrocie do poprawy

Jeżeli twój wniosek ma status **Do poprawy**, możesz uzupełnić lub poprawić dane na wniosku.

W tym celu przejdź do listy **Wnioski o akredytację na staże**, analogicznie jak zostało to opisane w poprzednim punkcie, a następnie odszukaj na liście wniosek w statusie **Do poprawy** i kliknij na przycisk **Popraw**.

Nazwa: Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
 Zakład Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii  
 NIP: 5993168108  
 REGON: 211228381

Akredytacje na staże | **Wnioski o akredytację na staże** | Dane teleadresowe

Zwiń wyszukiwarkę

Numer wniosku:   
 Grupa zawodowa:   
 Zakres stażu:   
 Typ wniosku:   
 Data ostatniego złożenia: Od:  Do:   
 Status:   
 Nazwa stażu:  Dziedzina medycyny, w której prowadzony jest staż:

Sortuj  Wszystkich pozycji 1

Numer wniosku	Grupa zawodowa	Zakres stażu	Typ wniosku
000036	Lekarz	Nefrologia	Zwiększenie liczby miejsc
Wnioskowano/przyznano	Data ostatniego złożenia	Status	
7/—	30.03.2026	Do poprawy	

Nazwa stażu oraz dziedziny, w których prowadzony jest staż  
 Staż kierunkowy w zakresie intensywnej terapii nefrologicznej (Intensywna terapia), Staż kierunkowy w zakresie nefrologii (Choroby wewnętrzne, Diabetologia, Hipertensjologia, Immunologia kliniczna), Staż kierunkowy w zakresie nefrologii i dializoterapii (Urologia)

Rysunek 54 Lista wniosków o akredytację na staże z zaznaczoną akcją „Popraw”

Zostaniesz przeniesiony na formularz wniosku, na krok **7. Podsumowanie**. U góry wniosku prezentowane są **Informacje dodatkowe od weryfikującego**, gdzie osoba weryfikująca wniosek wpisała powód zwrotu wniosku. Przy każdej sekcji widoczna jest **flaga z wynikiem weryfikacji**. Sekcje oznaczone flagą **Do poprawy** wymagają uzupełnienia.

Strona główna » Akredytacje na staż

### Wniosek o akredytację na staż

Zakres: Nefrologia | Typ wniosku: Zwiększenie liczby miejsc

- 1 Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc
- 2 Dodatkowe informacje
- 3 Posiadany sprzęt i aparatura medyczna
- 4 Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych
- 5 Baza lecznicza jednostki i zapewnienie dyżurów
- 6 Załączniki
- 7 Podsumowanie i wysyłanie

Numer wniosku: 000036 | Data ostatniego złożenia wniosku: 30.03.2026 | Data weryfikacji wniosku: 06.04.2026 | Status wniosku: Do poprawy

**i** Informacje dodatkowe od weryfikującego  
Niepoprawna zgoda kierownika stażu

#### Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc

Rozwiń wszystko

Dane jednostki wnioskującej	Zatwierdzona
Wniosek o akredytację na staż w zakresie	Zatwierdzona
Wnioskowane akredytacje na staże	Zatwierdzona
Liczba miejsc stażowych	Zatwierdzona
Kadra kształcąca komórki prowadzącej staż	Zatwierdzona
Kierownicy stażu	Do poprawy

Rysunek 55 Podsumowanie wniosku z zaznaczonymi informacjami od weryfikującego i flagą „Do poprawy”

Po rozwinięciu sekcji oznaczonej flagą **Do poprawy** widoczne jest **Uzasadnienie zwrotu do poprawy**. Wszystkie sekcje na wniosku możesz edytować, co oznacza, że możesz zmieniać dane w sekcjach, a także usuwać i dodawać załączniki. Użyj przycisku **Edytuj**, aby przejść do danego kroku formularza i zmienić lub uzupełnić dane. Sekcje oznaczone **Do poprawy** muszą zostać przez Ciebie zmodyfikowane. Sekcje oznaczone flagą **Zatwierdzono**, w których zmienisz dane, będą ponownie weryfikowane przez osobę weryfikującą wniosek.

