<https://www.novinky.cz/zahranicni/koronavirus/clanek/chodte-do-prace-a-pak-budte-doma-poradil-babis-rodicum-40316129?seq_no=1&source=hp&dop_ab_variant=0&dop_source_zone_name=novinky.sznhp.box&utm_source=www.seznam.cz&utm_medium=z-boxiku&utm_campaign=null>

**[Jana Maláčová](https://twitter.com/JMalacova)**[@JMalacova](https://twitter.com/JMalacova)

Zavřená škola a kam s dětmi? Rodiče dětí do 10 let mohou kvůli uzavření školy využít ošetřovné při péči o dítě. Pozor! Potvrzení rodičům v tomto případě vydá pouze škola, nikoli lékař. [#koronavirus](https://twitter.com/hashtag/koronavirus?src=hash) [@CSSD](https://twitter.com/CSSD)
[https://www.cssz.cz/web/cz/osetrovne …](https://t.co/15wMGGd84u)

„Rodiče dětí do 10 let mohou kvůli uzavření školy využít ošetřovné při péči o dítě,” uvedla k tématu na Twitteru ministryně práce a sociálních věcí Jana Maláčová (ČSSD) s tím, že potvrzení rodičům vydá škola, nikoli lékař.

Formuláře jsou podle ní dostupné on-line na webu České správy sociálního zabezpečení a budou rovněž na stránkách ministerstva práce a sociálních věcí.

Ošetřovné lze čerpat devět dní a představuje 60 procent redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

Nárok na ošetřovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření dětského výchovného zařízení uplatňuje zaměstnanec tiskopisem *Žádost o ošetřovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření výchovného zařízení (školy)*, který mu vydá ve 2 vyhotoveních výchovné zařízení (škola), které dítě navštěvuje. Zaměstnanec doplní část B tiskopisu a předá je neprodleně svému zaměstnavateli, který pak podklady pro výplatu dávky předá dále příslušné OSSZ.

# **Žádost o ošetřovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření školského/dětského zařízení (školy)**

Tiskopis vystavuje výhradně školské/dětské zařízení (škola) v případě jejich uzavření z nařízení příslušného orgánu z důvodu havárie, mimořádného opatření při epidemii nebo jiné nepředvídané události.

Zaměstnanec tímto tiskopisem (dle § 109 odst. 5 písm. b) zákona č. 187/2006 Sb.) uplatňuje nárok na výplatu ošetřovného. Žádost o ošetřovné podávají zaměstnanci u svého zaměstnavatele, který žádost po doplnění údajů předá spolu s podklady pro výplatu dávky příslušné OSSZ.

Tiskopis je k dispozici pouze v tištěné podobě na OSSZ.

[**https://www.cssz.cz/web/cz/osetrovne**](https://www.cssz.cz/web/cz/osetrovne)

### Základní informace

Ošetřovné je jednou z šesti dávek českého systému nemocenského pojištění (vedle nemocenského, dlouhodobého ošetřovného, peněžité pomoci v mateřství, otcovské a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství).

Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat, protože ošetřuje nemocného člena domácnosti. Nemusí jít nutně o potomka, nemusí to být ani přímí příbuzní. Ošetřovaný člen domácnosti ale musí prokazatelně žít ve společné domácnosti (to neplatí v případě ošetřování nebo péče o dítě mladší 10 let rodičem). Ošetřovné zaměstnanci také náleží z důvodu, kdy musí pečovat o zdravé dítě mladší 10 let proto, že školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje sama, onemocněla.

Účast na nemocenském pojištění zpravidla u všech zaměstnanců vzniká ze zákona a je povinná. Nemocenské pojištění za ně odvádí zaměstnavatel. OSVČ, která se dobrovolně přihlásila k nemocenskému pojištění, nárok na ošetřovné nevzniká.

### Podmínky nároku

Podmínkou nároku na ošetřovné je, že zaměstnanec je takzvaně nemocensky pojištěn (účasten nemocenského pojištění). Účast na nemocenském pojištění vzniká zpravidla dnem, ve kterém zaměstnanec začal vykonávat práci a zaniká dnem skončení doby zaměstnání.

