

KÉRELEM	
orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek, klinikai végzettségű egészségügyi dolgozók részére	
Kérjük, az adatlap kitöltését megelőzően olvassa el a kitöltési útmutatót!	
A Kérelmező adatai (A *-al jelölt adatok kitöltése kötelező!)	
Alapnyilvántartási/ működési nyilvántartási szám:	
*Családi és utónév (a személyi igazolványban szereplő név):	
*Vezetéknév:	
* 1. utónév:	*2. utónév:
*Születési családi és utónév:	
*Vezetéknév:	
*1. utónév:	*2. utónév:
*Anyja születési családi neve és utóneve:	
* Születési hely, idő:	
*Neme:	
*Állampolgársága:	
*Az egészségügyi tevékenység gyakorlása során használt név:	
{ } Saját családi és utónév	{ } Születési családi név és utónév
<i>(A megfelelőt kérjük megjelölni. Tájékoztatjuk a Tisztelt Kérelmezőt, hogy a jogszabály további választásra nem ad lehetőséget.)</i>	
*Doktori címet használni kívánom (a megfelelőt kérjük megjelölni): { } Igen { } Nem	
*Lakóhely (lakcímkártya szerint):	
*Tartózkodási hely (amennyiben a lakóhelytől eltér):	
*Levelezési cím:	
Nyugdíjas:	{ } Igen { } Nem
A Kérelmező e-mail címe (a gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük megadni):	
A Kérelmező telefonszáma (a gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük megadni):	

A kérelem tárgya	
A kérelmező szakképzettsége:	
{ } Orvos	{ } Gyógyszerész
{ } Fogorvos	{ } Klinikai szakpszichológus
{ } Egyéb egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítés	
A kérelem tárgya (a megfelelőt kérjük x-elni):	
{ } Első felvételi kérelem a működési nyilvántartásba	
{ } Működési nyilvántartás megújítása iránti kérelem	
{ } Működési nyilvántartási igazolvány kiállítása új szakképesítés felvétele miatt	
{ } Működési nyilvántartás meghosszabbítása iránti kérelem (az egészségügyi tevékenység szüneteltetésére tekintettel, pl.: CSED/TGYÁS, GYES, GYED; közfeladat ellátása; tartós betegség miatti keresőképzetlenség, stb.)	
{ } Törlést követő újrafelvételi kérelem	
{ } Adatváltozás bejelentés (tárgya:.....)	
{ } Működési nyilvántartási igazolvány pótlása	
{ } Felügyelet melletti tevékenységgyakorlás bejelentése	
{ } Működési nyilvántartásból való törlés	
Működési nyilvántartással kapcsolatos kérelmemet az alábbi szakképesítés(eim) tekintetében terjesztem elő:	

A kérelem elbírálásához és a nyilvántartáshoz szükséges adatok

I. Diplomák adatai *(Minden megszerzett egészségügyi szakképzettséget igazoló diploma adatairól szükséges nyilatkozni.)*

1. Diploma megnevezése:

Diploma száma (szám/év):

Kiállító intézmény:

Kiállítás helye, ideje:

A képzés nyelve:

Honosító/elismerő intézmény:

Honosító/elismerő határozat száma:

Kiállítás helye, ideje:

2. Diploma megnevezése:

Diploma száma (szám/év):

Kiállító intézmény:

Kiállítás helye, ideje:

A képzés nyelve:

Honosító/elismerő intézmény:

Honosító/elismerő határozat száma:

Kiállítás helye, ideje:

II. Szakképesítések (szakvizsgák) adatai

(Minden megszerzett egészségügyi szakképesítést igazoló oklevél/bizonyítvány adatairól szükséges nyilatkozni)

1. Oklevél/bizonyítvány megnevezése:

Oklevél/bizonyítvány száma (szám/év):

Kiállító intézmény:

Kiállítás helye, ideje:

A képzés nyelve:

Honosító/elismerő intézmény:

Honosító/elismerő határozat száma:

Kiállítás helye, ideje:

2. Oklevél/bizonyítvány megnevezése:

Oklevél/bizonyítvány száma (szám/év):

Kiállító intézmény:

Kiállítás helye, ideje:

A képzés nyelve:

Honosító/elismerő intézmény:

Honosító/elismerő határozat száma:

Kiállítás helye, ideje:

