



***INSTRUKCJA WYSTAWIANIA  
SKIEROWAŃ PRZEZ  
PLATFORMĘ EZD***



Foldery

- Nowe 0
- W realizacji 0
- Przekazane
- Zakończone
- Do wiadomości
- Wkłady własne
- Udostępnione

Zakładki

badania lekarskie  
(1)

Przydatne

- Wychodzące
- Szablony obiegu
- Listy seryjne
- Dekretacja
- Sprawy
- Rezerwacje
- Kalendarz
- Rejestry
- Grupy dystrybucyjne

Spis spraw

Spis  
niestanowiących  
akt sprawy

Wyszukiwanie



Nowe pisma

więcej>

brak



Osoby  
zastępowane

Sprawdź zastępców (0)

brak

Ustaw zastępców



Pisma w realizacji

więcej>

brak



Przypomnienia



brak



Znak sprawy



podaj pełny znak sprawy, sygnaturę pisma, nr RPW lub identyfikator koszulki:

Klikamy „rozpocznij proces”



Linki

Nowa koszulka

Rozpocznij proces

Dostępność zasobów

Listy adresatów

EZD PUW Instrukcja użytkownika

EZD PUW filmy instruktażowe

Walidacja Certyfikatów UE - European Commission

Walidacja Certyfikatów EZD

Logout

Zakładki

badania lekarskie (1)	Tyborowski Maciej (Kierownik działu)	0 / 3
	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>	
	Sawicki Damian (informatyk)	0 / 4
	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>	
	<b>Kruszewska Joanna (starszy specjalista)</b>	<b>6 / 46</b>
	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>	

Przydatne

- Wychodzące
- Szablony obiegu
- Listy seryjne
- Dekretacja
- Sprawy
- Rezerwacje
- Kalendarz
- Rejestry
- Grupy dystrybucyjne
- Spis spraw
- Spis niestanowiących akt sprawy
- Wyszukiwanie

Szpiganowicz Ewa	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
Zalewski Tomasz	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
<b>Staniszewska Ka</b>	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
Kamiński Krzyszto	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
<b>Czuba Piotr (Sta</b>	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
<b>Ustaw zastępców</b>	

**Znak sprawy**

podaj pełny znak sprawy, sygnaturę pisma, nr RPW lub identyfikator kosztłki:

**Procesy**

Procesy:

- Test - Badania okresowe BHP
- Wybierz proces
- Kalkulacje kosztów studiów podyplomowych
- test
- Test - Anulowanie urlopu
- Test - Badania okresowe BHP
- Test - Delegacje krajowe
- Test - Delegacje zagraniczne
- Test - Modyfikacja planów urlopowych
- Test - Plany urlopowe
- Test - Szkolenie okresowe BHP
- Test - Wniosek o okulary
- Test - Wniosek urlopowy
- Test - Wolne za nadgodziny

OK

**Znak sprawy**

podaj pełny znak sprawy, sygnaturę pisma, nr RPW lub identyfikator kosztłki:

Listy adresatów

EZD PUW Instrukcja użytkownika

Szpiganowicz Ewa	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
Zalewski Tomasz	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
<b>Staniszewska Ka</b>	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
Kamiński Krzyszto	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
<b>Czuba Piotr (Sta</b>	<i>Dostępne do 30.11.2024</i>
<b>Ustaw zastępców</b>	

**Procesy**

Procesy:

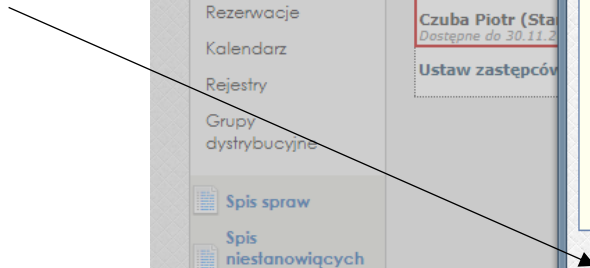
- Test - Badania okresowe BHP

Opis:

Badania okresowe BHP

OK

Rozwijamy pole z procesami.  
Wybieramy badania okresowe i klikamy „OK”.



