# 4. Přílohy

## **Příloha č. 1 - Nemocenské pojištění v roce 2017**

Od 1. ledna 2009 je nemocenské pojištění upraveno **zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění**, ve znění pozdějších předpisů. Jde o komplexní úpravu nemocenského pojištění, která zahrnuje jak okruh osob účastných nemocenského pojištění (tj. zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů i osob samostatně výdělečně činných), jejich nároky z tohoto pojištění a stanovení výše poskytovaných dávek, posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, tak organizační uspořádání nemocenského pojištění, jakož i řízení v tomto pojištění.

**Pojistné na nemocenské pojištění** je upraveno zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

**Účast na nemocenském pojištění**

Nemocenského pojištění jsou účastni **zaměstnanci** (kam řadíme i příslušníky ozbrojených sil a bezpečnostních sborů) a **osoby samostatně výdělečně činné** (dále jen „OSVČ“). **Zaměstnanci** jsou **povinně** účastni nemocenského pojištění, na rozdíl od **OSVČ**, jejichž nemocenské pojištění zůstává **dobrovolné**.

Od 1. 1. 2014 se nově definují některé pojmy:

* Za „zaměstnání“ se již nepovažuje právní vztah, na jehož základě vykonával zaměstnanec práci. Nově se za **zaměstnání** považuje činnost zaměstnance pro zaměstnavatele, z níž mu plynou nebo by mohly plynout od zaměstnavatele příjmy ze závislé činnosti bez ohledu na druh pracovního vztahu.
* **Zaměstnanci** se rozumí osoby v době zaměstnání, pokud jim plynou nebo by mohly plynout příjmy ze závislé činnosti, které jsou nebo by byly, pokud by podléhaly zdanění v ČR, předmětem daně a nejsou od této daně osvobozeny.

Výjimka z této zásady platí pouze pro zastupitele územních samosprávných celků, kteří nejsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolněni, nebo ji nevykonávají ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva. Neuvolnění zastupitelé nejsou nadále účastni nemocenského pojištění, z jejich odměn se neplatí pojistné na sociální zabezpečení. Povinná účast na nemocenském pojištění vzniká u zaměstnance (s výjimkou zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce), pokud splňuje podmínky stanovené zákonem o nemocenském pojištění. Jedná se o dvě základní podmínky, a to o:

* **výkon práce** na území České republiky (dále jen „ČR“) v zaměstnání vykonávaném v pracovněprávním či **pracovním vztahu**, který může účast na nemocenském pojištění založit,
* **minimální výši sjednaného příjmu** (jedná se o tzv. **rozhodný příjem**, jehož hranice byla od 1. 1. 2009 stanovena na **2 000 Kč. Tato částka se od 1. 1. 2012 zvýšila na částku 2 500 Kč**).

Od 1. 1. 2014 se ruší zvláštní úprava podmínek účasti na nemocenském pojištění pro krátkodobá zaměstnání, tj. zaměstnání, která neměla trvat a ani netrvala déle než 14 dnů. Zaměstnání se proto budou z hlediska podmínek účasti na nemocenském pojištění dělit na zaměstnání vykonávaná na základě dohody o provedení práce, na zaměstnání malého rozsahu a na ostatní zaměstnání.

Zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na nemocenském pojištění jsou stanoveny při výkonu **zaměstnání malého rozsahu.** Zaměstnáním malého rozsahu se rozumí zaměstnání, v němž jsou splněny podmínky výkonu zaměstnání na území ČR, avšak není splněna podmínka sjednání příjmu ze zaměstnání ve stanovené výši. Jde o situace, kdy sjednaná měsíční částka započitatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem, anebo měsíční příjem nebyl sjednán vůbec. Při výkonu zaměstnání malého rozsahu je zaměstnanec pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši.

U zaměstnance činného na základě **dohody o provedení práce** vzniká povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje dvě podmínky, a to:

* výkon práce na území ČR a
* v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhl započitatelného příjmu v částce vyšší než 10 000 Kč.