#### Kierownicy stażu

Do poprawy

**i** Uzasadnienie zwrotu do poprawy  
Niepoprawnie załączona zgoda na pełnienie funkcji kierownika

Wszystkich pozycji 1

Imię test	Drugie imię -	Nazwisko test	Numer PWZ test	Dziedzina medycyny Alergologia
Stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty II stopień	Forma zatrudnienia Właściciel	Wymiar zatrudnienia 0,75 (3/4) - 1	Średnia liczba przepracowanych godzin tygodniowo 29 - 37	

**Edytuj**

Rysunek 56 Sekcja „Kierownicy stażu” z zaznaczoną akcją „Edytuj”

Po zakończeniu poprawy danych przejdź na **Krok 7 – Podsumowanie i wysyłanie** i odeślij wniosek używając przycisku **Wyślij z podpisem elektronicznym**.

**Uwaga!** Data złożenia wniosku zostanie zaktualizowana zgodnie z datą wysłania poprawionego wniosku.

Baza lecznicza jednostki i zapewnienie pełnienia dyżurów

Baza lecznicza komórki prowadzącej staż kierunkowy Zatwierdzona ▾

Zapewnienie dyżurów Zatwierdzona ▾

Załączniki

Dodatkowe załączniki Zatwierdzona ▾

\* Pola wymagane Anuluj Zapisz wersję roboczą < Poprzedni krok Wyślij z podpisem elektronicznym

Rysunek 57 Akcja „Wyślij z podpisem elektronicznym”

**Uwaga!** Przy każdym zwrocie wniosku do poprawy tworzona jest kopia archiwalna zwracanego wniosku. Kopia archiwalna wniosku nie podlega edycji i odzwierciedla stan danych wniosku na moment odesłania go do poprawy przez osobę wykonującą ocenę formalną. Kopie archiwalne wniosków dostępne są na liście Twoich wniosków o akredytacje na staże i są oznaczone statusem Kopia archiwalna po zwrocie do poprawy.

### 3.11. Wnioski modyfikujące akredytacje na staże

Oprócz wniosku w typie Nowy wpis w systemie dostępne są następujące typy wniosków modyfikujących akredytacje na staże:

- **Przedłużenie akredytacji**
- **Reakredytacja**
- **Reorganizacja**
- **Zmiana formy prawnej**
- **Zmniejszenie liczby miejsc**
- **Zwiększenie liczby miejsc**
- **Zmniejszenie listy staży**
- **Zwiększenie listy staży**

Wnioski w typie **Przedłużenie akredytacji**, **Reakredytacja**, **Zmniejszenie liczby miejsc**, **Zwiększenie liczby miejsc**, **Zmniejszenie listy staży** i **Zwiększenie listy staży** możesz utworzyć używając na liście akredytacji na staże, przycisku **Akcje** a następnie **Wnioskuj o zmianę** przy konkretnej akredytacji.

Nazwa Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie Klinika Chorób Wewnętrznych, Reumatologii, Diabetologii, Geriatrii i Immunologii Klinicznej z Oddziałem Gastroenterologii	NIP 8522211119	REGON 000288892	↑										
<p><a href="#">Akredytacje na staże</a>   <a href="#">Wnioski o akredytacje na staże</a>   <a href="#">Dane teleadresowe</a></p> <p style="text-align: center;">Rozwiń wyszukiwarkę 🔍</p> <p>Sortuj ▾ <a href="#">Data wygaśnięcia</a> <span style="float: right;">Wszystkich pozycji 1</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Grupa zawodowa</th> <th>Zakres stażu</th> <th>Miejsca akredytowane</th> <th>Data wygaśnięcia</th> <th>Status</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lekarz</td> <td>Choroby wewnętrzne</td> <td>15</td> <td>09.06.2030</td> <td>Aktywna</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nazwa stażu oraz dziedziny Staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych (Balneologia i medycyna fizykalna, Chirurgia szczękowo-twarzowa, Choroby zakaźne, Farmakologia kliniczna, Medycyna lotnicza, Medycyna ratunkowa, Medycyna rodzinna, Medycyna sportowa, Neurologia, Psychiatria, Rehabilitacja medyczna), Staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych w genetyce klinicznej (Genetyka kliniczna)</p> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 2px;"> <p>Akcje ▾</p> <p>Szczegóły</p> <p>Wnioskuje o zmianę</p> </div>				Grupa zawodowa	Zakres stażu	Miejsca akredytowane	Data wygaśnięcia	Status	Lekarz	Choroby wewnętrzne	15	09.06.2030	Aktywna
Grupa zawodowa	Zakres stażu	Miejsca akredytowane	Data wygaśnięcia	Status									
Lekarz	Choroby wewnętrzne	15	09.06.2030	Aktywna									
Nazwa Uniwersytet Medyczny w Białymstoku-22 Uniwersytet Medyczny w Białymstoku-23	NIP 5420211717	REGON 000288604	↓										

