

Praxisközösségi nyilvántartásba vételi kérelem

1. A praxisközösségekről szóló 53/2021. (II. 9.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Pkr.) 2. § (3) bekezdése szerint létrehozott praxisközösség képviseletében eljáró egészségügyi szolgáltató (a továbbiakban: PKSz) azonosítása:

Egyesült praxisközösségi egészségügyi szolgáltató (PKSz) neve: Horváth Praxis Kft.

Székhelye: 4034 Debrecen, Asztalos utca 11.

Aláírássra jogosult képviselő jének neve: Dr. Horváth Miklós

2. Alulírott, 1. pontban azonosított PKSz nevében, annak aláírássra jogosult képviselőjeként a Pkr. 4. § (2) bekezdése szerint kezdeményezem a Pkr. 2. § (3) bekezdése szerint létrehozott praxisközösség (a továbbiakban: Praxisközösség) nyilvántartásba vételét a m ködési formájának megfelelő alapító dokumentáció másolatának benyújtásával.

3. Kijelentem, hogy a Praxisközösség a Pkr 2. § (3) bek. a) pontja szerinti egyesült praxisközösség formában jött létre, amely tagjainak (tulajdonosainak), illetve alapítóinak száma: 6

4. Kijelentem, hogy jelen nyilvántartásba vételi eljárás során a Praxisközösség képviseletében a Praxisközösségben résztvevő valamennyi szolgáltatót és az egyesült praxisközösséget m ködtet PKSz aláírássra jogosult képviselőjeként járok el.

5. Kijelentem, hogy a Praxisközösségben az alábbiakban azonosított szolgáltatók (praxisok) vesznek részt:

9 jegy HSZ/FIN kód	090090232
Rendel cím:	4287 Vámospércs, Nagy utca 7.
Szolgálat típusa:	Háziorvosi, Feln tt
Praxisjogosult orvos neve:	Dr. Horváth Miklós

9 jegy HSZ/FIN kód	090090215
Rendel cím:	4263 Nyírmártonfalva, Széchenyi utca 39.
Szolgálat típusa:	Háziorvosi, Vegyes
Praxisjogosult orvos neve:	Dr. Rózsahegyiné Dr. Horváth Zsuzsanna

9 jegy HSZ/FIN kód	090090067
Rendel cím:	4078 Debrecen, Harkály utca 19.
Szolgálat típusa:	Háziorvosi, Feln tt
Praxisjogosult orvos neve:	Dr. Petrohai Viktória

9 jegy HSZ/FIN kód	090090092
Rendel cím:	4034 Debrecen, Komáromi Csipkés György tér 1.
Szolgálat típusa:	Háziorvosi, Feln tt
Praxisjogosult orvos neve:	Pintérné Dr. Jurás Enik

9 jegy HSZ/FIN kód	090090116
Rendel cím:	4243 Téglás, Fényes utca 16.
Szolgálat típusa:	Háziorvosi, Feln tt
Praxisjogosult orvos neve:	Dr. Horváth Györgyi

9 jegy HSZ/FIN kód	090090059
Rendel cím:	4029 Debrecen, Víztorony utca 11.
Szolgálat típusa:	Háziorvosi, Feln tt
Praxisjogosult orvos neve:	Dr. Kovács Ágnes Viktória