Od 1. 1. 2014 se zjednodušuje provádění nemocenského pojištění smluvních zaměstnanců, nebude se sledovat, zda jsou či nejsou pojištěni ve „třetím“ státě, v němž má zaměstnavatel sídlo.

Účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění.

Od 1. 1. 2014 OSVČ, která je účastna nemocenského pojištění OSVČ, již není z tohoto důvodu považována vždy za OSVČ vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost. I OSVČ vedlejší může být účastna nemocenského pojištění jako OSVČ, i když není povinna platit zálohy na důchodové pojištění. Minimální měsíční základ, který si může OSVČ určit pro placení pojistného na nemocenské pojištění, činí 5 000 Kč od 1. 1. 2012. Při sazbě 2,3 % činí minimální pojistné na nemocenské pojištění 115 Kč za kalendářní měsíc.

Další informace k účasti na nemocenském pojištění získáte na adrese: [http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/ucast-na-pojisteni/](http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/ucast-na-pojisteni/#_blank) a na adrese [http://www.cssz.cz/cz/pojisteni-osvc/ucast-na-pojisteni/nemocenske-pojisteni-osvc.htm](http://www.cssz.cz/cz/pojisteni-osvc/ucast-na-pojisteni/nemocenske-pojisteni-osvc.htm#_blank).

**Nemocenské**

**Zaměstnanec nebo OSVČ**, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, **má nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů** počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtů předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti). OSVČ však pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti.

**Po dobu prvních 14 kalendářních dnů je zaměstnanec** (nikoli OSVČ), kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, **zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce.** Během prvních dvou týdnů dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy za pracovní dny, avšak **náhrada mzdy**, platu či odměny **nebude příslušet za první 3** **takovéto** **dny. Náhrada mzdy** náleží za pracovní dny a to při dočasné pracovní neschopnosti **od 4. pracovního dne** (při karanténě od prvního pracovního dne).

**Poživateli starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně** se nemocenské vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti (karantény) po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost.

Nemocenské náleží rovněž ve stanovených případech, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény) došlo po skončení pojištěného zaměstnání v tzv. **ochranné lhůtě**. Účelem ochranné lhůty je zajistit bývalého zaměstnance po stanovenou dobu po skončení pojištění pro případ vzniku sociální události (dočasné pracovní neschopnosti) dříve, než opět nastoupí další zaměstnání. Ochranná lhůta v případě uplatňování nároku na nemocenské činí **7 kalendářních dnů** ode dne skončení zaměstnání, které zakládalo účast na nemocenském pojištění. U zaměstnání kratších než 7 kalendářních dnů činí ochranná lhůta pouze tolik dnů, kolik činilo toto poslední zaměstnání.

**Ochranná lhůta neplyne**

* z pojištěné činnosti poživatele starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně,
* z dalšího zaměstnání sjednaného jen na dobu dovolené v jiném zaměstnání,
* ze zaměstnání zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce,
* ze zaměstnání malého rozsahu,
* ze zaměstnání, které si žák nebo student sjednali výlučně na dobu školních prázdnin nebo jejich část,
* v případě, že pojištění odsouzeného skončí v době jeho útěku z místa výkonu trestu odnětí svobody.

**Výpočet dávek nemocenského pojištění**

**Určení denního vyměřovacího základu**

Dávky se počítají z denního vyměřovacího základu, který se zjistí tak, že započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost) se dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období. Takto stanovený průměrný denní příjem se upravuje (redukuje) pomocí tří redukčních hranic na denní vyměřovací základ.

**Redukce denního vyměřovacího základu**

Výši tří redukčních hranic platných od 1. ledna kalendářního roku vyhlašuje Ministerstvo práce a sociálních věcí formou Sdělení ve Sbírce zákonů.

