RPWDL jest elektronicznym rejestrem prowadzonym zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), umożliwiającym między innymi w ramach posiadanych funkcjonalności:

- tworzenie wniosków:
 - o o wpis podmiotu do rejestru
 - - o wpis zmian w rejestrze
 - o o wykreślenie podmiotu z rejestru
- wysyłanie drogą elektroniczną podpisanego wniosku elektronicznego
- pobieranie zaświadczeń
- przechowywanie i późniejszy dostęp do wniosków roboczych oraz wniosków podpisanych i wysłanych drogą elektroniczną

Aby skorzystać z systemu, użytkownik musi posiadać konto użytkownika i zalogować się.

Ponadto system umożliwia wyszukiwanie i przeglądanie wpisów podmiotów (i ich przedsiębiorstw) do rejestru wg różnych kryteriów oraz przeglądanie ksiąg rejestrowych.



Schemat postępowania dla osób zakładających działalność gospodarczą po raz pierwszy

1 Założenie konta na platformie ePUAP i złożenie wniosku o utworzenie profilu zaufanego

2. Dokonanie wpisu do Ewidencji Działalności Gospodarczej we właściwym Urzędzie Gminy oraz dokonanie potwierdzenia profilu zaufanego ePUAP

3 Wykupienie polisy obowiązkowego Ubezpieczenie OC dla indywidualnej praktyki pielęgniarki/położnej

4 Przygotowanie dokumentów poświadczających 2-letnie doświadczenie w wykonywaniu zawodu oraz dokumentu świadczącego o braku tzw, przerwy w wykonywaniu zawodu o której mowa w art 26 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (np. świadectwa pracy, zaświadczenie o zatrudnieniu, zaświadczenie o współpracy w ramach umowy cywilno-prawiiej).

5. W przypadku prowadzenia praktyki we własnym gabinecie uzyskanie opinii właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej o spełnieniu warunków umożliwiających wykonywanie określonych świadczeń zdrowotnych w gabinecie - opinia winna być wystawiona na osobę lub firmę osoby prowadzącej indywidualna praktykę pielęgniarki/położnej

6 Dokonanie opłaty za wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

77 zł - na konto OIPIP w Gorzowie Wielkopolskim (nr konta dostępny na stronie internetowej Naszej Izby, bądź w Naszym Biuletynie) tytuł wpłaty "wpis od rejestru RPWDL, imię i nazwisko"

7 założenie konta na platformie RPWDL – **www.rpwdl.csioz.gov.pl**

8 Wypełnienie i przesłanie wniosku za pomocą platformy RPWDL

Schemat postępowania dla osób, które już posiadają wpis do RPWDL

1 Założenie konta na platformie ePUAP i złożenie wniosku o utworzenie profilu zaufanego

2. Dokonanie potwierdzenia profilu zaufanego ePUAP

3. Dokonanie opłaty za zmianę wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących

Działalność Leczniczą 39 zł - na konto OIPIP w Gorzowie Wielkopolskim (nr konta dostępny na stronie internetowej Naszej Izby, bądź w Naszym Biuletynie) tytuł wpłaty "zmian wpisu od rejestru RPWDL, imię i nazwisko"

4. Założenie konta na platformie RPWDL

5. Przesianie do Izby wniosku o nadanie uprawnień do księgi rejestrowej

6. Wypełnienie i przesłanie wniosku do MOIPiP

Do złożenia wniosku o wpis lub zmianę praktyki za pomocą aplikacji RPWDL niezbędne jest posiadanie aktywnego konta użytkownika

1 Wchodzimy na tronę www.rpwdl.csioz.pl

po lewej stronie znajdujemy Zakładkę "Praktyki Pielęgniarek

i położnych" i klikamy "Aplikacja dla praktyk zawodowych"



2. Aby Założyć konto klikamy "jeżeli nie masz konta w Systemie załóż je tutaj"



3. Wypełnij pola rejestracyjne formularza i zaznacz zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną dokumentów dotyczących rejestru.

							* - pola obov
Numer prawa wykonywania zawodu:*	1000001P						
służy wyłącznie do pobrania danych z systemu ze	wnętrznego i nie jes	t przechowy	wany w Rejes	trze PWDL			
PESEL: *	1111111111						
Imię: *	f Anna						
Nazwisko: *	^r Kowalska						
Login:**	AnnaKowalska1						
Hasło; *	••••••						
Powtórz hasło: *							
E-mail: *	kowalskaanna574@v	vp.pl	1				
Powtórz e-mail:*	kowalskaanna574@\	wp.pl					
V	Wyrażam zgode	na przesv	łanie drona.	elektroni	czna dok	umentów	dotyczących ref
	¢525	1	_				
Whisz kod z obrazka: *	f						

4. Następnie zaloguj się na swój adres e-mail podany w formularzu aby poprzez kliknięcie w link aktywować konto w systemie RPWDL

5. Za pomocą loginu i hasła które podaliśmy w formularzu logujemy się na swoje konto w systemie RPWDL

Rejestr Praktyk Zawodowych
Jeżeli masz już konto w systemie, zaloguj się.
Login: AnnaKowalska1 Hasło:
Zapomniałeś hasła, kliknij tutaj Jeżeli nie masz konta w systemie, załóż je tutaj

Część I – Składanie wniosku po raz pierwszy (osoby które rozpoczynają prowadzenie indywidualnej praktyki)

1) Wybieramy "Nowy wniosek praktyka pielęgniarek i położnych"

<u>Strona startowa</u>	Użytkownik: Anna Kowalska (<u>Wyleguj</u>)
Rejestr	Praktyk Zawodowych
Skrzynka odbiorcza	
Komunikaty	witamy w aplikacji przygotowywania wnioskow dla organow rejestrowych.
Dokumenty	Instrukcja użytkownika dostępna jest tutaj.
Poświadczenia	
Wnioski	Uwaga! W dniu 2013-07-03 wprowadzono następujące zmiany:
Nowy wniosek praktyka lekarska	1. Wprowadzono możliwość przeglądania wniosków rejestrowych w trybie zmian. W trybie tym na wniosku zostaną
Nowy wniosek praktyka pielęgniarek i położnych	zaprezentowane roznice w stosunku do aktualnego obrazu księgi rejestrowej. <u>Pokaż poprzednie komunikaty</u>
Wnioski robocze	Jeśli posiadasz już księgę rejestrową i chcesz dokonać zmian wpisanych w księdze rejestrowej, w pierwszej kolejności
Wnioski gotowe do wysłania (podpisane)	należy zwrócić się do Organu Rejestrowego o nadanie uprawnień do tworzenia wniosków dotyczących tej konkretnej księgi. Szczegółowe informacje jak uzyskać takie uprawnienia znajdziesz <u>tutaj.</u>
Wnioski wysłane	Jeśli chcesz zarejestrować praktykę zawodową, nasz kreator poprowadzi Cię przez proces wypełniania wniosku.
Wnioski zwrócone	
Inne	
Księgi rejestrowe praktyk lekarskich	
Księgi rejestrowe praktyk pielęgniarek i położnych	
Zaświadczenia praktyk lekarskich	
Zaświadczenia praktyk pielęgniarek i położnych	
Mój profil	
Jak uzyskać uprawnienia do ksiąg rejestrowych?	

