ČSSZ

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

DLOUHODOBÉ OŠETŘOVNÉ

Nemůžete chodit do práce, protože se musíte postarat o člena rodiny, kterého propustili z nemocnice, a potřebuje celodenní péči alespoň 30 kalendářních dnů? Nebo se musíte doma postarat o člena rodiny vyžadujícího paliativní péči? V takovém případě vám stát za stanovených podmínek vyplácí tzv. dlouhodobé ošetřovné, a to až po dobu 90 kalendářních dnů.

Smyslem dlouhodobého ošetřovného je usnadnit péči o vážně nemocné a zdravotně postižené osoby, u kterých nastalo z**ávažné 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 výměna kloubu, transplantace apod.). Dlouhodobé ošetřovné se netýká případných krátkodobých zdravotních poruch, kdy je potřeba kratší doba ošetřování.

Dlouhodobé ošetřovné vám tak mimo jiné poskytne čas na promyšlení dalšího postupu v případě, že by nepříznivý zdravotní stav člena rodiny trval delší dobu. Jednou z takových možností je pak požádat o příspěvek na péči, který poskytuje Úřad práce.

Kdy lékař vystaví rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče?

Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče vám lékař vystaví, pokud u vašeho člena rodiny došlo k závažnému zhoršení zdravotního stavu z důvodu nenadálé vážné nemoci nebo úrazu, a následovala proto **hospitalizace** ve zdravotnickém zařízení, která trvala **alespoň 4 po sobě jdoucí kalendářní dny**. Zároveň ošetřující lékař ze zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči usoudil, že zdravotní stav člena rodiny bude po propuštění do domácího prostředí nezbytně vyžadovat **poskytování celodenní péče** alespoň po dobu následujících **30 kalendářních dnů.** Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče vystaví ošetřující lékař elektronicky v den propuštění z hospitalizace nebo nejpozději do 3 pracovních dnů ode dne podání žádosti. Žádost o dávku lze podat do 8 dnů po dni propuštění ošetřované osoby z hospitalizace. Pokud je potřeba pečovat o osobu v nevyléčitelném stavu (terminálním stadiu nemoci), který vyžaduje poskytování paliativní péče a dlouhodobé péče v domácím prostředí, podmínka hospitalizace se nevyžaduje.

Doporučujeme o rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče požádat lékaře vždy, když je předpoklad celodenní péče minimálně po dobu 30 dnů, a to i v případě, že pečující osoba nebude mít na vyplacení dávky nárok (například z důvodu nezaměstnanosti). V průběhu péče totiž může dojít ke střídání pečujících osob a bez rozhodnutí o potřebě péče by tato nově pečující osoba nemohla svůj nárok na dávku uplatnit. Zpětně rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče vydat nelze.

Kdo může dostat dlouhodobé ošetřovné?

Okruh osob, které mohou pobírat dávku dlouhodobého ošetřovného, je poměrně široký. Patří do něj:

- manžel/manželka ošetřované osoby nebo registrovaný partner či partnerka ošetřované osoby,
- příbuzný v linii přímé s ošetřovanou osobou (sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc),
- manžel/manželka, registrovaný partner či partnerka nebo druh/družka příbuzného v linii přímé,
- druh/družka ošetřované osoby nebo jiná fyzická osoba žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti.

Pokud nejste s osobou, o niž celodenně pečujete, v přímém příbuzenském vztahu, musíte mít společné místo trvalého pobytu.

Jaké jsou podmínky pro nárok na dlouhodobé ošetřovné?

- Základní podmínkou pro výplatu dávky je vaše **účast na nemocenském pojištění**.
- Platí, že pokud jste zaměstnanec, musela trvat vaše účast na nemocenském pojištění před začátkem čerpání dávky alespoň **90 kalendářních dnů v posledních 4 měsících**.
- Pokud jste osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ), je podmínkou vaše d**obrovolná účast na nemocenském pojištění OSVČ** alespoň po dobu **3 měsíců** bezprostředně předcházejících dni nástupu na dlouhodobé ošetřovné. Jako OSVČ nesmíte v době pobírání této dávky vykonávat osobně samostatnou výdělečnou činnost.

Další podmínky se týkají osoby, o kterou pečujete:

- **Pobyt v nemocnici:** Ošetřovaný musí být hospitalizován minimálně 4 po sobě jdoucí kalendářní dny (počítá se i první a poslední den hospitalizace). Podmínka pobytu v nemocnici není vyžadována u pacientů v inkurabilním (nevyléčitelném) stavu.
- **Potřeba dlouhodobé péče:** Zdravotní stav ošetřované osoby vyžaduje po propuštění z hospitalizace poskytování dlouhodobé péče po dobu alespoň 30 kalendářních dnů. Lékař v těchto případech vystaví tiskopis „Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče“.

Souhlas zaměstnavatele

Podle zákoníku práce váš zaměstnavatel **musí souhlasit** s vaší nepřítomností v práci z důvodu poskytování dlouhodobé péče, a to na základě vaší předložené žádosti o dlouhodobé ošetřovné. Zaměstnavatel může souhlas neudělit pouze v případě vážných provozních problémů, a to písemně. Pokud s jeho důvody nesouhlasíte, můžete se obrátit na **inspektorát práce**.

Jak dlouho lze dávku čerpat a je možné vystřídat pečující osobu?

Dávka se poskytuje **maximálně 90 kalendářních dnů** ode dne vzniku potřeby dlouhodobé péče, tj. nejdříve od čtvrtého dne hospitalizace.

Vyžaduje-li stav nemocného v průběhu čerpání dlouhodobého ošetřovného další **pobyt v nemocnici,** výplata dávky se na tuto **dobu přeruší**. Nová hospitalizace se započítává do maximální délky ošetřovného, 90denní lhůta se tedy o pobyt v nemocnici neprodlužuje. Během čerpání dlouhodobého ošetřovného se můžete v poskytování péče **vystřídat s jiným členem rodiny**, avšak vždy pouze po celých dnech. Zároveň si můžete jako ošetřující osoba **vybrat jen některé dny** v týdnu, po které budete dávku z důvodu zajištění celodenní péče čerpat. Nový nárok na dlouhodobé ošetřovné na stejného člena rodiny vám může vzniknout

až po 12 měsících od posledního dne vyplaceného dlouhodobého ošetřovného. Na jinou osobu však může nárok vzniknout i dříve.

Výše dlouhodobého ošetřovného

Dlouhodobé ošetřovné odpovídá **60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den.** Denní vyměřovací základ je v podstatě váš průměrný denní příjem za určité období – obvykle 12 kalendářních měsíců před měsícem, v němž potřeba dávky vznikla. V souladu se zákonem o nemocenském pojištění se váš denní vyměřovací základ dále upravuje prostřednictvím tří redukčních hranic.

Kalkulačka pro orientační výpočet dlouhodobého ošetřovného je k dispozici na webových stránkách MPSV.

Výplata dávky

- Dávka je poskytována od prvního dne ošetřování.
- Dávku vám vyplatí příslušná správa sociálního zabezpečení nejpozději do 1 měsíce následujícího po dni, v němž jste úřadu doručili všechny potřebné podklady.
- Peníze vám budou vyplaceny na účet nebo v hotovosti (prostřednictvím pošty). V druhém případě však hradíte náklady spojené s doručením.

Jaké doklady jsou potřeba a jak se o dávku žádá?

Komunikace s ČSSZ probíhá elektronicky. Lékař prostřednictvím ePortálu ČSSZ nebo své aplikace vystaví *„Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče“* a odešle jej elektronicky příslušné správě sociálního zabezpečení. Na základě toho dojde k vygenerování čísla elektronického potvrzení neboli **identifikátoru**. Ten můžete obdržet elektronicky, pokud sdělíte kontaktní údaje lékaři.

Identifikátor následně sdělíte svému zaměstnavateli, kterého zároveň informujete o tom, že se budete starat o svého blízkého a nebudete chodit do práce. Musí jít o prokazatelný způsob oznámení, protože tímto způsobem se má za to, že uplatňujete nárok na dávku. Identifikátor se vztahuje k osobě, o kterou pečujete, a je tak stejný pro všechny případné pečující osoby.

Jaké informace sdělíte zaměstnavateli:

- dny, kdy péči poskytujete,
- nezbytné údaje o ošetřované osobě,
- váš vztah k ošetřované osobě,
- o společné domácnosti,
- o pobírání dávek, které mají vliv na přiznání nároku na dlouhodobé ošetřovné.

Zaměstnavatel přijímá žádosti o dávky od svých zaměstnanců (kromě nemocenského, pro které je určena aplikace eNeschopenka) a všechny potřebné dokumenty pro rozhodnutí o dávkách. Tyto informace následně zaměstnavatel co nejdříve elektronicky zasílá příslušné správě sociálního zabezpečení.

OSVČ doklady předávají přímo správě sociálního zabezpečení, u níž jsou registrovány.

Potvrzení o trvání potřeby péče vystavuje ošetřující lékař zpravidla jednou v měsíci.

O **ukončení** potřeby dlouhodobé péče **rozhodne praktický či odborný lékař**, který má ošetřovanou osobu po skončení hospitalizace ve své péči, popřípadě posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS).

LÉKAŘ

Elektronicky vystaví „Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče“, které i elektronicky odešle na správu sociálního zabezpečení. Pečujícímu sdělí identifikátor rozhodnutí.

ZAMĚSTNANEC

Informuje svého zaměstnavatele o potřebě dlouhodobé péče a sdělí mu číslo identifikátoru, které obdržel od lékaře.

ZAMĚSTNAVATEL

Pomocí identifikátoru si může ověřit potvrzení od lékaře. Správě sociálního zabezpečení elektronicky předá tiskopis „Oznámení zaměstnavatele o žádosti zaměstnance o dávku“.

ÚSSZ

Ověří nárok na dávku a spočítá její výši. Poté ji začne vyplácet stejným způsobem, jako je vyplácena mzda, pokud nebude požadováno jinak.

OSVČ

Využije službu ePortálu ČSSZ, prostřednictvím které o dlouhodobé ošetřovné požádá. Vyplní i identifikátor, který obdržel od lékaře.

Upozornění: Informace uvedené v tomto letáku jsou zjednodušené. Úplné informace jsou uvedeny v zákoně č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, v zákoně o důchodovém pojištění (zákon č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů) a dalších právních předpisech. Informace a vysvětlení vztahující se k vaší konkrétní situaci vám podají kolegové na správě sociálního zabezpečení nebo operátoři call centra ČSSZ na telefonním čísle 800 050 248.

Vydala Česká správa sociálního zabezpečení v únoru 2025.