**V roce 2016 činí 1. redukční hranice 901 Kč, 2. redukční hranice 1 351 Kč, 3. redukční hranice 2 701 Kč.**

**V roce 2017 činí 1. redukční hranice 942 Kč, 2. redukční hranice 1 412 Kč, 3. redukční hranice 2 824 Kč.**

**Redukce se provede tak, že se započte**

* do první redukční hranice
  + **u nemocenského a ošetřovného 90 %** denního vyměřovacího základu,
  + **u peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství 100 % denního vyměřovacího základu**,
* z části denního vyměřovacího základu **mezi první a druhou redukční hranicí** se započte **60 %**,
* z části **mezi druhou a třetí** redukční hranicí se započte **30 %**,
* k části nad třetí redukční hranici se nepřihlédne.

**Výše dávek nemocenského pojištění**

* Výše **nemocenského** činí **60 %** denního vyměřovacího základu od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti.
* Výše **peněžité pomoci v mateřství** činí **70 %** denního vyměřovacího základu.
* Výše **ošetřovného** činí **60 %** denního vyměřovacího základu.
* Výše **vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství** je stanovena ve výši rozdílu mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

Další informace k nemocenskému pojištění na adrese <http://www.mpsv.cz/cs/7>

## Příloha č. 2 - Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 1999 - 2017[[1]](#footnote-1)

**V roce 1999**

* Byl zaveden systém redukčních hranic pro stanovení výše nemocenského a jejich pravidelná valorizace (každoročně k 1. lednu)

**V roce 2002**

* Bylo rozhodnuto (v souvislosti s řešením finančních dopadů povodně v roce 2002), že se redukční hranice pro stanovení výdělků rozhodných pro výpočet dávek nemocenského pojištění pro rok 2003 nezvýší.

**V roce 2003**

S účinností od 1. ledna 2004

* bylo prodlouženo rozhodné období, ze kterého se zjišťuje denní vyměřovací základ pro stanovení dávek nemocenského pojištění, z kalendářního čtvrtletí na 12 kalendářních měsíců,
* byl snížen denní vyměřovací základ do první redukční hranice pro výpočet nemocenského a podpory při ošetřování člena rodiny za dobu prvních 14kalendářních dnů pracovní neschopnosti (karantény) nebo potřeby ošetřování
* byla snížena procentní sazba pro výpočet nemocenské ho z 50% na 25% za první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti
* byla prodloužena doba, po kterou nebudou zvyšovány redukční hranice denního vyměřovacího základu, i na roky 2004 a 2005

**V roce 2006**

* Od 1. 1. 2006 byly zvýšeny redukční hranice pro výpočet denního vyměřovacího základu.
* Byl přijat nový zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění spolu se zákonem, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o nemocenském pojištění, byl schválen 25. dubna 2006. Jeho účinnost byla stanovena k 1. lednu 2007. Zákonem č. 585/2006 Sb. došlo k odložení účinnosti zákona č. 187/2006 Sb. o jeden rok, takže měl účinnosti nabýt dnem 1. ledna 2008. (Jeho účinnost však byla odložena ještě jednou až na 1. 1. 2009 - viz níže)

