



## Často kladené dotazy k podmínkám a postupu pro čerpání mimořádného benefitu:

1. Má nárok na čerpání nefinančního benefitu zdravotnický pracovník, u něhož v období od 1. 3. 2020 do 17. 5. 2021 došlo k „přerušení“ a „opětovnému obnovení“ pracovního poměru ve FNOL?

ANO, pokud zdravotnickému pracovníkovi v tomto období trval u FNOL pracovní poměr alespoň 60 kalendářních dnů a splňuje i všechna ostatní kritéria.
2. Má nárok na benefit zdravotnický pracovník, který pracoval po celou dobu covidové pandemie na plný úvazek včetně přesčasů, ovšem nyní si zkrátil úvazek a ke dni případného čerpání benefitu neodpracuje polovinu stanovené týdenní pracovní doby (tj. úvazek nižší než 0,5)?

NE, nárok na benefit nemá, protože dle podmínek programu musí ke dni čerpání benefitu pro FNOL vykonávat práci zdravotnického pracovníka v pracovním poměru nejméně v rozsahu poloviny stanovené týdenní pracovní doby.
3. Vztahuje se nefinanční benefit ve výši 8.000,- Kč i na THP zaměstnance FNOL či dělnické profese ve FNOL?

NE, nefinanční benefit je určen výlučně pro zdravotnické pracovníky uvedené v podmínkách programu. Výjimka-THP zaměstnanec má nárok na čerpání benefitu, pokud v období od 1. 3. 2020 do 17. 5. 2021 pracoval jako zdravotník dle zákona č. 96/2004 Sb., a je nadále v zaměstnaneckém poměru, ke dni čerpání nefinančního benefitu zaměstnanec vykonává práci v pracovním poměru (nemusí již být na pozici zdravotnického pracovníka) u FNOL.
4. Mohu si nechat vystavit fakturu na čerpání služeb na své jméno a nechat si ji proplatit u FNOL?

NE, takovýto způsob čerpání benefitu není možný; faktura musí být vystavena vždy na FNOL s náležitostmi uvedenými v příloze č. 1.
5. Jedu do lázní, celková faktura za službu je na 25 000 Kč, jak postupovat?

V tomto případě, dle podmínek dotačního programu, nelze tento pobyt uhradit ze strany zaměstnavatele v této výši. Výše fakturované služby nesmí v celkové výši překročit částku 8 000 Kč (včetně DPH).
6. Můžu zaslat ke kontrole fakturu elektronicky?

ANO, dokonce je toto preferovaný způsob kontroly náležitostí faktury, bude vám i elektronicky z OVLZ potvrzeno oprávnění k čerpání služeb a zároveň faktura zaslána na OFI k úhradě.
7. Mohu čerpat službu např. z oboru estetické a plastické chirurgie, či nadstandardní služby zubního lékařství (dentální hygieny, implantát, bílá výplň ad.)?

NE, nefinanční benefit se nevztahuje např. na dentální hygienu, služby nutričního terapeuta, úpravy očních víček, plastické operace apod., ačkoliv patří mezi zdravotní výkony. Benefit nelze čerpat ani na doplňky stravy či vitamínové preparáty. Důvodem je, že výše zmíněné příklady procedur neodpovídají záměru tohoto mimořádného dotačního programu, který má za cíl snížit negativní dopady psychické a fyzické zátěže zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souvislosti s epidemií covid-19 u zaměstnanců poskytovatelů lůžkové péče (dentální hygiena, služby nutričního terapeuta atd.) případně se nejedná o



zdravotní služby ve smyslu zákona o zdravotních službách (doplňky stravy, léčiva atd. – zdravotní službou je výdej léčiva, nikoliv léčivý přípravek samotný).

**V případech pobytů se benefity vztahují na pobyty zaměřené na léčebně rehabilitační péči. Na relaxační a wellness pobyty se nefinanční benefit nevztahuje.**

8. Jak bude zaměstnavatel postupovat za situace, kdy FNOL proplatila za zaměstnance fakturu a ke dni čerpání služby zaměstnanec ztratil nárok na čerpání benefitu (např. zaměstnanec nebude v době čerpání služby již vykonávat práci pro FNOL)?

V takovém případě, bude FNOL povinna vymáhat uhrazené finanční prostředky (jako nezpůsobilý výdaj dle kritérií MZ ČR) po zaměstnanci zpět. V případě, že je zaměstnanci předem známo, že v období plánovaného čerpání služeb ze strany zaměstnance dojde nebo může dojít k zániku nároku na čerpání benefitu na straně zaměstnance, doporučujeme s předstihem kontaktovat OVLZ.

9. Mohu si na ambulantní služby vzít propustku z práce?

NE, takovýto postup není možný.

