ORSZÁGOS KÓRHÁZI FŐIGAZGATÓSÁG

EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK MŰKÖDÉSI NYILVÁNTARTÁSA

MŰKÖDÉSI NYILVÁNTARTÁS MEGHOSSZABBÍTÁSA IRÁNTI KÉRELEM

egészségügyi szakdolgozók részére

Tisztelt Ügyfelünk!

Amennyiben Ön az érvényes működési nyilvántartási ciklusának időtartama alatt az egészségügyi tevékenységvégzését valamely, a törvényben meghatározott okból szüneteltetni, a szüneteltetés időtartamával (tehát annyi idővel, amíg a törvényben írt okból **nem végez** egészségügyi tevékenységet, de legfeljebb 3, illetve bizonyos jogcímek esetében 5 évvel)

működési nyilvántartási ciklusát kérelmére meghosszabbítjuk.

1. A Kérelmező adatai (***A *-al jelölt adatok kitöltése kötelező!***)

1.1. Működési nyilvántartási szám:

1.2. *Családi és utónév (a személyi igazolványban szereplő név):

***Vezetéknév:**

*** 1. utónév:** ***2. utónév:**

1.3.*Születési családi és utónév:

***Vezetéknév:**

***1. utónév:** ***2. utónév:**

1.4.* Születési hely, idő:

1.5. *Neme:

1.6. *Állampolgársága:

1.7. *Anyja születési családi és utóneve:

1.8. *Az egészségügyi tevékenység gyakorlása során használt név:

{ } Családi és utónév **{ } Születési családi és utónév**

(A megfelelőt kérjük megjelölni. Tájékoztatjuk, hogy a jogszabály további választásra nem ad lehetőséget, az egészségügyi tevékenységvégzés során használt neve csak a családi neve és utóneve, vagy a születési neve lehet.)

1.9.*Lakóhely (lakcímkártya szerint):

1.10.*Tartózkodási cím:

1.11.*Levelezési cím:

1.12. Nyugdíjas: **{ } Igen** **{ } Nem**

1.13. E-mail címe *(a gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük megadni)*:

1.14. Telefonszáma (*a gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük megadni)*:

2. A kérelem tárgya: Működési nyilvántartás meghosszabbítása

A meghosszabbítandó működési nyilvántartási ciklus érvényességi ideje: **……(év) …….(hónap) …….. (nap)-tól**
……(év) ……..(hónap) …….. (nap)-ig

Tájékoztatjuk, hogy meghosszabbítani csak érvényes működési nyilvántartást lehet.
A meghosszabbítás feltétele, hogy az egészségügyi tevékenység szüneteltetésének időszaka részben vagy egészben az érvényes működési nyilvántartási ciklus időszakára essen.

Fontos! A meghosszabbítással kapcsolatban két külön időpontban kell kérelmet benyújtania: az egészségügyi tevékenységvégzés szüneteltetésének

a) **kezdetén: „egészségügyi tevékenység szüneteltetés bejelentése”, („A” adatlap) és**
b) **annak végén: „szüneteltetés végének bejelentése” („B” adatlap).**

3. Kérelem

3.1. „A” adatlap
Egészségügyi tevékenység szüneteltetésének bejelentése

A működési nyilvántartás **meghosszabbításának lényege**, hogy a működési nyilvántartási ciklus ötéves időtartamát megnöveljük annyi időtartammal, amelyről Ön azt nyilatkozza, hogy az egészségügyi tevékenységvégzést a törvényben írt okból szünetelteti.
A szüneteltetés alatt **egészségügyi tevékenységet nem végezhet,** azonban a szüneteltetés időtartamát a meghosszabbított ciklus időszaka alatt **bármikor módosíthatja.**

Bejelentem, hogy az egészségügyi tevékenység végzését az alább megjelölt okból szüneteltetem:

A szüneteltetés indoka (jogcíme):	**A meghosszabbítás maximális időtartama**
{ } Doktori képzésben való részvétel, tudományos munka	a képzés időtartamára, de legfeljebb 3 évvel
{ } CSED/GYED/GYES	az ellátás időtartamára, de legfeljebb 5 évvel
{ } Baleset vagy tartós betegség miatti keresőképtelenség	a keresőképtelenség idejére, de legfeljebb 3 évvel
{ } 10 éven aluli gyermek, illetve tartósan gondozásra szoruló hozzátartozó otthoni ápolása, gondozása	az ápolás, gondozás időtartamára, de legfeljebb 3 évvel
{ } Katonai, illetve polgári szolgálat teljesítése	a szolgálat teljesítésének időtartamára, de legfeljebb 3 évvel
{ } Honvédelmi munkakötelezettség teljesítése	a munkakötelezettség teljesítésének időtartamára, de legfeljebb 3 évvel
{ } Közfeladat ellátása	a közfeladat ellátásának időtartamára, de legfeljebb 5 évvel