- 2. W zależności od tego jaką praktykę będziemy prowadzić wybieramy
- a) nowy wniosek o rejestrację indywidualnej praktyki pielęgniarek i położnych

lub

b) nowy wniosek o rejestrację grupowej praktyki pielęgniarek i położnych

3. Wybraliśmy nowy wniosek o rejestrację indywidualnej praktyki pielęgniarek i położnych

a) wypełniamy pola formularza dotyczące danych osoby prowadzącej praktykę, danych zawodowych oraz adresowych.

Wprowadzanie wniosku o wpis do Nr wniosku:	rejestru	
Uwaga Informujemy, że na podstawie danych udostępnionych prze na 'Gdańsk'. W związku z powyższyratych cąc uzyskać w syster 'm.'. W związku z udostępniepiem opcji podpowiadania danych aplikację, które są zgodne z nazwami ulic udostępnianymi pr	z GUS, zaktualizowany został słownik TERYT. W aktualnym sło nie podpowiedź dla nazwy gminy tego typu, należy wpisywać p adresowych z rejestru TERYT, prosimy o wprowadzanie/konyg zez GUS na stronie <u>http://www.stat.gov.pl/broker/access/index.jsp</u>	owniku zmienione zostały nazwy gmin z np. 'm. Gdańsk', bierwsze litery nowych nazw gmin z pominięciem ciągu owanie nazw ulic wg podpowiedzi sugerowanych przez a.
		Wyjdź bez zapisywania Zapisz i wyjdź
Praktyka Adresy udzielania świadczeń Akredytacje i ube i przyjmowania wezwań	zpieczenia Załączniki Informacje dodatkowe	
Dane ewidencyjne:		*- pola obowiązkowe
	r	*- pola obowiązkowe
Imione: * Nazwisko: * Tytuł zawodowy. * Numer wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych: * Numer prawa wykonywania zawodu pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych: * NiP: * Adres do korespondencji: Gmina (wyszukiwanie po nazwie): Vłojewództwo: Powia: Gmina: Kod terytorialny. * Nir skrytki pocztowej: Kod pocztowy i poczta:	Anna Kowalska Pielęgniarka/pielęgniarz 10810000001P 00000001P 0000-000-000 Kostrzyn Kostrzyn - gmina miejsko-wiejska (3021083) Kostrzyn - miasto (3021084) Kostrzyn - obszar wiejski (3021085) Kostrzyn nad Odrą - gmina miejska (0801011)	
Ulica, nr domu, nr lokalu. Telefon: E-mail: Adres strony internetowej: Posiadane specjalizacje:	Nr domu:	Nr lokalu:
Rodzaj praktyki pielęgniarskiej: *	 93 - indywidualna praktyka pielęgniarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego 94 - indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w dziedzinie 95 - indywidualna praktyka pielęgniarska wyłącznie w miejscu wezwania 96 - indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarska wyłącznie w miejscu wezwania 98 - indywidualna praktyka pielęgniarska 99 - indywidualna praktyka pielęgniarska 99 - indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarska w dziedzinie 	a
Data rozpoczęcia działalności leczniczej: * Data rozpoczęcia działalności leczniczej z art. 104:		

Tytuł zawodowy: *	Pielęgniarka/pielęgniarz	
Numer wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych: *	10810000001P	
Numer prawa wykonywania zawodu pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych: *	0000001P	
NIP: *	000-000-000	
Adres do korespondencji:		
Gmina (wyszukiwanie po nazwie);	n nad Odrą - gmina miejska (0801011)	
Województwo:	LUBUSKIE - województwc	
Powiat;	gorzowski - powiat	
Gmina;	Kostrzyn nad Odrą - gmine	
Kod terytorialny *	0801011	
Nr skrytki pocztowej:		
Kod pocztowy i poczta:	66-470	
Miejscowość: *	Kostrzyn nad Odrą	
Ulica, nr domu, nr lokalu;	Niema Nr domu: 1	Nr lokalu: 1
Telefon:	111-222-333 (format: 00 94 94 949)	
E-mail:	kowalskaanna@wp.pl	
Adres strony internetowej:		
Posiadane specjalizacje;	T	
Rodzaj praktyki pielęgniarskiej: *	93 - indywidualna praktyka pielęgniarska wyłącznie w przedsiebiorstwie podmiotu jeczniczego	
	94 - indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w dziedzinie	
	95 - indywidualna praktyka pielęgniarska wyłącznie w miejscu wezwania	
	96 - indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarska wyłącznie w miejscu wezwania w dziedzinie	
	98 - indywidualna praktyka pielęgniarska	
	99 - indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarska w dziedzinie	
Data rozpoczęcia działalności leczniczej: *	01-01-1900	
Data rozpoczęcia działalności leczniczej z art. 104:		
	Dalej >>	Zakończ i zweryfikuj wniosek
		klikamy dalej

b) w zakładce adres udzielania świadczeń i przyjmowania wezwań – klikamy dodaj zakres i adres świadczeń

Uwaga						
Informujemy, że na podstawie	danych udostępnionych przez GUS	3, zaktualizowany zo	əstał słownik TERYT. W aktuali	nym słowniku zmienione z	zostały nazwy gmin z	np. 'm. Gdańsk'
na 'Gdańsk'. W związku z powyżs 'm '	szym, chcąc uzyskać w systemie po	odpowiedź dla nazv	vy gminy tego typu, należy wpis	sywać pierwsze litery nowy	/ch nazw gmin z por	ninięciem ciągu
W związku z udostępnieniem (opcji podpowiadania danych adres	owych z rejestru TE	ERYT, prosimy o wprowadzanie	e/korygowanie nazw ulic w	/g podpowiedzi sugi	erowanych przez
aplikację, które są zgodne z naz	wami ulic udostępnianymi przez Gl	US na stronie <u>http://</u>	www.stat.gov.pl/broker/access/in	idex.jspa.		
					- 12	
				VVyjd	lź bez zapisywania	Zapisz i wyjdź
E (1997 E 1997 E 19		vania Zalazanibi	[hotomassis destations]	NR.		
i przyjmowania we	zwań	zenia załączniki	imormacje dodatkowe			
			1			
Adresy miejsca udzie	lania świadczeń					
			2001 A 440 L 100 V			
Lp Rodzaj praktyki	Adres		Rodzaj działalności lec	zniczej	Akcje	
		Brak danych				
·浩二		Dodaj adres	izakres swiadcześ	_		
		<< Wster:	7 Dalei >>		Zakończ i zw	ervfikui wniosek