**V roce 2007**

* Od 1. 1. 2007 se znovu zvýšily redukční hranice pro výpočet denního vyměřovacího základu.
* Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, s účinností od 1. ledna 2008 přinesl tyto změny
  + zavedení karenční doby pro poskytování nemocenského, tzn. neposkytování nemocenského za období prvních tří kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti či nařízené karantény, nezvýšení redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu pro rok 2008,
  + ponechání redukce příjmu do výše první redukční hranice pro výpočet nemocenské ho a podpory při ošetřování člena rodiny i po 14. dnu trvání sociální události, pro kterou tyto dávky náleží,
  + úprava procentních sazeb denní výše nemocenského a podpory při ošetřování člena rodiny,
  + zkrácení ochranné lhůty (obecná délka ochranné lhůty 42 kalendářních dnů byla zkrácena na 7 kalendářních dnů),
  + zrušení nároku na podporu při ošetřování člena rodiny z ochranné lhůty, zrušení nároku na peněžitou pomoc v mateřství uchazeče o zaměstnání,
  + zrušení „osamělosti“ jako podmínky pro prodloužení poskytování peněžité pomoci v mateřství z 28 na 37 týdnů,
  + bylo zavedeno zachování denního vyměřovacího základu pro výpočet další peněžité pomoci v mateřství v případě opakovaného porodu; podmínkou je, že zaměstnankyně nastupuje na další mateřskou dovolenou za trvání téhož zaměstnání v době, kdy její předchozí dítě není starší 4 let a předchozí denní vyměřovací základ před redukcí je vyšší než denní vyměřovací základ před redukcí stanovený pro další peněžitou pomoc v mateřství.

**V roce 2008**

* Nálezem Ústavního soudu ze dne 23. dubna 2008 vyhlášeným pod č.166/2008 Sb. byla s účinností od 30. 6. 2008 zrušena úprava, kdy se neposkytovalo nemocenské v době prvních tří dnů dočasné pracovní neschopnosti.
* Zákon č. 305/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, s účinností od 1. září 2008, přinesl zejména tyto změny:
  + byla snížena sazba pro výpočet nemocenského za první 3 kalendářní dny dočasné pracovní neschopnosti z 60 % na 25 %,
  + nemocenské náleží i při karanténě kratší než 4 dny,
  + vojákům z povolání a příslušníkům bezpečnostních sborů náleží nemocenské za první 3 kalendářní dny dočasné pracovní neschopnosti ke službě.

**V roce 2009**

* Zákon o nemocenském pojištění č. 187/2006 Sb., s účinností od 1. 1. 2009:
  + přenesl provádění nemocenského pojištění z tzv. velkých organizací (organizace, které měly více než 25 zaměstnanců) na orgány nemocenského pojištění (ČSSZ a OSSZ),
  + posílil ochranné prvky proti zneužívání systému (karenční doba, náhrada mzdy),
  + zajistil větší úměrnost výše dávek nemocenského pojištění zaplacenému pojistnému na nemocenské pojištění zvýšením počtu redukčních hranic pro výpočet denního vyměřovacího základu ze dvou na tři,
  + zainteresoval zaměstnavatele na vývoji pracovní neschopnosti zaměstnanců. Zaměstnavatelé začali vyplácet náhradu mzdy za prvních 14 (později 21) dnů dočasné pracovní neschopnosti.
* V zákoně o pojistném na sociální zabezpečení:
  + byly upraveny sazby pojistného – zaměstnanci přestali odvádět pojistné na nemocenské pojištění a zaměstnavatelům byla snížena sazba pojistného (ze 4,4 %) na 2,3%, OSVČ byla snížena sazba pojistného na nemocenské pojištění (ze 4,4%) na 1,4%,
  + dále dostaly OSVČ možnost platit pojistné na nemocenské pojištění z měsíčního vyměřovacího základu, který si stanovily, minimálně z částky 4 000 Kč, a maximální roční výše vyměřovacího základu byla 48násobek průměrné měsíční mzdy (v roce 2009 činila 1 130 640 Kč).
    - Od 1. prosince 2009 nabyl účinnosti zákon č. 302/2009 Sb. Tímto zákonem se změnily některé povinnosti ošetřujícího lékaře a zaměstnavatele.

**V roce 2010**

* Zákon č. 362/2009 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010, přinesl opatření, která měla platit pouze pro rok 2010 a jejichž cílem bylo snížení deficitu státního rozpočtu.

