

NÁROK NA OŠETŘOVNÉ

Nárok na ošetřovné má při splnění stanovených podmínek zaměstnanec, pokud nemůže vykonávat zaměstnání z důvodu ošetřování nemocného člena domácnosti.

Náleží však také v případě, kdy zaměstnanec nemůže pracovat, protože musí pečovat o zdravé dítě mladší 10 let, když školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu epidemie, havárie či jiné nepředvídané události), nebo dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla. Při péči o dítě starší 10 let z důvodu uzavření školy ošetřovné nenáleží.

Ošetřovné je dávka nemocenského pojištění a vyplácí ji od prvního dne ošetřování příslušná okresní správa sociálního zabezpečení (v Praze Pražská správa sociálního zabezpečení, v Brně Městská správa sociálního zabezpečení – OSSZ/PSSZ/MSSZ) po dobu nejdéle 9 kalendářních dní. Popřípadě 16 kalendářních dní u osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku. Rodiče či jiné oprávněné osoby se přitom mohou v ošetřování vystřídat (vystřídání v péči je možné jen jednou). Doba poskytování ošetřovného se tímto vystřídáním neprodlužuje.

Na ošetřovné je nárok i v případě, pokud onemocní například manžel nebo třeba babička. Tato nemocná osoba musí se zaměstnancem žít ve společné domácnosti a ošetřující lékař musí rozhodnout, že stav této osoby vyžaduje nezbytně ošetřování jinou osobou.

Ošetřovné se proplácí hned od prvního dne potřeby ošetřování nebo péče (na rozdíl od náhrady mzdy, kterou vyplácí zaměstnavatel při pracovní neschopnosti). Při ošetřovném se platí i ošetřování přes víkend. Na jedno dítě a jednu nemoc stát zaplatí jen devět (případně u osamělých rodičů 16) dní. Pokud se ale dítě uzdraví, je ve škole třeba jediný den a znovu onemocní, může rodič čerpat devět dní znovu.

OSVČ nárok na ošetřovné nemá, a to ani v případě, když si platí nemocenské pojištění.

Při onemocnění dítěte nebo jiného člena rodiny, při péči o dítě do 10 let věku z důvodu, že mu byla nařízena karanténa nebo proto, že osoba, která jinak o dítě pečuje onemocněla, se nárok na dávku uplatňuje tiskopisem „**Rozhodnutí o**

potřebě ošetřování (péči)“, který vystavuje ošetřující lékař osoby, která onemocněla, v případě nařízení karantény též orgán ochrany veřejného zdraví (dále jen ošetřující lékař). Tiskopis má 2 propisovací díly, Při vzniku potřeby ošetřování předá ošetřující lékař pojištenci (popř. osobě, která onemocněla, byla jí nařízena karanténa) první díl tohoto rozhodnutí, a to:

- **I. díl – Rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování (péče) – žádost o ošetřovné**, kterým zaměstnanec uplatňuje nárok na ošetřovné a po doplnění části B ho předá svému zaměstnavateli. Pro výplatu dávky musí zaměstnanec ještě doložit trvání potřeby ošetřování. Tuto skutečnost dokládá
- **II. dílem – Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče)**, který zaměstnanci předá ošetřující lékař (orgán ochrany veřejného zdraví) při ukončení potřeby ošetřování; ošetřující lékař může rozhodnout o ukončení potřeby ošetřování nejvýše tři kalendářní dny dopředu ode dne, kdy vyšetřením zjistil, že potřeba ošetřování (péče) pominula, resp. pomine.
- **Potvrzením o trvání potřeby ošetřování (péče)** v případech, kdy ošetřování trvá delší dobu. Tento tiskopis ošetřující lékař vystaví i v případě vystřídání ošetřujících osob, a to ke dni, který předchází dni, od kterého ošetřování (péči) přebrala jiná osoba.

Všechny tiskopisy předává zaměstnanec neprodleně svému zaměstnavateli.

