

## **A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő pályázati felhívása háziiorvosi praxisjog vásárlásának támogatására**

hatályos: 2017.03.10 –

2017. EüK. 5. szám pályázati felhívás 2

### **A támogatás célja:**

Praxisjoggal nem rendelkező házi orvosok részére a praxisjog megvásárlásához vissza nem térítendő támogatás nyújtása a házi orvosok életművel való elinduláshoz/újrainduláshoz. A praxisjogukat értékesíteni kívánó házi orvosok pótlása, annak érdekében, hogy a betöltetlen szolgálatok száma csökkenjen, illetve ne növekedjen, a lakosság folyamatos házi orvosok általi ellátása biztosított legyen, így a házi orvosok ellátás magasabb színvonalon működjön.

A tartósan betöltetlen házi orvosok és fogorvosok körzetek betöltésének, valamint a házi orvosok tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatására a 2017-es évben összesen

**1 250 000 000 Ft**

forrás áll rendelkezésre, amely jelen pályázat esetében az alábbiakra nyújt fedezetet:

Az önálló orvosi tevékenységet egyéni vállalkozóként folytató házi orvos jogosult a praxisjog vételárának költségként (egyösszegű értékcsökkenési leírásaként) való elszámolására. Bármely más működési forma esetén a támogatási összeg a pályázó magánszemély egyéb jövedelmének minősül, így a támogatás összege után 15% mértékű személyi jövedelemadó és 22% mértékű egészségügyi hozzájárulás-fizetési kötelezettség keletkezik. A leírtak alapján egyéni vállalkozó házi orvos esetén az NEAK a támogatást nettó összegben állapítja meg és folyósítja a nyertes pályázó részére. Minden más működési forma esetén a támogatás összege bruttó (a 15% mértékű személyi jövedelemadó összegével növelt) összegben kerül megállapításra, kifolyósításra azonban ez esetben is a támogatás nettó összege kerül, mivel a 15% személyi jövedelemadót a NEAK – adóelőlegként – a támogatás összegéből levonja és erről az igazolást a pályázó részére kiállítja. A 22% mértékű egészségügyi hozzájárulás-kifizetési kötelezettség az NEAK-ot terheli.

A támogatási igény formája: pályázat.

A pályázat típusa: nyílt pályázat.

Az elnyerhető támogatási összeg maximum **4 000 000 Ft**, azzal, hogy a pályázat kiírója fenntartja magának a jogot arra, hogy a pályázott összegnek csak egy részét ítélje meg támogatásként.

### **A támogató megnevezése: Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK)**

#### **1. A pályázat kiírásának jogszabályi alapja:**

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 18/A. § (2) bekezdése.

#### **2. Pályázati feltételek:**

Pályázatot nyújthat be az az orvos, aki a pályázat kiírását megelőző két éven belül háziorvosi praxisjoggal nem rendelkezett, a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendeletben meghatározott személyi feltételek alapján háziorvosi tevékenység végzésére jogosult és vállalja, hogy az adott háziorvosi szolgálatban legalább 4 éven keresztül önálló orvosi tevékenységet végez az illetékes önkormányzattal kötött megállapodás szerinti működési formában, de minden esetben személyes közreműködésével. Feltétel továbbá, hogy pozitív pályázati eredményhirdetést követően – legkésőbb 2017. november 30-ig – az adott praxisjoggal ellátható háziorvosi szolgálatra a pályázó személyes közreműködésével működő egészségügyi szolgáltató finanszírozási szerződést (továbbiakban: finanszírozási szerződés) köt, vagy közalkalmazott háziorvos esetén a közalkalmazotti jogviszony létrejön.

Pályázni a jelen pályázat kiírását követően megvásárolt/megvásárolni kívánt praxisjog támogatására lehet, amennyiben a pályázó:

- elhunyt háziorvos örökösétől, vagy
- 57 éves kornál idősebb háziorvostól vásárol praxisjogot, vagy
- a pályázó olyan háziorvostól vásárol praxisjogot, mely az egészségügyi tevékenység végzéséhez szükséges egészségi alkalmasság vizsgálatáról és minősítéséről szóló 40/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet alapján nem alkalmas háziorvosi, házi gyermekorvosi tevékenység végzésére.