10. Dostanu na čerpání benefitu další dovolenou, když jsem svoji už vybral?

NE, rozsah dovolené je stanoven zákoníkem práce a není možné jej z důvodu čerpání benefitu nad rámec stanovený zákonem rozšiřovat.

11. Mohu čerpat tento benefit u FNOL, jako poskytovatele zdravotních služeb?

NE, benefit nelze čerpat na služby poskytované ze strany FNOL. FNOL nemůže figurovat současně jako poskytovatel, tj. dodavatel služby a její plátce.

12. Jaké náležitosti musí splňovat faktura?

Faktura by měla obsahovat, mimo základních fakturačních údajů, informaci o tom, že se jedná o fakturu pouze za poskytnuté zdravotní služby, tzn. například léčebně rehabilitační péči či vyšetření u klinického psychologa atd., jméno zaměstnance oprávněného žadatele, termín a místo čerpání a v případě **ambulantních služeb i rozpis poskytnutých zdravotních služeb** dle zákona o zdravotních službách. V **případě lůžkové péče** musí být pobyt navržen tak, aby odpovídal podmínkám zákona o zdravotních službách a z faktury tedy musí zřejmé, že se **jedná například o lázeňskou léčebně rehabilitační péči** podle § 5 odstavce 2 písm. f) zákona o zdravotních službách nebo jinou lůžkovou péči podle § 5 zákona o zdravotních službách.

Faktura musí být vždy vystavena na příjemce dotace (tedy zaměstnavatele) s uvedením jména zaměstnance, který bude benefit čerpat. Splatnost faktury musí být nejpozději do 31. 12. 2021.

Není potřeba uvádět položkové ceny, ale rozpis poskytovaných zdravotních služeb, tzn. u ambulantní péče přesný rozpis procedur a u lůžkové péče informaci o tom, o jaký typ lůžkové péče podle zákona o zdravotních službách se jedná.

**Z faktury musí být zřejmé, že benefit je, dle znění výzvy, čerpán na zdravotní služby podle zákona o zdravotních službách za účelem obnovy tělesných a duševních sil, včetně léčebně rehabilitační péče a klinické psychologie.**

13. Mohu si službu objednat prostřednictvím agentury (zprostředkování služby třetí osobou)?

ANO, nicméně faktura vystavená zprostředkovatelem by rovněž měla obsahovat, mimo základních fakturačních údajů, informaci o tom, že se jedná o fakturu pouze za poskytnuté zdravotní služby, tzn. například léčebně rehabilitační péči či vyšetření u klinického psychologa atd., jméno zaměstnance oprávněného žadatele, termín a místo čerpání a v případě ambulantních služeb i rozpis poskytnutých zdravotních služeb dle zákona o zdravotních službách. V případě lůžkové péče musí být pobyt navržen tak, aby odpovídal podmínkám zákona o zdravotních službách a z faktury musí tedy plynout, že se jedná například o lázeňskou léčebně rehabilitační péči podle § 5 odstavce 2 písm. f) zákona o zdravotních službách nebo jinou lůžkovou péči podle § 5 zákona o zdravotních službách.

Upozorňujeme, že v rámci čerpaného benefitu (max. 8 000 Kč) nesmí být hrazeny služby zprostředkovatele. Tato informace musí z vyúčtování jasně vyplývat.

14. Je možná úhrada ubytování a stravy u pobytových služeb?

Ubytování a stravu lze hradit v rámci čerpání lůžkových zdravotních služeb u poskytovatelů lůžkové péče.

„Seznam poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče v České republice“ je uveden na stránkách MZ pod následujícím odkazem: <https://www.mzcr.cz/seznam-poskytovatelu-lazenske-lecebne-rehabilitacni-pece-v-ceske-republice/>

Seznam obsahuje všechny poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče, kteří mají platné povolení k využívání přírodních léčivých zdrojů (anebo se nachází ve vnitřním území lázeňského místa s klimatickými podmínkami vhodnými k léčení) a současně jsou držiteli souhlasu Ministerstva zdravotnictví s poskytováním lázeňské léčebně rehabilitační péče.

15. Jak postupovat v případě, že ze závažných důvodů zaměstnanec nemůže již uhrazený pobyt realizovat?

Při objednání zdravotních služeb doporučujeme vyjednat takové storno podmínky, aby byly fakturovány a následně uhrazeny pouze reálně čerpané zdravotní služby nebo léčebně rehabilitační péče. Případně, aby bylo umožněno čerpání v náhradním termínu.

Upozorňujeme zaměstnance, že další často kladené dotazy mohou být průběžně doplňovány s ohledem na dostupnost informací ze strany MZ ČR jako poskytovatele příspěvku.