3. Oklevél/bizonyítvány megnevezése:

Oklevél/bizonyítvány száma (szám/év):

Kiállító intézmény:

Kiállítás helye, ideje:

A képzés nyelve:

Honosító/elismerő intézmény:

Honosító/elismerő határozat száma:

Kiállítás helye, ideje:

4. Oklevél/bizonyítvány megnevezése:

Oklevél/bizonyítvány száma (szám/év):

Kiállító intézmény:

Kiállítás helye, ideje:

A képzés nyelve:

Honosító/elismerő intézmény:

Honosító/elismerő határozat száma:

Kiállítás helye, ideje:

III. Licenc vizsgára vonatkozó adatok	
1. Licenc vizsga neve:	
Licenc tanúsítvány száma (szám/év):	
Kiállító intézmény	
Kiállítás helye, ideje:	Jogosultsági időszak lejártá:
2. Licenc vizsga neve:	
Licenc tanúsítvány száma (szám/év):	
Kiállító intézmény	
Kiállítás helye, ideje:	Jogosultsági időszak lejártá:
3. Licenc vizsga neve:	
Licenc tanúsítvány száma (szám/év):	
Kiállító intézmény	
Kiállítás helye, ideje:	Jogosultsági időszak lejártá:
IV. Tudományos fokozat adatai	
Tudományterület/tudományos fokozat megnevezése:	
Kiállító szerv neve:	
Kiállítás helye, ideje:	Okirat száma:
V. Munkahely adatai	
1) Az egészségügyi dolgozóval egészségügyi tevékenység végzésére irányuló jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltató megnevezése:	
Az egészségügyi tevékenység végzésének helye:	
2) Az egészségügyi dolgozóval egészségügyi tevékenység végzésére irányuló jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltató megnevezése:	
Az egészségügyi tevékenység végzésének helye:	
VI. Külföldi munkavégzés adatai	
Ország:	
Munkahely megnevezése:	
Munkahely címe:	
A külföldi munkavégzés kezdete/vége (év, hónap, nap):	
A külföldi munkavégzés időtartama:	
<input type="checkbox"/> Időszakos/alkalmi rendszerességgel <input type="checkbox"/> Havi	
<input type="checkbox"/> Heti rendszerességgel <input type="checkbox"/> Állandó	
Ország:	
Munkahely megnevezése:	
Munkahely címe:	
A külföldi munkavégzés kezdete/vége (év, hónap, nap):	
A külföldi munkavégzés időtartama:	
<input type="checkbox"/> Időszakos/alkalmi rendszerességgel <input type="checkbox"/> Havi	
<input type="checkbox"/> Heti rendszerességgel <input type="checkbox"/> Állandó	

VII. Felügyelettel kapcsolatos adatok		
Felügyeleti tevékenységet	<input type="checkbox"/> ellátok	<input type="checkbox"/> nem látok el
Az egészségügyi tevékenységet	<input type="checkbox"/> önállóan végzem	<input type="checkbox"/> felügyelet mellett végzem
A felügyelet mellett végzett egészségügyi tevékenység megnevezése:		
A felügyelet mellett tevékenységgyakorlás kezdete/vége (a szakma megnevezésével):		
A felügyelet mellett tevékenységgyakorlás helye (cím):		
A felügyeletet ellátó személy neve, működési nyilvántartási száma:		
VIII. Szakmai kamarai tagság		
A Kérelmező szakmai kamarai tag:	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Kamara megnevezése:		
Kamarai tagság kezdete (év/hónap/nap):		
Kamarai tagság vége (év/hónap/nap):		
<i>A működési nyilvántartásba történő felvételnek, a működési nyilvántartás megújításának feltétele a szakmai kamarai tagság.</i>		
IX. Nyelvvizsga adatok		
1. nyelv megnevezése:		
Szint: <input type="checkbox"/> alap <input type="checkbox"/> közép <input type="checkbox"/> felső	Típus: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Általános <input type="checkbox"/> Szaknyelvi
Kiállító szerv:	Kiállítás helye, ideje:	Bizonyítvány/oklevél száma:
2. nyelv megnevezése:		
Szint: <input type="checkbox"/> alap <input type="checkbox"/> közép <input type="checkbox"/> felső	Típus: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Általános <input type="checkbox"/> Szaknyelvi
Kiállító szerv:	Kiállítás helye, ideje:	Bizonyítvány/oklevél száma:
3. nyelv megnevezése:		
Szint: <input type="checkbox"/> alap <input type="checkbox"/> közép <input type="checkbox"/> felső	Típus: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Általános <input type="checkbox"/> Szaknyelvi
Kiállító szerv:	Kiállítás helye, ideje:	Bizonyítvány/oklevél száma:
X. Korlátozott alkalmasság		
Egészségügyi tevékenység végzésére	<input type="checkbox"/> alkalmas vagyok	<input type="checkbox"/> korlátozottan vagyok alkalmas
XI. Szakértői engedély adatai		
Szakterület megnevezése:		
Az engedély érvényessége:		
Kiállításának helye, ideje:		