A megvásárolt praxisjoggal ellátható háziorvosi szolgálat ellátandó lakosságának meg kell haladnia

- felnőtt és vegyes körzet esetén a 800 főt,
- gyermek körzet esetén a 400 főt.

Amennyiben a pályázaton nyertes orvos a 4 éves időtartamban nem végez a pályázatban megjelölt körzetben önálló orvosi tevékenységet, vagy a pályázati kiírásban megjelölt határidőn belül és az ott megjelölt módon nem igazolja, hogy a kifolyósított támogatást maradéktalanul a praxisjog vételárának/vételárhátralékának kiegyenlítésére fordította, az NEAK a támogatási szerződést azonnali hatállyal felmondja. Ebben az esetben a pályázaton nyertes orvos köteles a kifolyósított támogatás teljes összegét, valamint annak a támogatás kifolyósításától számított, az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 98. §-a szerinti ügyleti kamatát – egy összegben – a NEAK részére visszafizetni. A visszafizetési kötelezettség késedelmes teljesítése esetén a 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 98. §-a szerinti késedelmi kamatfizetési kötelezettség áll fenn.

A nyertes pályázó a támogatási összeget a kifolyósítástól számított 90 naptári napon belül köteles a praxisjog vételárának/vételárhátralékának kiegyenlítésére fordítani. E tény köteles a támogatási összeg eladó részére történő kifizetésétől számított 30 naptári napon belül a NEAK-nak az eladó – teljes bizonyító erejű magánokiratba foglalt – nyilatkozatával igazolni.

#### **További feltételek:**

- a pályázó nem rendelkezik az adózás rendjéről szóló törvényben meghatározott olyan köztartozással, amely esedékességének időpontja 60 nappal régebben lejárt,

- a pályázó büntetlen előéletű,
  - pozitív pályázati eredményhirdetést követően támogatási és finanszírozási szerződés megkötése, vagy közszolgálati jogviszony létesítése,
  - pozitív pályázati eredményhirdetést követően a pályázó közjegyzői okiratban foglalt nyilatkozata a visszafizetési kötelezettség teljesítésére,
  - összeférhetetlenség okán nem indulhat pályázóként és nem részesülhet támogatásban
- a) aki a pályázati eljárásban döntés-előkészítőként közreműködő, vagy döntéshozó,
  - b) kizárt közjogi tisztségviselő,
  - c) az a)–b) pont alá tartozó személy közeli hozzátartozója.

### **3. A pályázatnak tartalmaznia kell:**

- a pályázó háziorvosi tevékenység végzésére jogosult személy nevét és adatait,
- a megvásárolt/megvásárlásra kerülő praxisjoggal ellátni kívánt háziorvosi szolgálat pontos címét,
- a szolgálatban történő orvosi tevékenység tervezett kezdési időpontját,

A pályázó a pályázatot az **1. számú melléklet** szerinti formában köteles benyújtani (a pályázat letölthető: [www.neak.gov.hu](http://www.neak.gov.hu)).

### **4. A pályázathoz csatolandó dokumentumok/nyilatkozatok:**

- 4.1. a pályázó **2. számú melléklet** szerinti nyilatkozata a pályázati feltételek elfogadásáról (a nyilatkozat letölthető: [www.neak.gov.hu](http://www.neak.gov.hu)),
- 4.2. a praxisjog vásárlására vonatkozó, a pályázati kiírást követően kötött adásvételi szerződés vagy előszerződés, melynek tartalma szerint a praxisjog vételára, vagy a vételárhátralék összege eléri a pályázott támogatás összegét,
- 4.3. az Országos Tisztifőorvosi Hivatal, mint praxiskezelő igazolása arról, hogy a pályázó a pályázat kiírását megelőző két éven belül nem rendelkezett az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény alapján szerzett praxisjoggal,
- 4.4. a megvásárolt praxisjoggal ellátni kívánt háziorvosi körzetet fenntartó önkormányzat szándéknyilatkozata arra vonatkozóan, hogy egészségügyi szolgáltatóként a pályázót háziorvosként alkalmazza, vagy a pályázó személyes közreműködésével működő egészségügyi szolgáltatóval legalább 4 éves időtartamra feladatellátási szerződést köt,
- 4.5. a Magyar Orvosi Kamara által a pályázó érvényes tagsága tárgyában kiállított igazolás,
- 4.6. a pályázó képzettségét igazoló dokumentumok másolati példányai,
- 4.7. a pályázó szakmai önéletrajza,