Rysunek 58 Lista akredytacji na staże z dostępnymi akcjami

Akcja **Wnioskuje o zmianę** dostępna jest również w podglądzie szczegółów akredytacji.

Szczegóły akredytacji na staż			
Grupa zawodowa Lekarz	Zakres stażu Choroby wewnętrzne	Data wygaśnięcia 09.06.2030	Status Aktywna
<p>Nazwa stażu (dziedzina medycyny, w których prowadzony jest staż) Staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych (Balneologia i medycyna fizykalna, Chirurgia szczękowo-twarzowa, Choroby zakaźne, Farmakologia kliniczna, Medycyna lotnicza, Medycyna ratunkowa, Medycyna rodzinna, Medycyna sportowa, Neurologia, Psychiatria, Rehabilitacja medyczna), Staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych w genetyce klinicznej (Genetyka kliniczna)</p> <p>Liczba miejsc akredytowanych 15</p> <p>Nowy program Tak</p>			
Dane jednostki			
Przynależność jednostki Województwo			
Nazwa Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie Klinika Chorób Wewnętrznych, Reumatologii, Diabetologii, Geriatrii i Immunologii Klinicznej z Oddziałem Gastroenterologii	Typ Placówka Szkoleniowa	NIP 8522211119	REGON 000288892
Dane teleadresowe			
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie		Klinika Chorób Wewnętrznych, Reumatologii, Diabetologii, Geriatrii i Immunologii Klinicznej z Oddziałem Gastroenterologii	
Adres Unii Lubelskiej 1 71-252 Szczecin Zachodniopomorskie	Adres Siedlecka 2 72-010 Police Zachodniopomorskie	Telefon 914253000	Telefon 914253858
E-mail szpita@usk1.szczecin.pl	E-mail sekr.diabet@usk1.szczecin.pl		
<p><a href="#">Wróć do: Akredytacje na staże</a></p> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 2px;"> <p>Wnioskuje o zmianę</p> </div>			

Rysunek 59 Podgląd szczegółów akredytacji na specjalizację z zaznaczoną akcją „Wnioskuje o zmianę”

Po użyciu akcji zostaniesz przekierowany na ekran, gdzie musisz wybrać **Typ wniosku o zmianę akredytacji** a następnie użyć akcji **Dalej**.

Strona główna » Akredytacje na staż

### Zmiana akredytacji na staż

Typ wniosku o zmianę akredytacji\*

Wpisz lub wybierz z listy

- Przedłużenie akredytacji
- Zmniejszenie liczby miejsc
- Zwiększenie liczby miejsc
- Zwiększenie listy staży
- Zmniejszenie listy staży

Anuluj Dalej

Rysunek 60 Wybór typu wniosku o zmianę akredytacji z zaznaczoną akcją „Dalej”

**Uwaga!** Dla akredytacji na **stary program** nie ma możliwości wyboru typu wniosku. Dla takiej akredytacji możesz utworzyć tylko wniosek o akredytację w typie **Reakredytacja**, który jest ustawiony automatycznie.