O potřebě ošetřování či péče rozhoduje ošetřující lékař osoby, která onemocněla, a to vystavením *Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče)*.

### Podání žádosti

Nárok na dávku se uplatní tiskopisem *Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče)*, který vystaví ošetřující lékař. Zaměstnanec ho neprodleně předá svému zaměstnavateli, který pak podklady pro výplatu dávky předá dále příslušné OSSZ. Tím je podaná žádost o ošetřovné.

Nárok na ošetřovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření dětského výchovného zařízení uplatňuje zaměstnanec tiskopisem *Žádost o ošetřovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření výchovného zařízení (školy)*, který mu vydá ve 2 vyhotoveních výchovné zařízení (škola), které dítě navštěvuje. Zaměstnanec doplní část B tiskopisu a předá je neprodleně svému zaměstnavateli, který pak podklady pro výplatu dávky předá dále příslušné OSSZ.

### Potřebné doklady a tiskopisy

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 (péče)*, který vystavuje ošetřující lékař osoby, která onemocněla, v případě nařízení karantény i orgán ochrany veřejného zdraví (dále jen ošetřující lékař). Tiskopis má 2 propisovací díly. Při vzniku potřeby ošetřování předá ošetřující lékař pojištěnci (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 předá I. díl 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.

Tyto tiskopisy předává zaměstnanec neprodleně svému zaměstnavateli.

**Vystřídání ošetřujících osob**

Pokud se ošetřující osoby střídají, zaměstnanec, který ošetřoval člena domácnosti (převzal péči) jako druhý v pořadí, uplatní nárok na ošetřovné tiskopisem [*Žádost o ošetřovné osoby, která převzala ošetřování (péči)*](https://eportal.cssz.cz/web/portal/tiskopisy-zookpo), který též obdrží na kterékoliv OSSZ. Na tomto tiskopise vyplní požadované údaje a přiloží *II. díl – Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče)*, který mu vystaví ošetřující lékař. Tiskopis musí být podepsán i osobou, od které přebírá ošetřování (péči). Tiskopisy předává zaměstnanec svému zaměstnavateli.

### Řízení o nároku, lhůty a vydání rozhodnutí

O nároku na dávku rozhoduje příslušná OSSZ. Jsou-li podmínky pro přiznání dávky splněny, je dávka pojištěnci vyplacena a žádné rozhodnutí se pojištěnci nezasílá. Současně s dávkou obdrží občan písemné oznámení o druhu vyplácené dávky, její denní výši, výši denního vyměřovacího základu a době, za kterou byla dávka vyplacena. Oznámení se uvádí formou sdělení příjemci na výpisu z účtu nebo formou sdělení na poštovní poukázce (tzv. zpráva pro příjemce). V případě, že oznámení bude delší než je povolený počet znaků na zprávě pro příjemce, zašle OSSZ písemné oznámení formou dopisu (jde o vydání oznámení v tzv. zkráceném řízení).

Pokud nebyly podmínky pro nárok na ošetřovné splněny, je žadateli zasláno rozhodnutí o zamítnutí žádosti, v jehož odůvodnění jsou důvody zamítnutí specifikovány.

### Výpočet a výše dávky

Základem pro výpočet ošetřovného je denní vyměřovací základ. To je zjednodušeně řečeno průměrný denní příjem za rozhodné období - zpravidla za 12 kalendářních měsíců před měsícem, ve kterém vznikla sociální událost (např. potřeba péče). Příjmy (vyměřovací základy) v tomto období se sečtou, vydělí se počtem kalendářních dnů (do tohoto počtu se nezapočítávají tzv. vyloučené dny, to jsou např. dny, kdy náležela některá z dávek nemocenského pojištění) a získaná částka tvoří denní vyměřovací základ. Ten se dále podle zákona o nemocenském pojištění redukuje prostřednictvím tří redukčních hranic, tím se získá tzv. redukovaný denní vyměřovací základ.

Výše ošetřovného:

* od prvního kalendářního dne činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

Orientační výši dávky spočítá příslušná [kalkulačka MPSV](https://www.mpsv.cz/web/cz/kalkulacka-davek-v-roce-2020).