4.8. a pályázó 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítványa a büntetlen előélet, valamint annak igazolására, hogy nem áll foglalkozástól eltiltás hatálya alatt,

4.9. a pályázó összeférhetetlenség, illetve érintettség fennállására, vagy hiányára vonatkozó nyilatkozata (nyilatkozat nyomtatványa letölthető: [www.kozpenzpalyazat.gov.hu](http://www.kozpenzpalyazat.gov.hu))

4.10. érintettség fennállása esetén a pályázó érintettségéről szóló közzétételi kérelem (nyilatkozat nyomtatványa letölthető: [www.kozpenzpalyazat.gov.hu](http://www.kozpenzpalyazat.gov.hu))

Ha a pályázó a pályázat benyújtásakor

a) döntés-előkészítőként közreműködő vagy döntést hozó szervnél munkavégzésre irányuló jogviszonyban áll,

b) kizárt közjogi tisztségviselő,

c) az a)–b) pontban megjelölt személy közeli hozzátartozója,

köteles e körülménynek (érintettségnek) a honlapon történő közzétételét a pályázat benyújtásával egyidejűleg kezdeményezni (a közzétételi kérelem letölthető: [www.kozpenzpalyazat.gov.hu](http://www.kozpenzpalyazat.gov.hu)).

Amennyiben az érintettséget megalapozó körülmény a pályázat benyújtása után, de a döntés meghozatala előtt következik be, a pályázó köteles 8 munkanapon belül kezdeményezni e körülménynek a honlapon történő közzétételét.

Ha a pályázó a közzétételt határidőben nem kezdeményezte, támogatásban nem részesülhet.

A nyilatkozatokat a teljes bizonyító erejű magánokiratiság feltételeinek megfelelően kell benyújtani.

**5. A pályázat benyújtási határideje:** folyamatos, legkésőbb 2017. október 15-ig. A pályázat benyújtásának határideje szempontjából a pályázati anyag postára adásának napja számít.

**6. A pályázat benyújtásának helye:** Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, Általános Finanszírozási Főosztály (1139 Budapest, Váci út 73/A). Kapcsolattartó: Pál László (háziórosi ellátás), tel.: 06 (1) 350-2001/2144; Varga Judit (fogorvosi ellátás), tel.: 06 (1) 350-2001/2146; e-mail: [finanszirozás@neak.gov.hu](mailto:finanszirozás@neak.gov.hu)

**7. A pályázat benyújtásának módja:** a pályázati anyagot kettő példányban, annak valamennyi oldalát a pályázó eredeti aláírásával ellátva, zárt borítékban, postai úton kell benyújtani. A borítékon kérjük feltüntetni „Háziórosi praxisjog vásárlása pályázat” elnevezést.

**8. A benyújtott pályázatok bontása:**

A pályázati dokumentáció bontása az NEAK Általános Finanszírozási Főosztályán folyamatosan történik, ahol a pályázatok alaki szempontból kerülnek ellenőrzésre. Az OTH által delegált 2 és az NEAK által delegált 3 tagból álló bírálóbizottság elé csak az alakilag hiánytalan pályázatok kerülnek.

**9. Hiánypótlás:**

A bontás során esetlegesen megállapított hiányosságokról az NEAK írásbeli értesítést küld a pályázó részére, aki az értesítés kézhezvételét követő 7 napon belül köteles pótolni a hiányzó dokumentumokat.

#### **10. A pályázat elbírálásának határideje:**

A pályázatok benyújtásának sorrendjében folyamatos a rendelkezésre álló támogatási összeg kimerüléséig, a benyújtást követő 60 napon belül.

#### **11. A pályázat eredményhirdetése:**

A pályázat eredményéről az NEAK minden pályázót írásban értesít az elbírálást követő 14 napon belül. A pályázat nyertesének végleges listáját az NEAK honlapján, továbbá az Egészségügyi Közlönyben kell közzétenni.

Érvénytelen a pályázat, amennyiben

- a benyújtott pályázatban foglaltak nem felelnek meg a pályázati feltételeknek,
- a pályázó a pályázatot nem a jelen pályázati kiírásban ismertetett tartalmú és formájú nyilatkozatok és dokumentumok benyújtásával küldte meg,
- a pályázó a hiánypótlási felhívásnak nem, vagy nem teljes körűen tett eleget,
- a pályázat benyújtására illetve a hiánypótlásra a megjelölt határidőn túl került sor,
- a pályázó kettő vagy több körzetre nyújtja be pályázatát.