Strona główna » Akredytacje na staż

### Zmiana akredytacji na staż

W przypadku akredytacji na specjalizację lub staż według starego programu możliwe jest wyłącznie utworzenie wniosku o reakredytację

Typ wniosku o zmianę akredytacji\*

Reakredytacja

Anuluj Dalej

\* Pola wymagane

Rysunek 61 Automatycznie ustawiony typ wniosku o zmianę akredytacji z zaznaczoną akcją „Dalej”

Wnioski modyfikujące akredytację są tożsame z wnioskiem w typie **Nowy wpis**. Uzupełniając wniosek u góry formularza widoczny jest **Typ wniosku**, który edytujesz. Uzupełnienie wniosku, wysyłka z podpisem elektronicznym oraz uzupełnienie po zwrocie do poprawy są analogiczne jak dla wniosku w typie **Nowy wpis** i zostały opisane w poprzednich rozdziałach.

### Wniosek o akredytację na staż

Zakres: Choroby wewnętrzne | Typ wniosku: Przedłużenie akredytacji

- Instytucja wnioskująca i wnioskowana liczba miejsc
- Dodatkowe informacje
- Posiadany sprzęt i aparatura medyczna
- Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych
- Baza lecznicza jednostki i zapewnienie dyżurów
- Załączniki
- Podsumowanie i wysyłanie

#### Dane jednostki wnioskującej

Nazwa	Typ	NIP	REGON
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokotowskiego PUM w Szczecinie Klinika Chorób Wewnętrznych, Reumatologii, Diabetologii, Geriatrii i Immunologii Klinicznej z Oddziałem Gastroenterologii	Placówka Szkoleniowa	8522211119	000288892

#### Wniosek o akredytację na staż w zakresie

Dziedzina medycyny i grupa zawodowa  
Choroby wewnętrzne  
Lekarz

Rysunek 62 Wniosek modyfikujący akredytację na staż z zaznaczonym typem wniosku

## 4. Zgłaszanie zmian danych instytucji

Aktualizacja danych instytucji na akredytacji, wymaga dokonania zgłoszenia zmiany danych. Pozytywne rozpatrzenie zgłoszenia spowoduje następnie automatyczną aktualizację danych na profilu instytucji i uwidocznienie wprowadzonych zmian na aktywnych akredytacjach.

Istnieją 2 rodzaje zgłoszenia danych:

- **Zgłoszenie zmiany danych** – dotyczy wszystkich instytucji i umożliwia zmianę nazwy lub adresu instytucji,
- **Oświadczenie o zmianie formy prawnej** - dotyczy wyłącznie jednostek szkoleniowych posiadających co najmniej jedną aktywną akredytację na specjalizację lub staż i umożliwia dodatkowo zmianę danych związanych z formą prawną jednostki.

Za rozpatrywanie zgłoszeń w SMK odpowiedzialne są następujące role:

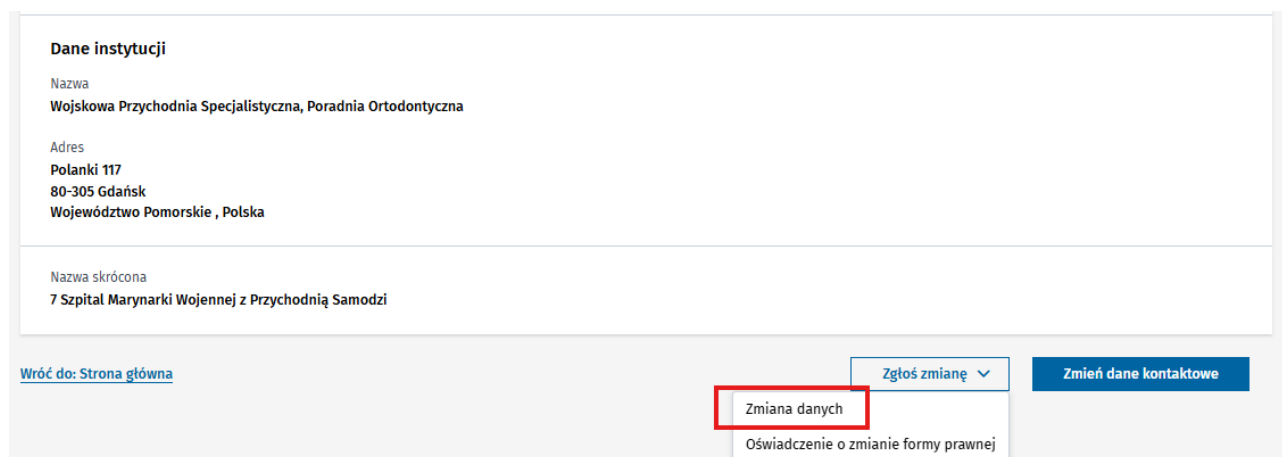
- **Administrator SMK** – w stosunku do wszystkich zgłoszeń zmiany danych, złożonych przez instytucje nieposiadające aktywnej akredytacji na specjalizację lub staż,
- **CMKP** – w stosunku do zgłoszeń zmiany danych lub oświadczeń o zmianie formy prawnej, złożonych przez jednostki szkoleniowe posiadające aktywną akredytację na specjalizację lub staż.

