



## **Instrukcja do wypełniania wniosków o nadanie uprawnień w Rejestrze Jednostek Współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne:**

Przed złożeniem wniosku o nadanie uprawnień w RJWPRM i RPRM (wzory wniosków poniżej), wymagane jest wcześniejsze założenie konta użytkownika w Systemie Administracji P2 ( <https://rejestracja.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/> ) dla osoby, która będzie reprezentować jednostkę. Jest ono niezbędne do poprawnego uwierzytelnienia użytkowników w RJWPRM i RPRM. Dzięki niemu będą mieli Państwo możliwość m.in. dostępu do swoich danych, resetowania albo zmieniania hasła. Dla jednej osoby założyć można tylko jedno konto, które służy do logowania się w wielu systemach.

System Administracji pozwala na wykonywanie czynności administracyjnych dotyczących tożsamości i podpisywania dokumentów z jednego miejsca. Funkcjonalności Systemu Administracji w zakresie uwierzytelniania użytkowników i podpisu elektronicznego będą wykorzystywane na potrzeby systemów wchodzących w skład projektów P1 i P2. Dzięki temu zmniejszymy liczbę posiadanych przez Państwa kont umożliwiających korzystanie z systemu Administracji Publicznej oraz zminimalizujemy konieczność podawania przez Państwa danych, niezbędnych do pełnego korzystania z funkcjonalności udostępnionych w różnych systemach na platformach P1 oraz P2.

Bezpośredni dostęp do danych konta P2 jest pod adresem <https://www.p2sa.csioz.gov.pl/>

### **1. Wniosek o uprawnienia w RJWPRM dotyczy:**

- Rejestru Jednostek Współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne na terenie RP.

### **2. Wniosek o uprawnienia w RPRM dotyczy**

- Ewidencji Jednostek Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne obejmuje informacje o Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, Zespołach Ratownictwa Medycznego (w tym lotniczych ZRM) oraz ich Miejscach Stacjonowania na terenie RP.
- Ewidencji danych centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci oraz jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w udzielaniu świadczeń niezbędnych dla ratownictwa medycznego działających na terenie RP.

**Aktualnie uprawnienia o zasięgu wojewódzkim mogą zostać nadane jednej osobie do jednego województwa (role Referent/analitik, Zatwierdzający/Wojewoda, Zarządzanie kryzysowe, Wojewoda).**



### **Forma przekazywania wniosku do CSIOZ:**

- postać tradycyjna papierowa – na kancelarię (pieczętka, podpis),  
adres: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ),  
ul. Stanisława Dubois 5A, 00-184 Warszawa
- postać elektroniczna ePUAP (podpis kwalifikowany lub PZ) na skrytkę podawczą ePUAP CSIOZ (/csiozgovpl/SkrytkaESP)

w adresacie należy wprowadzić CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA (w przypadku wystąpienia problemów ze znalezieniem adresata w przeglądarce Google Chrome, prosimy o skorzystanie z innej przeglądarki)

- postać elektroniczna e-mail – skan/wniosek podpisany podpisem kwalifikowanym na adres: [kancelaria@csioz.gov.pl](mailto:kancelaria@csioz.gov.pl)

**Podmioty realizujące zadania publiczne zobligowane są do przesłania wniosku na skrytkę podawczą ePUAP CSIOZ: /csiozgovpl/SkrytkaESP**