XII. A működési nyilvántartás meghosszabbításának kérelme esetén a meghosszabbítás adatai:

Az egészségügyi tevékenység végzésének Magyarországon vagy az EGT valamely más tagállamában történő szüneteltetésének indoka:

- } Doktori képzésben való részvétel, tudományos munka
- } CSED/TGYÁS/GYED/GYES
- } Baleset vagy tartós betegség miatti keresőképtelenség
- } 10 éven aluli gyermek, illetve tartósan gondozásra szoruló hozzátartozó otthoni ápolása, gondozása
- } Katonai, illetve polgári szolgálat teljesítése
- } Honvédelmi munkakötelezettség teljesítése
- } Közfeladat ellátása

(A szüneteltetést megalapozó körülményt igazoló dokumentum csatolása szükséges a kérelem eredményes elbírálásához).

Kérjük, hogy a működési nyilvántartás meghosszabbítása (szüneteltetése) esetében a szüneteltetés kezdő és (várható) végdátumát minden esetben töltsse ki. A szüneteltetés kezdő dátuma az a dátum, amely naptól egészségügyi tevékenységet a fenti indokok valamelyike okán nem folytat. A szüneteltetés végdátuma az a dátum, amely naptól tervezi a munkába történő visszaállást.

A szüneteltetés kezdete (év/hónap/nap):

A szüneteltetés (várható) vége (év/hónap/nap):

Nyilatkozatok

1. Kérem, hogy az Országos Kórházi Főigazgatóság (a továbbiakban: OKFŐ) a kérelmemben, valamint a csatolt okiratokban/igazolásokban foglaltak alapján

- regisztráljon a működési nyilvántartásba (első felvétel)
- újítsa meg a működési nyilvántartásomat (a nyilvántartási ciklus lejáratára tekintettel);
- a kérelemben megjelölt szakképesítés tekintetében bocsásson ki működési nyilvántartási igazolványt (új szakképesítés esetén);
- hosszabbítsa meg a működési nyilvántartásomat (szüneteltetés esetén, a szüneteltetésre tekintettel);
- törlést követően ismételt regisztráljon;
- adatváltozásokomat rögzítse a működési nyilvántartásba;
- pótolja az elveszett, ellopott vagy megrongálódott működési nyilvántartási igazolványomat;
- rögzítse a nyilvántartásba a felügyelet melletti tevékenységgyakorlást (kiegészítő gyakorlati továbbképzést);
- töröljön a működési nyilvántartásból.

2. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy nem állok olyan bűncselekménnyel kapcsolatban büntetett előlethez fűződő hátrányos jogkövetkezmények hatálya alatt, amely miatt egy évet meghaladó végrehajtható szabadságvesztésre ítélték, illetve nem állok az egészségügyi tevékenység folytatását kizáró foglalkoztatástól eltiltás hatálya alatt.

3. Hozzájárulok ahhoz, hogy az OKFŐ hatósági ellenőrzés keretében a 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. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy
 nem állok (egészségügyi állapotom miatt) az egészségügyi tevékenység folytatására véglegesen alkalmatlanná nyilvánító határozat hatálya alatt,
 nem állok az egészségügyi tevékenység gyakorlásától eltiltó hatósági határozat hatálya alatt.

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

6. 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.