### Uwaga!

W przypadku jednostek szkoleniowych wysyłanie zgłoszeń możliwe jest dla użytkowników posiadających w instytucji rolę **Administrator lokalny** lub **Kierownik placówki szkoleniowej**.

### 4.1. Zgłoszenie zmiany danych

W celu dokonania zgłoszenia zmiany danych, należy w ramach podglądu profilu instytucji rozwinąć opcję **Zgłoś zmianę**, a następnie wybrać **Zmiana danych**.



The screenshot shows a web interface for an institution's profile. It contains two sections: 'Dane instytucji' (Institution Data) and 'Nazwa skrócona' (Short Name). The 'Dane instytucji' section lists the name 'Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna', address 'Polanki 117, 80-305 Gdańsk, Województwo Pomorskie, Polska', and a link 'Wróć do: Strona główna'. The 'Nazwa skrócona' section lists '7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzi'. At the bottom right, there is a dropdown menu 'Zgłoś zmianę' with a downward arrow. A red box highlights the 'Zmiana danych' option, which has a sub-option 'Oświadczenie o zmianie formy prawnej'. To the right of the dropdown is a blue button labeled 'Zmień dane kontaktowe'.

Rysunek 63 Zgłoszenie zmiany danych

Następnie w ramach formularza zgłoszenia zmiany danych należy wprowadzić nowe dane instytucji, dodać opcjonalne załączniki i potwierdzić wprowadzone dane za pomocą opcji **Wyślij**.

### Zgłoszenie zmiany

Rodzaj zgłoszenia: Zgłoszenie zmiany danych

#### Dane podstawowe

Typ instytucji Placówka Szkoleniowa	NIP 5842334017	REGON 190594957	Przynależność MON
--	-------------------	--------------------	----------------------

#### Dane instytucji nadrzędnej

**Obecne dane**

Nazwa  
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmiranta profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku

Adres  
Polanki 117  
80-305 Gdańsk  
Województwo Pomorskie, Polska

#### Nowe dane

[Uzupełnij pola obecnymi danymi](#)

Nazwa \*

Ulica \*      Numer budynku \*      Numer lokalu

Kod pocztowy \*      Miejscowość \*      Województwo \*

             ▾

Rysunek 64 Edycja danych zgłoszenia zmiany danych

### Dane instytucji

**Obecne dane**

Nazwa  
Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna

Adres  
Polanki 117  
80-305 Gdańsk  
Województwo Pomorskie, Polska

---

**Nowe dane**

[Uzpełnij pola obecnymi danymi](#)

Nazwa \*

Ulica \*      Numer budynku \*      Numer lokalu

Kod pocztowy \*      Miejscowość \*      Województwo \*

### Załączniki

[Dodaj załącznik](#)

\* Pola wymagane

[Anuluj](#) [Wyślij](#)

Rysunek 65 Wysłanie zgłoszenia zmiany danych

Wykonanie operacji spowoduje wysłanie zgłoszenia. Dane na profilu instytucji zostaną zaktualizowane po pozytywnym rozpatrzeniu zgłoszenia przez Administratora SMK lub CMKP. O rozstrzygnięciu zgłoszenia zostaniesz poinformowany za pomocą powiadomienia mailowego.