Identyfikator koszulki: 12588

Nazwa **Test - Badania okresowe BHP**

Termin załatwienia

Przypomnienie

Nadawca koszulki:  
29.10.2024 10:03:34 Misiuk Maja

Formularz

Test - Obsługa okresowych badań lekarskich pracowników Uniwersytetu

▼ Wybierz pracownika kierowanego na badania lekarskie

lista pracowników

Please select:

Anuluj

Orbeon Forms 4.9.0.201505052329 CE

Wybieramy pracownika



Akta

Nowy Notatka Załącznik Opinia Powiąż ePismo Odśwież Rozwiń powiązane Przeciągnij plik

Wyszukaj

Obieg dokumentów

Utworzono przez Misiuk Maja	Misiuk Maja	KAN - BHPiPPOŻ	29.10.2024 10:03:34		
-----------------------------	-------------	----------------	---------------------	--	--

▼ Wybierz pracownika kierowanego na badania lekarskie

lista pracowników

Sawicki Damian - informatyk, Dział Sieci Komputerowych

▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Sawicki Damian - informatyk

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

\* Wybierz rodzaj badania

Okresowe

Kontrolne

Wybieramy rodzaj badania



## Test - Obsługa okresowych badań lekarskich pracowników Uniwersytetu

## ▼ Wybierz pracownika kierowanego na badania lekarskie

lista pracowników

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki, Dział Sieci Komputerowych

## ▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

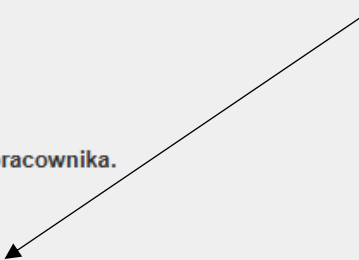
Dział Sieci Komputerowych

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku  
(grupy czynników)

 Czynniki fizyczne Czynniki chemiczne Czynniki biologiczne Inne czynniki

Wybieramy zagrożenia  
na stanowisku pracy



Wybierz pracownika kierowanego na badania lekarskie

lista pracowników

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki, Dział Sieci Komputerowych

Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku  
(grupy czynników)

Czynniki fizyczne     Czynniki chemiczne     Czynniki biologiczne     Inne czynniki

	Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
	Obsługa monitorów ekranowych	Obsługa monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A912-DEEC1

- Prowadzenie samochodu prywatnego do celów służbowych kategoria B
- Niekorzystne czynniki psychospołeczne - zagrożenia wynikające ze stałego dużego dopływu informacji i gotowości do odpowiedzi
- Prowadzenie samochodu służbowego kategoria B
- Praca związana z obsługą narzędzi, maszyn, urządzeń i poruszających się poza drogami publicznymi pojazdów mechanicznych (takich jak wózki widłowe, koparkoładowarki itp.)
- Praca na wysokości
- Praca wymagająca stałego i nadmiernego wysiłku głosowego
- Praca zmianowa, w tym praca w porze nocnej
- Obsługa monitorów ekranowych**
- Niekorzystne czynniki psychospołeczne - zagrożenia wynikające z pracy na stanowiskach decyzyjnych i związanych z odpowiedzialnością

▼ Wybierz pracownika kierowanego na badania lekarskie

lista pracowników

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki, Dział Sieci Komputerowych

▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku  
(grupy czynników)

Czynniki fizyczne

Czynniki chemiczne

Czynniki biologiczne

Inne czynniki

	Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
+	Obsługa monitorów ekranowych	Obsługa monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A912-DEEC1

Wygeneruj zaświadczenie

Możliwość dodania kolejnych zagrożeń





▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku  
(grupy czynników)

Czynniki fizyczne

Czynniki chemiczne

Czynniki biologiczne

Inne czynniki

	Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
	Obsługa monitorów ekranowych	Obsługa monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A912-DEEC1

- ▲ Insert Above
- ▼ Insert Below
- ↑ Move Up
- ↓ Move Down
- Remove**

Możliwość usunięcia  
zagrożeń



▼ Wybierz pracownika kierowanego na badania lekarskie

lista pracowników

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki, Dział Sieci Komputerowych

▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku

(grupy czynników)