Přehled změn v oblasti nemocenského pojištění:

* + zavedení jednotné procentní sazby pro výpočet denní výše nemocenského ve výši 60 %,
  + snížení zápočtu příjmu pro stanovení denního vyměřovacího základu do první redukční hranice u peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství ze 100 % na 90 %, snížení procentní sazby pro výpočet peněžité pomoci v mateřství ze 70 % na 60 %,
  + zavedení třídenní karenční doby u ošetřovného.
* Od 1. 6. 2010 nabyl účinnosti zákon č. 166/2010 Sb. Tímto zákonem byly zrušeny změny zavedené zákonem č. 362/2009 Sb., které byly účinné od 1. 1. 2010 a týkaly se výše peněžité pomoci v mateřství, ošetřovného a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství, byla zrušena ustanovení § 21a, § 37a a § 40a.

**V roce 2011**

* Od 1. 1. 2011 nabyl účinnosti zákon č. 347/2010 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí. Došlo k těmto změnám:
  + podpůrčí doba u nemocenského začíná 22. kalendářním dnem trvání dočasné pracovní neschopnosti (nebo karantény), v období prvních 21 kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti či nařízené karantény poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy podle zákoníku práce (toto opatření platí do 31. 12. 2013),
  + výše nemocenského za kalendářní den činí i nadále jako v roce 2010 60 % denního vyměřovacího základu (bez časového omezení),
  + zaměstnavatelé zaměstnávající méně než 26 zaměstnanců mohou využít možnosti přihlášení se k vyšší sazbě pojistného na nemocenské pojištění (z 2,3 % na 3,3 %) a je jim refundována polovina náhrady mzdy vyplacené zaměstnancům.
* OSVČ si již nemohou dobrovolně stanovit vyšší měsíční vyměřovací základ pro platbu pojistného na nemocenské pojištění. Jejich vyměřovací základ pro pojistné na nemocenské pojištění nesmí být vyšší než vyměřovací základ pro pojistné na důchodové pojištění.
* Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 55/10 vyhlášený pod č. 80/2011 Sb. - zrušil některá ustanovení zákona č. 347/2010 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti MPSV, uplynutím dne 31. prosince 2011.

**V roce 2012**

* Podle zákona č. 364/2011 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, změny přijaté zákonem č. 347/2010 Sb. platí i nadále od 1. 1. 2012.
* Zákonem č. 365/2011 Sb., kterým se měnil zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, byl od 1. 1. 2012 novelizován také zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Touto novelou se rozšířil okruh nemocensky pojištěných osob o zaměstnance činné na základě dohody o provedení práce. U zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce vznikne povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje dvě podmínky, a to jednak výkon práce na území ČR a jednak, že v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhne započitatelného příjmu v částce vyšší než 10 000 Kč.
* Zákon č. 470/2011 Sb., kterým se měnil zákon o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony - nabyl účinnosti 1. 1. 2012. Tato technická novela zákona přinesla řadu změn, zejména znovu rozšířila okruh nemocensky pojištěných osob.

Další změny v oblasti nemocenského pojištění:

* do vyloučených dnů se nově zahrnují dny neplaceného pracovního volna,
* změny v úpravě při stanovování rozhodného období a pravděpodobného příjmu,
* doba studia, pokud bylo úspěšně ukončeno, se započítává jako doba účasti na nemocenském pojištění při zjišťování podmínky 270 dnů účasti na nemocenském pojištění v posledních dvou letech před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství,

**V roce 2013**

V roce 2013nedošlo k žádným zásadním právním úpravám systému nemocenského pojištění.

* Zaměstnanec, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 22. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtů předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti).
* Po dobu prvních 21 kalendářních dnů je zaměstnanec, kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Náhrada mzdy náleží za pracovní dny a to při dočasné pracovní neschopnosti od 4. pracovního dne (při karanténě od prvního pracovního dne).

**V roce 2014**

Ani v roce 2014 nedošlo k podstatným právním úpravám systému nemocenského pojištění. Menší změnou bylo ukončení platnosti přechodného ustanovení, které se týkalo délky poskytování náhrady mzdy.

