

# NAPLNÍ SE OČEKÁVÁNÍ MPSV?

## TŘI POZNÁMKY K DLOUHODOBÉMU OŠETŘOVNÉMU

**Zdravotní a sociální sekce sledovala schvalování možnosti dlouhodobého ošetřování rodinných příslušníků zaměstnancem. V souvislosti s tímto je zde důvodná obava zaměstnavatelů, že bude docházet k potížím při zajištění náhrady jiného pracovníka za pracovníka, který čerpá tzv. ošetřovatelské volno.**

Z důvodu, aby byly vyváženy i zájmy zaměstnavatele, nebude poskytnutí pracovního volna pečující osobě automatické. Pokud zaměstnanec záměr pečovat o svého rodinného příslušníka zaměstnavateli oznámí, může zaměstnavatel poskytnutí pracovního volna odmítnout, pokud má pro to vážné provozní důvody a písemně je zaměstnanci sdělí. V ostatních případech je povinen volno poskytnout. V souvislosti s tímto skutkovým stavem jsme požádali člena sekce pana Jiřího Horeckého o bližší vysvětlení a úvahu o budoucnosti této nové dávky nemocenského pojištění.

„Poslanci schválili návrh Ministerstva práce a sociálních věcí na zavedení dlouhodobého ošetřování. Za předpokladu úspěšného dokončení legislativního procesu se tak bude moci relativně široký okruh blízkých osob starat o své děti nebo seniory po dobu až 90 dnů. Po tuto dobu bude pečující osobě náležet náhrada ztráty příjmu z nemocenského pojištění, a to ve stejné výši jako v případě krátkodobého ošetřování, tj. 60 % denního vyměřovacího základu. Obecně považují tento krok za správné rozhodnutí (důkazem toho je i fakt, že návrh byl v současné politické situaci ve Sněmovně schválen v době, kdy neprochází v Poslanecké sněmovně PČR téměř nic). Dovolte mi však tři poznámky,“ uvedl Jiří Horecký.

### Poznámka první: Co tato nová úprava vyřeší?

MPSV v důvodové zprávě uvádí, že by tento institut využilo 30 000 osob.

Vydeme z toho, že půjde o ošetřování osob zcela či převážně odkázaných na cizí pomoc, tedy o příjemce příspěvku na péči ve III. a IV. stupni – pak hovoříme o více než čtvrtině všech těchto příjemců! Já osobně vidím odhad MPSV jako nadhodnocený a sám se domnívám, že skutečné počty budou řádově nižší a budu velmi zvědavý na první čísla.

Jaké situace může dlouhodobé ošetřování řešit? Obecně půjde nejčastěji o případy, kdy následkem náhlého/něčekaného zhoršení zdravotního stavu, např. seniora, spojeného se ztrátou soběstačnosti a jeho následnou hospitalizací, musí rodina řešit, jak zajistit péči. Ta tyto situace začíná řešit ještě během jeho pobytu ve zdravotnickém zařízení (léčebně dlouhodobě nemocných – LDN či oddělení následné péče

– ONP). Pokud se bude jednat o pár dnů po propuštění, může pečující osoba využít již existující institut ošetřování člena rodiny (9 dní) a příp. dodatečně dovolenou, což se také často děje. Dlouhodobé ošetřování pak bude využitelné pro specifitější případy, kdy:

- nalezení řešení, tj. zajištění místa např. v domově pro seniory, v odlehčovacích službách či nalezení intenzivní pečovatelské služby a domácí péče, bude z kapacitních důvodů nějakou dobu trvat;
  - rodina nemá možnost rozdělit si péči mezi více členů;
  - na zajištění péče či jakékoliv jiné řešení je zapotřebí více než 2 až 3 týdnů po propuštění z nemocnice.
- Domnívám se, že až po splnění těchto podmínek, a to kumulativně, bude docházet ke zvažování využití dlouhodobého ošetřování (s přihlédnutím k citelnému snížení příjmu na 60 %).

### Poznámka druhá: Jaké budou dopady?

MPSV uvádí negativní dopady na státní rozpočet ve výši 1,8 mld. Kč, což zahrnuje nejen výdaje na samotnou dávku, ale i výpadek příjmů z pojistného na sociální zabezpečení a daně z příjmu fyzických osob. Dále také výpadek z příjmů zdravotního pojištění ve výši 242 mil. Kč. Osobně vidím dopady menšího rozsahu, a to z výše uvedeného nižšího zájmu než uvádí MPSV.

Co je však velmi zajímavé, to jsou úspory, které MPSV předpokládá. Jedna úspora je u zdravotních pojišťoven, které údajně budou platit méně na lůž-

ka LDN, neboť se tito klienti přesunou právě do této tříměsíční domácí péče. Konkrétně MPSV předpokládá, že 7 500 osob nebude na lůžkách LDN, a tím se sníží výdaje zdravotních pojišťoven o 900 mil. Kč. Jako důvod je uváděno, že rodina si předtím nemohla dovolit ztrátu příjmu z výdělečné činnosti. Myslím si, že je všem jasné, že jde o úsporu iluzorní. Jednak důvodem, proč si pečující osoby nenechávaly pečovanou osobu doma, není propad příjmu, jak uvádí MPSV, nýbrž skutečnost, že toto vůbec nebylo možné (s výjimkou neplaceného volna, se kterým souhlasil zaměstnavatel). Jestli jsem si ale něčím zcela jist, pak tím, že

### „Uvidíme, co přinese budoucnost a jak moc budou zaměstnavatelé svým zaměstnancům vycházet vstříc.“

nedojde ke snížení obsazenosti lůžek LDN. Jednak převisem poptávky nad nabídkou, tj. tlakem na jejich obsazení, ale i schopností zdravotnictví vytvářet a udržovat plné kapacity, kterou známe i z jiných oborů.