c) następnie wypełniamy pola w formularzu- uzupełniamy dla kodu praktyki 93

Notzej praktyki pielegniarskie * 33- indywidualna praktyka pielegniarska wyłącznie w przedziębiorstwie podmiotu leczniczegi Notzej działalności pielegniarskie * 33- indywidualna praktyka pielegniarska wyłącznie w przedziębiorstwie podmiotu leczniczegi Notzej działalności pielegniarskie * 3- indywidualna praktyka pielegniarska wyłącznie w przedziębiorstwie podmiotu leczniczegi Notzej działalności pielegniarskie * 3- indywidualna praktyka pielegniarska wyłącznie w przedziębiorstwie podmiotu leczniczegi Wyłaczeń zdrowotnych wyłaczeń zdrowotnych w przedziębiorstwie w przedziębiorstwie podmiotu leczniczegi Wybieramy brzy jarktyki Diegnostycznych wykonuje Wybieramy rodza działalności leczniczeji Nedwieznych czyności raturskowych wykonuje Wybieramy rodza działalności leczniczeji Medycznych czyności raturskowych wykonuje Wybieramy rodza działalności leczniczeji Medycznych czyności raturskowych wykonuje Wybieramy rodza działalności leczniczeji Medycznych czyności raturskowych wykonuje Wybieramy rodza działalności leczniczeji Ates miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedziębiorstwie podmiotu leczniczegi swiadczeń Mypełniamy pola dziyczące rodzaju swiadczeń Ates miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedziębiorstwie podmiotu leczniczegi Siępią dzie przetytył	Contraction and Contraction of	a udzielania świa	idczeń	
Rodzej praktyki pielęgniarskie v ja - indywidualna praktyka pielęgniarska wykącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Image: Control of the control				*- pola obowiązkowe
Rodzaj działalności pielęgniarski • Stacjoname i cełodobowe świadczenie zdrowotne - szpitalne • Stacjoname i cełodobowe świadczenie zdrowotne - inne niż szpitalne • Stacjoname i cełodobowe świadczenie zdrowotne - inne niż szpitalne • Stacjoname i cełodobowe świadczenie zdrowotne • wykonuje • wykon	Rodzaj	praktyki pielęgniarskiej; *	93 - indywidualna praktyka pielęgniarska [,]	wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego 💦 💊
Stacjonanie jedodobowe świadczenie zdrowotne - inne niz szpitale Anbutatoryjne świadczenie zdrowotne wykonuje	Rodzaj działalności pielęgniarskie		Stacjonarne i całodobowe świadcze	nie zdrowotne - szpitalne
Rodzal rakres udzielanych wydałczeń zdrowotnych wydaczeń zdrowotnych wytonuje wytekić dla każdego rodzaju praktyki i miejs wytenuje Wybieramy dzaj aktyki Diegnostycznych: wytonuje Wybieramy rodza działalności leczniczej Leczniczych: wytonuje wytonuje Wybieramy rodza działalności leczniczej Rehabilitacyjnych: wytonuje wytonuje Wybieramy rodza działalności leczniczej Medycznych czynności raturkowych: innych: wytonuje Wytonuje Innych: wytonuje Wytonuje Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Zowóć przedelębiorstwa Skopiuj adres praktyki			O Stacjonarne i całodobowe świadczer	nie zdrowotne - inne niż szpitalne
Wybieramy bdzaj raktyki Diegnostycznych: wykonuje Wybieramy rodza działalności leczniczej Wybieramy bdzaj Diegnostycznych: wykonuje Wybieramy rodza działalności leczniczej Rehabilitacyjnych: wykonuje Wykonuje Rehabilitacyjnych: wykonuje Wykonuje Wykonuje Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń Swiadczeń zdrowotnych: Rodzaj adresu * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajć przedsiębiorstwa Skopiuj adres praktyki			O Ambulatoryjne świadczenie zdrowot	ne
Piełgonacyjnych: wykonuje Udzaj raktyki Diagnostycznych: Leczniczych: wykonuje Rehabiltacyjnych: wykonuje Rehabiltacyjnych: wykonuje Wykonuje wykonuje Bedukacji zdrowotnej i pronocji zdrowia: wykonuje Innych: wykonuje Medycznych czynności raturkowych: wykonuje Innych: wykonuje Medycznych czynności raturkowych: wykonuje Nnych: wykonuje Vykonuje Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń zdrowotnych: Rodzej adresu * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Zmeł z przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki	Rodzaj swi:	zakres udzielanych adczeń zdrowotnych	wypełnić dla każdego rodzaju praktyki i mie	360
Vybieramy dzaj raktyki Diegnostycznych: Leczniczych: Rehabilitacyjnych: Medycznych czynności raturkowych: Innych: Medycznych czynności raturkowych: Nnych: Rodzej adresu * Skopiaj adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Zmelóż przedsiębiorstwo		Pielęgnacyjnych:	wykonuje	
Diagnostycznych: raktyki Diagnostycznych: Leczniczych: Rehabilitacyjnych: Rehabilitacyjnych: Medycznych czynności ratunkowych: Innych: Rodzaj adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Skopluj adres praktyki	Vybieramy			
raktyki In yorkinsy roulas Leczniczych: wykonuje Rehabilitacyjnych: wykonuje Rehabilitacyjnych: wykonuje Medycznych czynności ratunkowych: wykonuje Innych: wykonuje Innych: Wykonuje Kodzaj adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki	odzaj	Diagnostycznych:	wykonuje	Wybieramy rodza
Leczniczych: wykonuje leczniczej Rehabilitacyjnych: wykonuje Edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia: wykonuje Medycznych czynności ratunkowych: wykonuje Innych: Wykonuje Medycznych czynności ratunkowych: Wykonuje Innych: Mykonuje Codzej adresu * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Cznetdź przedstębiorstwo	raktyki			działalności
Rehabilitacyjnych: wykonuje Edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia: wykonuje Medycznych czynności ratunkowych: wykonuje Innych: wykonuje Innych: Wykonuje Kodzej adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Znedź przedslębiorstwa Skopiuj adres praktyki		Leczniczych:	wykonuje	leczniczej
Rehabilitacyjnych: wykonuje Edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia: wykonuje Medycznych czynności ratunkowych: wykonuje Innych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń zdrowotnych: Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń Rodzaj adresu: *				
Edukacji zdrowotnej i promocji zdrowie: Medycznych czynności ratunkowych: Innych: Medycznych czynności ratunkowych: Innych: Mykonuje Mykonuj		Rehabilitacyjnych:	wykonuje	
Edukacji zdrowdnej i pronocji zdrowia: wykonuje Medycznych czynności ratunkowych: wykonuje Innych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń zdrowotnych: Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń Rodzej adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki 				
Medycznych czynności ratunkowych: wykonuje Innych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń zdrowotnych: Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń Rodzaj adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki	Edukacji zdrow	otnej i promocji zdrowia:	wykonuje	
Medycznych czynności ratunkowych: wykonuje Innych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń zdrowotnych: Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych: wiadczeń Rodzaj adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki				
Innych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń zdrowotnych: Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych: Skopiuj adresu: * O Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki	Medycznych	zynności ratunkowych:	wykonuje	
Innych: Wypełniamy pola dotyczące rodzaju świadczeń zdrowotnych: Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych: świadczeń Rodzaj adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki			+	
Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych: Rodzaj adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki			T ^o	Wypeiniamy pola
Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych: Rodzaj adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki		Innych:		dofvczące rodząju
Rodzaj adresu: * Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo		Innych:		dotyczące rodzaju świadczeń
Rodzaj adresu: * O Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu O Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki	Adres misier	Innych: a udzielania świadcz	eń zdrowotovch:	świadczeń
Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki	<u>Adres miejsc</u>	Innych: :a udzielania świadcz	eń zdrowotnych:	świadczeń
Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj adres praktyki	Adres miejso	Innych: :a udzielania świadcz Rodzaj adresu: *	<u>eń zdrowotnych:</u> O Adres miejsca udzielania świadczeń :	dotyczące rodzaju świadczeń
	<u>Adres miejso</u>	Innych: :a udzielania świadcz Rodzaj adresu: *	eń zdrowotnych: O Adres miejsca udzielania świadczeń : O Adres miejsca udzielania świadczeń :	zdrowotnych w pomieszczeniu zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego

d) W pozostałych rubrykach uzupełniamy dane dotyczące adresu udzielania świadczeń zdrowotnych. - w przypadku **praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (93), lub (94)** zaznaczamy

"Adres miejsca udzielania świadczeń w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego"

a następnie wypełnij dane dotyczące nr REGON, nazwy i adresu przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego dla ułatwienia możemy skorzystać z wyszukiwarki (znajdź przedsiębiorstwo) gdzie za pomocą regonu, nazwy bądź miejscowości wyszukamy przedsiębiorstwo.

