

## PRAXISENGEDÉLY KÉRELEM

| <b>A KÉRELMET BENYÚJTÓ ORVOS:</b>                                                                                |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>egészségügyi tevékenység során használt neve</b>                                                              | Dr. Szénási Szilvia            |
| <b>alapnyilvántartási száma</b><br><i>orvosi pecsétszám</i>                                                      | 65156                          |
| <b>családi neve</b><br><i>személyazonosító igazolvány szerint</i>                                                | Dr. Szénási                    |
| <b>utóneve(i)</b>                                                                                                | Szilvia                        |
| <b>születési helye és ideje</b>                                                                                  | Szolbok, 1978.05.20            |
| <b>anyja leánykori neve</b>                                                                                      | Bóka Mária                     |
| <b>állampolgársága</b>                                                                                           | Magyar                         |
| <b>Rendelkezik általános orvostan szakorvosi szakképesítéssel vagy háziorvostan szakorvosi szakképesítéssel?</b> | Igen                           |
| <b><u>ELÉRHETŐSÉGEK:</u></b>                                                                                     |                                |
| <b>lakcíme</b><br><i>lakcímkártya/tartózkodási engedély szerint</i>                                              | 5000 Szolnok, Meder utca 30.   |
| <b>telefonszáma</b><br><i>csak kapcsolattartás céljára szolgál</i>                                               | 06703247976                    |
| <b>e-mail címe</b><br><i>csak kapcsolattartás céljára szolgál</i>                                                | doktorszenasiszilvia@gmail.com |
| <b><u>PRAXISSAL KAPCSOLATOS ADATOK</u></b>                                                                       |                                |
| <b>a praxis típusa</b>                                                                                           | Vegyes Háziorvosi              |
| <b>a praxis engedély kérelmének jogcíme</b>                                                                      | betöltés                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <p><b>A háziiorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi tevékenység megkezdésének tervezett időpontja</b><br/>Kérjük vegye figyelembe a következő szempontokat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nem lehetséges a kérelem beérkezését megelőző időpontot megjelölni,</li> <li>- az ügyintézési idő minimum 8 nap, hiányosan érkezett kérelem esetében 60 nap,</li> <li>- a praxisengedély birtokában igényelhető a működési engedély, azt követően köthető meg a finanszírozási szerződés</li> <li>- a tevékenység kezdő időpontja az önkormányzattal kötött feladat-ellátási szerződésben, illetve az egészségügyi szolgálati munkaszerződésben meghatározott nap</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2025.09.01                                        |
| <p><b>A körzet megjelölése</b><br/>a hatályos önkormányzati rendelet szerint (pl. Kiskőrös 2. számú felnőtt háziiorvosi körzete)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Szigetbecse Háziiorvosi körzet                    |
| <p><b>a körzethez tartozó települések felsorolása</b><br/>- amennyiben több település alkot egy körzetet, minden település megjelölése szükséges - fővárosban a kerület számát is jelölje meg</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Szigetbecse                                       |
| <p><b>rendelő címe</b><br/>- a körzet székhelye<br/>- több település esetén a további rendelők címei</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2321, Szigetbecse, Makádi út 42.                  |
| <p><b>Új kialakítású körzet</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Nem                                               |
| <p><b>a körzet 9 jegyű HSZ vagy FIN kódja</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 130091258                                         |
| <p><b>rendelkezik-e jelenleg praxisjoggal</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Igen                                              |
| <p><b>Mióta rendelkezik praxisjoggal</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2011.07.01                                        |
| <p><b>A körzet 9 jegyű HSZ vagy FIN kódja</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 160090132                                         |
| <p><b>Jelenlegi praxis meghatározása</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Szolnok Város 1. számú felnőtt háziiorvosi körzet |
| <p><b>Az önálló orvosi tevékenységet (háziiorvosi, fogorvosi tevékenységet) egészségügyi szolgáltató jogi személy közreműködésével kívánja ellátni?</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Igen                                              |
| <p><b>Egészségügyi szolgáltató neve:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Gyógyító Lótuszvirág Kft.                         |
| <p><b>Adószáma:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 23108752-1-16                                     |
| <p>A háziiorvosi szolgáltatást nyújtó szervezetben (gazdasági társaságban) önálló háziiorvosi tevékenységet kizárólag praxisjoggal rendelkező tag, illetve praxisjoggal rendelkező alkalmazott láthat el.<br/>Az alkalmazott foglalkoztatás történhet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• egészségügyi szolgálati munkaszerződéssel (Eszjtv. szerint)<br/>ha az orvos az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény szerinti egészségügyi szolgálati jogviszonyban látja el a tevékenységet (pl. az önkormányzat vagy az önkormányzat egészségügyi intézménye alkalmazásában áll),</li> <li>• munkaszerződéssel (Mt. szerint)<br/>ha az orvos a feladat-ellátási szerződésben szereplő egészségügyi szolgáltatóval a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény szerinti munkaviszonyban látja el a tevékenységet.</li> </ul> <p>A gazdasági társaságok tulajdonosi (tag) viszonyait a cégnyilvántartás publikus adataival vetjük össze.<br/>Nincs szükség munkaszerződésre, ha az orvos a gazdasági társaság tagja (tulajdonosa) vagy egyéni vállalkozó.</p> |                                                   |