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

Kelt: _____ (helység) _____ (év/hó/nap)

Ph.* _____

a Kérelmező aláírása

(*: orvosi bélyegzőlenyomat helye – kizárólag orvosok, fogorvosok esetében)

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

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

A kérelem benyújtható:

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

Elérhetőségeink:

- Telefon: 06-1/411-1146, 06-1/411-1147
- e-mail: omn@okfo.gov.hu
- Számlaszám: 10032000-00362241-00000000

Kitöltési útmutató

az egészségügyi dolgozók működési nyilvántartással kapcsolatos kérelmének kitöltéséhez

Felhívjuk Tisztelt Ügyfeleink figyelmét, hogy az egészségügyi dolgozók működési nyilvántartása közhiteles nyilvántartás, melynek valós, hiteles adatokat kell tartalmaznia.

A kérelmező által szolgáltatott adatok tekintetében az Ügyfél a fentebbi nyilatkozatával vállal kötelezettséget arra, hogy adatait a hivatalos (személyazonosító és egyéb) dokumentumaival megegyező tartalommal szolgáltatja.

Felhívjuk Tisztelt Ügyfelünk figyelmét, hogy a formanyomtatvány a <http://adatlap.enkk.hu> oldalon, elektronikus úton is kitölthető. Ezen a felületen a rendszerbe való biztonságos (személyes adatokkal történő) belépést követően mindenki ellenőrizheti a nyilvántartásban található saját adatait, és ha azokban nincs változás, jóváhagyást követően automatikusan rákerülnek a formanyomtatványra – majd a nyomtatványt ki kell nyomtatni, aláírni és postai úton vagy e-mailen is meg kell küldeni az OKFŐ részére.

Lehetőség van továbbá arra, hogy a <http://kereso.enkk.hu> oldalon az alap- és működési nyilvántartásával kapcsolatos, bárki számára megismerhető adatait ellenőrizze.

Amennyiben az adatellenőrzés során adataiban hiányosságot vagy eltérést talál, kérjük, hogy azt a kérelmében feltüntetni és az adato(ka)t igazoló dokumentumo(ka)t - a kérelem kötelező (lent felsorolt) mellékletein kívül - az OKFŐ részére megküldeni szíveskedjék!

Szíves együttműködését köszönjük.

Tudnivalók az egyes kérelmekről

1. Első felvételre (regisztráció) irányuló kérelem

A kérelemnek tartalmaznia kell, illetve ahhoz csatolni kell a következőket:

- a formanyomtatványt hiánytalanul kitöltve, a Nyilatkozatoknál aláírva;
- Az eljárás igazgatási szolgáltatási díj-köteles, melynek összege 3000 Ft, ezért a kérelemhez mellékelni kell a 3000 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 neve**, valamint a **működési nyilvántartási száma**);
- A működési nyilvántartásba történő felvétel **feltétele a szakmai kamarai tagság** is. Amennyiben a rendelkezésre álló adatok szerint az orvos, fogorvos, gyógyszerész vagy klinikai végzettségű egészségügyi dolgozó nem rendelkezik érvényes kamarai tagsággal, hiánypótlásra felhívó végzésben fogjuk kérni az érvényes kamarai tagság igazolását az ügyféltől.

Felhívjuk figyelmét arra, hogy – ha az egészségügyi szakképesítésének megszerzésének, illetve szakképesítése magyarországi honosításának vagy elismerésének napja óta több mint 8 év eltelt, a fentiekén túl a működési nyilvántartásba vételhez 250 továbbképzési pont igazolására köteles, kivéve, ha betöltötte a 75. életévét. A továbbképzési pontok teljesítését az a hazai egyetem tartja nyilván, amelyhez továbbképzésre bejelentkezett. A továbbképzési pontokat a Kérelmező ezen egyetem felé kell, hogy igazolja. Az OKFŐ-höz megküldött pontigazolásokat az illetékes egyetemhez illetékességből áttesszük, ami az ügyintézési határidő meghosszabbodásával jár.