Eredménytelen a pályázati eljárás, amennyiben

- a megadott határidőre egyetlen pályázati anyag sem érkezik be,
- a támogatási szerződés vagy a finanszírozási szerződés megkötésére 2017. december 15-ig egyetlen háziiorvosi szolgálat vonatkozásában sem kerül sor.

#### **12. A támogatási szerződés megkötése:**

A támogatási szerződés megkötésére a háziiorvosi szolgálatra vonatkozó finanszírozási szerződéssel, közalkalmazott háziorvos esetén az önkormányzattal kötött finanszírozási szerződés módosításával egyidejűleg kerül sor a nyertes pályázó és az NEAK között. A támogatási szerződés az adott háziiorvosi szolgálat díjazására vonatkozó finanszírozási szerződéssel, illetve annak módosításával egyidejűleg lép hatályba.

A támogatási összeg kifizetése egy összegben történik a megvásárolt praxisjoggal ellátott háziiorvosi szolgálatra járó első havi finanszírozási díj kiutalásával egyidejűleg, de legkésőbb 2017. december 20-ig, a pályázó által megadott bankszámlaszámra.

#### **13. A pályázati kiírás közzétételének helye:**

- Egészségügyi Közlöny
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő honlapja

1. számú melléklet

**PÁLYÁZAT**

<b>I. PÁLYÁZAT TÁRGYA</b>			
A praxisjogukat értékesíteni kívánó háziorvosok pótlása, a betöltetlen szolgálatok számának csökkenése, illetve a lakosság folyamatos háziorvosi ellátásának biztosítása érdekében háziorvosi praxisjog vásárlásának támogatása.			
<b>II. PÁLYÁZÓ HÁZIORVOSI TEVÉKENYSÉG VÉGZÉSÉRE JOGOSULT SZEMÉLY ADATAI</b>			
<b>Név:</b>			
<b>Születési hely, idő:</b>			
<b>Anyja neve:</b>			
<b>Személyi ig. száma:</b>			
<b>Lakcíme:</b>		<i>(irányítószám, település, utca, házszám, emelet, ajtó)</i>	
<b>Levelezési címe: (ha eltér a lakcímtől)</b>		<i>(irányítószám, település, utca, házszám, emelet, ajtó)</i>	
<b>Elérhetőség:</b>		<i>(telefonszám)</i>	<i>(email cím)</i>
<b>Pecsétszám:</b>			
<b>III. A MEGVÁSÁROLT PRAXISJOGGAL ELLÁTNI KÍVÁNT HÁZIORVOSI SZOLGÁLAT CÍME</b>			
<b>A szolgálat 9 jegyű kódja (HSZ1 kód)</b>	<b>Irányító- szám</b>	<b>Település megnevezése</b>	<b>Utca, házszám</b>
<b>IV. A SZOLGÁLATBAN TÖRTÉNŐ HÁZIORVOSI TEVÉKENYSÉG KEZDETÉNEK TERVEZETT IDŐPONTJA</b>			<i>(év. hó. nap)</i>
<b>V. A HÁZIORVOSI TEVÉKENYSÉGÉT EGYÉNI VÁLLALKOZÓKÉNT KÍVÁNJA VÉGEZNI?</b>			c nem c igen

1 Háziorvosi szolgálat kódja (HSZ kód) megtalálható: [http://www.neak.gov.hu /Lakosságnak/Szerződött szolgáltatók/Háziorvosi szolgálatok](http://www.neak.gov.hu/Lakosságnak/Szerződött_szolgáltatók/Háziorvosi_szolgálatok)

Fogorvosi szolgálat kódja (FIN kód) megtalálható: [http://www.neak.gov.hu /Lakosságnak/Szerződött szolgáltatók/Fogorvosi szolgálatok](http://www.neak.gov.hu /Lakosságnak/Szerződött_szolgáltatók/Fogorvosi_szolgálatok)