| <b>ELJÁRÁSI KÖLTSÉG:</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>igazgatási szolgáltatási díj</b>   | <b>20.000,-Ft befizetését igazoló bizonylat</b><br>• <i>postai készpénz átutalási megbízási szelvény, vagy a <u>sikeres utalást igazoló dokumentum</u> - banki terhelési értesítő</i><br>• <i>a közleményben fel kell tüntetni az egyedi azonosító adatokat a (pl. név és egyedi pecsétszám)</i><br>• <i>Név: Országos Kórházi Főigazgatóság</i><br><i>Cím: 1125. Bp. Diós Árok 3.</i><br><i>Adószám: 15845883-2-43</i><br><i>Számlaszám: 10032000-00362241-00000000</i> |
| <b>számlát kérek</b>                  | Igen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>számlázási adatok</b>              | <b>Számlázási név:</b> Gyógyító Lótuszvirág Kft. ( <b>Adószám:</b> 23108752-1-16)<br><b>Számlázási cím:</b> 5000 Szolnok, Meder utca 30.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>egyéb információ, tájékoztatás</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**Nyilatkozom, hogy:**

- a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek,
- a feltöltött iratok másolatai az eredetivel mindenben egyezők,
- a praxisjogot az orvosi tevékenységem gyakorlásával összefüggő jogszabálysértő magatartásom miatt a kérelem benyújtását megelőző 5 éven belül nem vonták vissza tőlem,
- a praxisjoggal rendelkező háziorvos/fogorvos és az adott praxisjoggal érintett települési önkormányzat közötti feladat-ellátási szerződés – különösen az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény 2/B. § (1) a)-j) pontjaiban foglalt - tartalmi elemeinek rendelkezéseit magamra nézve kötelezőnek fogadom el.
- amennyiben a praxisjog vásárlás vagy letelepedés támogatására kiírt NEAK felhívásra vonatkozóan pályázatot nem kívánok benyújtani és ezt a szándékomat a praxisengedélyezési eljárás során az Országos Kórházi Főigazgatóság elektronikus űrlapján jelezttem, az aktuális pályázati felhívás időszakában erről a pályázati lehetőségről lemondok.
- A nyilatkozatokat annak ismeretében tettem meg, hogy az Országos Kórházi Főigazgatóság a praxisengedélyt visszavonja, ha a kérelem benyújtója az eljárás során az ügy érdemi elbírálása szempontjából rosszhiszemű volt. Rosszhiszeműnek minősül különösen az a személy, aki az eljárás során valamely, az engedély megadása szempontjából fontos tény, adatot, körülményt elhallgat, adatot meghamisít, vagy más módon a hatóságot megtéveszti.

**Rosshiszeműnek minősül** különösen az a személy, aki az eljárás során valamely, az engedély megadása szempontjából fontos tény, adatot, körülményt elhallgat, adatot meghamisít, vagy más módon a hatóságot megtéveszti. - Hozzájárulok, hogy a kérelemben és annak mellékleteiben található adataimat az Országos Kórházi Főigazgatóság az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvényben, az e törvény végrehajtására kiadott 313/2011. (XII.23.) Korm. rendeletben, a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II.25.) EüM rendeletben meghatározott célok érdekében kezelje, a megadott elérhetőségeket kapcsolattartás céljára használja. Tudomásul veszem, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben foglaltak alapján az Országos Kórházi Főigazgatóság a praxiskezelői feladatai körében kezelt adatok tekintetében adatkezelő, amely

adatokat a jogszabályban meghatározottak szerinti levéltárba adásig kezeli.

**A kérelem elektronikus kitöltése során az alábbi mellékletek kerültek feltöltésre:**

- Az igazgatási szolgáltatási díj sikeres befizetését igazoló dokumentum
- Egészségügyi alkalmasság igazolása
- A háziorvosi feladatok ellátására az önkormányzattal megkötött feladat-ellátási szerződés vagy feladat-ellátási előszerződés vagy egészségügyi szolgálati munkaszerződés.

**Az eljárás a kérelemnek az Országos Kórházi Főigazgatósághoz (eljáró hatósághoz) történő megérkezését követő napon indul.**

Kelt: .....(település) .....(év).....(hónap).....(nap)

ph. ....  
aláírás

**A kérelem vagy hiánypótlás benyújtására van lehetőség személyesen, előzetes egyeztetést követően a következő telefonszámon +36 1-354-5365;**

**Hivatali kapun keresztül: AEEKALAPEL krid: 750512355;**

**Postai úton való benyújtáskor a postai cím: OKFŐ Alapellátási Igazgatóság 1125 Budapest, Diós árok 3. vagy 1525 Budapest 114, Pf.: 32**