### Výplata dávky

Maximálně lze ošetřovné čerpat 9 dní. Výjimkou jsou případy, kdy je rodič samoživitel. Ten může čerpat ošetřovné až 16 dní, pokud se stará o dítě mladší 16 let, které ještě nedokončilo povinnou školní docházku. Rodiče či jiné oprávněné osoby se přitom mohou v průběhu 9 dní (resp. 16 dní) jednou v ošetřování vystřídat.

Dávku vyplácí OSSZ (příslušná podle sídla zaměstnavatele či jeho účtárny), a to nejpozději do 1 měsíce následujícího po dni, v němž jí byly doručeny řádně vyplněné podklady.

Způsob výplaty si určuje příjemce dávky. Peníze se vyplácejí buď na bankovní účet, nebo v hotovosti prostřednictvím pošty. V případě hotovostní výplaty hradí pojištěnec náklady za doručení. Do zahraničí se dávky nemocenského pojištění vyplácejí pouze na účet příjemce u peněžního ústavu, a to na jeho náklady. Při změně čísla účtu, na který jsou dávky nemocenského pojištění vypláceny, je třeba změnu písemně nebo osobně oznámit příslušné OSSZ. Také změnu adresy pro výplatu nemocenských dávek poštou je nutné OSSZ neprodleně oznámit.

### Povinnosti

Pojištěnec nebo jiný oprávněný, popřípadě příjemce dávky, je povinen hlásit jak důvod zániku nároku na dávku, tak i jiné skutečnosti rozhodné pro trvání nároku na dávku, a to bez zbytečného odkladu.

### Nesouhlas s rozhodnutím a opravné prostředky

Ve sporu o nárok na dávku nebo její výši, o jejím snížení nebo odnětí, o zastavení její výplaty, rozhoduje příslušná OSSZ. Proti jejímu rozhodnutí je možno do 15 dnů podat odvolání k OSSZ, která rozhodnutí vydala. O odvolání rozhoduje ČSSZ.

### Další související informace

Důležité je, neplést si nemocenské pojištění se zdravotním pojištěním. Jejich účel je odlišný. Nemocenské pojištění slouží k finančnímu zajištění v případě nemoci či mateřství v zásadě pracujícím lidem. Tuto agendu zajišťují v součinnosti se zaměstnavateli OSSZ. Zdravotní pojištění však slouží k úhradě zdravotní péče, jako je lékařské ošetření, ambulantní či nemocniční léčba, pohotovostní a záchranná služba aj., a je v působnosti zdravotních pojišťoven. Principy zdravotního pojištění jsou jiné než v sociálním pojištění, proto je nutné se na práva a povinnosti s ním související informovat vždy u zdravotní pojišťovny, u které je dotyčný registrován.

Místní příslušnost OSSZ k výplatě dávek nemocenského pojištění se určuje sídlem zaměstnavatele, pokud je toto sídlo shodné s místem mzdové účtárny (nebo pokud zaměstnavatel nemá mzdovou účtárnu). Má-li zaměstnavatel mzdovou účtárnu v místě, které není shodné se sídlem zaměstnavatele, řídí se místní příslušnost OSSZ podle místa mzdové účtárny. Zaměstnanci se při vyřízení žádosti o dávku obracejí na svého zaměstnavatele (a to i bývalého), který zajistí předání žádosti a dalších podkladů důležitých pro rozhodnutí o dávce příslušné OSSZ.

Zaměstnanci nevzniká nárok na ošetřovné z důvodu ošetřování dítěte nebo péče o ně, jestliže jiná osoba má z důvodu péče o toto dítě nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství nebo na rodičovský příspěvek. To neplatí, pokud tato jiná osoba onemocněla, utrpěla úraz, porodila, byla přijata do ústavní nebo lázeňské péče, a nemůže tak o dítě pečovat.

Odbornou pomoc a informace vztahující se ke konkrétní situaci občana poskytnou odborníci [OSSZ v místě jeho bydliště](https://www.cssz.cz/web/cz/kontakty) a [call centra](https://www.cssz.cz/web/cz/call-centrum) na telefonním čísle 800 050 248.