2. A működési nyilvántartás megújítása iránti kérelem

A kérelemnek tartalmaznia kell, illetve ahhoz mellékelni kell:

- a formanyomtatványt hiánytalanul kitöltve, a Nyilatkozatoknál aláírva,
- Az eljárás igazgatási szolgáltatási díj-köteles, melynek összege 1000 Ft. A kérelemhez csatolni kell az 1000 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 neve**, valamint a **működési nyilvántartási száma**).
- A működési nyilvántartás megújításnak a **feltétele a szakmai kamarai tagság**. Amennyiben a rendelkezésre álló adatok szerint az orvos, fogorvos, gyógyszerész vagy klinikai végzettségű egészségügyi dolgozó nem rendelkezik érvényes kamarai tagsággal, hiánypótlásra felhívó végzésben fogjuk kérni az érvényes kamarai tagság igazolását az ügyféltől.
- A működési nyilvántartás megújításnak a **feltétele** továbbá a működési nyilvántartás megújításának tárgyát képező szakképesítés tekintetében a **továbbképzési kötelezettség teljesítéséről szóló igazolás megléte, kivéve, ha betöltötte a 75. életévét. A továbbképzési pontok teljesítését az a hazai egyetem tartja nyilván, amelyhez továbbképzésre bejelentkezett. A továbbképzési pontokat a Kérelmező ezen egyetem felé kell, hogy igazolja. Az OKFŐ-höz megküldött pontigazolásokat az illetékes egyetemhez illetékességből áttesszük, ami az ügyintézési határidő meghosszabbodásával jár.**

A szakvizsgával nem rendelkezőknek is teljesíteniük kell a továbbképzési kötelezettségüket.

Mentesül a továbbképzési kötelezettség teljesítése alól az az általános orvos, aki az első szakképesítése megszerzésére irányuló kérelemben vesz részt (rezidens).

Tájékoztatjuk, hogy a kérelem nyomtatvány kitöltése, aláírása és mellékleteinek megküldése alól a 75. életév betöltése nem mentesít, mindezt Önnek a működési nyilvántartás megújításához teljesítenie szükséges.

3. Új egészségügyi szakképesítés felvétele a működési nyilvántartásba

Új szakképesítés felvétele iránti kérelemmel abban az esetben szükséges az OKFŐ-höz fordulni, amennyiben egy olyan szakképesítése felvételét kérelmezi a működési nyilvántartásba első alkalommal, amely tekintetében korábban nem rendelkezett érvényes működési nyilvántartással. Az új szakképesítés felvétele iránti kérelem esetében feltétel, hogy korábban egy másik szakképesítése vonatkozásában már rendelkezett érvényes működési

nyilvántartással, vagy jelenleg érvényes működési nyilvántartással rendelkezik.

Tájékoztatjuk Tisztelt Ügyfeinket, hogy a 2015.01.21. napjától az érvényes nyilvántartási időszak alatt megszerzett új egészségügyi szakképesítést az OKFŐ hivatalból rögzíti a működési nyilvántartásba, így azt külön kérelmeznie nem szükséges.

Abban az esetben azonban, ha Tisztelt Ügyfelünk azt szeretné, hogy a megszerzett új szakképesítés az érvényes működési nyilvántartási igazolványán is szerepeljen, akkor „**működési nyilvántartási igazolvány kiállítása új szakképesítés felvétele miatt**” iránti kérelemmel kell az OKFŐ-höz fordulnia, mert ebben az esetben új működési nyilvántartási igazolvány kiállításáról az OKFŐ kizárólag az Ügyfél kérelmére gondoskodik.

Amennyiben Tisztelt Ügyfelünk ilyen kérelmet **nem** nyújt be, akkor a megszerzett új szakképesítés **működési nyilvántartási ciklusa megújításakor kerül rá nyilvántartási igazolványára.**

Tájékoztatjuk Tisztelt Ügyfeinket, hogy a működési nyilvántartásba felvett új szakképesítés önálló tevékenységként való gyakorlását nem akadályozza, hogy ez az új szakképesítés a korábban kibocsátott működési nyilvántartási kártyáján nem szerepel.

Az új szakképesítés felvétele miatt igényelt működési nyilvántartási igazolvány kiállítása iránti kérelemnek tartalmaznia kell, illetve ahhoz csatolni kell:

- a formanyomtatványt hiánytalanul kitöltve, aláírva;
- az **3000 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 neve, valamint a működési nyilvántartási száma**).
- A működési nyilvántartásba történő felvétel feltétele a szakmai kamarai tagság is. Amennyiben a rendelkezésre álló adatok szerint az orvos, fogorvos, gyógyszerész vagy klinikai végzettségű egészségügyi dolgozó nem rendelkezik érvényes kamarai tagsággal, hiánypótlásra felhívó végzésben fogjuk kérni az érvényes kamarai tagság igazolását az ügyföltől.

4. Szüneteltetés, illetve a működési nyilvántartás meghosszabbítása iránti kérelem

A kérelemnek tartalmazni kell, illetve ahhoz csatolni kell a következőket:

- **formanyomtatványt** kitöltve, a Nyilatkozatoknál **aláírva,**
- 3000 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 neve, valamint a működési nyilvántartási száma**),
- a meghosszabbítás (szüneteltetés) alapjául szolgáló körülmény fennállását igazoló dokumentum(ok)at, pl.: CSED/TGYÁS, GYED, GYES Magyar Államkincstár vagy munkáltató általi igazolása; doktori képzésben történő részvétel, illetve más, ösztöndíjjal támogatott tudományos munka igazolása; baleset vagy tartós betegség miatti keresőképtelenség igazolása; 10 éven aluli gyermek, illetve tartósan gondozásra szoruló hozzátartozó otthoni ápolásának, gondozásának az igazolása; vagy katonai, illetve polgári szolgálat teljesítéséről, honvédelmi munkakötelezettség teljesítéséről szóló igazolás; közfeladat ellátása esetén a munkáltató munkavégzés helyére, időtartamára vonatkozó igazolása;

A működési nyilvántartás 5 éves időtartama egy alkalommal meghosszabbítható,

- doktori képzésben történő részvétel, illetve más, ösztöndíjjal támogatott tudományos munka végzésére tekintettel,
- baleset vagy tartós betegség miatti keresőképtelenség esetén,
- 10 éven aluli gyermek, illetve tartósan gondozásra szoruló hozzátartozó otthoni ápolására, gondozására tekintettel;
- katonai, illetve polgári szolgálat teljesítése, honvédelmi munkakötelezettség teljesítése miatt
legfeljebb 3 évvel,
- közfeladat ellátása,
- CSED/TGYÁS/GYED/GYES igénybevétele esetén

legfeljebb 5 évvel.

A meghosszabbítás iránti kérelmet a szünetelésre okot adó tény, körülmény igazolásával együtt legkésőbb a működési nyilvántartás lejártának napjáig kell benyújtani.

5. Törlést követő újrafelvétel iránti kérelem

A kérelemnek tartalmaznia kell, illetve ahhoz csatolni kell a következőket:

- a **formanyomtatványt** hiánytalanul kitöltve, a Nyilatkozatoknál **aláírva**,
- 1000 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 neve**, valamint a **működési nyilvántartási száma**),
- A működési nyilvántartás feltétele a szakmai **kamarai tagság**. Amennyiben a rendelkezésre álló adatok szerint a Kérelmező nem rendelkezik érvényes kamarai tagsággal, hiánypótlásra felhívó végzésben fogjuk kérni az érvényes kamarai tagság igazolását az ügyféltől.
- A működési nyilvántartásba a törlést követő újrafelvételnek feltétele továbbá az adott szakképesítés tekintetében a **továbbképzési kötelezettség teljesítéséről szóló igazolás megléte**. A továbbképzési pontok teljesítését az a hazai egyetem tartja nyilván, amelyhez továbbképzésre bejelentkezett. A továbbképzési pontokat a Kérelmező ezen egyetem felé kell, hogy igazolja. Az OKFŐ-höz megküldött pontigazolásokat az illetékes egyetemhez illetékességből áttesszük, ami az ügyintézési határidő meghosszabbodásával jár.

6. A működési nyilvántartással kapcsolatos egyéb kérelmek

a) **Adatváltozás bejelentése** esetén a kérelemnek tartalmaznia kell, illetve csatolni kell a következőket:

- **formanyomtatványt** kitöltve, a Nyilatkozatoknál **aláírva**,
- amennyiben az adatváltozásra tekintettel új működési nyilvántartási igazolványt igényel, 1000 Ft igazgatási szolgáltatási díj befizetését banki átutalási megbízás fénymásolatát; (**Az OKFŐ számlaszáma: 10032000-00362241-00000000**. A közlemény rovatba szíveskedjék beírni: **Működési Nyilvántartás** és az **Ön neve**, valamint a **működési nyilvántartási száma**),
- az adatváltozást igazoló okiratot be kell mutatnia, vagy csatolnia kell annak hitelesített másolatát. Ennek hiányában az OKFŐ az adatok helytállóságáról belföldi jogsegély keretében, az illetékes szervezet/hatóság megkeresésével győződik meg.