Dovolte ještě komentář k jedné větě důvodové zprávy: „Další snížení nákladů na lůžka v pečovatelských zařízeních může přinést to, že péče rodinnými příslušníky v domácím prostředí obvykle rychleji přispívá ke stabilizaci stavu ošetřovaného, který pak nadále již celodenní péči nepotřebuje.“

Pečovatelské zařízení je z logiky zákona o sociálních službách pobytová služba (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem). Můžeme tedy očekávat, že si rodiny od účinnosti této úpravy budou brát své blízké domů, tam je během tří měsíců zázračně uzdraví (tedy stabilizují) tak, že už nebudou potřebovat celodenní péči a už se tam nevrátí! Nebo jsem něco špatně pochopil?

### Poznámka třetí: Necitlivý zaměstnavatel

Bude, nebo nebude nutný souhlas zaměstnavatele? Toto byla zásadní připomínka, jejíž odmítnutí by prav-

děpodobně znamenalo nepřijetí celého návrhu. Původní návrh MPSV de facto prikazoval zaměstnavateli volno udělit. Nutno dodat, že dlouhodobé ošetřovatelské volno je i v sousedním Rakousku – zde však za předpokladu souhlasu zaměstnavatele. Druhým návrhem, resp. protinávrhem tedy bylo podmínit udělení ošetřovatelského volna souhlasem zaměstnavatele. A výslednou úpravou a možná jistým kompromisem v rámci politických bojů je to, že nebude-li chtít zaměstnavatel volno dovolit, musí to zaměstnanci písemně zdůvodnit a musí to být pouze ze závažných provozních důvodů. Uvidíme, co přinese budoucnost a jak moc budou zaměstnavatelé svým zaměstnancům vycházet vstříc. Osobně považuji souhlas zaměstnavatele za správný. Zde nejde o pracovní neschopnost či těhotenství, které jsou jasnou překážkou ve výkonu práce. A vzhledem k tomu, že v ČR mají v porovnání s jinými evropskými zeměmi zaměstnavatelé situaci ztlačně horší, pak je pochopitelné, že automatické odcházení zaměstnanců z důvodu ošetřování blízkého by pro ně ulehčení nebylo. Myslím si, že většina zaměstnavatelů vyjde svým zaměstnancům vstříc a společně naleznou řešení či kompromis (s vědomím toho, že mě někteří z Vás mohou označit za snílka či přehnaného optimistu).

Pamatujme si tyto tři poznámky a vraťme se k nim po půl roce či po roce s vyhodnocením toho, jak moc jsem se mýlil. Anebo jak moc jsem měl, či neměl pravdu.

Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA  
prezident APSS ČR, ÚZS ČR a EDE  
Foto: archiv

### Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA



V sociálních službách působí od roku 1999, nejprve byl ředitelem Farní charity v Táboře, od roku 2004 do roku 2008 ředitelem G-centra Tábor, sociální služby města Tábor. V roce 2007 byl zvolen prezidentem Asociace poskytovatelů sociálních služeb, v roce 2013 prezidentem Unie zaměstnavatelských svazů ČR a v roce 2016 prezidentem E.D.E. (Evropské asociace poskytovatelů dlouhodobé péče o seniory).

Je členem Rady vlády pro seniory a stárnutí populace, Rady vlády pro veřejnou správu, Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Rady kvality ČR a řady odborných skupin a platforem. Současně je spoluzakladatelem politické strany Realisté. Více na [www.horecky.cz](http://www.horecky.cz).

### BOX DOBRÝCH RAD

Pokud řešíte situaci s dlouhodobou péčí Vašeho blízkého, nebo jen potřebujete informace, abyste se mohli správně rozhodnout, mohou Vám pomoci následující odkazy:

- Brožura Chci zůstat doma určená seniorům a jejich blízkým, kterým přináší stručný a praktický návod na to, jak postupovat v situaci, kdy již potřebují péči druhé osoby, či jsou sami těmi, kteří péči budou poskytovat – [www.apsscr.cz/cz/nabizime/chci-zustat-doma](http://www.apsscr.cz/cz/nabizime/chci-zustat-doma)

- Portál Ministerstva práce a sociálních věcí ČR – [portal.mpsv.cz](http://portal.mpsv.cz)

- Registr poskytovatelů sociálních služeb – [iregistr.mpsv.cz](http://iregistr.mpsv.cz)

- Česká správa sociálního zabezpečení – [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)

Vyhledávač nejhodnějšího poskytovatele sociálních a zdravotních služeb ve vašem okolí – [www.vasepece.cz](http://www.vasepece.cz)

- Vše o příspěvcích a sociálních dávkách – [www.prispevky.cz](http://www.prispevky.cz)

- Zkušenosti a rady ze světa lidí se zdravotním handicapem – [www.ligavozic.cz](http://www.ligavozic.cz)

- Poradenství občanům postiženým demencí – [www.alzheimer.cz](http://www.alzheimer.cz)

- Informace pro seniory a jejich blízké – [www.zivot90.cz](http://www.zivot90.cz)

- Praktické návody, videa o pečování, vzdělávací literatura, první předpisy apod. – [www.pecujdoma.cz](http://www.pecujdoma.cz)