W przypadku praktyki w gabinecie (98), lub (99) zaznaczamy Adres miejsca udzielania świadczeń w pomieszczeniu" i wypełniamy d

"Adres miejsca udzielania świadczeń w pomieszczeniu" i wypełniamy dane adresowe.

~ Diagnostycznych: wykonuje Leczniczych: wykonuje Rehabilitacyjnych: wykonuje Edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia: wykonuje w przypadku kodu praktyk 98, 99 Medycznych czynności ratunkowych: wykonuje Innych: Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnyc Rodzaj adresu: * 🔘 Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu O Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Znajdź przedsiębiorstwo Skopiuj raktyki REGON (9 lub 14-zr kowy): Nazwa przedsię iorstwa Gmina (wyszukiwanie) nazwie); w przypadku kodu vództwo: -- Wybierz -praktyk 93, 94 Powiat: -- Wybierz --¥ Gmina: -- Wybierz d terytorialny: Kod pocztowy: Miejscowość: * domu, nr lokalu: 11 Nr domu: Nr lokalu: Telefon: (format: 00 99 99 999) E-mail: res strony internetowej:

- analiza dla kodu praktyki 93, 94

wyszukiwarka przedsiębiorstw

- działanie wyszukiwarki (dla przykładu wyszukujemy: Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą)

Leczniczych: wyk	anuie	1	1
Wyszukiwanie Przedsiębiors	W	Możliwość wyszukania poprzez regon	
REGON (9 lub 14-znakowy		1	
Miejscowoś	Kostrzyn Kostrzyn - (gmina: Kostrzyn - miasto)		in Odah
	Kostrzyn - (gmina: Wyśmierzyce - obsz Kostrzyn nad Odrą - (gmina: Kostrzyn	t <mark>ar wiejski)</mark> nad Odra - gwina miejska)	ciem cią
N Jzwa Przed	sie Kostrzyna - (gmina: Panki - gmina wiej: Kostrzyna - (gmina: Przystajń - gmina w Kostrzyna - (gmina: Wręczyca Wielka -	ska) Akcja gmina wiejska)	enych ps
	Pie Kostrzyna - (gmina: Zgorzelec - gmina Kostrzyna - (gmina: Krzepice - obszar ję Kostrzynek - (gmina: Wysoka - obszar	wiejska) wiejski) wiejski)	ablez i wy
	Kostrzyniec - <i>(gmina: Złotów - gmina w</i> Kod Komórki	iejska) Akcja	
Wyszukiwanie za pomocą np. miejscowości	Brak danych Pierwsza «« « » » C	vstatnia	
	Ok Anuluj	wybieramy interesującą	

- następnie wybieramy właściwe przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego

	Nazwa Przedsiębiorstwa	Regon	Akcja	
ME	ED - LIFE Sylwia Kusyk Kostrzyn nad Odrą	21038135300127	<u>Kopiuj adres</u> <u>Pokaż komórki</u>	
Niepubliczny Za	akład Opieki Zdrowotnej ALMED Przychodnia Rodzinna	08050455700023	Kopiuj adres Pokaż komórki	
Niepi	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kolejarz"			
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD C	PPIEKI ZDROWOTNEJ PORADNIA OKULISTYCZNA DANUTA KUNT	21126061100025	Kopiuj adres Pokaż komórki	
Nowy Szpital w Kos	strzynie nad Odrą - Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne	08018870200044	<u>Kopiuj adres</u> <u>Pokaż komórki</u>	
Nowy Szpital w Kostrzynie	nad Odrą - Całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne	08018870200037	<u>Kopiuj adres</u> <u>Pokaż komórki</u>	
Nowy Sz	pital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne	08018870200020	<u>Kopiuj adres</u> Polaž komórki	
NZOZ "RO	DDZINA" Usługi Pielęgniarskie Anita Szulczewska.	21095904200029	<u>Koliuj adres</u> Pokaž komórki	
	NZOZ "VITA DENS" IRENA LICHOCKA	21017164400033	Kop uj adres Pokazkomórki	
NZOZ	: Pielęgniarki Środowiskowej Anna Szymaniuk	08029303700049	Kopiu adres Pokaż komórki	
7	Pierwsza «« « <mark>1</mark> 2 » »» Ostatnia	a		
	Lista komórek dla przedsiębiorstwa :	1) Kli	kamy kopiu	
	Kod Komórki Akcja	adies		
) Klikomy	Brak danych			
OK	Pierwsza «« « » »» Ostatnia			

Leczniczych:	wykonuje
Rehabilitacyjnych:	wykonuje
Edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia:	wykonuje
Medycznych czynności ratunkowych:	wykonuje
Innych:	
Rodzaj adresu; *	O Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniu
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy):	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020
Znajdź przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa:	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Gmina (wyszukiwanie po nazwie):	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne
Znajdź przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Gmina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo:	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Gmina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo: Powiat:	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpitał w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc gorzowski - powiat M
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Gmina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo: Powiat: Gmina: Kod tervtoriatw. *	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc gorzowski - powiat Kostrzyn nad Odrą - gmine
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Omina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo: Powiat: Gmina: Kod terytorialny: *	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc gorzowski - powiat Kostrzyn nad Odrą - gmine 0801011 65.470
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Gmina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo: Powiat: Gmina: Kod terytorialny: * Kod pocztowy: Miejscowość: *	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc gorzowski - powiat Kostrzyn nad Odrą - gmine 0801011 66-470 Kostrzyn nad Odra
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Omina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo: Powiat: Gmina: Kod terytorialny: * Kod pocztowy: Miejscowość: * Ulica, nr domu, nr lokalu;	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc gorzowski - powiat Kostrzyn nad Odrą - gmine 0801011 66-470 Kostrzyn nad Odrą Nr domu: 6 Nr lokalu:
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Gmina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo: Powiat: Gmina: Kod terytorialny: * Kod pocztowy: Miejscowość: * Ulica, nr domu, nr lokalu: Telefon:	Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczeg Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpitał w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc gorzowski - powiat Mostrzyn nad Odrą - gmine 0801011 66-470 Kostrzyn nad Odrą 0103 Narutowicza Nr domu: 6 Nr lokalu: 95 7523011 (format: 00 99 99 999)
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Omina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo: Powiat: Gmina: Kod terytorialny: * Kod pocztowy: Miejscowość: * Ulica, nr domu, nr lokalu: Telefon:	 Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczegi Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc gorzowski - powiat Kostrzyn nad Odrą - gmine 0801011 66-470 Kostrzyn nad Odrą Intervention (format: 00 99 99 999) kostrzyni@powyszpital pl
Znajdž przedsiębiorstwo REGON (9 lub 14-znakowy): Nazwa przedsiębiorstwa: Omina (wyszukiwanie po nazwie): Województwo: Powiat: Gmina: Kod terytorialny: * Kod pocztowy: Miejscowość: * Ulica, nr domu, nr lokalu: Telefon: E-mail: Adres strony internetowej:	 Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczegi Skopiuj adres praktyki 08018870200020 Nowy Szpitał w Kostrzynie nad Odrą - Leczenie Szpitalne LUBUSKIE - województwc Y gorzowski - powiat Y Kostrzyn nad Odrą - gmine Y 0801011 66-470 Kostrzyn nad Odrą Ilica Y Narutowicza Nr domu: 6 Nr lokalu: 95 7523011 (format: 00 99 99 999) kostrzyn@nowyszpital.pl nowyszpital.pl