Vznikne-li **nárok na ošetřovné** při péči o dítě do 10 let z důvodu **uzavření dětského výchovného zařízení**, zaměstnanec jej uplatní na tiskopisu „**Žádost o ošetřovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření výchovného zařízení (školy)**“. Tento tiskopis mu vydá ve 2 vyhotoveních **výchovné zařízení (škola), do které dítě chodí**. Zaměstnanec doplní část B. tiskopisu a předá jej neprodleně svému zaměstnavateli. (Druhý díl tohoto tiskopisu slouží pro uplatnění nároku v případě vystřídání v péči o dítě, jinak se nepoužije.

Zaměstnavatel vyplní v tiskopise, v rubrice „**záznamy zaměstnavatele**“, které dny v průběhu potřeby ošetřování zaměstnanec pracoval a kdy nastoupil do zaměstnání. Doklady k uplatnění nároku na dávku spolu s vyplněným tiskopisem „**Příloha k žádosti o dávku nemocenského pojištění**“ předá neprodleně příslušné OSSZ.

Jak se vypočítá výše ošetřovného:

Výše ošetřovného od prvního kalendářního dne činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den. Denní vyměřovací základ je průměrný denní příjem v tzv. rozhodném období. Rozhodné období je zpravidla 12 kalendářních měsíců před měsícem, ve kterém vznikla sociální událost.

Příjmy v tomto období se sečtou, vydělí se počtem kalendářních dnů a získaná částka tvoří denní vyměřovací základ (DVZ). Ten se stanoveným postupem redukuje a z redukovaného denního vyměřovacího základu se počítají dávky nemocenského pojištění. Z částky do první redukční hranice (825 Kč) se u ošetřovného počítá 90 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží.

Redukční hranice od 1. 1. 2011:

1. redukční hranice 825 Kč
2. redukční hranice 1 237 Kč
3. redukční hranice 2 474 Kč

Příklad výpočtu ošetřovného:

Vyměřovací základ zaměstnance v rozhodném období byl 180 000 Kč. Denní vyměřovací základ před redukcí činí 493,15 Kč (180 000 Kč : 365 dnů). Z částky do první redukční hranice, která v roce 2011 činí 825 Kč, se započítává 90 % (493,15 Kč x 90 % = 443,84 Kč), zaokrouhлено na celé koruny 444 Kč. Denní dávka bude činit 267 Kč (444 Kč x 60 % = 266,40 Kč), zaokrouhлено na celé Kč, za kalendářní den.

Při 9 kalendářních dnech ošetřování bude náležen dávka ve výši 2 403 Kč (267 Kč x 9 dní).

O výši ošetřovného rozhoduje příjem:

Příjem měsíční	Ošetřovné 1 den	Ošetřovné 9 dnů
8 000 Kč	143 Kč	1 287 Kč
9 000 Kč	161 Kč	1 449 Kč

10 000 Kč	178 Kč	1 602 Kč
11 000 Kč	196 Kč	1 764 Kč
12 000 Kč	214 Kč	1 926 Kč
13 000 Kč	231 Kč	2 079 Kč
14 000 Kč	249 Kč	2 241 Kč
15 000 Kč	267 Kč	2 403 Kč
16 000 Kč	285 Kč	2 565 Kč
17 000 Kč	303 Kč	2 727 Kč
18 000 Kč	320 Kč	2 880 Kč
19 000 Kč	338 Kč	3 042 Kč
20 000 Kč	356 Kč	3 204 Kč
25 000 Kč	444 Kč	3 996 Kč
30 000 Kč	504 Kč	4 536 Kč
35 000 Kč	563 Kč	5 067 Kč
40 000 Kč	609 Kč	5 481 Kč
45 000 Kč	638 Kč	5 742 Kč
50 000 Kč	668 Kč	6 012 Kč
60 000 Kč	727 Kč	6 543 Kč
70 000 Kč	786 Kč	7 074 Kč
80 000 Kč	817 Kč	7 353 Kč
90 000 Kč	817 Kč	7 353 Kč
100 000 Kč	817 Kč	7 353 Kč

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení