

## Komu je dlouhodobé ošetřovné určeno a kdo novou dávku může čerpat

Letos od 1. června si lze poprvé požádat o novou dávku nemocenského pojištění – dlouhodobé ošetřovné. Tato až 90denní dávka umožní lidem zůstat doma v situaci, kdy budou pečovat o člena rodiny, který byl hospitalizován po dobu nejméně 7 dní a u kterého ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči (zpravidla nemocnice) rozhodl, že jeho zdravotní stav vyžaduje po propuštění z hospitalizace domácí celodenní péči po dobu nejméně 30 dní.

*„Aby vůbec vznikl na dlouhodobé ošetřovné nárok, musí být splněny zákonem dané podmínky. A ty se vztahují jak na osoby, které podle rozhodnutí lékaře nemocnice potřebují dlouhodobou péči, tak na pečující osoby,“* sdělil zastupující ústřední ředitel ČSSZ Pavel Krejčí a doplnil: *„Vzhledem k tomu, že lékař nebude moci rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče vydat zpětně, doporučuje se požádat o ně při propuštění z hospitalizace, která trvala nejméně 7 dní, vždy když lékař usoudí, že zdravotní stav ošetřované osoby bude vyžadovat celodenní péči alespoň dalších 30 kalendářních dnů.“* Platí to i v případě, kdy má péči v domácím prostředí poskytovat prvotně ošetřující osoba, které se nebude dlouhodobé ošetřovné vyplácet (např. z důvodu, že není zaměstnána). V budoucnu však může dojít k vystřídání pečujících osob a bez vystaveného rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče by další střídající osoby nemohly na dávku uplatnit nárok.

### V jakých situacích lékař vystaví rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče?

V případě závažného zhoršení zdravotního stavu z důvodu vážné nenadálé nemoci nebo úrazu, po němž následovala hospitalizace ve zdravotnickém zařízení, která trvala alespoň 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích, a současně ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči usoudil, že zdravotní stav propouštěné osoby do domácího prostředí bude nezbytně vyžadovat poskytování celodenní péče alespoň po dobu následujících 30 kalendářních dnů. Smyslem dlouhodobého ošetřovného je usnadnit péči o vážně nemocné a zdravotně postižené osoby, u kterých nastalo závažné akutní zhoršení zdravotního stavu. Není primárně určeno pro situace, kdy dochází ke kolísavému zhoršování chronického nepříznivého zdravotního stavu nebo je např. zahájena rekonvalescence po plánovaných výkonech (jako např. výměna kloubu, transplantace apod.).

Poprvé budou moci ošetřující lékaři zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči vystavit rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče 1. června, avšak za předpokladu, že jde alespoň o sedmý den hospitalizace propouštěné osoby.

### Jaké jsou podmínky pro nárok na dlouhodobé ošetřovné?

Aby mohla být dávka ošetřující osobě vyplácena, je základní podmínkou její účast na nemocenském pojištění, tj. např. trvání zaměstnání, které založilo účast na pojištění v době nástupu na tuto dávku (z příjmu ze zaměstnání je odváděno pojistné na sociální zabezpečení). Přitom platí, že před začátkem čerpání dávky trvala účast na nemocenském pojištění u zaměstnance alespoň po dobu 90 kalendářních dnů v posledních 4 měsících. U osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) musí být pro nárok na dávku splněna podmínka dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni nástupu na dlouhodobé ošetřovné. OSVČ nesmí v době pobírání této dávky vykonávat osobně samostatnou výdělečnou činnost.

Specifickou podmínkou pro nárok na dlouhodobé ošetřovné je, že ošetřovaná osoba udělila souhlas s poskytováním dlouhodobé péče ošetřující osobě, a to na tiskopise žádosti o dávku. U nezletilých osob, které nenabýly plné svéprávnosti, se udělení souhlasu s poskytováním dlouhodobé péče nevyžaduje.



### **Komu budou okresní správy sociálního zabezpečení vyplácet dlouhodobé ošetřovné?**

Okruh osob, které mohou brát dlouhodobé ošetřovné z důvodu poskytování dlouhodobé péče, je poměrně široký. Mohou jimi být příbuzní (např. manželka, dospělý potomek, tchyně, švagr, neteř nebo snacha apod.) osoby vyžadující dlouhodobou péči. Dále to také může být druh nebo družka ošetřované osoby anebo osoba žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti. U osob bez přímého příbuzenského vztahu je zákonem stanovena podmínka společného místa trvalého pobytu s osobou, které je poskytována celodenní péče.

### **Jaké doklady jsou potřeba a jak se o dávku žádá?**

Nárok na dlouhodobé ošetřovné se bude uplatňovat prostřednictvím několika předepsaných tiskopisů, některé vystavuje pouze ošetřující lékař zdravotnického zařízení lůžkové či ambulantní péče, jiné vyplní žadatel o dávku spolu s osobou, o kterou bude pečovat. OSVČ doklady předávají přímo „své“ OSSZ, u které jsou registrovány, zaměstnanec je OSSZ předá prostřednictvím svého zaměstnavatele.

### **Jak je to s omluvením nepřítomnosti v práci po dobu dlouhodobé péče?**

Podle zákoníku práce uděluje zaměstnavatel zaměstnanci souhlas s nepřítomností v práci k poskytování dlouhodobé péče. Zpravidla tak učiní na základě předloženého tiskopisu *Žádost o dlouhodobé ošetřovné*. Zaměstnavatel není povinen tento souhlas udělit jen v případě, že tomu brání vážné provozní problémy. Neudělení souhlasu zaměstnavatel oznámí a zdůvodní zaměstnanci písemně. Pokud zaměstnanec bude mít za to, že zaměstnavatelem uvedené provozní důvody by udělení souhlasu neměly bránit, má možnost obrátit se na oblastní inspektorát práce.

### **Po jak dlouhou dobu je dlouhodobé ošetřovné vypláceno a je možné se vystřídat?**

Dávka se poskytuje maximálně 90 kalendářních dnů ode dne vzniku potřeby dlouhodobé péče, tj. nejdříve od sedmého dne hospitalizace. V případě, že je ošetřovaná osoba opětovně hospitalizovaná, nebude ošetřující osobě za dobu hospitalizace (s výjimkou prvního a posledního dne hospitalizace) dlouhodobé ošetřovné vypláceno. Během čerpání dlouhodobého ošetřovného je možné se vystřídat např. s jiným členem rodiny, avšak vždy pouze po celých dnech a se souhlasem osoby, které je péče poskytována. V případě pravidelného střídání ošetřující osoba k žádosti o dávku přiloží rozpis (harmonogram), ve kterých dnech bude poskytovat péči; i na rozpisu musí být uveden souhlas ošetřované osoby.

Ošetřující osobě může další nárok na dlouhodobé ošetřovné (u téhož či jiného člena rodiny) vzniknout nejdříve po uplynutí 12 měsíců ode dne, za který měla naposledy vypláceno dlouhodobé ošetřovné.



Tabulka: Příklady výše dlouhodobého ošetřovného

Hrubý příjem <sup>1)</sup>	Výše dávky <sup>2)</sup>			Denní výše dávky <sup>3)</sup>
	za 30 dnů péče	za 60 dnů péče	za 90 dnů péče	
8 000 Kč	4 290 Kč	8 580 Kč	12 870 Kč	143 Kč
10 000 Kč	5 340 Kč	10 680 Kč	16 020 Kč	178 Kč
12 000 Kč	6 420 Kč	12 840 Kč	19 260 Kč	214 Kč
14 000 Kč	7 470 Kč	14 940 Kč	22 410 Kč	249 Kč
16 000 Kč	8 550 Kč	17 100 Kč	25 650 Kč	285 Kč
18 000 Kč	9 600 Kč	19 200 Kč	28 800 Kč	320 Kč
20 000 Kč	10 680 Kč	21 360 Kč	32 040 Kč	356 Kč
25 000 Kč	13 320 Kč	26 640 Kč	39 960 Kč	444 Kč
30 000 Kč	15 990 Kč	31 980 Kč	47 970 Kč	533 Kč
35 000 Kč	17 850 Kč	35 700 Kč	53 550 Kč	595 Kč
40 000 Kč	19 620 Kč	39 240 Kč	58 860 Kč	654 Kč
od 91 078 Kč	29 700 Kč <sup>4)</sup>	59 400 Kč <sup>4)</sup>	89 100 Kč <sup>4)</sup>	990 Kč <sup>4)</sup>

<sup>1)</sup> plat/mzda + odměny, příplatky, tedy veškeré příjmy, z nichž se odvádí pojistné na sociální zabezpečení

<sup>2)</sup> maximální délka podpůrní doby je 90 dnů

<sup>3)</sup> 60 % redukováného denního vyměřovacího základu

<sup>4)</sup> maximální výše dávky

Kalkulačka pro výpočet výše dávky je k dispozici na webu MPSV ([www.mpsv.cz/cs/11580](http://www.mpsv.cz/cs/11580)). Další praktické informace shrnuje leták, který je dostupný na webu ČSSZ nebo na OSSZ.

**Vladimír Řepka**  
tiskový mluvčí a vedoucí tiskového oddělení  
Ministerstva práce a sociálních věcí

**Jana Buraňová**  
tisková mluvčí  
České správy sociálního zabezpečení