## VI. A PÁLYÁZAT MELLÉKLETEI

1. Nyilatkozat a pályázati feltételek elfogadásáról (nyilatkozat letölthető: [www.neak.gov.hu](http://www.neak.gov.hu))
2. A praxisjog vásárlására vonatkozó, a pályázati kiírást követően kötött adásvételi szerződés vagy előszerződés, melynek tartalma szerint a praxisjog vételára, vagy a vételárhátralék összege eléri a pályázott támogatás összegét
3. Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal igazolása arra vonatkozóan, hogy a pályázó a pályázat kiírását megelőző két éven belül nem rendelkezett az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény alapján szerzett praxisjoggal
4. A megvásárolt praxisjoggal ellátni kívánt háziorvosi körzetet fenntartó önkormányzat szándéknyilatkozata arra vonatkozóan, hogy egészségügyi szolgáltatóként a pályázót háziorvosként alkalmazza, vagy a pályázó személyes közreműködésével működő egészségügyi szolgáltatóval legalább 4 éves időtartamra feladat-ellátási szerződést köt
5. A Magyar Orvosi Kamara által a pályázó érvényes tagsága tárgyában kiállított igazolása
6. A pályázó képzettségét igazoló dokumentumok másolati példányai
7. A pályázó szakmai önéletrajza
8. A pályázó 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítványa a büntetlen előélet, valamint annak igazolására, hogy nem áll foglalkozástól eltiltás hatálya alatt
9. Nyilatkozat a pályázó összeférhetetlenség, illetve érintettség fennállására, vagy hiányára vonatkozóan  
(a nyilatkozat letölthető: [www.kozpenzpalyazat.gov.hu](http://www.kozpenzpalyazat.gov.hu))
10. A pályázó érintettsége esetén az érintettségéről szóló közzétételi kérelem (a közzétételi kérelem letölthető: [www.kozpenzpalyazat.gov.hu](http://www.kozpenzpalyazat.gov.hu)).

Kelt: ....., ..... év ..... hó ..... nap

.....

**pályázó aláírása**

2. számú melléklet

### NYILATKOZAT

**a pályázati feltételek elfogadásáról**

**Alulírott**

Név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:	
Személyi igazolvány száma:	
Lakcíme:	
Pecsétszám:	

A praxisjogukat értékesíteni kívánó háziorvosok pótlása, a betöltetlen szolgálatok számának csökkenése, illetve a lakosság folyamatos háziorvosi ellátásának biztosítása érdekében benyújtott pályázathoz az alábbi nyilatkozatokat teszem:

#### **Kötelezettségvállaló nyilatkozatot teszek**

– arra vonatkozóan, hogy a betölteni kívánt háziorvosi körzetben 4 évi időtartamban önálló orvosi tevékenységet végzek, valamint arra, hogy

– a megítélt támogatási összeget a pályázat kiírásában meghatározott időn belül a praxisjog vételárának/vételárhátralékának kiegyenlítésére fordítom, és ennek tényét igazolom a NEAK felé.

#### **Nyilatkozom**

– a pályázati feltételek elfogadásáról,

– arról, hogy **nem rendelkezem** az adózás rendjéről szóló törvényben meghatározott olyan **köztartozással**, amely esedékességének időpontja 60 napnál régebben lejárt.

#### **Hozzájárulok**

– a pályázati anyagban foglalt személyes adataimnak a pályázati eljárással összefüggő kezeléséhez,

– a teljes pályázati anyagomnak a pályázati eljárásban érintett szervek részére a bírálati eljárás céljából történő sokszorosításához, és továbbításához,

– ahhoz, hogy a pályázat megvalósulásának szabályszerűségét a Támogató és/vagy az általa megbízott szerv ellenőrizze,

– ahhoz, hogy a támogatás elnyerése esetén nevem és az elnyert támogatás összege, a felhasználás célja nyilvánosságra kerüljön.

#### **Szándéknyilatkozatot teszek**

– a támogatási és finanszírozási szerződés megkötésére, vagy közalkalmazotti jogviszony létesítésére

– arra vonatkozóan, hogy közjegyzői okiratba foglalt nyilatkozatot teszek a visszafizetési kötelezettség teljesítésére.

Kelt: ....., ..... év ..... hó ..... nap

.....
-------



**pályázó aláírása**

Előttünk mint tanúk előtt:

..... .....	..... .....
aláírás	aláírás
Név: ..... .....	Név: ..... .....
Személyi ig. szám: .....	Személyi ig. szám: .....
Cím: ..... .....	Cím: ..... .....