Kompletne okna formularza wypełnionego dzięki funkcji (znajdź przedsiębiorcę)

					Wyjdź bez zapisywania	Zapisz i wyjd
aktyka	Adresy udzielania świadczeń i przyjmowania wezwań	Akredytacje i ubezpieczenia	Załączniki	Informacje dodatkowe		
Akre <u>Lista</u>	dytacje i ubezpieczenia a ubezpieczeń			/	Klikamy Dodaj Ubezpieczenie	
	Lp Okres u	bezpieczenia	Brak	Zakres uber pieczenia danych	Akcje	
Lista	a akredytacji w zakresie jakoś	ci udzielanych świadczeń zdr	Dodai owotnych	ubezpieczenie		
	Lp Data		Zal	rres akredytacji	Akcje	
			Brak Dod	danych aj akredytację		
			1011		701030-100	and the second second

a) - wpisujemy odpowiednią kwotę ubezpieczenia, oraz zakres jego trwania

poid onomid	
pbowiązkowe gc indywidualnej praktyki pielęgniarskiej	Zakres ubezpieczenia:
EUR 💉 150000	Suma gwarancyjna (dla wszystkich zdarzeń):
01-08-2013	Okres ubezpieczenia od dnia: *
31-07-2014	do dnia: *
Zmień Anuluj	

W związku z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22-12-2011r w polu suma gwarancyjna wybieramy walutę euro i wpisujemy kwotę 150000 euro.

4 – dodawanie załączników

						Wyjdź bez zapisywania	Zapisz i wyjdź
Praktyka	Adresy udzielania świadczeń i przyjmowania wezwań	Akredytacje i ubezpieczenia	Załączniki Info	rmacje dodatko	we		
Załąc W celu	szniki dodania załącznika, należy ws	skazać odpowiedni plik za po	mocą przycisku "	'Dodaj plik", w	kolejnym kroku	wybrać przycisk "Załaduj plik", a r	następnie
nazwę. Uwaga:	maksymalna wielkość pliku w	ynosi 5 MB	n, pojavi się ita il	506 20190211100	w. warezy pann	 Dodajemy plik l wcześniej zeskanowaliśmy i zapisaliśmy na twardym kompu 	który / dysku itera
	Opis z alą czni	ka	Dodaj				
Lp	Nazwa załącznika Rozmiar[bajty]	Opis zała	ącznika		Akcje		
		Brak danych	<< Wstecz	Dalej >>		Zakończ i z	weryfikuj wniosek

Wyskoczy nam okienko w którym zaznaczamy myszką który plik chcemy dołączyć i klikamy ok. (w tym przypadku jest to skan ubezpieczenia)

Praktyka Adresy udzielania świadczeń i przyjmowania wezwań Akredytacje i ubezpieczenia Zełączniki Informacje ZałącZniki ZałącZniki Morenze i przyjmowania wezwań Załączniki Informacje ZałącZniki W celu dodania załącznika, należy wskazać odpowiedni plik za pomocą przycisku "Dodaj uzupełnić opis załącznika i wybrać opcję "Dodaj". Dodany załącznik pojawi się na liście z nazwę. Uwaga: maksymalna wielkość pliku wynosi 5 MB	Moje bieżące dokumenty Pulpit Moje dokumenty Mój komputer	1 2 epuap materiały	is oc	
		Nazwa pliku:	ubezpieczenie oc 😽	Otwórz
Opis zełacznika	Moje miejsca	Pliki typu:	Wszystkie pliki 😽	Anuluj
Dodaj				
Lp Nazwa załącznika Rozmiar[bajty] Opis załącznika	Akcje			
Brak danych				6
< <wstecz dalej<="" th=""><th><pre><</pre></th><th></th><th>Zakończ i zweryfikuj wniosek</th><th></th></wstecz>	<pre><</pre>		Zakończ i zweryfikuj wniosek	

						JANINÉ haz zanicuwania	Zanjez i wyid:
						Tryjaz boz zapisy marina	Zapisz i wyja.
raktyka	Adresy udzielania świadczeń i przyjmowania wezwań	Akredytacje i ubezpieczenia	Załączniki Inform	nacje dodatkowe			
7.							
Załąc	zniki						
W celu) uzunołni	dodania załącznika, należy ws ję onie załącznika i wybrać on	kazać odpowiedni plik za po cie "Dodaj", Dodany załaczni	mocą przycisku "E k pojawi się pa lić	lodaj plik", w kolejnyr Die załaczników. Nale	n kroku wybraći pi ży pamietaći jahy	rzycisk "Załaduj plik", a na każdy dodawany załaczn	astępnie vik miał inna
nazwę.	ie opis zaiącznika i wybrae op	cję Dobaj i Dobany zalączni	v holami sié ila ils	ne zalącznikow. Nale	r'i hannérar' ani	Karuy unnamany raideru	กหากเล่า แกรสุ
Jwaga:	maksymalna wielkość pliku w	ynosi 5 MB	5		1) klikamy załac	luj
	👂 Załaduj plik	🗙 Anuluj			p	0l1K	
	ubezpieczenie oc.doc						
) nastannia klik	amy
hezpiecze	Opis załączni enie oc	Ka .	Book			lodaj	
						5	
Lp	Nazwa załącznika Rozmiar[bajty]	Opis zała	icznika	Akcje			
		Brak danych					
			<< Wstecz	Dalej >>		Zakończ i zw	veryfikuj wniosek

W okienku pojawił nam się załadowany plik

						Wyjdź bez zapisywania	Zapisz i wyjdź
Praktyka	Adresy udzielania św i przyjmowania we	iadczeń Akredytacje i ul zwań	pezpieczenia Załącznik	Informacje dodatkowe			
Załąc	zniki						
W celu	dodania załącznika, n	ależy wskazać odpowiec	lni plik za pomocą przy	cisku "Dodaj plik", w kole	jnym kroku wybrać prz	rycisk "Załaduj plik", a na	stępnie
nazwę. Uwaga:	ic opis załącznika i w maksymalna wielkośi	yorac opcję Dodaj . Dod 5 nliku wynosi 5 MB	any zarącznik pojawi si	ię na liscie załącznikow. I	valezy pamiętac, aby ł	kazoy oodawany zafączn	ik miarinną
la l	📥 Dodej plik	pinto njitor o nio					
	Cood pint						
						VI:I	
	Opi	s załącznika	Dodaj			dale	kamy ei
Lp	Nazwa załącznika	Rozmiar[bajty]	Opis załączi	nika	Akcje		5
1	ubezpieczenie_oc.doc	10752	ubezpieczeni	e oc	<u>Usuń</u> Pobierz		
	l la		≪≈ Wste	cz Dalej >>		Zakończ i zw	eryfikuj wniosek

6- w zakładce informacje dodatkowe jako organ rejestrowy, do którego kierujemy wniosek wybieramy Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie WIkp.