### Uwaga!

Do czasu rozpatrzenia zgłoszenia nie istnieje możliwość wysłania kolejnego zgłoszenia zmiany tej samej instytucji.

## 4.2. Oświadczenie o zmianie formy prawnej

W celu złożenie oświadczenia o zmianie formy prawnej do CMKP, należy w ramach podglądu profilu instytucji rozwinąć opcję **Zgłoś zmianę**, a następnie wybrać **Oświadczenie o zmianie formy prawnej**.

**Dane instytucji**

Nazwa  
Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna

Adres  
Połanki 117  
80-305 Gdańsk  
Województwo Pomorskie , Polska

Nazwa skrócona  
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzi

Zgłoszenia zmiany danych ▾

[Wróć do: Strona główna](#) Zgłoś zmianę ▾ Zmień dane kontaktowe

Zmiana danych  
Oświadczenie o zmianie formy prawnej

Rysunek 66 Oświadczenie o zmianie formy prawnej

Następnie w ramach formularza oświadczenia o zmianie formy prawnej należy wprowadzić nowe dane instytucji, dodać wymagane załączniki i potwierdzić wprowadzone dane za pomocą opcji **Wyślij**.

### Zgłoszenie zmiany

Rodzaj zgłoszenia: Oświadczenie o zmianie formy prawnej

#### Dane podstawowe

**Obecne dane**

Typ instytucji Placówka Szkoleniowa	NIP 5842334017	REGON 190594957	Przynależność MON
--	-------------------	--------------------	----------------------

**Nowe dane**

[Uzupełnij pola obecnymi danymi](#)

Typ instytucji Placówka Szkoleniowa	NIP * <input type="text" value="0000000000"/>	REGON * <input type="text" value="0000000000"/>	Przynależność MON
--	--	--	----------------------

#### Dane instytucji nadrzędnej

**Obecne dane**

Nazwa  
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirala profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku

Adres  
Polanki 117B  
80-305 Gdańsk  
Województwo Pomorskie, Polska

**Nowe dane**

[Uzupełnij pola obecnymi danymi](#)

Nazwa \*

Ulica \*

Numer budynku \*

Numer lokalu

Kod pocztowy \*

Miejscowość \*

Województwo \*  
Wybierz ▼

Rysunek 67 Edycja danych oświadczenia o zmianie formy prawnej

### Lista aktywnych akredytacji

Wszystkich pozycji 1

Rodzaj akredytacji	Grupa zawodowa	Dziedzina
Akredytacja na specjalizację	Lekarz dentysta	Ortodoncja

#### Załączniki

Odwzorowanie cyfrowe oświadczenia o spełnieniu wymagań dla posiadanych akredytacji \*

[Dodaj załącznik](#)

Odwzorowanie cyfrowe dokumentu potwierdzającego zmianę formy prawnej (np. KRS) \*

[Dodaj załącznik](#)

Szczegółowa informacja o zakresie zmiany formy prawnej (podpisana przez dyrektora, prezesa szpitala lub osobę upoważnioną) \*

[Dodaj załącznik](#)

\* Pola wymagane

[Anuluj](#)
Wyślij

Rysunek 68 Wysłanie oświadczenia o zmianie formy prawnej

Wykonanie operacji spowoduje wysłanie zgłoszenia. Dane na profilu instytucji zostaną zaktualizowane po pozytywnym rozpatrzeniu zgłoszenia przez CMKP.

### Uwaga!

W zależności od decyzji CMKP, po rozpatrzeniu oświadczenia, koniecznym może być złożenie wniosków o zmianę formy prawnej do każdej aktywnej akredytacji. O rozstrzygnięciu zostaniesz poinformowany za pomocą powiadomienia mailowego. Jeśli złożenie wniosków będzie wymagane, system automatycznie utworzy wersje robocze wniosków, które muszą zostać uzupełnione i wysłane do CMKP.

