

## Základní pravidla pro alokaci bonifikace poskytovatelů lékárenské péče v nedostupných oblastech

1. Poskytovatel předloží do 25. 2. 2019 kompletně vyplněný „Formulář žádosti o bonifikaci pro poskytovatele lékárenské péče v nedostupných oblastech“ včetně čestného prohlášení žadatele o správnosti a úplnosti údajů.
2. Poskytovatel splní základní kritéria pro přiznání bonifikace:
  - a. Poskytovatel má smlouvu se zdravotní pojišťovnou.
  - b. Poskytovatel je jedinou lékárnou v obci.
  - c. Dojezdová doba ze všech obcí v dané oblasti k nejbližší lékárně je větší než 10 minut.
  - d. Poskytovatel vydal méně než 28 000 balení léčiv na receptech hrazených ze zdravotního pojištění.
3. Ostatní parametry budou posouzeny Výběrovou komisí pro alokaci bonifikace poskytovatelům lékárenské péče v nedostupných oblastech, ve které jsou zastoupeny všechny zdravotní pojišťovny, v souladu s jejím jednacím řádem.
4. V případě přiznání bonifikace bude mít poskytovatel za rok 2019 nárok na maximální bonifikaci ve výši 600 tis. Kč za systém veřejného zdravotního pojištění, přičemž bonifikace bude rozdělena na dvě části:
  - a. **Pevnou měsíční bonifikaci** rozdělenou mezi jednotlivé zdravotní pojišťovny dle podílu pojištěnců v kraji, ve kterém lékárna provozuje své služby (analogie s LPS u VPL a PLDD, ÚV 201/2018, příloha č. 2). Podmínkou je dodržení rozsahu a rozložení stanovené minimální pracovní doby (6 hodin denně, 5 dní v týdnu aj.).
  - b. **Výkonovou složku bonifikace** – navýšení úhrady za výkon 09552 – Signální výkon výdeje jednoho druhu léčivého přípravku, základní dispensace a související administrativa.
5. Finanční bonifikace je zdravotními pojišťovnami garantována na období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019.