					Wvidź bez zapisywania	Zapisz i wy
	1	II			-	
актука	Adresy udzielania swiadczen i przyjmowania wezwań	Akredytacje i ubezpieczen	a Załączniki Informacje dodatkowe			
Infor	macie dodatkowe					
	Data złożenia wniosku	* 22-08-2013	1			
Oso	iba składajaca wniosek	Production of the trade	2			
11/23	lmię:	* Anna				
	Nazwisko:	* Kowalska				
Ora	an rejestrowy, do którego kiero	wany iest wniosek *				
in the		104.bior7				
		VVyplerz				
		Okregowa Izba Pielegniarek	i Położovch w Białej Podlaskiej	niosek		
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Białymstoku			
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Bielsku-Białej			
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Bydgoszczy			
		Okręgowa izba Pielęgniarek	i Położnych w Ciechepowie i Położnych w Ciechepowie			
		Okregowa Izba Pielegniarek	i Położnych w Czestochowie			
		Okregowa Izba Pielegniarek	i Położnych w Elblagu			
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Gdańsku			
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim			
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Jeleniej Górze			
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Kaliszu			
		Okręgowa izba Pielęgniarek	i Położnych w Katowicach i Deleżnych w Kielesch			
		Okręgowa izba Pielęgniarek	i Położnych w Kapipie			
		Okregowa Izba Pielegniarek	i Położnych w Koszalinie			
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Krakowie			
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Krośnie	and the second se		
		Okręgowa Izba Pielęgniarek	i Położnych w Lesznie	×.		

- a) Klikamy zakończ i zweryfikuj wniosek. (System sprawdzi czy wniosek został wypełniony prawidłowo).
- jeśli we wniosku będą błędy system wskaże rubryki które należy poprawić
- w przypadku gdy niema błędów system pokieruje nas dalej

						Wyjdź bez zapisywania	Zapisz i wyjdź
Praktyka	Adresy udzielania świadczeń i przyjmowania wezwań	Akredytacje i ubezpieczenia	Załączniki	Informacje dodatkowe			
Infor	macje dodatkowe						
	Data złożenia wniosku *	22-08-2013					
Oso	ba składająca wniosek						
	lmię; *	Anna					
	Nazwisko; *	Kowalska					
Org	an rejestrowy, do którego kierov	vany jest wniosek *					
		Okręgowa Izba Pielęgniarek i Po	wożnych w Go	rzowie Wielkopolskim	*		
			<< W:	stecz Zakończ i zwery	fikuj wniosek		
			-				

7) wysłanie i podpisanie wniosku za pomocą ePUAP

- wybieramy opcję "Podpisz wniosek profilem zaufanym ePUAP".

Niektóre przydatne opcje:

Modyfikuj wniosek - umożliwia nam zmianę danych wniosku lub jego poprawę przed wysłaniem

Wydruk pełny – umożliwia nam przejrzenie wniosku i jego wydruk

Zobacz załączniki wniosku- umożliwia nam podgląd załączników

Usuń wniosek – usuwa utworzony przez nas wniosek

Strona startowa	Užytkov	wnik: Anna Kowalska (<u>Wyloguj</u>)
Rejestr	Praktyk Zawodowych	
Skrzynka odbiorcza Komunikaty Dokumenty Poświadczenia Wninski	Wprowadzanie wniosku o wpis do rejestru Nr wniosku: Podsumowanie	
Nowy wniosek praktyka lekarska Nowy wniosek praktyka pielęgniarek i położnych Wnioski robocze Wnioski gotowe do wysłania (podpisane)	Dostępne akcje <u>Modyfikuj wniosek</u> <u>Podpisz przy użyciu certyfikatu kwelifikowanego</u> <u>Podpisz wniosek profilem zaufanym ePUAP</u> <u>Wyslit wniosek do Izby bez podpisywanta</u>	Klikamy aby podpisać wniosek profilem zaufanym ePUAP
Wnioski wysłane Wnioski zwrócone	Zobacz załączniki wniosku	
Inne Księgi rejestrowe praktyk	<u>Usuň wniosek</u> Powrót do strony startowej	
karskich Księgi rejestrowe praktyk pielęgniarek i położnych		
Zaświadczenia praktyk lekarskich		
Zaświadczenia praktyk pielęgniarek i położnych		
Mój profil		
Jak uzyskać uprawnienia do ksiąg rejestrowych?		

Następnie klikamy dalej zostaniemy przekierowani do strony ePUAP

Maxwellow and an and a start of	
Rejestr	^r Praktyk Zawodowych
Skrzynka odbiorcza Komunikaty Dokumenty Poświadczenia	Wprowadzanie wniosku o wpis do rejestru Nr wniosku: Podsumowanie
Wnioski Nowy wniosek prakżyka lekarska Nowy wniosek prakżyka pielęgniarek i położnych	Dostępne akcje <u>Modyfikuj wniosek</u> Rodnicz przy użycju costofikatu byslifikowanogo
Whioski robocze Whioski gotowe do wysłania (podpisane) Whioski wysłane Whioski zwrócone	Podpisz przy uzycza czrynkała kwanikowanego Podpisz wniosek profilem zaufanym ePUAP Wyślij wniosek do Izby bez podpisywania Wydruk pełny Podpis profilem zaufanym ePUAP
Inne Księgi rejestrowe praktyk lekarskich Księgi rejestrowe praktyk pieleoniarek i położnych	Podpisanie wniosku profilem zaufanym ePUAP nastąpi na stronie systemu ePUAP. Naciśnij <u>Dalej</u> , aby kontynuować.
Zaświadczenia praktyk lekarskich Zaświadczenia praktyk pielęgniarek i położnych	
Mój profil Jak uzyskać uprawnienia do ksiąg rejestrowych?	Klikamy dalej

System przekieruje nas do strony ePUAPU, gdzie po zalogowaniu się na swoje konto podpiszemy wniosek "profilem zaufanym"

Wniosek o wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalności Leczniczą zastanie podpisany i nastąpi przekierowanie do strony rejestru, gdzie należy kliknąć opcję "Wyślij Wniosek"

Część II – Tworzenie wniosku o wpis zmian w rejestrze

- Aby założyć konto w RPWDL patrz punkt 1-5 strona 3,4

Jeśli mamy już założone konto a nie posiadamy uprawnień do księgi rejestrowej klikamy zakładkę jak uzyskać uprawnienia do ksiąg rejestrowych,

Rejestr	Praktyk Zawodowych
Skrzynka odbiorcza Komunikaty Dokumenty Poświadczenia Wnioski	Jak uzyskać uprawnienie do tworzenia wniosku na rzecz praktyki zawodowej Aby możliwe było utworzenie wniosku o zmianę wpisu w rejestrze lub wniosku o wykreślenie praktyki zawodowej z rejestru, użytkownik musi mieć uprawnienie udzielone przez osobę upoważnioną praktyki zawodowej do tworzenia wniosków dotyczących tej praktyki zawodowej. Procedura uzyskania uprawnienia jest następująca:
Nowy wniosek praktyka pielęgniarek i położnych Wnioski robocze Wnioski gotowe do wysłania (podpisane)	 Osoba upowaźniona na rzecz praktyki zawodowej wypełnia i podpisuje "Wniosek o nadanie uprawnienia do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą" dostępny <u>tutal</u> Osoba upowaźniona na rzecz praktyki zawodowej składa wypełniony wniosek we właściwym organie rejestrowym. Pracownik organu rejestrowego nadaje uprawnienie użytkownikowi w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Dzielada i praciwa
Wnioski wysłane Wnioski zwrócone Inne Księgi rejestrowe praktyk	Uziarainosc Leczniczą. W razie problemów z aktywacją konta lub uzyskaniem uprawnienia, skontaktuj się z administratorem systemu.
lekarskich Księgi rejestrowe praktyk pielęgniarek i położnych Zaświadczenia praktyk lekarskich	
Zaswiadczenia praktyk pielęgniarek i położnych Mój profil Jak uzyskać uprawnienia do ksiąg rejestrowych?	Klikamy zakładkę