Czynniki fizyczne

Czynniki chemiczne

Czynniki biologiczne

Inne czynniki

	Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
+	Obsługa monitorów ekranowych	Obsługa monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A912-DEEC1

Klikamy „wygeneruj  
zaświadczenie”

Wygeneruj zaświadczenie

Dział Sieci Komputerowych - DSK  
3.124.86.85 Uniwersytet w Białymstoku

Zarządzanie Dokumentacją

Nowa koszulka

Wszystkie Do podpisu Przeterminowane

**W realizacji**

Szukaj w widocznych danych koszulek przy otwartych grupach

2024-10-29 1

Znak sprawy	Tytuł sprawy	Przekazujący
RPW	Nadawca wpływu	Data przekazania Termin realizacji
	<a href="#">Test - Badania okresowe BHP</a>	Tyborowski Maciej
		29.10.2024

1

2024-10-24 1

Znak sprawy	Tytuł sprawy	Przekazujący
RPW	Nadawca wpływu	Data przekazania Termin realizacji
	<a href="#">Test - Badania okresowe BHP</a>	Tyborowski Maciej
		24.10.2024

1

2022 2

Liczba wierszy na stronie: 10 20 50 100 500 1000



Otwieramy koszulkę



▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Luczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

\* Wybierz rodzaj badania

Okresowe

Kontrolne

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku  
(grupy czynników)

Czynniki fizyczne

Czynniki chemiczne

Czynniki biologiczne

Inne czynniki

	Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
+	Obstuga monitorów ekranowych	Obstuga monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A912-DEEC1

Wygeneruj ponownie

Przełącz dalej

## ▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

\* Wybierz rodzaj badania

 Okresowe Kontrolne

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku

(grupy czynników)

 Czynniki fizyczne Czynniki chemiczne Czynniki biologiczne Inne czynniki

Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
Obsługa monitorów ekranowych ▼	Obsługa monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A912-DEEC156

## ▼ Weryfikacja skierowania

Proszę o weryfikację poprawności wystawionego skierowania

Uwagi

Skierowanie poprawne

Do korekty

BHP weryfikuje -  
jeżeli jest poprawne

Jeżeli jest błąd  
trafia do osoby  
wystawiającej  
skierowanie

Nadawca koszulki:

29.10.2024 10:20:43 Tyborowski Maciej

Formularz

Test - Obsługa okresowych badań lekarskich pracowników Uniwersytetu

▼ Podpisanie skierowania na badania

Przed przekazaniem do wystawiającego skierowanie należy **podpisać załączone skierowanie PDF** podpisem kwalifikowanym.

Przełącz

Orbeon Forms 4.9.0.201505052329 CE

Akta

Nowy Notatka Załącznik Opinia Powiąż ePismo Odśwież Rozwiń powiązane Przeciągnij plik

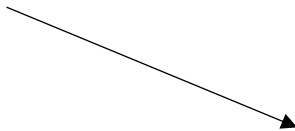
Wyszukaj

	Test - Badania okresowe BHP.xml	29.10.2024		
	Skierowanie na badania.pdf	29.10.2024		

Obieg dokumentów

Utworzono przez Tyborowski Maciej	Tyborowski Maciej	KAN - DSK	29.10.2024 10:05:38	
Przekazano przez Tyborowski Maciej	Tyborowski Maciej	KAN - DSK	29.10.2024 10:15:36	
Przekazano przez Tyborowski Maciej	Zalewski Tomasz	KAN - KAN	29.10.2024 10:22:02	

Jeżeli jest podpisane ta ikona powinna być czerwona



Nadawca koszulki:

29.10.2024 10:20:43 Tyborowski Maciej

Formularz

Test - Obsługa okresowych badań lekarskich pracowników Uniwersytetu

Podpisanie skierowania na badania

Przed przekazaniem do wystawiającego skierowanie należy **podpisać załączone skierowanie PDF** podpisem kwalifikowanym.