Kérjük, hogy a szüneteltetés kezdőnapját és tervezett végdátumát közölje:
A szünetelés kezdő dátuma (év/hónap/nap): ……...
A szünetelés tervezett végdátuma (év/hónap/nap): ……..
A kérelem benyújtásakor elegendő a szüneteltetés tervezett időtartamát megadni. Ezen a szüneteltetés jogszabályi időkorlátján (pl. 3 év, 5 év) belül bármikor változtathat.
A szüneteltetés kezdő dátuma: az a nap, amely naptól a **fenti indokok valamelyike miatt** nem folytat egészségügyi tevékenységet.
A szüneteltetés tervezett végdátuma: az a naptári nap, **amelyet követő napon várhatóan ismét munkába áll**; a szüneteltetés alatt módosítható.
Tájékoztatjuk, hogy a szüneteltetés időszaka alatt az **elméleti továbbképzésben** való részvételének nincs akadálya, az elméleti pontjait gyűjtheti ezen időszak alatt is.
Gyakorlati pontokat a működési nyilvántartási ciklusának abban az időszakában tud gyűjteni, amikor egészségügyi tevékenységet végez (vagyis amikor nem szüneteltette az egészségügyi tevékenységvégzést).

3.2. „B”. adatlap:
Szüneteltetés végének bejelentése, munkába állás

B) Bejelentem, hogy az egészségügyi tevékenységvégzés szüneteltetését lezárom.
Ismét egészségügyi tevékenységet kívánok végezni

…… év …….. hónap …….. napjától.
Kérem a meghosszabbított működési nyilvántartási ciklusom tényleges időtartamának megállapítását és a ciklus teljes időtartamára vonatkozó működési nyilvántartási igazolvány kibocsátását.

Kérelmére működési nyilvántartási igazolványt bocsátunk ki, ami igazolja a nyilvántartási ciklusa hátralévő részére vonatkozóan az egészségügyi tevékenységvégzésre vonatkozó jogosultságot.

4. Nyilatkozatok

4.1. Bejelentem
{ } egészségügyi tevékenységvégzésem szüneteltetését és kérem a működési nyilvántartási ciklusom meghosszabbítását *VAGY*
{ } egészségügyi tevékenységvégzésem szünetelésének lezárását, ismételt munkába állásomat. Kérem a meghosszabbított működési nyilvántartási ciklusról szóló igazolvány kibocsátását.

4.2. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy nem állok olyan bűncselekménnyel kapcsolatban büntetett előélethez fűződő hátrányos jogkövetkezmények hatálya alatt, amely miatt egy évet meghaladó végrehajtandó szabadságvesztésre ítéltek,
illetve nem állok az egészségügyi tevékenység folytatását kizáró foglalkoztatástól eltiltás hatálya alatt.

4.3. Hozzájárulok ahhoz, hogy az OKFŐ hatósági ellenőrzés keretében az 5.2. pontban foglalt tények fennállására vonatkozó adatokat a működési nyilvántartásban szereplésem időtartama alatt folyamatosan ellenőrizze. Tudomásul veszem, hogy az OKFŐ a hatósági ellenőrzés céljából adatot igényelhet a bűnügyi nyilvántartási rendszerből.

4.4. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy
{ } nem állok (egészségi állapotom miatt) az egészségügyi tevékenység folytatására véglegesen alkalmatlanná nyilvánító határozat hatálya alatt,
{ } nem állok az egészségügyi tevékenység gyakorlásától eltiltó hatósági határozat hatálya alatt.

4.5. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy egészségügyi tevékenység végzésére
{ } alkalmas vagyok
{ } korlátozottan vagyok alkalmas

4.6. Hozzájárulok, hogy a kérelmemben általam, vagy a munkáltatóm által szolgáltatott adatokat az OKFŐ ellenőrizhesse.

4.7. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy Magyarországon kívül egészségügyi tevékenységet
{ } nem végeztem és jelenleg sem végzek;
{ } végeztem;
{ } jelenleg is végzek
és az egészségügyi tevékenység végzésének helye szerinti állam(ok) jogszabályai alapján nem állok az egészségügyi tevékenység gyakorlását kizáró vagy korlátozó intézkedés, büntetés, büntetőjogi intézkedés hatálya alatt.

5. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt: _____(helység) _____(év/hó/nap)

_____
a Kérelmező aláírása

A működési nyilvántartás iránti kérelem csak ezen Nyilatkozat aláírása esetén érvényes!

A nyomtatványon a { } jelzés esetén a megfelelőt kérjük megjelölni!

6. Az eredményes kérelmezéshez szükséges:
A működési nyilvántartás meghosszabbításának feltételei

6.1. „A” adatlap: Egészségügyi tevékenység szüneteltetésének bejelentésekor:

6.1.1. Kérelmező az egészségügyi tevékenységvégzést szünetelteti.
6.1.2. A szüneteltetés kezdő napján érvényes a működési nyilvántartása.
6.1.3. Az egészségügyi tevékenységvégzés szüneteltetésére a Kérelmező megfelelő jogcímmel rendelkezik.

6.2. „B”. adatlap:

Szüneteltetés végének bejelentésekor, munkába álláskor a meghosszabbításhoz teljesítendő feltételek:

6.2.1. Kérelmező ismét egészségügyi tevékenységet kíván végezni, munkába állása kezdőnapját bejelenti.
6.2.2. Kamarai tagsága (MESZK) érvényes.
6.2.3. Nem vonatkoznak rá a működési nyilvántartásban való szereplést kizáró okok (büntetlen előéletű, egészségileg alkalmas stb.)

7. Benyújtandó dokumentumok:

7.1. Az „A” adatlap benyújtásakor: Egészségügyi tevékenység szüneteltetésének bejelentésekor

7.1.1. Kérelem nyomtatvány az „A” adatlap résznél is kitöltve, aláírva
7.1.2. Az egészségügyi tevékenységvégzés szüneteltetését megalapozó feltétel igazolása:

***A szüneteltetés jogcíme, indoka:**	**a kérelemhez csatolandó dokumentum:**
Doktori képzésben való részvétel, tudományos munka	**képzésben, kutatásban való részvétel igazolása**
CSED/GYED/GYES	**az ellátásról szóló munkáltatói vagy MÁK igazolás**
Baleset vagy tartós betegség miatti keresőképtelenség	**a keresőképtelenség időtartamának háziorvosi igazolása**
10 éven aluli gyermek, illetve tartósan gondozásra szoruló hozzátartozó otthoni ápolása, gondozása	**az ápolás, gondozás tényének és időtartamának háziorvosi igazolása**
Katonai, illetve polgári szolgálat teljesítése	**Szolgálat igazolása**
Honvédelmi munkakötelezettség teljesítése	**Jogviszony igazolás**
Közfeladat ellátása	**Jogviszony igazolás**

A feltételeknek való megfelelés esetén működési nyilvántartásának 5 éves ciklusát az egészségügyi tevékenységvégzés szüneteltetésének tervezett időtartamával meghosszabbítjuk és erről határozatban értesítjük.

7.2. „B”. adatlap benyújtásakor: a szüneteltetés végének bejelentésekor

7.2.1. Kérelem nyomtatvány a „B” adatlap résznél is kitöltve, aláírva
7.2.2. *Igazgatási szolgáltatási díj befizetési bizonylat másolata.

A további feltételek teljesülését (pl. erkölcsi bizonyítvány, kamarai tagság) az OKFŐ ellenőrzi.

A feltételeknek való megfelelés esetén működési nyilvántartásának meghosszabbított időszakára vonatkozó működési nyilvántartási igazolvánnyal látjuk el.

***Az eljárás igazgatási szolgáltatási díj-köteles, melynek összege 4000 Ft.**

A kérelemhez csatolni kell a 4000 Ft igazgatási szolgáltatási díj befizetését igazoló **banki átutalási megbízás** fénymásolatát.

Az OKFŐ számlaszáma: 10032000-00362241-00000000.

A közlemény rovatba szíveskedjék beírni: **Működési Nyilvántartás** és az **Ön nevét**, valamint a **működési nyilvántartási számát.**

További információk a *https://enk.okfo.gov.hu* oldalon

A kérelem benyújtható:

- postán, ajánlott küldeményként a 1444 Budapest, Pf. 270. címre;
- e-mailen az ***omn@okfo.gov.hu*** e-mail címre (nem szükséges postázni is);
- személyesen, ügyfélfogadási időben, melynek helyéről és idejéről az OKFŐ honlapján tájékozódhat (***https://www.enk.okfo.gov.hu***).

Elérhetőségeink:

- Telefon: 06-1/411-1146
- e-mail: ***omn@okfo.gov.hu***
- Számlaszám: 10032000-00362241-00000000