6. Nyilatkozom, hogy a PKSz és tagjai (tulajdonosai), illetve alapítói, továbbá a Praxisközösség, az abban résztvevő szolgálatok és a szolgálatok orvosai maradéktalanul megfelelnek a Pkr.-ben, különösen annak 2. §-ában foglalt feltételeknek, rendelkezéseknek és elírásoknak, továbbá vállalják a Pkr. 4. § (1) bekezdésében, beleértve a praxiskezelő által a Pkr. 4. § (1) bekezdésének f) pontja szerint az egyesült praxisközösség, integrált praxisközösség, valamint praxisközösségi konzorcium nyilvántartásba vételére közzétett felhívásban meghatározott elírásokban foglaltak teljesítését.
7. Nyilatkozom, hogy a Praxisközösség létrehozható volt, nyilvántartásba vehető és megköthető a Pkr. 2. § (7) bekezdésében foglalt, praxiskezelő által adott felmentéssel.
8. Nyilatkozom, hogy a PKSz, annak tagjai (tulajdonosai) vagy alapítói, továbbá a Praxisközösségben résztvevő szolgálatok orvosai tudomásul vették, hogy a praxiskezelő, illetve a területi kollegiális szakmai vezető a Pkr. 4. § (1) bekezdésben, beleértve annak f) pontja szerint a praxiskezelő által az egyesült praxisközösség, integrált praxisközösség, valamint praxisközösségi konzorcium nyilvántartásba vételére közzétett felhívásban meghatározott elírásokban foglaltak teljesítését és a Pkr.-ben, különösen annak 2. §-ában foglaltaknak való megfelelést ellenőrizhetik, és amennyiben a nyilatkozatban vállaltak teljesítése felhívás ellenére, az abban kijelölt határidővel sem kerül igazolásra, akkor a praxiskezelő a Praxisközösséget törölheti a nyilvántartásból.
9. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a praxiskezelő a Pkr. 2. § (8) bekezdése alapján a Praxisközösség alapító dokumentumának tartalmára vonatkozóan az érvényes létrehozás és megkötés feltételeként kötelező elírásokat tesz közzé, úgy az annak való megfeleléshez szükséges módosításokat a Praxisközösséget létrehozó megállapodásban/szerződésben a kötelező elírások közzétételét követő 30 napon belül át kell vezetni.
10. Kötelezettséget válllok arra, hogy amennyiben a Praxisközösség alapító dokumentumában, jelen nyilvántartásba vételi kérelemben vagy annak mellékletében megadott adatok valamelyikében változás következik be, a változást annak bekövetkezését követő 3 munkanapon belül a praxiskezelő felírásban bejelentem.
11. Kijelentem, hogy a Praxisközösség nyilvántartásba vételi kérelmében és annak mellékletében foglalt adatok a valóságnak megfelelnek, az abban foglalt jognyilatkozatok akaratunkkal egyezők.
12. Hozzájárulok ahhoz, hogy a fentiek szerint és az elektronikusan megadott adatainkat az Országos Kórházi Főigazgatóság, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, az egészségügyi államigazgatási szervek, valamint a kollegiális szakmai vezetők kezeljék, továbbá megadott elérhető ségeinken felvegyék velünk a kapcsolatot. Tudomásul veszem, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben foglaltak alapján az Országos Kórházi Főigazgatóság a Pkr.-ben foglalt feladatai körében kezelt adatok tekintetében adatkezelő, amely adatokat a jogszabályban meghatározottak szerinti levéltárba adásig kezeli.

Kelt:.....(helység), 20.....(év).....(hó).....(nap)

.....
(cégszerű aláírás, intézményi pecsét)

Dr. Horváth Miklós
Horváth Praxis Kft.

Melléklet praxisközösségi nyilvántartásba vételi kérelemhez

Nyilatkozatok

1. Alulírott praxisjoggal rendelkező orvosok vagy területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziorvosi, házi gyermekorvosi vagy fogorvosi szolgálatot (praxist) működtető egészségügyi szolgáltatók nevében annak aláírásra jogosult képviselői kijelentjük, hogy a praxisközösségekről szóló 53/2021. (II. 9.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Pkr.) 2. § (3) bekezdésének a) pontja szerint egyesült praxisközösséget (a továbbiakban: Praxisközösség) hoztunk létre.

2. Kijelentjük, hogy a Praxisközösséget működtető egészségügyi szolgáltató (a továbbiakban: PKSz) döntésünk szerint: Horváth Praxis Kft. (Székhelye: 4034 Debrecen, Asztalos utca 11., Képviseli: Dr. Horváth Miklós)

3. Alulírottak jelen okirat aláírásával visszavonásig meghatalmazzuk a PKSz-t, hogy a Praxisközösség létrehozásával, nyilvántartásba vételével, működtetésével kapcsolatos dokumentumokat és okiratokat kezelje, a praxiskezelő hatáskörét és eljárását érintő bármely ügyben a Praxisközösség tagjai nevében és képviselőjében jognyilatkozatot tegyen, illetve legeljárjon, a praxiskezelő elotti eljárásokban szükséges dokumentumokat, okiratokat és jognyilatkozatokat a praxiskezelőhöz benyújtja, továbbá a Pkr. 4. § (2) bekezdése szerint a praxiskezelő által közzétett formában kezdeményezze a Praxisközösség nyilvántartásba vételét.

4. Kijelentjük, hogy a Praxisközösségnek 6 tagja, illetve alapítója van, és a Praxisközösségben 6 szolgálat (praxis) vesz részt az alábbiak szerint:

HSZ/FIN kód	Praxisjogos orvos neve	Az orvos a PKSz-ben tag, tulajdonos vagy alapító?	Szolgálatot működtető egészségügyi szolgáltató	Orvos befolyásának mértéke %
090090232	Dr. Horváth Miklós	igen	Horváth Praxis Kft.	100
090090215	Dr. Rózsahegyiné Dr. Horváth Zsuzsanna	nem	Horváth Praxis Kft.	0
090090067	Dr. Petrohai Viktória	nem	Horváth Praxis Kft.	0
090090092	Pintérné Dr. Jurás Enikő	nem	Horváth Praxis Kft.	0
090090116	Dr. Horváth Györgyi	nem	Horváth Praxis Kft.	0
090090059	Dr. Kovács Ágnes Viktória	nem	Horváth Praxis Kft.	0