Przełącz

Orbeon Forms 4.9.0.201505052329 CE

Akta

Nowy Notatka Załącznik Opinia Powiąż ePismo Odśwież Rozwiń powiązane Przeciągnij plik

Wyszukaj

	Test - Badania okresowe BHP.xml	29.10.2024			
	Skierowanie na badania.pdf	29.10.2024			

Obieg dokumentów

Utworzono przez Tyborowski Maciej	Tyborowski Maciej	KAN - DSK	29.10.2024 10:05:38		
Przekazano przez Tyborowski Maciej	Tyborowski Maciej	KAN - DSK	29.10.2024 10:15:36		
Przekazano przez Tyborowski Maciej	Zalewski Tomasz	KAN - KAN	29.10.2024 10:22:02		

**i** Informacja:

Proszę stworzenie ePisma z załączonym podpisanym skierowaniem.

Wyślij skierowanie

Orbeon Forms 4.9.0.201505052329 CE

Tworzymy e-pismo

Alda

Nowy Notatka Załącznik Opinia Powiąż ePismo Odśwież Rozwiń powiązane Przeciągnij plik

Wyszukaj

	Test - Badania okresowe BHP.xml	29.10.2024		
	Skierowanie na badania.pdf	29.10.2024		

Obieg dokumentów

Utworzono przez Tyborowski Maciej	Tyborowski Maciej	KAN - DSK	29.10.2024 10:05:38	
Przekazano przez Tyborowski Maciej	Tyborowski Maciej	KAN - DSK	29.10.2024 10:15:36	
Przekazano przez Tyborowski Maciej	Zalewski Tomasz	KAN - KAN	29.10.2024 10:22:02	
Przekazano przez Zalewski Tomasz	Tyborowski Maciej	KAN - DSK	29.10.2024 10:23:46	



no Historia Rejestry Powiadomienia Zakładki Atrybuty Procesy

### Formularz pisma ogólnego

1	Data dokumentu	2024-10-30
<b>Dane nadawcy</b>		
1	Nazwa instytucji nazwa podmiotu/firmy <b>dane obowiązkowe</b>	<input type="radio"/> Osoba fizyczna <input checked="" type="radio"/> Podmiot (instytucja/firma) Nazwa pole obowiązkowe: Uniwersytet w Białymstoku
2	Adres <b>dane obowiązkowe</b>	<input type="checkbox"/> Jeżeli dane adresata nie zawierają adresu, zaznacz pole z lewej strony Kraj: POLSKA Miejscowość: Białystok Ulica: Świerkowa Nr budynku: 20B Nr lokalu: Kod pocztowy: 15-328
3	Znak sprawy/dokumentu	
<b>Dane adresata</b>		
<input type="checkbox"/> Jeżeli pismo ma nie zawierać danych adresata, należy zaznaczyć pole z lewej strony		
1	Nazwa firmy nazwa podmiotu/instytucji <b>dane obowiązkowe</b>	<input type="radio"/> Osoba fizyczna <input checked="" type="radio"/> Firma (podmiot/instytucja) Nazwa pole obowiązkowe: Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku
2	Adres dane opcjonalne	<input type="checkbox"/> Jeżeli dane adresata mają nie zawierać adresu, należy zaznaczyć pole z lewej strony Kraj: POLSKA Miejscowość: Białystok Ulica: Sienkiewicza Nr budynku: 79 Nr lokalu: Kod pocztowy: 15-003
<b>Treść pisma</b>		
1	Rodzaj dokumentu	ZAŚWIADCZENIE
2	Tytuł dokumentu	Pismo

<input type="checkbox"/> Jeżeli dane adresata mają nie zawierać adresu, należy zaznaczyć pole z lewej strony		
Kraj	POLSKA	
Miejscowość	Białystok	
Ulica	Sienkiewicza	
Nr budynku	79	
Nr lokalu		
Kod pocztowy	15-003	
<b>Treść pisma</b>		
1	Rodzaj dokumentu	ZAŚWIADCZENIE
2	Tytuł dokumentu	Pismo
<div style="border: 1px solid gray; height: 200px;"></div>		
<b>Załączniki (opcjonalne)</b>		
Całkowity rozmiar wybranych załączników: 26 KB		
1	1. <input checked="" type="checkbox"/> Skierowanie na badania.pdf 2. <input type="checkbox"/> Test - Badania okresowe BHP.xml	
<input type="button" value="Zapisz"/>		

Zaznaczamy plik PDF

Test - Obsługa okresowych badań lekarskich pracowników Uniwersytetu

## ▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku  
(grupy czynników) Czynniki fizyczne Czynniki chemiczne Czynniki biologiczne Inne czynniki

Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
Obsługa monitorów ekranowych ▼	Obsługa monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A012-DEEC156

**i Informacja:**

Proszę stworzenie ePisma z załączonym podpisanym skierowaniem.