Az egészségügyi dolgozó az adataiban bekövetkezett változást annak bekövetkezésétől számított 30 napon belül köteles bejelenteni.

b) **Elveszett, ellopott, megrongálódott vagy megsemmisült** működési nyilvántartási **igazolvány pótlására** irányuló kérelem esetén a kérelemnek tartalmaznia kell a következőket:

- **formanyomtatványt** kitöltve, aláírva;
- 3000 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 neve**, valamint a **működési nyilvántartási száma**).

c) **Kiegészítő gyakorlati továbbképzés (felügyelet melletti tevékenységgyakorlás)** megkezdésének bejelentése esetén a kérelemnek tartalmaznia kell:

- a **formanyomtatványt** kitöltve, a Nyilatkozatoknál aláírva
- a felügyelet megkezdéséről kiállított igazolás, a felügyeletet ellátó személy aláírásával és a munkahely pecsétjével ellátva. Az erről szóló nyilatkozatnak a következő adatokat kell tartalmaznia:
 - a felügyelt személy természetes személyazonosító adatai, működési nyilvántartási száma,
 - a munkahely, illetve a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony alapján történő egészségügyi tevékenységvégzés helye, megnevezése, címe, a szakterület megnevezése, amely területen az egészségügyi dolgozó munkát végez, a munkavégzésre irányuló jogviszony jellege, munkahely pecsétje
 - a felügyelet melletti tevékenységgyakorlás kezdete és időtartama, a felügyeletet ellátó személy neve és működési nyilvántartási száma.

d) **Kérelemre történő törlés** esetén a kérelemnek tartalmaznia kell a következőket:

- **formanyomtatványt** kitöltve, aláírva;
- 3000 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 neve**, valamint a **működési nyilvántartási száma**).

Egyéb fontos tudnivalók

- 1) Amennyiben több ügýtípusban, de egy formanyomtatványon nyújtja be a kérelmét, az igazgatási szolgáltatási díjat ez esetben is csak egyszer kell megtérítenie. Az eljárásért fizetendő igazgatási szolgáltatási díj összege ilyen esetben a magasabb összegű igazgatási szolgáltatási díj összegének felel meg.
- 2) A megújítás iránti kérelmet legkorábban a működési nyilvántartási ciklus lejáratának időpontját megelőző egy évvel, de legkésőbb a lejárat napjáig kell benyújtani.
- 3) A működési nyilvántartás időtartama öt év, amely a nyilvántartott személy kérelmére (a jogszabályi feltételek teljesítése esetén, mindig újabb ötéves periódusra) megújítható.
- 4) A működési nyilvántartás 5 éves időtartama egy alkalommal hosszabbítható meg.

A meghosszabbítás időtartama

legfeljebb 3 év lehet

- doktori képzésben történő részvétel, illetve más, ösztöndíjjal támogatott tudományos munka végzésére tekintettel,
- baleset vagy tartós betegség miatti keresőképtelenség esetén,
- 10 éven aluli gyermek, illetve tartósan gondozásra szoruló hozzátartozó otthoni ápolására, gondozására tekintettel;
- katonai, illetve polgári szolgálat teljesítése, honvédelmi munkakötelezettség teljesítése miatt;

legfeljebb 5 év lehet

- közfeladat ellátása,
- CSED/TGYÁS/GYED/GYES igénybevétele esetén.

A működési nyilvántartással kapcsolatos **részletes tájékoztató a www.enkk.hu oldalon érhető el.**

Alap- és működési nyilvántartásával kapcsolatos, **bárki számára megismerhető adatokat a <http://kereso.enkk.hu> oldalon tekintheti meg.**

A formanyomtatvány a <http://adatlap.enkk.hu> oldalon, elektronikus úton is kitölthető. Ezen a felületen a rendszerbe való biztonságos (személyes adatokkal történő) belépést követően mindenki ellenőrizheti a nyilvántartásban található saját adatait, és ha azokban nincs változás, jóváhagyást követően automatikusan rákerülnek a formanyomtatványra. A nyomtatványt ki kell nyomtatni, alá kell írni és postai úton vagy e-mailen meg kell küldeni az OKFŐ részére.

Országos Kórházi Főigazgatóság