Następnie klikamy link do wniosku o nadanie uprawnień

Skrzynka odbiorcza		manna d'anna i	
Komunikaty	Jak uzyskać uprawnienie do tworzenia wniosku na rzecz praktyki	zawodowej	
Dokumenty	Aby możliwe było utworzenie wniosku o zmianę wpisu w rejestrze lub wniosku o wykreślenie prał	ktyki zawodowej z	
Poświadczenia	rejestru, użytkownik musi mieć uprawnienie udzielone przez osobę upoważnioną praktyki zawodo	wej do tworzenia	
Wnioski	wnioskow dotyczących tej praktyki zawodowej. Procedura uzyskania uprawnienia jest następują:	ca:	
Nowy wniosek praktyka lekarska	t. Osaba u navustaisna na razan nakti ki navusdavusi uv naktis i nadaisvis "Waisask a nadari		
Nowy wniosek praktyka pielęgniarek i położnych	Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą" dostępny <u>tutai.</u>	Klikamy tutaj	
Wnioski robocze	 Osoba upoważniona na rzecz praktyki zawodowej składa wypełniony wniosek we właściwy rziestrowuma 	~	
Wnioski gotowe do wysłania (podpisane)	3. Pracownik organu rejestrowego nadaje uprawnienie użytkownikowi w Rejestrze Podmiotów	Wykonujących	
Wnioski wysłane	Działalność Leczniczą.		
Wnioski zwrócone	W razie problemów z aktywacia konta lub uzyskaniem uprawnienia, skontaktuji sie z administraty	orem systemi i	
Inne	אי המנים אי טוופרווטא ב מגניאמטיס געווופרווט טבאאמו ופרון עא מארופרווס, אט ונמגעין איל ב מטרווו וושע מע	arenn ayatemid.	
Księgi rejestrowe praktyk			

Wypełniamy dokładnie wniosek i dostarczamy go do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie WIkp.



Podpisujemy wniosek i dostarczamy do izby

Po nadaniu uprawnień przez OIPiP, będziemy mogli złożyć wniosek o zmianę wpisu w rejestrze bądź wykreślenie z rejestru

Uwaga jeśli w swoim koncie w RPWDL widzimy swoją księgę rejestrową z numerem księgi nie musimy występować o nadanie uprawnień.

a) tworzenie wniosku o zmianę wpisu do rejestru, lub wykreślenie z rejestru.

Tak jak w przypadku tworzenia nowego wniosku o wpis klikamy zakładkę Nowy Wniosek Praktyka Pielęgniarek i Położnych

MIN	
Skrzynka odbiorcza	Witamy w aplikacji przygotowywania wniosków dla organów rejectrowych
Komunikaty	
Dokumenty	Instrukcia użytkownika dostepna jest tutaj.
Poświadczenia	
Wnioski	Uwagat W dniu 2013-07-03 wprowadzono następujące zmiany:
Nowy wniosek praktyka lekarska	1. Wprowadzono możliwość przeglądania wniosków rejestrowych w trybie zmian. W trybie tym na wniosku zostaną
Nowy wniosek praktyka pielęgniarek i położnych	zaprezentowane roznice w stosunku do aktualnego obrazu księgi rejestrowej. Pokaż poprzednie komunikaty
Whioski robocze	Jest posiadasz już księgę rejestrową i chcesz dokonać zmian wpisanych w księdze rejestrowej, w pierwszej kolejności
Wnioski gotowe do wysłania (podpisane)	należy zwieścić się do Organu Rejestrowego o nadanie uprawnień do tworzenia wniosków dotyczących tej konkretnej księgi. Szczegółowe informacje jak uzyskać takie uprawnienia znajdziesz <u>tutaj.</u>
Wnioski wysłane	Jeśli chcesz zarejestrować praktykę zawodową, nasz kreator poprowadzi Cię przez proces wypełniania wniosku.
Wnioski zwrócone	
Inne	
Księgi rejestrowe praktyk lekarskich	
Księgi rejestrowe praktyk	

Następnie gdy otrzymaliśmy już uprawnienia do księgi rejestrowej ukaże nam się nasza księga rejestrowa i w niej wybieramy "wniosek o zmianę"

Skrzynka odbiorcza	Wybierz ak	cie		
Komunikaty]	-11		
Dokumenty			Nowy wniosek o rejestrację indy	ywidualnej praktyki pielęgniarskiej i położnej
Poświadczenia]	5		4
Wnioski			Nowy wniosek o rejestrację g	rupowej praktyki pielęgniarskiej i położnej
Nowy wniosek praktyka lekarska		0000000000 P.1	n (22) (2)	
Nowy wniosek praktyka pielęgniarek i położnych	bądź dla księg		wybierz odpo	iwiedni typ wniosku
Wnioski robocze	Numer księgi		Nazwa	Typ wniosku
Wnioski gotowe do wysłania (podpisane)	000000000 P-10	 Anna Kowalska		Whiosek o zmianę Whiosek o wykreślenie
Wnioski wysłane]	3)		
Wnioski zwrócone				
Inne		Γ	2	
Księgi rejestrowe praktyk lekarskich				
Ksiedi reiestrowe praktyk	1			

Pokazuje nam się nasza księga rejestrowa z zakładkami i uzupełniamy dane które chcemy zmienić, bądź które chcemy dodać.

Liwada	r.						
Informuje a 'Gdańsi 1 '	emy, że na podstawie danych u K'. W związku z powyższym, chc.	dostępnionych przez GUS, zaktu ąc uzyskać w systemie podpow	ializowany zi iedź dla nazy	ostał słownik TERYT. W aktu wy gminy tego typu, należy w	ialnym słowniku zm pisywać pierwsze li	ienione zostały nazwy gmin z tery nowych nazw gmin z por	np. 'm. Gdańsi ninięciem ciągu
W związk plikacio I	ku z udostępnieniem opcji podp	oowiadania danych adresowych udactennianymi nytet GUS na	z rejestru Ti	ERYT, prosimy o wprowadza	nie/korygowanie na	zw ulic wg podpowiedzi sugi	erowanych prze
ulkację, i	Kure są zybune z nazwanii uni	uuustępinanymi pizez 008 na	suome <u>nup.</u> ,	www.stat.gov.ph/broker/access	sindex.jspa.		
						Wyjdź bez zapisywania	Zapisz i wyjd
aktyka	Adresy udzielania świadczeń i przyjmowania wezwań	Akredytacje i ubezpleczenia	Załączniki	Informacje dodatkowe			
-			E5	u <u> </u>			
Adres	sy miejsca udzielania św	viadczeń					
Lp	Rodzaj praktyki	Adres		Rodzaj działalności l	eczniczej	Akcje	
			Brak danych				
12			Dodal adres	<u>s i zakres świadczeń</u>			

Część III Wnioski zwrócone, źle wypełnione.