Wyślij skierowanie

## Test - Obsługa okresowych badań lekarskich pracowników Uniwersytetu

## ▼ Dane pracownika kierowanego na badania lekarskie

Wybrany pracownik

Łuczaj Artur - st.specjalista ds.informatyki

Jednostka wybranego pracownika

Dział Sieci Komputerowych

Proszę wybrać grupę czynników a następnie czynniki występujące na stanowisku pracy pracownika.

Zagrożenia na stanowisku  
(grupy czynników) Czynniki fizyczne Czynniki chemiczne Czynniki biologiczne Inne czynniki

Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
Obsługa monitorów ekranowych ▼	Obsługa monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A912-DEEC15E

## ▼ Wysyłka ePUAP

Proszę o wysyłkę ePUAP do medycyny pracy na skrytkę /SkrytkaESP

Uwagi do korekty

Do pracownika

Do korekty

Zagrożenia na stanowisku  
(grupy czynników)

Czynniki fizyczne     Czynniki chemiczne     Czynniki biologiczne     Inne czynniki

Inne czynniki	Nazwa czynnika	ID czynnika
Obsługa monitorów ekranowych ▾	Obsługa monitorów ekranowych	0EF414EA-0037-4CEB-A912-DEEC15E

▼ Wysyłka ePUAP

Proszę o **wysyłkę ePUAP** do medycyny pracy na skrytkę /SkrytkaESP

Uwagi do korekty

Do pracownika

Do korekty

▼ Pracownik

**Informacje dla pracownika**

Proszę przepisać dane ze zaświadczenia o odbyciu badania.

\* Data badania

2024-10-23 📅

\* Data ważności badań

2025-7-16 📅

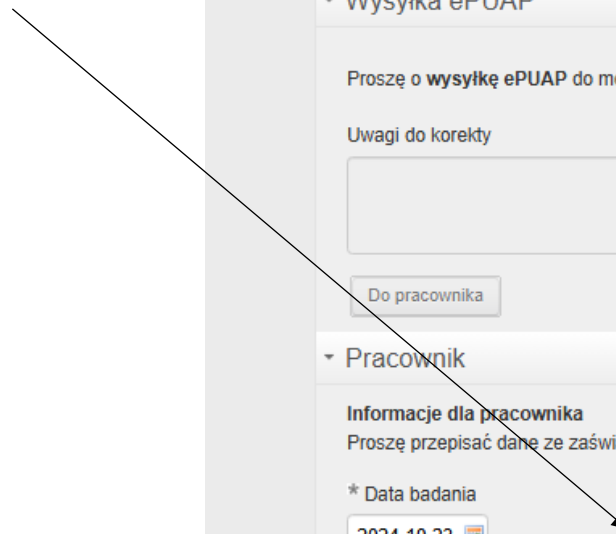
Czy potrzebne okulary?

Tak

Komentarz (uwagi)

Odbyłem/am badanie - przekaz do BHP

Uzupełniamy dane z  
orzeczenia lekarskiego



## ▼ Wysyłka ePUAP

Proszę o **wysyłkę ePUAP** do medycyny pracy na skrytkę /SkrytkaESP

Uwagi do korekty

Do pracownika


Do korekty

## ▼ Pracownik


**Informacje dla pracownika**

Proszę przepisać dane ze zaświadczenia o odbyciu badania.

\* Data badania

2024-10-23 

\* Data ważności badań

2025-7-16 

Czy potrzebne okulary?

Tak

Komentarz (uwagi)

## ▼ BHP

**Informacje dla pracownika BHP:**

Należy zweryfikować podane przez pracownika dane

Wstaw dane do XEMI oraz prześluz do DSO