5. Nyilatkozunk, hogy a PKSz és tagjai (tulajdonosai), illetve alapítói, továbbá a Praxisközösség, az abban résztvevő szolgálatok és a szolgálatok orvosai maradéktalanul megfelelnek a Pkr.-ben, különösen annak 2. §-ában foglalt feltételeknek, rendelkezéseknek és előírásoknak, továbbá vállalják a Pkr. 4. § (1) bekezdésében, beleértve a praxiskezelő által a Pkr. 4. § (1) bekezdésének f) pontja szerint az egyesült praxisközösség, integrált praxisközösség, valamint praxisközösségi konzorcium nyilvántartásba vételére közzétett felhívásban meghatározott előírásokban foglalt teljesítését.

6. Nyilatkozunk, hogy a Praxisközösség létrehozható volt, nyilvántartásba vehető és működtethető a Pkr. 2. § (7) bekezdésében foglalt, praxiskezelő által adott felmentéssel.

7. Tudomásul vesszük, hogy a praxiskezelő, illetve a területi kollegiális szakmai vezető a Pkr. 4. § (1) bekezdésben, beleértve annak f) pontja szerint a praxiskezelő által az egyesült praxisközösség, integrált praxisközösség, valamint praxisközösségi konzorcium nyilvántartásba vételére közzétett felhívásban meghatározott előírásokban foglalt teljesítését és a Pkr.-ben, különösen annak 2. §-ában foglaltaknak való megfelelést ellenőrizhetik, és amennyiben a nyilatkozatban vállaltak teljesítése felhívás ellenére, az abban kijelölt határidővel sem kerül igazolásra, akkor a praxiskezelő a Praxisközösséget törölheti a nyilvántartásból.

8. Az egyesült praxisközösség alulírott tagjai, illetve alapítói kötelezettséget vállalunk arra, hogy amennyiben a praxiskezelő a Pkr. 2. § (8) bekezdése alapján a praxisközösségi szolgáltató alapító dokumentumának tartalmára vonatkozóan az érvényes létrehozás és működtetés feltételeként kötelező előírásokat tesz közzé, úgy az annak való megfeleléshez szükséges módosításokat a praxisközösségi szolgáltatót létrehozó szerződésben, illetve létesítő okiratban a kötelező előírások közzétételét követő 30 napon belül átvezetjük és ennek tényét a dokumentum másolatával a praxiskezelőnek megküldjük.

felé határid ben bejelentjük.

9. Kötelezettséget vállalunk arra, hogy amennyiben a Praxisközösség alapító dokumentumában, vagy jelen okiratban megadott adatok valamelyikében változás következik be, a változást annak bekövetkezését követ 3 munkanapon belül a PKSz útján a praxiskezel felé írásban bejelentjük. Tudomásul vesszük, hogy a PKSz személyében beálló változás esetén a bejelentés megtételéért a Praxisközösség tagjai egyetemlegesen felelsek.

10. Kijelentjük, hogy a Praxisközösség nyilvántartásba vételi kérelmében és annak jelen mellékletében foglalt adatok a valóságnak megfelelnek, az abban foglalt jognyilatkozatok akaratunkkal egyeznek.

11. Hozzájárulunk ahhoz, hogy a fentiek szerint és az elektronikusan megadott adatainkat az Országos Kórházi Főigazgatóság, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, az egészségügyi államigazgatási szervek, valamint a kollegiális szakmai vezetők kezeljék, továbbá megadott elérhetőségeinken felvegyék velünk a kapcsolatot. Tudomásul veszem, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben foglaltak alapján az Országos Kórházi Főigazgatóság a Pkr.-ben foglalt feladatai körében kezelt adatok tekintetében adatkezelő, amely adatokat a jogszabályban meghatározottak szerinti levéltárba adásig kezeli.

Kelt:.....(helység), 20.....(év).....(hó).....(nap)

..... (aláírás és orvosi pecsét) Dr. Horváth Miklós	 (aláírás és orvosi pecsét) Dr. Rózsahegyiné Dr. Horváth Zsuzsanna	 (aláírás és orvosi pecsét) Dr. Petrohai Viktória	 (aláírás és orvosi pecsét) Pintérné Dr. Jurás Enik	 (aláírás és orvosi pecsét) Dr. Horváth Györgyi	 (aláírás és orvosi pecsét) Dr. Kovács Ágnes Viktória
--	---	---	--	---	--