## 4.3. Lista wysłanych zgłoszeń

Wysłane zgłoszenia są dostępne do podglądu w ramach podglądu **Profilu instytucji**. W celu uwidocznienia listy zgłoszeń, należy rozwinąć **Zgłoszenia zmiany danych**.

**Dane instytucji nadrzędnej**

Nazwa  
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku

Adres  
Polanki 117B  
80-305 Gdańsk  
Województwo Pomorskie, Polska

Telefon  
585526301

E-mail  
sekretariat@7szmw.pl

---

**Dane instytucji**

Nazwa  
Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna

Adres  
Polanki 117  
80-305 Gdańsk  
Województwo Pomorskie, Polska

---

Nazwa skrócona  
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzi

---

**Zgłoszenia zmiany danych** ▼

[Wróć do: Strona główna](#) Zgłoś zmianę ▼ Zmień dane kontaktowe

Rysunek 69 Zgłoszenia zmiany danych instytucji

Spowoduje to prezentację zgłoszeń, które zostały do tej pory wysłane. Aby przejść do podglądu wybranego zgłoszenia, wybierz opcję **Szczegóły**.

Zgłoszenia zmiany danych					Wszystkich pozycji 2
Rodzaj zgłoszenia Oświadczenie o zmianie formy prawnej	Status Złożone	Data złożenia 24.03.2026	Data rozpatrzenia —	Rozpatrywane przez CMKP	<a href="#">Szczegóły</a>
Rodzaj zgłoszenia Zgłoszenie zmiany danych	Status Zaakceptowane	Data złożenia 24.03.2026	Data rozpatrzenia 24.03.2026	Rozpatrywane przez CMKP	<a href="#">Szczegóły</a>

Rysunek 70 Lista zgłoszeń

Szczegóły zgłoszenia prezentują poprzednie i nowe dane instytucji oraz informacje dotyczące rozstrzygnięcia.

Szczegóły zgłoszenia				
Rodzaj zgłoszenia Zgłoszenie zmiany danych	Status Zaakceptowane	Data złożenia 24.03.2026	Data rozpatrzenia 24.03.2026	Rozpatrywane przez CMKP
<b>Dane instytucji nadrzędnej</b> <span style="color: orange;">zmiana</span>				
<b>Nowe dane</b>		<b>Obecne dane</b>		
Nazwa 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku		Nazwa 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku		
Adres Polanki 117B 80-305 Gdańsk Pomorskie, Polska		Adres Polanki 117 80-305 Gdańsk Pomorskie, Polska		
<b>Dane instytucji</b>		<b>Obecne dane</b>		
Nazwa Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna		Nazwa Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna, Poradnia Ortodontyczna		
Adres Polanki 117 80-305 Gdańsk Pomorskie, Polska		Adres Polanki 117 80-305 Gdańsk Pomorskie, Polska		
<b>Lista aktywnych akredytacji</b>				
Wszystkich pozycji 1				
Rodzaj akredytacji	Grupa zawodowa	Dziedzina		
Akredytacja na specjalizację	Lekarz dentysta	Ortodoncja		
<b>Załączniki</b>				
—				

Rysunek 71 Podgląd zgłoszenia

Jeśli zgłoszenie zostało odrzucone, prezentowana jest dodatkowo informacja o **Uzasadnieniu odrzucenia zgłoszenia**.

### Szczegóły zgłoszenia

Rodzaj zgłoszenia	Status	Data złożenia	Data rozpatrzenia	Rozpatrywane przez
Oświadczenie o zmianie formy prawnej	Odrzucone	24.03.2026	24.03.2026	CMKP

**!** Uzasadnienie odrzucenia zgłoszenia  
ZNIewłaściwy załącznik "Odwzorowanie cyfrowe oświadczenia o spełnieniu wymagań dla posiadanych akredytacji"

Rysunek 72 Uzasadnienie odrzucenia zgłoszenia