Po wypełnieniu wniosku i wysłaniu go do akceptacji (zatwierdzenia), sprawdzamy czy wniosek nie został zwrócony. W tym celu klikamy zakładkę "**Wnioski Zwrócone**"

Rejestr	Praktyk Zawodowych
Skrzynka odbiorcza	Witamy w aplikacji przygotowywania wniosków dla organów rejestrowych.
Dokumenty Poświadczenia	Instrukcja użytkownika dostępna jest tutaj.
Wnioski Nowy wniosek praktyka lekarska	Uwagal W dniu 2013-07-03 wprowadzono następujące zmiany: 1. Wprowadzono możliwość przeglądania wniosków rejestrowych w trybie zmian. W trybie tym na wniosku zostaną
Nowy wniosek praktyka pielęgniarek i położnych	zaprezentowane różnice w stosunku do aktualnego obrazu księgi rejestrowej. Pokaż poprzednie komunikaty
Wnioski robocze Wnioski gotowe do wysłania (podpisane)	Jeśli posiadasz już księgę rejestrową i chcesz dokonać zmian wpisanych w księdze rejestrowej, w pierwszej kolejności należy zwrócić się do Organu Rejestrowego o nadanie uprawnień do tworzenia wniosków dotyczących tej konkretnej ksiegi, Szczegółowe informacje jak uzyskać takie uprawnienia znajdziesz tutaj.
Wnioski wysłane	Jeśli chcesz zarejestrować praktykę zawodową, nasz kreator poprowadzi Cię przez proces wypełniania wniosku.
	<u>Vlikomy i</u>
Księgi rejestrowe praktyk lekarskich	sprawdzamy
Księgi rejestrowe praktyk pielęgniarek i położnych	wnioski zwrócone
Zaświadczenia praktyk lekarskich	
Zaświadczenia praktyk pielęgniarek i położnych	
Mój profil	
Jak uzyskać uprawnienia do ksiąg rejestrowych?	

Gdy okaże się że wniosek został zwrócony sprawdzamy w opisie co należy w nim poprawić poczym klikamy "**przywróć wniosek do stanu roboczego**, następnie klikamy "**Modyfikuj wniosek**" i wprowadzamy w nim poprawki dalej klikamy "**zakończ i weryfikuj wniosek**" i ponownie wysyłamy go do OIPIP tak jak to robiliśmy w I Części szkolenia

Pomocne szkolenia i instrukcje.

Na stronie <u>www.rpwdl.csioz.gov.pl</u> znajduje się szereg szkoleń i instrukcji przydatnych użytkownikowi.

PODMIOTY LECZNICZE	Szanowni Państwo,				
<u>Wyszukiwarka</u> Wyszukiwarka w starym Rejestrze	Informacje o tym jak korzystać z <u>Aplikacji dla Podmiotów Leczniczych</u> oraz <u>Aplikacji dla Praktyk Zawodowych</u> dostępne są pod linkiem <mark>Częste pytania Podmiotów Leczniczych i Praktyk Zawodowych</mark> .				
Aplikacia dla Podmiotów Leczniczych Aplikacia dla Organów Prowadzących Rejestr Podmiotów Leczniczych	Informacje o tym jak korzystać z <u>Aplika</u> dla Okręgowych Izb Lekarskich oraz Apli pytania Organów Rejestrowych i O Dodatkowo umożliwiamy Państwu skorz Szkolenie dla Podmiotów Leczniczy <u>c</u>	ji dla Organów Prowadzących Rejestr Podmiotów Leczniczych, Aplikacji (acji dla Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych dostępne są pod linkiem <u>Częste</u> (ręgowych Izb. ystanie z ogólnodostępnych szkoleń elektronicznych: <u>h</u>			
PRAKTYKI LERARZY I LEKARZY DENTYSTÓW Wyszukiwarka Aplikacia dla Praktyk Zawodowych Aplikacia dla Okregowych Izb Lekarskich	<u>Szkolenie dla Urzędów Wojewódzk</u> <u>Szkolenie dla OIL i OIPiP</u> Szkolenia wymagają utworzenia osobn	W zakładce Częste Pytania klikamy Częste pytania Podmiotów Leczniczych i Praktyka			
PRAKTYKI PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH	Aktualności				
Wyszukiwarka Aplikacia dla Praktyk Zawodowych Aplikacia dla Okręgowych Izb Pielegniarek i Położnych CZĘSTE PYTANIA (FAO) CZĘSTE pytania Organó Rejestrowych i Okradowych Izb CZęste pytaw Podmiotów Leczniczych Praktyk Zawodowych INNE	Informujemy ze zgodnie z § 18 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postopowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319 z późn. zm.) od 1 kwietnia 2013r. wnioski o wpis do rejestru, zmianę wpisu do rejestru i wykreślenie z rejestru mogą być składane wyłącznie w postaci elektronicznej, z wykorzystaniem bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu ustawy z dnia 18 września 2001r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. Nr 130, poz. 1450 z późn. zm.) ub proflu zaufanego ePUAP, na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 lutego 2005r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Nr 64, poz. 565 z późn. zm.). Przypominamy, iż obie metody podpisywania i wysyłania wniosków w postaci elektronicznej są udostępnione użytkownikom Aplikacji dla Podmiotów Leczniczych oraz Aplikacji dla Praktyk Zawodowych.				
	Informujemy, że Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą znajduje się obecnie pod następującym adresem strony internetowej: <u>www.rpwdl.csioz.gov.pl</u> . Prosimy o niekorzystanie z rejestru za pośrednictwem strony www.rejestrzoz.gov.pl				
Wyszukiwarka numerów REGON DO POBRANIA	Uwagał W dniu 2013-07-03 została wdrożona nowa wersja aplikacji systemu RPWDL dla Praktyk Zawodowych, Okręgowych Izb Lekarskich oraz Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych. Szczegółowe informacje o zmianach dostępne są po zalogowaniu się do aplikacji.				
Wniosek o wpis do rejestru Wykaz przedsiębiorstw. podmiotu leczniczego	Czym jest Rejestr Podmioto	w Wykonujących Działalność Leczniczą?			
Wykaz jednostek organizacyjnych Wykaz komórek organizacyjnych Oświadczenie	RPWDL jest elektronicznym rejestrem p U. Nr 112, poz. 654), umożliwiającym n	rowadzonym zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. iędzy innymi w ramach posiadanych funkcjonalności:			

Możemy się także zalogować w zakładce szkolenia elektroniczne

	0, NE 112, p02, 034), uttozinnającyti iniędzy i inytiti w ratnaci posiadanyci i dinkcjonalności.				
CERTYFIKACJA Odnów certyfikat KIR	tworzenie wniosków: _ o wnis podmiotu do rejestru Zakładamy konto w zakładce				
Odnów certyfikat Certum Odnów certyfikat Sigillum	- o wykreślenie podmiotu z rejestru				
Odnow certyfikat MobiCert Odnów certyfikat CenCert	wysyłanie drogą elektroniczną podpiecnego wnio				
SZKOLENIA ELEKTRONICZNE	 pobleranie zasważecch przechowywanie i późniejszy dostęp do wniosków roboczych oraz wniosków podpisanych i wysłanych drogą elektroniczną 				
KONTAKT Z ADMINISTRATOREM TECHNICZNYM SYSTEMU	Aby skorzystać z systemu, użytkownik musi posiadać konto użytkownika i zalogować się. Ponadto system umożliwia wyszukiwanie i przeglądanie wpisów podmiotów (i ich przedsiębiorstw) do rejestru wg różnych kryteriów oraz przeglądanie ksiąg rejestrowych.				
tel. 0 503 181 163 e-mail: rpwdl@asseco.pl	W przypadku wątpliwości lub pytań dotyczących technicznej obsługi systemu prosimy o kontakt z administratorem technicznym systemu (w godzinach od 9:00 do 16:00) pod numerem telefonu: 503 181 163 lub na adres e-mail: rpwdl@asseco.pl				
	W przypadku pytań dot. systemu SSRMZ prosimy o sprawdzenie właściwego numeru na stronie: <u>http://csioz.gov.pl/statystyka.php</u>				

Dziękuje za Uwagę Gorzów Wlkp. 28.08.2013r