* Zaměstnanec, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtů předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti).
* Byly nově definovány některé pojmy
* Nově se za zaměstnání považuje činnost zaměstnance pro zaměstnavatele, z níž mu plynou nebo by mohly plynout od zaměstnavatele příjmy ze závislé činnosti bez ohledu na druh pracovního vztahu.
* Zaměstnanci se rozumí osoby v době zaměstnání, pokud jim plynou nebo by mohly plynout příjmy ze závislé činnosti, které jsou nebo by byly, pokud by podléhaly zdanění v ČR, předmětem daně a nejsou od této daně osvobozeny. Výjimka z této zásady platí pouze pro zastupitele územních samosprávných celků, kteří nejsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolněni, nebo ji nevykonávají ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva. Neuvolnění zastupitelé nejsou nadále účastni nemocenského pojištění, z jejich odměn se neplatí pojistné na sociální zabezpečení.
* Od 1. 1. 2014 se ruší zvláštní úprava podmínek účasti na nemocenském pojištění pro krátkodobá zaměstnání, tj. zaměstnání, která neměla trvat a ani netrvala déle než 14 dnů. Zaměstnání se proto budou z hlediska podmínek účasti na nemocenském pojištění dělit na zaměstnání vykonávaná na základě dohody o provedení práce, na zaměstnání malého rozsahu a na ostatní zaměstnání.
* Zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na nemocenském pojištění jsou stanoveny při výkonu zaměstnání malého rozsahu. Zaměstnáním malého rozsahu se rozumí zaměstnání, v němž jsou splněny podmínky výkonu zaměstnání na území ČR, avšak není splněna podmínka sjednání příjmu ze zaměstnání ve stanovené výši. Jde o situace, kdy sjednaná měsíční částka započitatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem (2 500 Kč), anebo měsíční příjem nebyl sjednán vůbec. Při výkonu zaměstnání malého rozsahu je zaměstnanec pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši.
* OSVČ, která je účastna nemocenského pojištění OSVČ, již není z tohoto důvodu považována vždy za OSVČ vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost. Minimální měsíční základ, který si může OSVČ určit pro placení pojistného na nemocenské pojištění, činí 5 000 Kč (od 1. 1. 2012). Při sazbě 2,3 % činí minimální pojistné na nemocenské pojištění 115 Kč za kalendářní měsíc.
* OSVČ pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti. OSVČ, která je uznána ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopnou, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtů předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti).

**V roce 2015**

* V roce 2015 je zrušena zvýšená sazba pojistného na sociální zabezpečení pro zaměstnavatele s počtem zaměstnanců menším než 26 a navazující úprava, kdy si takový zaměstnavatel mohl od pojistného odečíst polovinu ze zúčtované a vyplacené náhrady mzdy za dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti jeho zaměstnanců.

**V roce 2016**

* V návaznosti na zvýšení průměrné mzdy se od 1. 1. 2016 zvýšily redukční hranice pro výpočet náhrady mzdy za dobu dočasné pracovní neschopnosti a pro výpočet dávek nemocenského pojištění.
* K významné změně dochází ve stanovení místní příslušnosti zaměstnavatelů k okresní správě sociálního zabezpečení, která se již nemusí řídit pouze sídlem zaměstnavatele.

**V roce 2017**

* Redukční hranice pro úpravu denního vyměřovacího základu, který slouží pro výpočet výše dávek nemocenského pojištění, jsou pro rok 2017 následující:
  + první redukční hranice činí 942 Kč,
  + druhá redukční hranice činí 1 412 Kč,
  + třetí redukční hranice činí 2 824 Kč.
* Částka rozhodného příjmu potřebná pro účast na nemocenském pojištění činí 2 500 Kč i v roce 2017.

1. podrobněji viz <http://www.mpsv.cz/files/clanky/23180/Analyza_nemocenskeho_pojisteni_2015.pdf> [↑](#footnote-ref-1)